

## A atuação do enfermeiro frente à hipertensão arterial sistêmica

Lucas Batalha Florindo<sup>1</sup>, Roberta Lima de Oliveira<sup>2</sup>, Pabloena da Silva Pereira<sup>3</sup>

### REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA

#### RESUMO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, não transmissível, de natureza multifatorial, constituindo um problema de Saúde Pública no Brasil e no mundo. Ela é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável por pelo menos 10% das mortes por acidente vascular cerebral (AVC), por 23% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, correspondem a 50% dos casos de insuficiência renal terminal. Tem por objetivo descrever a atuação do enfermeiro frente à hipertensão arterial sistêmica. Estudo trata-se do tipo revisão de literatura integrativa descritiva qualitativa. Foram utilizados artigos científicos das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino – Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os tipos de estudos selecionados apresentam uma média de 80 % do tipo de estudo de literatura integrativa, 15% do tipo estudo descritivo-qualitativo com abordagem quantitativo, 2,5 % do tipo de estudo de análise categorial qualitativa e 2,5 % dp tipo de estudo revisão narrativa da literatura científica, sendo a abordagem metodológica de literatura integrativa presente em mais de 80% dos artigos. Esta pesquisa proporcionará uma oportunidade valiosa para colocar em destaque a necessidade e importância de preparar os profissionais de saúde para receber o paciente com hipertensão arterial sistêmica para ao acompanhamento do tratamento adequado e qualificado através dos protocolos de atendimentos devem ser respeitados, mantendo constante atualização dos funcionários com treinamentos de capacitação profissional

**Palavras-chave:** “hipertensão”, “tratamento” “enfermagem”

## ***The Nurse's Activity In Systemic Arterial Hypertension***

### **Abstract**

Systemic Arterial Hypertension (SAH) is a chronic, non-communicable disease, multifactorial in nature, constituting a Public Health problem in Brazil and around the world. It is one of the most important risk factors for the development of cardiovascular, cerebrovascular and renal diseases, being responsible for at least 10% of deaths from cerebrovascular accident (CVA), 23% of deaths from coronary artery disease and, in combination with diabetes, they correspond to 50% of cases of terminal renal failure. It aims to describe the role of nurses in the face of systemic arterial hypertension. The study is a qualitative descriptive integrative literature review. Scientific articles from the following databases were used: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Virtual Health Library (VHL). The types of studies selected present an average of 80% of the integrative literature study type, 15% of the descriptive-qualitative study type with a quantitative approach, 2.5% of the qualitative categorical analysis study type and 2.5% of the study narrative review of scientific literature, with the methodological approach of integrative literature present in more than 80% of the articles. This research will provide a valuable opportunity to highlight the need and importance of preparing health professionals to receive patients with systemic arterial hypertension to monitor adequate and qualified treatment through care protocols that must be respected, keeping employees constantly updated. with professional training training

**Keywords:** "hypertension", "treatment" "nursing"

<sup>1</sup>Graduando em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP-AVP). Rua Ramos Ferreira, 954, (Entrada pela Travessa Frei Lourenço, 33), Centro, Manaus-AM, CEP: 69010-470. Lucasflorindo381@gmail.com (92) 986278995

<sup>2</sup>Especialista em Urgência e Emergência (Instituto Educacional de Manaus, Singular Educacional). Graduado em Enfermagem (Universidade Nilton Lins – UNL). Rua Sinval de moura, 350, Petrópolis, Manaus – AM, CEP: 69063-660. Email: annazlima09@gmail.com (92) 993392772

<sup>3</sup>Mestra em Ciências Aplicadas à Dermatologia (Universidade do Estado do Amazonas-UEA). Graduado em Enfermagem (Universidade Nilton Lins – UNL). Rua Dr. Elesbão Veloso, 120, Cidade Nova, Manaus – AM, CEP: 69090-633. Email: pabloena.pereira1804@gmail.com. (92) 99986-5676.

**Instituição afiliada** – 1. Universidade Paulista (UNIP-AVP). 2. Universidade Paulista (UNIP-AVP). 3. Universidade Paulista (UNIP-AVP).

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 08 de Abril e publicado em 28 de Maio de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p2126-2146>

**Autor correspondente:** Lucas Batalha Florindo. E-mail: [lucasflorindo381@gmail.com](mailto:lucasflorindo381@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



## INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica, não transmissível, de natureza multifatorial, constituindo um problema de Saúde Pública no Brasil e no mundo. Ela é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável por pelo menos 10% das mortes por acidente vascular cerebral (AVC), por 23% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, correspondem a 50% dos casos de insuficiência renal terminal (BRASIL,2020).

Pode ser definida como o aumento da pressão arterial sistólica de 140 mmHg ou mais e pressão arterial diastólica de 90 mmHg ou mais em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva, medida em repouso de quinze minutos, resultante de uma associação multicausal que predispõe a resistência periférica vascular ao fluxo sanguíneo, seja por acúmulo de gorduras nas paredes arteriais (aterosclerose) e/ou por perda de capacidade de dilatação proveniente das falhas dos mecanismos reguladores controlados pelos rins e sistema nervoso (WILLIAMS,2022).

Aproximadamente 95% dos casos de HAS não apresentam causa aparente facilmente identificável, sendo denominada de hipertensão arterial essencial ou primária. A hipertensão arterial secundária é uma elevação da pressão arterial decorrente de algum outro distúrbio ou secundária a ele, ou seja, quando a causa é conhecida.<sup>3</sup> As causas da hipertensão secundária são: doença parenquimatosa renal (glomerulopatia, pielonefrite crônica), renovascular (aterosclerose, hiperplasia fibromuscular), endócrina (acromegalia, hipo e hipertireoidismo, síndrome Cushing), doença aórtica (coartação), hipertensão gestacional (pré-eclâmpsia), neurológicas (aumento da pressão intra-craniana, porfiria aguda), estresse agudo (BRASIL,2020).

A falta de adesão ao tratamento constitui-se em um dos maiores problemas no controle da HAS, ocorrendo em até 40% dos pacientes, por diversos motivos. Diminuir essa proporção constitui-se em um dos maiores desafios no tratamento do hipertenso. Dessa forma, é importante, o estabelecimento de programas de controle na rede pública de saúde (SIMONETTI,2022).

Contudo, cabe destacar que o impacto da implantação do Programa de Saúde da Família trouxe melhoria do controle da HAS, mas os fatores de risco associados permaneceram acima dos níveis atualmente recomendados (ARAÚJO,2019).

Segundo Costa et al.,(2020),considerando que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é considerada um dos grandes problemas para a saúde pública no Brasil, agravada por sua prevalência e detecção quase sempre tardia, além de constituir um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares e cerebrovasculares.. Frente a esta problemática, foi formulada a seguinte pergunta norteadora: como tornar a assistência de enfermagem mais efetiva para a detecção precoce e controle da HAS?

Diante do exposto segundo Santos, (2022), a HAS é um importante problema de saúde pública, sendo a principal causa de mortalidade no Brasil e em todo o mundo. É motivo frequente de procura por atendimento médico, sendo fator causal de grande demanda por consultas na atenção primária.

Assim, está pesquisa se justifica pelo olhar científico um problema de saúde pública no Brasil, sendo uma doença bastante influenciada pelos determinantes sociais que são: hipertensão arterial sistêmica (HAS), diabetes mellitus, obesidade, doenças respiratórias, doença osteoarticular degenerativa. O perfil populacional é de baixo nível de instrução, com grande número de analfabetos e analfabetos funcionais. Há grande número de famílias sem renda fixa, dependentes da bolsa família; as profissões predominantes são: auxiliar de serviços gerais, diarista, pedreiro, doméstica, vendedor e motorista. (DE CÁSSIA, 2019).

Esta pesquisa proporcionará uma oportunidade valiosa para colocar em destaque a necessidade e importância de preparar os profissionais de saúde para receber o paciente com hipertensão arterial sistêmica para ao acompanhamento do tratamento adequado e qualificado através dos protocolos de atendimentos devem ser respeitados, mantendo constante atualização dos funcionários com treinamentos de capacitação profissional.

Tem por objetivo geral descrever a atuação do enfermeiro frente à hipertensão arterial sistêmica e os objetivos específicos: apresentar etiologia e classificação da Hipertensão; Relatar a prevalência e perfil sociodemográfico de hipertensos; enfatizar a Sistematização da assistência de enfermagem à pacientes hipertensos.

## **METODOLOGIA**

Serão utilizados artigos científicos, com descritores: “hipertensão”, tratamento” “enfermagem”. Em seguida da definição do descritor, decorrer-se-á a pesquisa das informações com o descritor em português, inglês e espanhol fazendo uso da busca avançada nas bases de dados.

Estudo trata-se do tipo revisão de literatura, segundo Cesário et al. (2020), que descreve a pesquisa de revisão literatura, do tipo específico de produção científica, com base em artigos científicos publicados, realizado de forma rigorosa as pesquisas específicas do estudo.

Em sequência será obtida a leitura dos resumos dos artigos e serão selecionados aqueles que atenderam os critérios pré-estabelecidos: relacionar-se de trabalhos com acesso livre e em português, inglês e espanhol, e terem sido publicados entre os anos de 2019 à 2024, através de análises de artigos científicos já publicados. A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro de 2024 à junho de 2024, através de análises de obras literárias já publicadas, destacando a ideologia dos mesmos.

Os critérios para inclusão utilizados serão: se trata de artigos completos e em português, inglês ou espanhol, dando ênfase, na temática a atuação do enfermeiro frente à hipertensão arterial sistêmica e responder aos questionamentos: apresentar a etiologia e classificação da Hipertensão; Relatar a prevalência e perfil sociodemográfico de hipertensos; Enfatizar a Sistematização da assistência de enfermagem à pacientes hipertensos. E os critérios que exclusão foram artigos que fugiam ou não corrobora com a temática proposta, e que tinham publicações com mais de 10 anos, e não se encaixavam dentro do escopo da pesquisa.

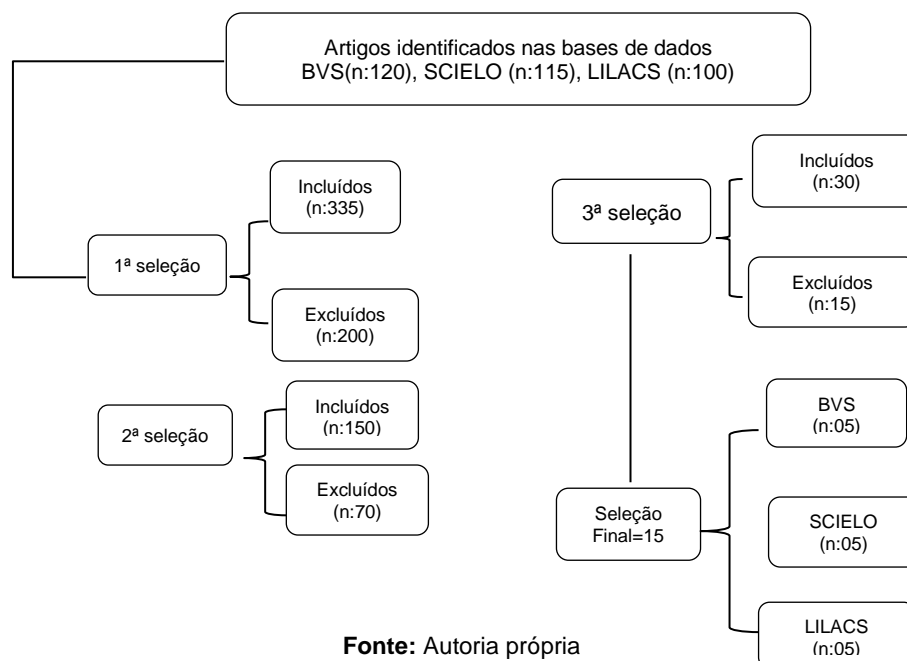
Os aspectos éticos o presente estudo não será submetido ao Comitê de Ética Humano. Uma vez que, a coleta de dados não foi realizada em seres humanos, dispensa a apreciação do comitê, conforme resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A HAS tem alta prevalência e baixas taxas de controle, o que é considerado um fator de risco relevante, uma vez que o mesmo pode ser modificado. A mortalidade por doença cardiovascular aumenta gradativamente de acordo com a elevação da PA a partir de 115/75 de forma linear, contínua e independente. No Brasil, as doenças cardiovasculares (DCV's), apresentam-se, como a principal causa de morte, e são ainda responsáveis pela alta frequência de internações, gerando altos custos médicos e socioeconômicos (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA,2020).

Utilizando os descritores ou palavras chaves como: “hipertensão”, tratamento” “enfermagem”. Nesta revisão, a seleção ocorreu com um levantamento nas bases de dados, inicialmente com 335 artigos, sendo dividido na 1ª seleção fora de 120 da BVS, 115 do SCIELO, 100 do LILACS, foram excluídos 200 artigos por não responderem as palavras-chaves e estarem incompletos. Na 2ª seleção, foram filtrados chegando no total de 150 artigos, que ficaram 50 da BVS, e 80 Scielo, e 55 LILACS, e foram excluídos 70 artigos. finalizando numa 3ª e última filtragem de artigos de bases, incluídos 05 na BVS, 05 no LILACS, e 05 no SCIELO, e foram excluídos 15. Ao adicionar os critérios de artigos publicados dentro dos idiomas português e inglês no corte temporal de nos últimos cinco anos (2019 a 2024). Os processos de seleção das referências estão descritos conforme na figura 1. Após a leitura e interpretação das pesquisas, 15 artigos com foco central do tema abordado foram selecionados (Quadro 1)

**Figura 1.** Fluxograma do processo de seleção de publicações pertinentes ao tema proposto.



Fonte: Autoria própria

**Quadro 1- Estudos selecionados: Atuação do Enfermeiro Frente à Hipertensão Arterial Sistêmica**

Nº	Autor/ano	Título	Objetivos	Estudo	Revista
1	Helena, (2019)	Avaliação da Assistência a Pessoas com Hipertensão Arterial em Unidades de Estratégia Saúde da Família	Avaliar a assistência as pessoas com HAS prestada por unidades de saúde da família de saúde	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	Revista Eletrônica Acervo Saúde
2	Pires, (2020)	Cuidado de enfermagem a pessoas com hipertensão Fundamentado na teoria de parse	Destacar o cuidado proporcionado pelo Enfermeiro às pessoas com hipertensão arterial sistêmica (HAS)	Estudo transversal descritivo	Revista Eletrônica Acervo Saúde
3	Júnior et al., (2019)	Refletindo sobre pressupostos para o cuidar/cuidado na educação em saúde da pessoa hipertensa	Refletir sobre o pressuposto para o cuidar	Estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Revista Eletrônica Acervo Saúde
4	Fernandes et al., (2020)	Educação em saúde como estratégia para a melhoria da qualidade de vida dos usuários hipertensos	Analisar a prática de educação em saúde junto aos enfermeiros da rede de atenção básica	Estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Revista Eletrônica Acervo Saúde
5	Sousa et al., (2022)	Percepção dos indivíduos com hipertensão arterial sobre sua doença e adesão ao tratamento medicamentoso na estratégia de saúde da família	Analisar a percepção dos indivíduos com hipertensão sobre a doença e sua adesão	Estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Revista Eletrônica Acervo Saúde
6	Rodrigues et al., (2022)	Estilos de vida de pacientes hipertensos atendidos com a Estratégia de Saúde Familiar	Descrever as condições de saúde dos hipertensos atendidos por equipe multiprofissional	Estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	ScieloPesquisa, Sociedade e Desenvolvimento
7	Lima et al., (2019)	A hipertensão arterial e a família: a necessidade do cuidado familiar	Compreender a vivência da família com a hipertensão arterial	Estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Scielo Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento
8	Araújo et al., (2022)	Hermenêutica e o cuidado de saúde na hipertensão Arterial realizado por enfermeiros na estratégia Saúde da família	Compreender os sentidos atribuídos pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família	Estudo utilizou abordagem qualitativa com o método de revisão literária integrativa conforme pressuposto	Scielo Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento
9	Silveira et al., (2021)	Presença implicada e em reserva do enfermeiro na educação em saúde à pessoa com hipertensão	Analisar a contribuição dos conceitos de presença implicada e presença em reserva para o processo de educação em saúde	Estudo descritivo, do tipo revisão de literatura	Revista Eletrônica Acervo Saúde
10	Oliveira, (2019)	Depressão em idosos inscritos no Programa de Controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus	Identificar a presença de sintomas depressivos em idosos com HAS	Estudo avaliativo de métodos mistos, tipo explanatório sequencial.	Revista de enfermagem da UFSM
11	Santana et al., (2021)	Consulta de enfermagem ao usuário hipertenso acompanhado na atenção básica	Analisar as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro durante a consulta de enfermagem	Estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento
12	Costa et al., (2020)	Percepção de idosos hipertensos sobre suas necessidades de saúde	Analisar a percepção dos idosos sobre as	Levantamento bibliográfico, realizado em bases científicas.	Revista Eletronica Semestral de Enfermeria

			suas necessidades de saúde		
13	Pereira et al., (2020)	Controle da pressão arterial em idosas hipertensas em uma unidade de saúde da família e fatores associados	Apresentar cuidados em idosos com hipertensão arterial sistêmica	Levantamento bibliográfico, realizado em bases científicas	Revista de enfermagem da UFSM
14	Ribeiro et al., (2021)	Hábitos e estilos de vida inadequados	Descrever os hábitos de vida da população com HAS	Revisão integrativa da literatura, abordagem metodológica	Saúde e Sociedade
15	Lessa et al., (2019)	Estilo de vida com etilismo, alcoolismo na pessoa com HAS	Relatar o consumo de drogas ilícitas com pacientes com hipertensão arterial	Estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento

Os tipos de estudos selecionados apresentam uma média de 80% do tipo de estudo de literatura integrativa, 15% do tipo estudo descritivo-qualitativo com abordagem quantitativo, 2,5 % do tipo de estudo de análise categorial qualitativa e 2,5 % do tipo de estudo revisão narrativa da literatura científica, sendo a abordagem metodológica de literatura integrativa presente em mais de 80% dos artigos.

A seguir serão apresentados e analisados os resultados da revisão de modo a caracterizar os estudos selecionados e, em seguida será feita uma exposição, entremeada por discussão, dos elementos integrantes encontrados acerca da qualidade da assistência prestada aos pacientes hipertensos na atenção primária.

De acordo com Helena (2019), no que se refere ao autor principal observou-se que grande parte disseram que esses profissionais já reconhecem a importância de se prestar uma assistência qualificada durante todo o atendimento de enfermagem colocando em prática o processo de enfermagem, pois este profissional é responsável pela assistência direta aos clientes, conhecendo os benefícios de uma assistência qualificada.

Na concepção de Pires (2020), o enfermeiro deve considerar o cuidado como uma troca de experiências, saberes e de confiança e não como uma imposição de conhecimentos. Dessa forma, esse profissional deve ser capaz de desenvolver estratégias que promovam uma interação mais efetiva com o ser cuidado estimulando-o a modificar hábitos nocivos e auxiliando no controle dos níveis pressóricos.

Para Junior et al., (2019), evidenciam a necessidade cada vez maior de pesquisadores da área estruturarem os achados de suas pesquisas de modo a trazer contribuições e inovações significativas, a fim de lograr o aceite do trabalho em revistas de maior conceito científico e, por conseguinte, com impacto internacional devido à relevância, originalidade e validade científica das publicações.

Fernandes et al., (2020), enfatizam que a educação em saúde é um fator de importância para ao fato da ESF ser a porta de entrada dos serviços de saúde bem como ser o local onde



são desenvolvidos um conjunto de ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento das complicações da HAS pautadas no Programa Nacional de Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus.

Já para Sousa et al., (2022), a Estratégia de Saúde da Família se apresenta como um valioso instrumento para o cuidado de enfermagem a usuários hipertensos, possibilitando uma atenção qualificada, por meio da escuta e investigação dos problemas reais e potenciais, criação de um plano de cuidados que integre decisões e objetivos do usuário e acompanhamento periódico deste

Rodrigues et al., (2022), relatam que o maior número de estudos qualitativos reflete a complexidade dos fatores envolvidos na qualidade da assistência prestada à pacientes hipertensos na atenção primária, considerado que muitas vezes são eventos permeados por um contexto cultural e estilo de vida.

Na concepção de Lima et al., (2019), a coparticipação é realizada na medida em que os usuários hipertensos são estimulados a realizarem o autocuidado e a refletirem sobre suas necessidades de saúde. São propostos momentos de diálogo com os usuários possibilitando a aprendizagem acerca do processo de saúde-doença através da troca de saberes e experiências.

Segundo Araújo et al., (2022), dentre os fatores que interferem na prestação de uma assistência qualificada do cuidado podemos destacar que essa situação pode ser reflexo da interação da família com os profissionais de saúde que utilizam práticas fundamentadas num modelo cartesiano de saúde, ainda vigente e predominante o ainda valoriza pouco as questões de prevenção de doenças.

De acordo com Silveira et al., (2021), é importante frisar que no processo de educação à saúde as bases para o cuidar dos pacientes hipertensos devem assentar-se em pressupostos como: consideração da pessoa em lugar do corpo doente e na compreensão do cuidar apto a investir na clínica do indivíduo, privilegiando espaços para a escuta sensível e o acolhimento, para a compreensão do sofrimento, do significado de adoecer e cuidar de si.

Oliveira (2019), considerando que nossa população é hipertensa e/ou diabética e que 30,0% apresentaram sintomas depressivos, é importante que haja um acompanhamento, pois os pacientes deprimidos colaboram menos com o tratamento, em virtude da falta de energia, iniciativa, desesperança e do déficit cognitivo associado à depressão, assim, possuem dificuldade de adesão ao tratamento medicamentoso e a realização de exercícios.

Santana et al., (2021), as consultas abordaram, com maior frequência, a identificação do tratamento prévio da hipertensão (100,0%), a ingestão de substâncias hipertensoras (61,5%), a investigação dos fatores de risco cardiovascular modificáveis (53,8%), a observação da

aparência do usuário (100,0%), a verificação da pressão arterial (100,0%) e implementação de cuidados de enfermagem (87,2%), com destaque para a educação em saúde.

Costa et al., (2020), corroboram que as contribuições da ESF para os idosos com a HAS, efetiva mudança de modelo de atenção ainda não tenha acontecido da forma esperada, é possível constatar mudanças concretas nas relações, uma vez que os profissionais passam a compreender o usuário na sua integralidade, no seu contexto familiar e social e em diferentes situações vividas no cotidiano, distintamente das demais modalidades de atenção que coexistem no sistema de saúde.

Pereira et al., (2020), dizem que a relação entre cuidador e a pessoa cuidada deve existir de maneira efetiva na perspectiva de facilitar a adesão ao tratamento e prevenção. O enfermeiro deve, para isso, analisar que o cuidado por ele prestado ao paciente não é imposição de conhecimentos, mais uma troca de saberes e de confiança.

Ribeiro et al., (2021), compreendem que o cuidado é uma prática fundamentada, sistematizada, a exemplo de pessoas com HAS demanda um longo período de tempo e sem perspectiva de cura exigindo da equipe e principalmente do enfermeiro mais empenho e paciência, portanto o cuidador e a pessoa cuidada devem estabelecer um vínculo de confiança, respeito e empenho para o sucesso do tratamento. Sendo delegada a equipe multiprofissional a responsabilidade de orientar e estimular periodicamente pessoas com HAS a modificar os hábitos de vida e auxiliar no controle dos níveis de pressão arterial. Nesse contexto, precisam-se conhecer os fatores que interferem no tratamento, com vistas a possibilitar o dimensionamento do cuidado de enfermagem para cada particularidade

Para Lessa et al., (2019), relatam que o etilismo, a maior parte investigou o consumo de bebidas alcoólicas independente da quantidade e frequência, outros dois estudos consideraram o consumo excessivo, e apenas um a frequência e a quantidade de bebida ingerida. Quanto ao fumo, a classificação em três categorias, quais sejam, fumante atual, ex-fumante e não fumante foi adotada pela maioria dos autores, sendo que dois autores consideraram a variável fumo como di-cotômica e como fumantes indivíduos que consumissem qualquer quantidade de cigarros por dia.

## **Etiologia e classificação da Hipertensão**

A hipertensão arterial é uma das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes, que carrega consigo uma carga incapacitante gerando um forte impacto nas políticas públicas. Nesse sentido, a partir da compreensão de sua etiologia os profissionais podem abordar os pacientes precocemente, atuando sobre os fatores de risco e reduzindo as complicações da

morbidade (RADOVANOVIC, 2023).

É definida por valores sustentados de PAS em 140 mmHg ou mais , ou pressão diastólica de 90 mmHg ou mais. A nível de diagnóstico recomenda-se sua medida em ambos os braços, em posição sentada, ortostática e supina, na primeira avaliação. Vale ressaltar que em idosos, alcoolistas e usuários de medicação hipertensiva, a medição em ortostatismo deve ser feita em todas as medições (BRASIL, 2023).

Sua etiologia está relacionada a uma condição clínica em que múltiplos genes sofrem alterações, havendo modificações em vasos sanguíneos e eletrólitos do corpo. Ocorrem ainda alterações funcionais e metabólicas em órgãos-alvo, como encéfalo e rins, podendo ter como consequência IAM, AVC, IC, dentre outros. Associado a isso os inúmeros fatores de riscos, modificáveis ou não contribuem para essa morbidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Entretanto, muitos pacientes não têm os indicadores de risco identificados precocemente e a doença é diagnosticada tardiamente. Isso porque, se trata de uma patologia silenciosa, que ocorre muitas vezes na ausência de sintomas, precisando, portanto de um olhar diferenciado (SANTOS, 2020).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) pode ser classificada de acordo com sua causa base e seus níveis tensionais. A primeira classificação se divide em primária ou essencial, quando não tem sua etiologia bem definida , e secundária quando decorre de outros fatores, tendo sua etiologia conhecida (Pinheiro et al., 2020). A segunda classificação apresenta valores definidos para a mensuração em adultos na tabela 1, sendo o seguinte parâmetro:

**Tabela 01: Classificação da Hipertensão**

CLASSIFICAÇÃO	PAS (SISTÓLICA)	PAD (DIASTÓLICA)
Normal	<120	<80
Pré- hipertensão	121-139	81-89
Hipertensão estágio 1	140-159	90-99
Hipertensão estágio 2	160-179	100-109
Hipertensão estágio 3	>180	>110

**Fonte:** Brasil, (2023).

A classificação permite direcionar o tratamento adequado, já que cada um possui necessidades particulares, proporcionando um melhor gerenciamento do cuidado. Isso permite ao enfermeiro conduzir a terapêutica, com os recursos disponíveis e ter como resultado uma melhora clínica do paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Mion (2019), enfatiza que para a determinação do diagnóstico da hipertensão arterial e avaliação da eficiência do tratamento recomendado é muito importante a aferição periódica da pressão arterial, cujo método mais utilizado na prática clínica é o indireto, com técnica auscultatória e esfigmomanômetro de coluna de mercúrio ou aneróide. Este procedimento deve ser realizado com o paciente na posição sentada e confortável após repouso de pelo menos cinco minutos e com o braço posicionado na altura do coração.

Em indivíduos sem diagnóstico prévio e com níveis de pressão arterial (PA), elevados em uma única aferição, recomenda-se repetir a aferição de pressão arterial em diferentes períodos, antes de caracterizar a presença de HAS. A aferição repetida da pressão arterial em mais de uma ocasião na Unidade de Saúde é requerida para chegar à cifra pressórica usual e reduzir a ocorrência da “hipertensão do avental branco”, que consiste na elevação da pressão arterial diante da simples presença do profissional de saúde no momento da medida da PA (BROOME, 2022).

O Ministério da Saúde, em consonância com as atuais políticas de promoção e proteção à saúde, tem recomendado e promovido ações multiprofissionais na atenção primária à saúde, como o combate à hipertensão arterial. Nesse contexto, insere-se o Programa de Saúde da Família (PSF), onde a atenção é centrada na família e estruturada em uma unidade de saúde e a população adscrita está sob a responsabilidade da equipe multiprofissional.

A organização da assistência, com competências bem definidas e integradas entre os membros da equipe multiprofissional, é centralizada no binômio médico–enfermeiro e se estende até o agente comunitário de saúde. O agente é o elo fundamental entre o domicílio e a Unidade de Saúde e representa a principal diferença entre a atuação desse programa e a atividade usual da Unidade Básica de Saúde (UBS), nos seus moldes de atuação tradicional (ARAÚJO, GUIMARÃES, 2022).

Castro (2020), aponta a influência do sistema de saúde e da equipe na adesão ao tratamento como aspecto a ser considerado no tratamento de pacientes com doenças crônicas, pois é na relação equipe-paciente que se inicia a conquista da adesão e, um bom relacionamento equipe-paciente pode melhorar a adesão ao tratamento.

Campos, (2022), fundamenta enfatizando que sendo a HAS uma doença multicausal e multifatorial, exige diferentes abordagens, diferentes saberes, e só uma equipe multidisciplinar pode proporcionar essa ação diferenciada, pois sua existência permite que os diversos fatores envolvidos na HAS e seu tratamento sejam examinados de modo mais profundo, visto que são abordados conjuntamente.

## **Prevalência e perfil sociodemográfico de hipertensos**

A hipertensão arterial é um problema de saúde de relevância pública devido sua magnitude e prevalência. A pirâmide etária atual demonstra um envelhecimento da população, sendo os idosos acometidos em larga escala por essa patologia. A mudança desses padrões epidemiológicos, com a inversão da pirâmide, traz consigo o aumento de doenças crônicas não transmissíveis (FREITAS, 2022).

A elevada prevalência resulta na alta taxa de internações hospitalares devido as complicações ocasionadas, gerando altos custos médicos e socioeconômicos. A HAS está entre os principais riscos globais de mortalidade e é um importante fator de risco para a doença cardiovascular (RADOVANOVIC, 2023).

Com relação ao sexo há um predomínio de hipertensos do sexo masculino, que se justifica pela baixa adesão a atenção básica, havendo um déficit de comportamento preventivo. Justificase também por outros fatores como a incompatibilidade de horário com a atividade laboral e desconhecimento da política nacional de atenção integral a saúde do homem. Por isso, as complicações em homens são mais comuns, em especial as cardiovasculares (ROCHA et al., 2019).

Em contrapartida, as mulheres representam um menor numero de hipertensos, pois procuram mais os serviços da estratégia de saúde da família, apresentando maior disponibilidade e interesse nas atividades desenvolvidas na atenção básica (ARANTES, 2019).

Merece destaque ainda a renda familiar abaixo de dois salários mínimos e a baixa escolaridade, que incidem diretamente na não adesão aos serviços de atenção básica. Isso se deve a falta de acesso à informação. Desse modo, essa realidade deve ser considerada pelos profissionais, os quais devem elaborar estratégias que alcancem esses grupos (ROCHA et al., 2019).

O fator idade tem uma relação direta e linear com a hipertensão, tendo uma prevalência maior acima de 65 anos. A rigidez que ocorre nas artérias com o passar dos anos é inevitável, havendo alterações na musculatura lisa e tecido conjuntivo de vasos. No entanto, isso vem ocorrendo de forma cada vez mais precoce, devido um padrão de alimentação que inclui alimentos industrializados e com alto teor de sal (BRASIL, 2023).

A estimativa pros próximos anos é que haja um aumento na sua abrangência. Fatores como, sobrepeso e obesidade, sedentarismo, dieta inadequada, alcoolismo e estresse psicológico elevam sua prevalência. Dessa forma, os hábitos de vida pouco saudáveis, são em sua maioria os desencadeadores dessa patologia (FIGUEIREDO, 2019).

O alcoolismo e tabagismo são fortes indicadores de hipertensão, entretanto são fatores

modificáveis, por serem evitáveis. O primeiro eleva a pressão de forma lenta e progressiva, na proporção de 2 mmHg para cada 30 ml de álcool ingerido. Já o tabaco é um forte preditor de doenças cardiovasculares (ROCHA et al., 2019).

A etnia também é outro fator a ser considerado, onde a prevalência na raça negra é maior, atingindo principalmente na faixa etária de 35 a 44 anos. Ademais, além de apresentarem maior prevalência, tem ainda maior chance de complicações graves e frequentes (BRASIL, 2023).

## **O ensino clínico do enfermeiro: Prevenção e Controle**

A dinamicidade do processo saúde doença do hipertenso tem uma repercussão clínica importante, uma vez que é um problema de saúde que pode levar a sérios agravos, quando os fatores de risco não são identificados e controlados. Desse modo, a promoção de saúde pelo enfermeiro é um atributo importante que fornece conhecimento com vista ao autocuidado do paciente (RADOVANOVIC, 2023).

A educação em saúde é uma estratégia fundamental no controle da pressão arterial, no qual o enfermeiro, como membro ativo da equipe de saúde, atua diretamente na prevenção e promoção de saúde. Essa proposta de intervenção incide na redução da morbimortalidade por essa patologia, pois estimula a mudança de hábitos retomando a qualidade de vida e contribui para o enfrentamento de suas limitações (ARAÚJO, 2022).

Esse processo envolve dois agentes; o educador e o aprendiz. O incentivo ao autocuidado aproxima o paciente do seu tratamento, desenvolvendo assim sua autonomia. A educação em saúde utiliza-se de um método de ensino dialógico, que pode ser coletivo, através de palestras direcionadas a um grupo de hipertensos, ou individual no momento da consulta (PINHEIRO et al., 2020).

Durante a consulta de enfermagem, na hiperdia, a presença de fatores desfavoráveis como baixa renda, índice de massa corporal elevado, menor apoio social, são considerados como variáveis dificultadoras. Nesse contexto, para o controle da pressão arterial é necessário um olhar amplo sobre todas essas elas (ARANTES, 2019).

O controle efetivo de níveis tensionais se dá em decorrência da prevenção de fatores de risco que elevam os níveis pressóricos, como a elevada ingestão de sal na alimentação, sedentarismo, práticas essas que devem ser reeducadas em toda consulta. Ademais, o tratamento correto quando a patologia já esta instalada é capaz de reduzir os sintomas e riscos de agravos (FREITAS et al., 2022).

Um dos principais enfoques na educação em saúde é a prevenção. Buscar os fatores de

risco enquanto precoces se mostra um desafio, sendo necessário para isso um atendimento integral a fim de conhecer as vulnerabilidades de cada um, bem como seu histórico pessoal e familiar (BRASIL, 2023).

A alimentação saudável aliada a prática de exercícios físicos quando incorporados as orientações em saúde previnem os altos níveis pressóricos. Esses procedimentos não farmacológicos além de reduzirem as chances de uma hipertensão, diminuem os riscos de uma doença cardiovascular (PAES et al., 2019).

### **Sistematização da assistência de enfermagem à pacientes hipertensos**

A atenção básica constitui-se como o espaço fundamental para o diagnóstico clínico precoce e a abordagem terapêutica de pacientes hipertensos. Os cuidados que se seguem após o diagnóstico são fundamentais para o controle dessa patologia bem como para a prevenção de complicações cardiovasculares (FIGUEIREDO, 2019).

Por ser uma doença silenciosa, pela ausência de sintomas, exige um olhar atento pela equipe de Saúde da família, sendo preciso um enfoque contínuo e de qualidade voltado a esses pacientes. O enfermeiro, como um profissional preponderante na unidade básica, precisa estabelecer um julgamento clínico acerca do paciente identificando seus problemas de saúde e estabelecendo a partir de então intervenções eficazes (SANTOS, 2020).

A assistência de enfermagem à esses pacientes precisa ser norteada pela sistematização de cuidados, a qual envolve o histórico de enfermagem, diagnóstico, intervenções e avaliação do cuidado. Dessa forma, é possível operacionalizar um protocolo contendo estratégias educacionais aos pacientes e familiares (ARAUJO, 2021).

A valorização da interação profissional-usuário permite o enfermeiro experienciar a realidade do paciente, compreendendo assim seus desafios e limitações. Assim através do histórico de enfermagem é possível obter dados referentes ao estilo de vida, hábitos nutricionais, níveis pressóricos, e através dessa base construir um raciocínio clínico para a tomada de decisões (REGO et al., 2019).

O diagnóstico de enfermagem tem como base as informações coletadas no histórico e é fundamental para a tomada de intervenções. Essa etapa evidencia as capacidades e conhecimentos, os problemas que devem ser corrigidos e as dificuldades pessoais e crenças de saúde (SANTOS, 2020).

A intervenção de enfermagem visa à correção de níveis tensionais através do controle dos fatores de risco e mudança de hábitos. Nessa etapa o enfermeiro deve pautar em um novo estilo de vida para o paciente através da promoção de saúde, enfatizando a conscientização do

mesmo (MACHADO et al., 2022).

A avaliação permite concluir se o tratamento instituído obteve os resultados esperados, bem como avaliar como o paciente reagiu às mudanças. A dificuldade de adesão ao tratamento é um fator que impõe restrições, devendo, portanto ser analisado sua adaptação e queixas. Ademais, o enfermeiro ao reforçar as ações positivas do paciente, o estimula a se manter no tratamento (ROCHA et al., 2019).

A adesão à Estratégia de saúde da família é uma intervenção de grande relevância que deve ser incentivada pelo enfermeiro, visto que garante a continuidade do cuidado e o sucesso do tratamento. Dessa forma, quando se tem a assiduidade do paciente, este tem reduzido os sintomas tensionais através de um atendimento holístico (REGO et al., 2019).

Um dos desafios da adesão se encontra pela complexidade do processo, uma vez que existe a rotatividade de profissionais, o que dificulta o vínculo, e o tratamento prolongado. Desse modo, é fundamental que haja um vínculo e uma relação de confiança entre profissional-usuário a fim de garantir a longitudinalidade do cuidado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Nesse contexto, ressalta-se a importância da utilização da sistematização de enfermagem, pois garante a autonomia profissional para a tomada de decisões frente ao hipertenso. Além disso, permite ao enfermeiro organizar e gerenciar a assistência, atuando na prevenção e promoção de saúde (SANTOS, 2020).

Segundo Pereira et al., (2020), corroboram que o controle da pressão arterial em idosas hipertensas em uma unidade de saúde da família e fatores associados, teve objetivo analisar o controle da pressão arterial em idosas hipertensas acompanhadas em uma unidade de saúde da família e os fatores associados, tendo como método o estudo transversal, com análise de dados de prontuários de 190 idosas hipertensas.

Ribeiro et al., (2021), relatam a ausência de estratificação do risco clínico para as pela unidade de saúde, unido a ausência de uma agenda fixa de educação continuada com o grupo de hipertensos e o desconhecimento dos pacientes hipertensos sobre a doença e os fatores de risco modificável para as tais como: consumo excessivo de gordura saturada, sal, açúcares, ingestão de bebidas alcoólicas, tabagismo, sedentarismo, traz uma descompensação da doença e posteriores complicações.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, analisou-se a produção científica, de 2019 a 2024, acerca da qualidade do cuidado prestado aos pacientes hipertensos, houve publicação de uma maior quantidade de estudos acerca da temática. Os periódicos que mais publicaram foram os da enfermagem, demonstrando que a profissão já reconhece a importância de se prestar uma assistência de forma integral, que considere a pessoa como um sujeito singular dotado de desejos, crenças, saberes e medos. A maior parte dos estudos era de natureza qualitativa.

Os principais resultados evidenciaram, ainda, que o processo de cuidar de pacientes hipertensos na atenção primária deve ser desenvolvido de forma a valorizar a autonomia e o autocuidado do paciente, possibilitando um maior envolvimento dos mesmos em atividades que proponham mudanças nos hábitos e estilos de vida, com vistas à manutenção da qualidade de vida. Para isso, faz-se necessário um maior envolvimento dos profissionais de saúde, devendo proporcionar momentos de escuta e acolhimento dos usuários.

Entre as estratégias, que devem ser implementadas como uma maneira de melhorar a qualidade da assistência prestada aos pacientes hipertensos tem a educação em saúde, pois esta proporciona um maior engajamento da pessoa com HAS no autocuidado, melhorando a adesão ao tratamento proposto. Mas para que o processo de educação em saúde se torne eficaz, é preciso conhecer os hábitos, costumes e valores do sujeito com relação à doença.

Nesse contexto, os profissionais de enfermagem devem repensar suas práticas assistenciais de maneira que venham a prestar uma assistência de forma integral, que considere o usuário hipertenso como um ser que pensa, sente, age e crê. Precisam, ainda, estimular aos demais membros da ESF a desenvolverem, conjuntamente, atividades de educação em saúde, direcionadas ao autocuidado e à co-participação do indivíduo no planejamento da terapêutica.

## REFERÊNCIAS

- ARANTES R.K.M. Educação que produz saúde: atuação da enfermagem em grupo de hipertensos. **Revista de Enfermagem da UFSM**.2019; 5( 2 ) : 213 – 223.
- ARAUJO G, ANA L. A interação no ensino clínico de enfermagem: reflexos no cuidado à pessoa com hipertensão arterial. **Rev. salud pública**. 2021;17(1): 47-60.
- ARAUJO G, ANA L. A interação no ensino clínico de enfermagem: reflexos no cuidado à pessoa com hipertensão arterial. **Rev. salud pública**. 2022;17(1): 47-60.
- ARAÚJO JC, GUIMARÃES AC. Controle da hipertensão arterial em uma Unidade de Saúde da Família. **Rev Saúde Pública**. 2019 Jun; 41(3): 368-74.



ARAÚJO P.A , MOREIRA, T.M.M.; PAZ, E.; J.L.Hermenêutica e o cuidado de saúde na hipertensão arterial realizado por enfermeiros na estratégia saúde da família. **Anna Nery**. v. 14, n (3), p.560-566,jul/set , 2022.

ARAUJO, J.C.; GUIMARÃES, A.C. Controle da hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família; **Rev. Saúde Pública**, v. 41, n. 3, São Paulo, Jun. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde, n.15. Brasília; 2020. 58p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de vigilância em saúde**. Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BROOME, M E. Integrative literature review for the development of. Concepts. In: Concept Development in Nursing. 2 edn. **Philadelphia, PA**, p. 231-250, 2022.

CAMPOS, E. P. Contribuição da psicologia ao tratamento do hipertenso. **Folha Méd.**, v.113, n.2, p.153–156, 2022.

CASTRO, V. D.; CAR, M. R. O cotidiano da vida de hipertensos: mudanças, restrições e reações. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.34, n.2, p.145–153, 2020.

COSTA, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. v.17, n.4, p.758-64, 2020.

DE CÁSSIA RABETTI, APARECIDA. Avaliação das ações em hipertensão arterial sistêmica na atenção básica. **Rev Saúde Pública**, 45(2): 258-68, 2019.

FERNANDES, S.L. et al. **Enfermagem em cardiologia**. [trad. Shizuka Ishii]. Barueri, SP: Manole, 2020.

FIGUEIREDO J. DE O. E C, EMMA E. C. Ajustamento criativo e estresse na hipertensão arterial sistêmica. **Rev. abordagem gestalt**. 2019;21(1) : 37-46 .

FREITAS JGA, NIELSON SEO, PORTO CC. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Soc Bras Clin Med**. 2022; 13(1):75-84

HELENA, E.K.K.; MARCON, S.S.; SOUZA, R.K.T. Avaliação da cobertura assistencial das equipes de saúde da família às pessoas que faleceram por doenças cerebrovasculares em Maringá, Paraná, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, 2019.

JARDIM, P.C.B.V. et al. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. **Arq. Bras. Cardiol**. v. 88, n.4, São Paulo, jul. 2023.

JUNIOR, P.R. et al. Perfil de hipertensos em um núcleo de saúde da família, **Arquivos Ciências da Saúde**, v. 15. n. 4, p. 176-881, 2019.



LESSA CB, CIPULLO JP, MARTIN JFV, CIORLIA LA, GO-DOY MRP, CORDEIRO JA, ET AL. Prevalência e Fatores sócio- demográficos em Hipertensos de São José do Rio Preto – SP. **Rev Bras Hipertens** 2019; 91(1):31-35.

LIMA, F.; BECK, C.T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed, 2019.

MACHADO JC, COTTA RMM, MOREIRA TR, SILVA LS. Análise de três estratégias de educação em saúde para portadores de hipertensão arterial. **Ciênc Saúde Colet**. 2022; 21(2) : 611-620.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

MION JR, D. (ORG). V Diretrizes Brasileiras De Hipertensão Arterial. São Paulo: Sociedade Brasileira de Hipertensão, **Sociedade Brasileira de Cardiologia**, 2019.

OLIVEIRA, C.G.S. Refletindo sobre pressupostos para o cuidar/cuidado na educação em saúde a pessoa hipertensa. **RevEscEnferm USP**.v.43, n.1, p.229-36. 2019.

PAES NA, SILVA CS, FIGUEIREDO TMRM, CARDOSO MAA, LIMA JO. Satisfação dos usuários hipertensos com os serviços da rede de atenção primária no Brasil: um estudo de validação. **Rev Panam Salud Publica**. 2019; 36(2):87-93.

PEREIRA-COSTA MF, PEIXOTO SV, FIRMO JO. Validade da hipertensão autorreferida e seus determinantes (projeto Bambuí). **Rev Saude Pública**. 2020; 38(5):637-42.

PINHEIRO, F. M. CAMILO.R.S, LIMA A.L, OLIVEIRA A.C. Acompanhamento por telefone no pós-alta hospitalar de idosos hipertensos: estudo piloto randomizado. [Tese]. Niterói : **Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa** ;2020.

PIRES, PAULO CÉSAR DOS SANTOS. Pacientes hipertensos cadastrados no HIPERDIA em uma unidade de saúde do município de Florianópolis/SC: **análise do perfil e controle da hipertensão arterial sistêmica**. 2020.

RADOVANOVIC C. A. T. Intervenção multiprofissional em adultos com hipertensão arterial: ensaio clínico randomizado. **Rev. Bras. Enferm**. 2023; 69 (6): 1067-1073.

REGO A. DA S, RADOVANOVIC C. A. T. OLIVEIRA M.D. Adesão/vínculo de pessoas com hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Enferm**. 2019; 71, ( 3 ) : 1030-1037.

RIBEIRO CR, DIAS-DA-COSTA JS, OLINTO MTA, COSTA CC, BARROS F. Prevalência de sedentarismo nas mulheres adultas da cidade de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad Saúde Pública** 2021; 21(6):1685-94.

ROCHA TPO, FIGUEIREDO NETO JA, FERNANDES DR, SANTANA EEC, ABREU JER,



CARDOSO RLS, ET AL. Estudo Comparativo entre Diferentes Métodos de Adesão ao Tratamento em Pacientes Hipertensos. **Int J Cardiovasc Sci.** 2019; 28(2):122-129.

RODRIGUES, SUSAN A. ET AL. **Physician-related barrierstotheeffective management ofuncontrolledhypertension.** Arch Intern Med, USA, v. 162, n. 4, p. 413-420, feb. 2022.

SANTANA, A.L, POLIT, F.; BECK, C.T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem.** 7. ed, 2021.

SANTOS M. G. DOS. Mapeamento em saúde como ferramenta para gerência do cuidado de enfermagem a idosos hipertensos. [Tese]. Niterói : **Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa** 2020.

SANTOS, Z.M.S.A. Hipertensão arterial - um problema de saúde pública. **Rev. Bras. Promoç. Saúde, Fortaleza**, 24(4): 285-286, out./dez., 2022.

SILVEIRA, O.M.L. ET AL. Barriersto optimally pertensioncontrol. **Journal of Clinical Hypertension, Greenwich**, v. 10, n. 8, p. 644-646, aug. 2021.

SIMONETTI JP, BATISTA L, CARVALHO LR. Hábitos de saúde e fatores de risco em pacientes hipertensos. **Rev Latino-am Enfermagem.** 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA / Sociedade Brasileira De Hipertensão. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq Bras Cardiol** 2020; 95 n(1 supl. 1): 1-51.

SOUZA, A.D.A; MENDONSA, M.G; LIMA, G.G; FARIAS, L.M; FEITOSA, A.R; CHAVES, E.S. Atuação do enfermeiro sob a ótica do usuáριοhipertenso. **Rev Rene.** v.13, n(3), p.4-13,2012.

WILLIAMS SR. Fundamentos de nutrição e dietoterapia. 6ª ed. **Porto Alegre: Artmed;** 2022.