

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO JOSÉ  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**CAMILA DA SILVA ARAUJO  
VANIA CORRÊA MACEDO CARDOSO**

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PROMOÇÃO DA  
SAÚDE AOS CUIDADOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

**RIO DE JANEIRO  
2023**

CAMILA DA SILVA ARAUJO  
VANIA CORRÊA MACEDO CARDOSO

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PROMOÇÃO DA  
SAÚDE AOS CUIDADOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

Trabalho apresentado a banca examinadora do Centro Universitário São José como requisito para a obtenção de título de bacharel em Enfermagem. Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me Ludmila Santos de Oliveira.

RIO DE JANEIRO  
2023

CAMILA DA SILVA ARAUJO  
VANIA CORRÊA MACEDO CARDOSO

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: PROMOÇÃO DA  
SAÚDE AOS CUIDADOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

Trabalho apresentado a banca examinadora do Centro Universitário São José como requisito para a obtenção de título de bacharel em Enfermagem.

Rio de Janeiro, 13 de julho de 2023.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Me. Ludmila Santos de Oliveira  
Centro Universitário São José

---

Prof. Me. Sandra Maria Leal Oliveira  
Centro Universitário São José

---

Prof. Me. Rafaela de Oliveira Lopes da Silva  
Centro Universitário São José

Dedico esse trabalho a Deus, o maior orientador das nossas vidas. Ele nunca nos abandonou nos momentos de necessidade. Obrigada pela oportunidade de poder estar realizando o sonho de ser enfermeira.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha família em especial aos meus sobrinhos Giovanna e Vicente Gabriel.

**Camila da Silva Araujo**

Agradeço a minha família ao meu esposo Adilson pela paciência, minha filha Priscila, meus netos Heitor e Luisa pela presença constante na construção da minha graduação.

**Vania Corrêa Macedo Cardoso**

Agradecemos a nossa orientadora Prof.<sup>a</sup> Me Ludmila Santos de Oliveira pela confiança e dedicação para a conclusão deste trabalho. Grata por tudo.

“Sonhos determinam o que você quer. Ação determina o que você conquista.”

**Aldo Novak**

## RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa condição clínica multifatorial caracterizada por pressão arterial PAS 140mmHg PAD 90mmHg. O elevado número de casos e as baixas taxas de controle da patologia a configuram como um fenômeno ascendente, constituindo um grave problema de Saúde Pública no país. O objetivo foi analisar a sistematização da assistência de enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS) às pessoas com hipertensão por meio de uma revisão integrativa da literatura científica. A revisão integrativa da literatura foi por meio da busca sistemática de artigos em periódicos indexados nas bases de dados *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), publicados nos últimos cinco anos. A presente busca foi realizada no período de janeiro a março de 2023. Foram utilizados 11 artigos publicados nas bases de dados citada. A técnica de análise de conteúdo utilizada foi relacionada por meio dos critérios de exclusão e inclusão dos objetivos do estudo. É indiscutível que a assistência de enfermagem ao paciente com hipertensão se dá por meio da educação em saúde. É necessário saber ofertar um atendimento com toda a integralidade para o hipertenso e que esse atendimento seja feito com o foco no bem estar.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Hipertensão Arterial Sistêmica, Sistematização da Assistência de Enfermagem e Cuidados de Enfermagem.

## **ABSTRACT**

Systemic arterial hypertension (SAH) is a multifactorial clinical condition characterized by blood pressure SBP 140mmHg DBP 90mmHg. The high number of cases and the low control rates of the pathology configure it as an ascending phenomenon, constituting a serious Public Health problem in the country. The objective was to analyze the systematization of nursing care in Primary Health Care (PHC) for people with hypertension through an integrative review of the scientific literature. The integrative literature review was through a systematic search of articles in journals indexed in the Virtual Health Library (VHL) databases, Specialized Bibliographic Database in the Nursing Area (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), published in the last five years. The present search was carried out from January to March 2023. Eleven articles published in the databases cited were used. The content analysis technique used was related through the exclusion and inclusion criteria of the study objectives. It is indisputable that nursing care for patients with hypertension takes place through health education. It is necessary to know how to offer care with all the integrality for the hypertensive and that this care is done with a focus on well-being.

**Keywords:** Nursing, Systemic Arterial Hypertension, Systematization of Nursing Care and Nursing Care.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1 - Linha de Cuidado da Hipertensão, segundo o protocolo de 2012 do Município do Rio de Janeiro .....	38
--	----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resumo da Linha de Cuidado da Hipertensão, segundo a Literatura Científica.....	20
Tabela 2 - Linha de Cuidado da Hipertensão, segundo a Literatura Científica...	32
Tabela 3 - Relação de Referências Bibliográficas Analisadas .....	36

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

Sigla 1 - (AB) Atenção Básica

Sigla 2 - (APS) Atenção Primária à Saúde

Sigla 3 - (BDENF) Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem

Sigla 4 - (BVS) Biblioteca Virtual em Saúde

Sigla 5 - (CIPE) Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

Sigla 6 - (COFEN) Conselho Federal de Enfermagem

Sigla 7 - (COREN) Conselho Regional de Enfermagem

Sigla 8 - (DCNT) Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Sigla 9 - (DE) Diagnóstico de Enfermagem

Sigla 10 - (ESF) Estratégia Saúde da Família

Sigla 11 - (HAS) Hipertensão Arterial Sistêmica

Sigla 12 - (LILACS) Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde

Sigla 13 - (MEDLINE) Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

Sigla 14 - (NANDA) North American Nurses Diagnoses

Sigla 15 - (PA) Pressão Arterial

Sigla 16 - (PBE) Prática Baseada em Evidência

Sigla 17 - (PE) Processo de Enfermagem

Sigla 18 - (POP) Procedimentos Operacionais Padrões

Sigla 19 - (SAE) Sistematização da Assistência de Enfermagem

Sigla 20 - (SCE) Sistemas de Classificação em Enfermagem

Sigla 21 - (SMS) Secretária Municipal de Saúde

Sigla 22 - (SUS) Sistema Único de Saúde

Sigla 23 - (UBS) Unidades Básicas de Saúde

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	13
2. REFERENCIAL TEORICO .....	16
3. METODOLOGIA.....	23
3.1. LEVANTAMENTO DOS DADOS.....	24
3.2. ORGANIZAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS .....	24
4. CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS.....	28
APÊNDICES.....	32
ANEXO.....	38

## 1. INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método particular de enfermagem, que reforça o caráter científico da profissão, que orienta o planejamento, a intervenção e a avaliação do processo de enfermagem, fornecendo subsídios para a resolução de situações de fragilidade no processo saúde/doença (PINTO e RODRIGO, 2018).

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) são DCNT com maior ocorrência populacional e quadros clínicos de natureza multifatorial, que requer uma assistência de qualidade multidisciplinar. Assim, como processo organizacional, o desenvolvimento da SAE deve ser previsto em todos os segmentos de atuação do enfermeiro. (ARAÚJO e ALENCAR, 2021).

A HAS é caracterizada por pressão arterial (PA)  $\geq 140/90$  mmHg elevada e sustentada, associada a alterações ou lesões em órgãos-alvo. Por ser uma condição crônica a hipertensão, apresenta características evolutivas que evidenciam a necessidade de acompanhamento na Atenção Básica (AB) para manejo e controle da doença (MOTA, LANZA e CORTEZ, 2019).

Ações e práticas de educação, promoção da saúde e prevenção de doenças/agravos são características essenciais que o enfermeiro deve ter no cuidado à pessoa com hipertensão. O crescimento das condições crônicas atrai um novo foco de atenção e cuidado para a Atenção Primária à Saúde (APS), havendo a necessidade de uma enfermagem preparada para esse atendimento contínuo e especializado, que possua interfaces, individualidade e características específicas para cada cuidado (LABEGARINI, *et al.*, 2022).

Nesse contexto, as DCNT, responsáveis por um crescimento da mortalidade prematura no Brasil, que é considerada um problema de saúde pública, requer uma resposta social de todos os setores da sociedade, cabendo às tecnologias de desenvolvimento da enfermagem e ao uso da SAE no cuidado para garantir uma assistência de qualidade (ARAÚJO e ALENCAR, 2021).

Levando em consideração que o trabalho do enfermeiro preconiza o planejamento de intervenções individuais e coletivas na promoção da saúde e à

adesão ao tratamento aos pacientes hipertensos, deve-se considerar os métodos para a obtenção de resultados eficazes (PINTO e RODRIGO, 2018).

No município Rio de Janeiro, um marco na autonomia para a enfermagem na APS, foi a implantação do Protocolo de Enfermagem em 2012, com o Conselho Regional de Enfermagem (COREN) e a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS RJ), tornando o enfermeiro prescritor de medicamentos e solicitação de exames. (COSTA e DURAN, 2018).

### **1.1. OBJETO DE ESTUDO**

Ações do enfermeiro na sistematização da assistência de enfermagem para a promoção da saúde do paciente hipertenso.

### **1.2. QUESTÃO NORTEADORA**

Quais são as ações de Enfermagem proposta pelo protocolo de enfermagem do município do Rio de Janeiro?

Estas ações estão de acordo com o que a literatura científica de enfermagem apresenta?

### **1.3. OBJETIVO GERAL**

Comparar ações de sistematização da assistência de enfermagem ao paciente hipertenso descritas no protocolo de Atenção Primária do Rio de Janeiro, com a literatura científica.

### **1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1) Apresentar as ações de enfermagem propostas no protocolo de enfermagem da Atenção Primária do município do Rio de Janeiro.

2) Discutir estas ações à luz da sistematização de assistência de enfermagem.

### **1.5. JUSTIFICATIVA**

Visto a necessidade de cuidados individualizados na APS, o que pode ser ofertado ao paciente durante a consulta de Enfermagem, a SAE deve estar inserida em todos os atendimentos realizados. Assim, é necessária a identificação da doença para a realização de um plano de cuidados de alta qualidade para os usuários das Unidades Básicas de Saúde (UBS) (PINTO e RODRIGO, 2018).

Será mais uma fonte de pesquisa. Será possível desenvolver pensamentos críticos e reflexões sobre o que a ciência preconiza aos cuidados de pacientes hipertensos.

## 2. REFERENCIAL TEORICO

### 2.1. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM: A CIÊNCIA NO SABER FAZER ENFERMAGEM

Na APS, os enfermeiros são os atuantes no cuidado aos hipertensos e outros portadores de DCNT. O Processo de Enfermagem (PE) é de suma importância para a consulta de enfermagem assim a assistência pode alcançar seus objetivos de maneira mais eficiente e segura. Atualmente, é composto por cinco etapas: Investigação, Diagnóstico de Enfermagem (DE), Planejamento, Implementação e Avaliação da Assistência. Das cinco etapas citadas, três são privativas do profissional enfermeiro, quais sejam diagnósticos de Enfermagem, planejamento da assistência de Enfermagem e avaliação. (MOTA, LANZA e CORTEZ, 2019).

Consideramos a SAE todo o planejamento da assistência, desde a implementação de normas e rotinas das unidades, a padronização da escrita nos prontuários, o registro de enfermagem, até implementação do PE. É uma atividade privativa do enfermeiro, preconizada pela Lei nº 7.498/86, na qual rege o Exercício Profissional da Enfermagem no país. (COFEN, 1986 e COFEN, 2009). “O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem” (COFEN, Art. 1, 2009).

A SAE, acaba sendo associado a outros conceitos como Consulta de enfermagem, Metodologia da Assistência de Enfermagem, Metodologia do Cuidado de Enfermagem, Planejamento da Assistência de Enfermagem, Processo de Assistência de Enfermagem, Processo de Atenção em Enfermagem, Processo de Cuidar em Enfermagem, PE e Processo do Cuidado de Enfermagem. Os termos utilizados trazem dificuldade de entendimento e utilização destes, quando considerada a organização do trabalho profissional nos diversos contextos assistenciais (SANTOS, *et al.*, 2021).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (COFEN, 2009).

Quanto ao método, no PE, é a coleta de dados dentro de uma escuta de qualidade, mantendo a individualidade resultante da interação dos agentes dos cuidados enfermeiro e usuário com o objetivo de alcançar o bem estar (SANTOS, *et al.*, 2021).

A teoria de enfermagem é um instrumento de trabalho que revela um conhecimento científico. A teoria Transcultural do Cuidado de Madeleine Leininger que busca respeitar as crenças, valores de cada indivíduo; Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta que se baseia nas necessidades gerais dos indivíduos e Teoria Ambientalista de Florence Nightingale tem como foco a implicação do meio ambiente no processo de saúde e doença. O embasamento teórico permite segurança ao enfermeiro, que pode contribuir para a promoção, prevenção e recuperação da saúde do indivíduo (BOUSSO, POLES e CRUZ, 2014).

A manutenção do serviço com número reduzido de profissionais se mostra uma das principais dificuldades de se implementar a SAE. Por isso o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) criou a resolução, nº 543/2017 que estabeleceu a quantitativo mínimo de profissionais por categoria. Mesmo com a criação da resolução o dimensionamento de profissional não é utilizado. Nesse sentido, é imprescindível um número adequado de profissionais, a fim de que se possa implementar, efetivamente a sistematização da assistência. (SANTOS, *et al.*, 2021).

É preciso instrumentos, recursos materiais para aplicar uma metodologia de trabalho. Os processos de trabalho têm aspectos de gerência, supervisão e planejamento, como ferramentas de organização do trabalho. Uma das ferramentas para a continuidade do funcionamento dos serviços de Enfermagem é a comunicação (SANTOS, *et al.*, 2021).

O aperfeiçoamento da formação profissional se faz necessário para a criação de um olhar amplo. Formulários para desenvolver as etapas do PE, prontuário eletrônico ou manual, protocolos assistenciais de cuidados, procedimentos operacionais padrões (POP), manual de rotinas, as teorias de Enfermagem e os sistemas de classificação em Enfermagem (SCE), a North American Nurses Diagnoses (NANDA) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) (SANTOS, *et al.*, 2021).

São usados comumente taxonomias científicas NANDA e CIPE. A CIPE é definida como uma tecnologia da informação, pois proporciona a coleta, o armazenamento e a análise de dados de enfermagem em uma variedade de cenários, linguagens e regiões geográficas no âmbito mundial, contribuindo para que os profissionais de enfermagem exerçam suas funções de modo eficaz e, sobretudo, torne-se visível no conjunto de dados sobre saúde e agregue valor perante a sociedade (GARCIA e NOBREGA, 2009).

O NANDA é organizado por meio de um sistema que caracteriza os pacientes de múltiplas formas. É um sistema que consiste em eixos, nos quais os componentes são combinados para tornar os diagnósticos de enfermagem (NANDA 2015 - 2017).

## **2.2. CUIDADOS DO PACIENTE HIPERTENSO PELO PROTOCOLO DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA**

O protocolo é descrito como uma situação específica de assistência/cuidado, incluindo o preparo e a especificação de quem e como se faz, esclarecendo e respaldando os profissionais em sua conduta para a prevenção, recuperação ou reabilitação ao usuário. Na criação de um protocolo, devem ser realizado estudos epidemiológicos, respeitando a delimitação territorial que atenda uma área específica. Os envolvidos na produção deverão ser atuantes na assistência, gestão, ensino e pesquisa com especificidade para um público-alvo, linhas de cuidado prioritárias e os princípios éticos e legais que o norteiam (FONSECA, *et al*, 2016).

Um protocolo fornece ao profissional de enfermagem a instrumentalização necessária para a atuação profissional com segurança, autonomia e compromisso ético (FONSECA, *et al*, 2016).

O Ministério da Saúde emite número de normas, diretrizes, manuais, dentre eles, os Cadernos de Atenção. A validação dos protocolos está prevista como recomendação prevista na literatura. Embora haja protocolos ainda existem fragilidades no acompanhamento e registro em prontuários (FONSECA, *et al*, 2016).

É importante que a implementação de protocolo para que orientem, padronizem, no âmbito da APS o atendimento e acompanhamento dos

hipertensos para o aumento a adesão ao tratamento e o aumento dos índices de controle da HAS. (BARROS, *et al.*, 2020).

A análise dos protocolos de enfermagem, como possível instrumento de qualificação da prática do enfermeiro na APS, retorna à centralidade do cuidado e à importância **de os** protocolos serem instrumentos de apoio às práticas de cuidado na APS e não é o elemento central dessas práticas (COSTA e DURAN, 2018).

A utilização dos Protocolos norteiam, asseguram e concedem autonomia ao Enfermeiro na prática da assistência de enfermagem e colaboraram na legitimação das práticas no exercício profissional na APS, respeitando a individualidade e proporcionando um atendimento de qualidade ao usuário (MOTA, LANZA e CORTEZ, 2019).

O exercício cotidiano dos enfermeiros requer o conhecimento das práticas profissionais, sobretudo o cumprimento do papel de gestor e ousar limites e regras que possibilitem a construção de outro modelo de ação em saúde (LABEGALINI, *et al.*, 2022).

No município do Rio de Janeiro, a criação do primeiro protocolo de enfermagem da APS foi em 2012, para conduzir as decisões clínicas, condutas terapêuticas e de prover a segurança, o compromisso ético necessário para que atuassem com autonomia, proporcionando ao usuário do SUS à saúde de qualidade. Com a implantação do protocolo no município, possibilitou uma ampliação da atuação dos enfermeiros na Atenção Básica. Este protocolo não contém a SAE, está em desacordo com a resolução 358/09. O protocolo 2012 do município do RJ, traz o manejo do cuidado ao usuário hipertenso, conforme o fluxograma 1 (COREN e SMS RJ 2012).

O protocolo de 2022 atualiza o Protocolo de Enfermagem na APS, com objetivo de iniciar um ciclo de atualizações e elaboração de novos conteúdos pertinentes à sua prática clínica e à segurança para o exercício profissional. A atualização é feita em cima das necessidades apontadas pelos profissionais de enfermagem da Estratégia Saúde da Família (ESF). Esta atualização vem trazendo o CIPE como diagnóstico, intervenção e resultados para um raciocínio clínico do profissional. Não traz nenhuma linha de cuidados para hipertensos. Este protocolo contém a SAE e dessa forma está em acordo com a resolução 358/09. (SILVA, 2022).

Nas práticas clínicas do exercício profissional, o protocolo deve prover a segurança e compromisso ético dando autonomia e segurança jurídica traçando as linhas de cuidado associando à experiência do profissional na organização e resposta sentidas e expressas pelos usuários que buscam as UBS (BARROS, *et al.*, 2020).

A HAS, por ser multifatorial, necessita de abordagem multiprofissional nos diversos níveis de atenção à saúde para atingir melhores resultados no controle dos níveis pressóricos. Contudo, sabe-se que a atenção primária é considerada a porta de entrada do sistema de saúde, pois o serviço é estruturado na integralidade e longitudinalidade do cuidado. Assim, o acompanhamento das pessoas com diagnóstico de HAS deve ser realizado prioritariamente por este nível de atenção à saúde, evitando internações e reduzindo a mortalidade por doenças cardiovasculares (SILVA, *et al.*, 2018).

A detecção precoce e a construção de um curso eficiente na APS garante aos hipertensos um acesso ao serviço de saúde indispensável para o controle e acompanhamento adequado já que hoje é um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS). Linha de Cuidado da Hipertensão, segundo a Literatura Científica, conforme a tabela 2. (PINTO e RODRIGO, 2018).

Tabela 1 – Resumo da Linha de Cuidado da Hipertensão, segundo a Literatura Científica

Teorias	Taxonomias	Diagnósticos	Prescrição de cuidados
ARAÚJO e ALENCAR, 2021 MOTA, LANZA, CORTEZ, 2019	MOTA, LANZA, CORTEZ, 2019 PINTO e RODRIGO, 2018 COSTA e DURAN, 2018	MOTA, LANZA, CORTEZ, 2019 PINTO e RODRIGO, 2018 COSTA e DURAN, 2018	ADEODATO, <i>et al.</i> , 2022 MOTA, LANZA, CORTEZ, 2019 SILVA, <i>et al.</i> , 2018 PINTO e RODRIGO, 2018 COSTA e DURAN, 2018
2 artigos	3 artigos	3 artigos	5 artigos

Apenas 2 artigos propõem cuidados de Enfermagem desvinculados dos diagnósticos está em desacordo com a resolução COFEN 358/09.

Diante do exposto, o enfermeiro tem o dever de fazer algo para minimizá-lo ou resolvê-lo e, para tanto, deve planejar e implementar cuidados efetivos, eficientes, seguros, com foco no paciente e monitorar se o planejamento e as

ações executadas foram bem sucedidas (GONÇALVES, BEZERRA e GUERRA, 2022).

Na consulta de enfermagem, a etapa de estabelecimento que constitui a base para a formulação de intervenções, que irão direcionar a assistência de enfermagem, bem como ajudar na elaboração de um plano de cuidados individualizado (GONÇALVES, BEZERRA e GUERRA, 2022).

Durante a etapa de investigação, realiza-se a anamnese e o exame físico com a finalidade de se identificar as necessidades ou problemas de saúde reais ou potenciais apresentados pelos pacientes. Na sequência, em um processo de raciocínio clínico, são formulados diagnósticos de enfermagem, para os quais propostas de solução são estabelecidas (ADEODATO, *et al.*, 2022).

A enfermagem, no contexto de uma equipe multiprofissional, carrega atributos de cuidado para melhorar a qualidade de vida dos hipertensos. O enfermeiro como peça fundamental dessa equipe, deve assumir a responsabilidade pelas ações de cuidado para promoção da saúde e prevenção dessa doença. O profissional tem um papel essencial com os hipertensos na APS, desde a participação na detecção precoce, programas para desenvolver estratégias que garantam a adesão ao tratamento (MOTA, LANZA e CORTEZ, 2019).

A SAE para ser bem realizada requer um comprometimento sustentado no comportamento de autocuidado, como adesão a regimes de medicação e dieta (PINTO e RODRIGO, 2018).

Uma vez que um paciente tenha pressão alta o plano de cuidados de enfermagem para hipertensão, a fim de reduzir os efeitos da doença e manter a saúde e a qualidade de vida do paciente (GOLÇALVES, BEZERRA e GUERRA, 2022).

É um desafio a construção das práticas de saúde que requer foco na atenção integral para o atendimento das necessidades da população e preservar a autonomia da profissão, garantindo o direito legal para a prestação das competências e saberes adquiridos, que exige investimento para a construção conjunta de processos para a elaboração dos protocolos (BARROS, *et al.*, 2020).

A assistência de enfermagem no campo da saúde coletiva tem se constituído com foco nas ações curativas, embora esse campo privilegie as orientações preventivas. Estudos recentes sobre as práticas de enfermeiros em

UBS demonstram que, em suas atividades assistenciais, predomina o atendimento individualizado, com foco na atenção a grupos prioritários estratificados por risco biológico, como hipertensão e diabetes, e por ciclo de vida, havendo diversidade nessas práticas (SILVA, *et al.*, 2021).

A valorização das ações programáticas na organização dos serviços de saúde no Brasil instituiu práticas que enfocam os processos de adoecimento dos coletivos, o que reforçou a dicotomia entre clínica individual e epidemiologia, promovendo a organização do acesso e acolhimento nas UBS por meio de atividades voltadas para o risco de adoecimento, ao invés de uma prática clínica voltada para a necessidade do sujeito (BARROS, *et al.*, 2020).

A primeira escuta e o atendimento a demanda espontânea são dispositivos que auxiliam na permeabilidade dos serviços de saúde para garantia do acesso e legitimação da APS como a porta de entrada preferencial e coordenadora de cuidados (MENDONÇA, *et al.*, 2018).

Vale ressaltar que a APS opera processos significativos de aprendizagem onde os próprios trabalhadores têm a oportunidade de analisar seu trabalho, gerando conhecimento sobre esse fazer, identificando potencialidades e lacunas que, então, mobilizam a busca de novos saberes (COSTA e DURAN, 2018).

### 3. METODOLOGIA

Realizou-se à análise bibliográfica para caracterização dos estudos selecionados. Sendo assim, foram categorizados os conceitos principais abordados pelos artigos.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2014, p. 22).

A revisão integrativa é utilizada dentro da Prática Baseada em Evidência (PBE), para construção da prática clínica a partir do conhecimento científico (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado, a implementação de intervenções efetivas na assistência à saúde e a redução de custos, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008, p. 758).

Os seguintes descritores utilizados de maneira combinada foram: “Enfermagem”, “Hipertensão Arterial Sistêmica”, “Sistematização da Assistência de Enfermagem” e “Cuidados de Enfermagem”. Para a pesquisa nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), os termos foram combinados entre si através do operador booleano “AND”. Foram utilizados os filtros: ano 2018-2023. Quando não foi possível utilizar a opção de filtro, a seleção foi realizada pela leitura dos títulos dos artigos. Assim, as publicações que se encontravam em mais de uma base de dados foram selecionadas na primeira busca.

### **3.1. LEVANTAMENTO DOS DADOS**

O levantamento de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2023, de maneira individualizada e separada.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram o idioma português, espanhol e inglês, artigos com no máximo de cinco anos de publicação, 2018-2023 e texto completos.

Os critérios de exclusão estabelecidos foram monografia, dissertações, tese, vídeos.

### **3.2. ORGANIZAÇÃO E CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS**

Para organização e tabulação dos dados, foi montado pelos pesquisadores um instrumento de coleta de dados contendo: Identificação (título, periódico, ano de publicação, país do estudo), Metodologia (natureza do estudo, população, método de análise, base de dado onde foi retirado, enfoque), Resultados/ conclusões e categorização.

De acordo com a metodologia descrita, na primeira fase de levantamento dos dados, englobando de maneira geral, todos os conteúdos apresentados pelas bases, sem os critérios de filtragem estabelecidos, foram possíveis encontrar um número considerável de artigos.

A relação geral de bibliografias encontradas, destacando-se a BVS como fonte em que foi possível achar o maior número de artigos. Enfermagem 63.918 artigos, Hipertensão Arterial Sistêmica 34.237 artigos, Sistematização da Assistência de Enfermagem 31.816 artigos e Cuidados de Enfermagem 34.804 artigos. Os artigos foram combinados entre si através do operador booleano “AND”, totalizando uns 36 artigos encontrados. Após os critérios de inclusão e exclusão geral de bibliografias encontradas, destacando-se a BVS como fonte em que foi possível selecionar 11 artigos, conforme a tabela 3.

#### 4. CONCLUSÃO

No município do RJ em 2012, uma grande conquista para o enfermeiro na atenção primária foi o primeiro Protocolo de Enfermagem realizado pelo Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro e Secretaria Municipal de Saúde.

Os protocolos de enfermagem e APS do município do Rio de Janeiro e a abordagem de promoção da saúde de paciente hipertensos são ferramentas de sistematização que ajudam os enfermeiros no planejamento das tomadas de decisões clínicas. A inserção do uso dos protocolos na prática assistencial tem o objetivo de facilitar o trabalho dos enfermeiros e beneficiar o usuário.

A elaboração dos protocolos tem cunho científico que auxiliam no apontamento às deficiências do profissional, identificando a necessidade de maior suporte técnico para a atuação na prática e melhoria da assistência ao usuário na APS. É fundamental investir recursos na capacitação e qualificação desse profissional.

O protocolo de 2012 deu início a autonomia para o enfermeiro, com isso a atuação do profissional ganhou maior destaque como membro da equipe multidisciplinar. Sendo que a criação deste protocolo não traz o a assistência de enfermagem, o processo de enfermagem e o cuidado de enfermagem. Apenas deixa o enfermeiro prescritor tendo autonomia para prescrição/transcrição de medicamentos e a solicitação de exames complementares e de rotina. Um protocolo que deveria ser revisado bianualmente, mas só teve atualização uma década depois. Encontra-se em desconformidade com a literatura para o atendimento de hipertensos. O PE segundo a resolução COFEN 358/09:

- 1 - Anamnese mais exame físico é igual a Histórico de Enfermagem;
- 2 - A partir do histórico são construídos DE;
- 3 - Cada DE necessita de cuidados medicamentosos ou não específicos para serem resolvidos;
- 4 - Após a prescrição de cuidados, os mesmos devem ser implementados;
- 5 - Na etapa da avaliação, o enfermeiro analisa a resposta que o paciente apresenta aos cuidados implementados.

A prática clínica dos enfermeiros da APS esteja baseada em protocolos que detalham procedimentos a serem seguidos, suas incumbências e

responsabilidades, nem sempre estão inteiramente seguras do trabalho que realizam.

O protocolo de 2022, veio trazendo o que faltou no de 2012, traz grandes considerações a assistência de enfermagem, ao processo de enfermagem e ao cuidado de enfermagem. Trazendo mais autonomia com o uso da CIPE que propôs o desenvolvimento de um vocabulário que atuasse como uma linguagem unificada.

Apesar dos artigos tratarem sobre atendimento ao hipertenso em Atenção Primária e falarem da sistematização, poucos falam efetivamente de diagnóstico de enfermagem e de planejamento de assistência ao paciente hipertenso. Outro aspecto para reflexão é a escolha da taxonomia CIPE, enquanto a maior parte dos artigos mostrarem NANDA como a linguagem padronizada de escolha dos materiais pesquisados.

Sendo assim, conclui-se que a SAE ainda pode ser considerada parcialmente inserida no protocolo de Enfermagem da Atenção Primária do Rio de Janeiro, 2022. Ainda não são abordados diagnósticos de Enfermagem, e o planejamento da assistência ainda não tem a construção estimulada, como também não há menção ao alcance de metas.

Isto posto, torna-se primordial que os enfermeiros se apropriem do conhecimento sobre a implantação prática da sistematização da assistência de Enfermagem, a fim de melhorar o atendimento ao paciente portador de HAS, aumentar a autonomia da categoria e o valor social da profissão.

Os profissionais atuantes na Estratégia Saúde da Família estão em regiões de muito fragilidade e carência de recursos em saúde. O Enfermeiro poderia ter uma autonomia maior para atuar na redução da mortalidade e da morbidade.

Trazendo dificuldades para a melhoria no atendimento aos pacientes hipertensos, de forma que se pode evitar a morte e amenizar possíveis sequelas. Portanto, se faz necessário que os profissionais de saúde busquem aperfeiçoar-se dentro das novas tecnologias com a finalidade de salvar vidas.

Apesar dos avanços terapêuticos das últimas décadas, as doenças cardiovasculares ainda continuam sendo, no Brasil, a primeira causa de morte, isto porque grande parte dos pacientes não recebe o tratamento adequado. É necessária a percepção do enfermeiro frente às necessidades do paciente e sua

integração, objetivando manter o usuário cada vez mais informado, e capaz de entender que os hábitos diários de vida saudável são essenciais para a manutenção da vida, com a avaliação sistematizada feita com protocolos e classificação de risco, por ser um modo seguro e útil de acolhimento e estratificação do atendimento.

Consideramos que a assistência de enfermagem poderia ser enriquecida com a realização de treinamentos periódicos da equipe, e a efetiva implantação da SAE na atenção primária. O desenvolvimento do processo de enfermagem, em todas as suas etapas, neste cenário, pode significar a melhoria do atendimento aos pacientes, como também a consolidação da autonomia do profissional enfermeiro.

As teorias de Enfermagem são o nosso eixo condutor de pensamento crítico e postura no nosso atendimento como profissional. É importante avaliar o paciente hipertenso, considerando alterações biológicas, sociais, espirituais, psicológicas do mesmo. Procurar demais necessidades de intervenção, como o ambiente, família e comunidade. Para que possamos cuidá-lo da melhor maneira possível já que não basta só a utilização de um protocolo pois cada paciente da APS é único e que nenhum tratamento é igual ao outro.

## REFERÊNCIAS

ADEODATO, A. M.S.C., *et al.* Relação entre hábitos de vida, aspectos clínicos e pressão arterial média de pacientes com hipertensão. **Enfermagem Foco**, Santa Catarina, v. 13, p. 1-7, 2022. DOI: 10.21675/2357-707X.2022.v13.e-202225. Disponível: 2357-707X-enfoco-13-e-202225.pdf (enfermfoco.org). Acesso: 05 fevereiro 2023.

ARAÚJO, A. C. F., ALENCAR, T. O. S. Processo de Trabalho de Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde de Hipertensos e Diabéticos. **Revisa**. Bahia, v. 11, n. 1, p. 92-101, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n1.p92a101>. Disponível em: Processo de Trabalho de Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde de Hipertensos e Diabéticos | REVISA (Online);11(1): 92-101, 2022. | LILACS (bvsalud.org) Acesso em: 22 janeiro 2023.

BARROS, R. C. *et al.* Atuação do Enfermeiro na Atenção à Saúde no Município do Rio de Janeiro. **Saúde em Redes**. Rio de Janeiro, v. 6, n. 3, p. 157-171, 2020. DOI: 10.18310/244648132020v6n3.2918g589. Disponível em: \*v6n3-12-ARTIGO 11-Atuacao do enfermeiro na atencao primaria a saude.cdr (bvsalud.org). Acesso em: 20 janeiro 2023.

BOUSSO, R. S., POLES, K., CRUZ, D. A. L. M. Conceitos e Teorias na Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 48, n. 1, p. 144-148, 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000100018. Disponível: Nursing concepts and theories | Rev. Esc. Enferm. USP;48(1): 141-145, 02/2014. graf | LILACS | BDEFN (bvsalud.org). Acesso em: 05 janeiro 2023.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem, nº. 7.498/86: **Regulamentação do Exercício da Enfermagem**. Disponível em: – LEI N 7.498/86, DE 25 DE JUNHO DE 1986 – ALTERADA PELAS LEIS NºS 14.434/2022 E 14.602/2023 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil (cofen.gov.br). Acesso em: 15 março 2023.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem, nº. 358/09: **Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes**. Disponível em: – RESOLUÇÃO COFEN-358/2009 Conselho Federal de Enfermagem - Brasil. Acesso em: 15 março 2023.

COREN, Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro, RIO DE JANEIRO, Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolos de Enfermagem na**

**Atenção Primária à Saúde.** Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: enfermagem.pdf (rio.rj.gov.br). Acesso em: 10 março 2023.

COSTA, P. C. P., DURAN, E. C. M. Evidências Clínicas para Hipertensos e Diabéticos na Saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, São Paulo, v. 12, n. 8, p. 2194-2204, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a235849p2194-2204-2018>. Disponível em:

Evidências clínicas para hipertensos e diabéticos na saúde da família | Pereira da Costa | Revista de Enfermagem UFPE on line. Acesso em: 20 março 2023.

FONSECA, A. L. T., *et al.* Guia para Construção de Protocolos Assistenciais de Enfermagem. **Cofen**, Brasília, 2016. Disponível em: Livroto - Diretrizes para elaboração de protocolos V3.indd (cofen.gov.br). Acesso em: 10 março 2023.

GARCIA, T. R., NÓBREGA, M. M. L. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: inserção brasileira no projeto do Conselho Internacional de Enfermeiras. **Acta Paul Enferm**, João Pessoa, v. 22, p. 877-879, 2009. Disponível em: art\_9\_Alba(1) (scielo.br). Acesso em: 07 janeiro 2023.

GONÇALVES, M. A. B., BEZERRA, A. S. M., GUERRA, G. M. Abordagem dos cuidados de enfermagem na hipertensão arterial. **Sociedade Brasileira de Hipertensão**, São Paula, v. 24, n. 1, p. 73-82, 2022. Disponível em: C:\Typeset\hiper\008\008.vp (sbh.org.br). Acesso em: 09 janeiro 2023.

LABEGALINI, C. M. G., *et al.* Atendimento de Saúde a Pessoas Hipertensas e Diabéticas: Percepção de Enfermeiros. **Ciência Cuidado Saúde**. Paraná, v. 21, p. 1-8, 2022. DOI: 10.4025/ciencuidsaude.v21i0.61580. Disponível em: Atendimento de saúde à pessoas hipertensas e diabéticas: percepção de enfermeiros | Ciênc. cuid. saúde;21: e61580, 2022. graf | LILACS | BDEFN (bvsalud.org). Acesso em: 9 janeiro 2023.

MENDES, K. D. S., SILVEIRA, R. C. C. P., GALVÃO, C. M. Método de Pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758- 764, 2008. DOI <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Disponível em: Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem | Texto & contexto enferm;17(4): 758-764, out.-dez. 2008. ilus | LILACS | BDEFN (bvsalud.org). Acesso em: 15 fevereiro 2023.

MEDONÇA, M. H. M., *et al.* Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 452-456, 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S131. Disponível em: Atenção primária à

saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa | Rio de Janeiro; Fiocruz; 2018. 610 p. ilus. | LILACS (bvsalud.org). Acesso em: 23 março 2023.

MINAYO, M. C. S., **O Desafio Do Conhecimento - Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo: Hucitec. Editora, 2014. Disponível em: MINAYO. O Desafio Do Conhecimento - Pesquisa Qualitativa em Saúde | PDF | Sociologia | Science (scribd.com). Acesso em: 10 fevereiro 2013.

MOTA, B. A. M., LANZA, F. M., CORTEZ, D. N. Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Revista Salud Pública**, Minas Gerais, v. 21, n. 3, p. 324-332, 2019. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V21n3.70291>. Disponível em: Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica | Rev. salud pública;21(3): e370291, mayo-jun. 2019. tab, graf | LILACS (bvsalud.org). Acesso em: 11 março 2023.

NANDA, Internacional. **Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification**. Editora Artmed, 2015. Disponível em: (99+) NANDA 2015 2017 EBOOK | Paulo Sanchez - Academia.edu. Acesso em: 6 março 2023.

PINTO, E. S. O., RODRIGO, N. R. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária a pessoas portadoras de hipertensão arterial. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 237, n. 21, p. 2036- 2040, 2018. Disponível em: Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária a pessoas portadoras de hipertensão arterial | Nursing (Ed. bras., Impr.);21(237): 2036-2040, fev. 2018. | LILACS | BDENF (bvsalud.org). Acesso em: 01 março 2023.

SANTOS, G. L. A., *et al.* Sistematização da Assistência de Enfermagem: Compreensão à Luz de Seus Pilares e Elementos Constituintes. **Enfermagem em Foco**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 168-173, 2021. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n1.3993. Disponível em: [biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/sistematizacao-assistencia-enfermagem-pilares-elementos-constituientes.pdf](http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/sistematizacao-assistencia-enfermagem-pilares-elementos-constituientes.pdf). Acesso em: 01 janeiro 2023.

SILVA, P. C. S., *et al.* Ressignificação do Cuidado às Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. Recife, v. 12, n. 7, p. 1940-1948, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a230881p1940-1948-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230881/29476>. Acesso em: 01 janeiro 2023.

SILVA, R. L. D., *et al.* Implantação do Programa de Assistência às Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica na Estratégia Saúde da Família. **Cadernos Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 29, n. 3, p. 366-375, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202129030002>. Disponível: Implantação do Programa de Assistência às Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica na Estratégia Saúde da Família | Cad. saúde colet., (Rio J.);29(3): 366-375, July-Sept. 2021. tab, graf | LILACS (bvsalud.org). Acesso: 15 fevereiro 2023.

SILVA, L. S. **Atenção Primária à Saúde do Rio de Janeiro: Guia de Elaboração de Protocolos Baseados no Processo de Enfermagem**. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: [GuiadeElaboraçãodosProtocolosdeEnfermagem\\_v26.indd \(redeaps.org.br\)](http://redeaps.org.br). Acesso em: 10 março 2023.

## APÊNDICES

Tabela 2 - Linha de Cuidado da Hipertensão, segundo a Literatura Científica

Artigos	Teorias	Taxonomias	Diagnósticos de Enfermagem	Prescrição de cuidados
GONÇALVES, BEZERRA e GUEDESA, 2022, Abordagem dos cuidados de enfermagem na hipertensão arterial.	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
LABEGALINI, <i>et al</i> , 2022, Atendimento de Saúde a Pessoas Hipertensas e Diabéticas: Percepção de Enfermagem.	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
ADEODATO, <i>et al</i> , 2022, Relação entre hábitos de vida, aspectos clínicos e pressão arterial média de pacientes com hipertensão.	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Terapia medicamentosa, hábitos de vida saudável.
SILVA, <i>et al</i> , 2021, Implantação do Programa de Assistência às Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica na Estratégia Saúde da Família.	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
ARAÚJO e ALENCAR, 2021, Processo de Trabalho de Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde de Hipertensos e Diabéticos.	Wanda Horta	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica

BARROS, <i>et al</i> , 2020, Atuação do Enfermeiro na Atenção à Saúde no Município do Rio de Janeiro.	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica
MOTA, LANZA, CORTEZ, 2019, Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica.	Wanda Horta e Dorothea Orem.	NANDA, NOC e NIC	Disposição para controle aumentada do regime terapêutico; Estilo de vida sedentário Disposição para controle aumentada do regime terapêutico.	Intervenções educativas em grupo basearam-se na valorização das vivências, conhecimentos prévios e sentimentos dos participantes por meio do diálogo, dinâmicas e recursos didáticos com finalidade pedagógica, a fim contribuir com a promoção do autocuidado, de forma que o participante seja o principal ator do seu cuidado de forma efetiva. As intervenções realizadas tiveram a diminuição estatisticamente significativa da pressão sistólica e da pressão diastólica.  A escuta qualificada e a relação dialógica entre profissionais de saúde e as pessoas com HAS permitem a construção da autonomia e da responsabilidade para o cuidado e para o autocuidado com a saúde por meio da transformação dos saberes.
SILVA, <i>et al</i> , 2018, Resignificação do cuidado às pessoas com hipertensão arterial sistêmica.	Não se aplica	Não se aplica	Não se aplica	

<p>PINTO e RODRIGO, 2018, Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária a pessoas portadoras de hipertensão arterial.</p>	<p>Não se aplica</p>	<p>NANDA, NOC e NIC</p>	<p>Disposição para controle aumentado do regime terapêutico; Nutrição desequilibrada; Estilo de vida sedentário; Conhecimento deficiente; Sobrecarga de estresse.</p>	<p>NOC: Realização de auto monitoração do estado de saúde.  NIC: Comunicar a expectativa de que o paciente manterá o controle.  NOC: Relação entre deita, exercícios e peso.  NIC: Orientar o paciente sobre formas de planejar refeições adequadas.  NOC: Desempenho das atividades de vida diária.  NIC: Determinar a motivação do indivíduo para começar e continuar um programa de exercícios.  NOC: Verbalização do conhecimento aprendido.  NIC: Adaptar a instrução ao nível de conhecimento e compreensão do paciente.  NOC: Modificação no estilo de vida para reduzir o estresse.  NIC: Estimular estratégias de enfrentamento.</p>
<p>MEDONÇA, <i>et al</i>, 2018, Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa.</p>	<p>Não se aplica</p>	<p>Não se aplica</p>	<p>Não se aplica</p>	<p>Não se aplica</p>
<p>COSTA e DURAN, 2018, Evidências Clínicas para Hipertensos e Diabéticos na Saúde da família.</p>	<p>Não se aplica</p>	<p>CIPE</p>	<p>Avaliação clínica de sinais e sintomas que servirão como base para estabelecer um diagnóstico de enfermagem de acordo com a CIPE.</p>	<p>O enfermeiro, na ESF, presta cuidado individual e coletivo desenvolvendo ações de consulta de Enfermagem nos diferentes ciclos de vida.</p>

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

Tabela 3 - Relação de Referências Bibliográficas Analisadas

Ano	Autor	Título	Assunto
2022	ADEODATO, A. M.S.C., <i>et al.</i>	Relação entre hábitos de vida, aspectos clínicos e pressão arterial média de pacientes com hipertensão.	Analisar a relação dos hábitos de vida e aspectos clínicos de pacientes com hipertensão com a pressão arterial média.
2022	GONÇALVES, M. A. B., BEZERRA, A. S. M., GUERRA, G. M..	Abordagem dos cuidados de enfermagem na hipertensão arterial.	A hipertensão arterial sistêmica é condição clínica multifatorial considerada um problema de saúde pública mundial; portanto, para o manejo adequado da doença, a cada quatro anos são revisadas as metas e revistos os valores adotados para determinar o seu diagnóstico.
2022	LABEGALINI, C. M. G., <i>et al.</i>	Atendimento de Saúde a Pessoas Hipertensas e Diabéticas: Percepção de Enfermeiros.	Conhecer a percepção de enfermeiros em relação à atenção às pessoas com hipertensão e/ou diabetes na Atenção Primária a Saúde (APS).
2021	ARAÚJO, A. C. F., ALENCAR, T. O. S.	Processo de Trabalho de Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde de Hipertensos e Diabéticos.	Esse estudo analisou o processo de trabalho de enfermeiras das equipes de Saúde da Família na atenção aos usuários com hipertensão e/ou diabetes.
2021	SILVA, R. L. D., <i>et al.</i>	Implantação do Programa de Assistência às Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica na Estratégia Saúde da Família.	Introdução Desde os anos 2000, existe no Brasil um plano para reorganização da atenção à hipertensão arterial, contudo ainda são escassos estudos que identifiquem e classifiquem seu grau de implantação.
2020	BARROS, R. C. <i>et al.</i>	Atuação do Enfermeiro na Atenção à Saúde no Município do Rio de Janeiro.	O estudo teve como objetivo analisar a prática do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde no município do Rio de Janeiro.
2019	MOTA, B. A. M., LANZA, F. M., CORTEZ, D. N.	Efetividade da consulta de enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica.	Objetivo Avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso e não-medicamentoso de usuários de um serviço de atenção primária diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica antes e após a implementação da consulta de enfermagem sistematizada

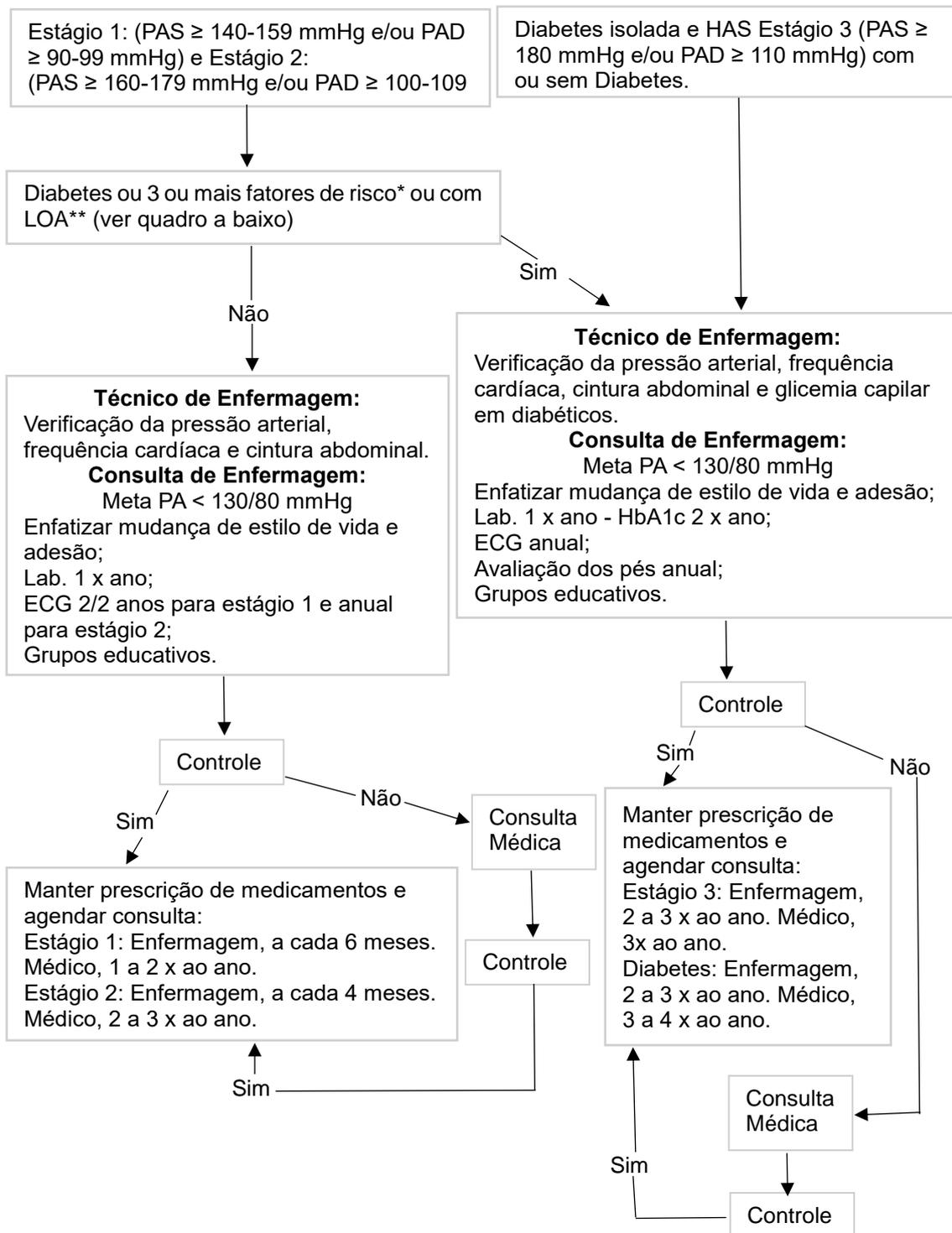
2018	SILVA, P. C. S. <i>et al.</i>	Ressignificação do cuidado às pessoas com hipertensão arterial sistêmica.	Analisar a ressignificação do cuidado prestado por uma equipe da Estratégia de Saúde da Família às pessoas com hipertensão arterial sistêmica na perspectiva histórico-cultural.
2018	PINTO, E. S. O., RODRIGO, N. R.	Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária a pessoas portadoras de hipertensão arterial.	Objetivou-se analisar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) aos pacientes hipertensos com alto risco cardiovascular.
2018	MEDONÇA, M. H. M., <i>et al.</i>	Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa.	Relaciona o adensamento da APS à expansão da Estratégia Saúde da Família, apontando seu impacto na redução de desigualdades e iniquidades socioeconômicas.
2018	COSTA, P. C. P., DURAN, E. C. M.	Evidências Clínicas para Hipertensos e Diabéticos na Saúde da família.	Identificar evidências atribuídas aos usuários hipertensos e diabéticos na Estratégia Saúde da Família

---

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2023.

## ANEXO

Fluxograma 2 - Linha de Cuidado da Hipertensão, segundo o protocolo de Enfermagem 2012 do município do Rio de Janeiro



**\* Fatores de risco cardiovascular**

- Tabagismo
- Dislipidemia
- Diabetes mellitus
- Nefropatia
- Idade acima de 60 anos
- História familiar de doença cardiovascular em:  
Mulheres com menos de 65 anos  
Homens com menos de 55 anos

**\* \* LOA (Lesão de órgãos alvos)**

- Hipertrofia do ventrículo esquerdo
- Angina de peito ou infarto agudo do miocárdio prévio
- Revascularização miocárdica prévia
- Insuficiência cardíaca
- Acidente vascular cerebral
- Isquemia cerebral transitória
- Alterações cognitivas ou demências vasculares
- Nefropatia
- Doença vascular arterial de extremidades
- Retinopatia hipertensiva

Fonte: COREN E SMS, 2012. Disponível em: enfermagem.pdf (rio.rj.gov.br). Acesso em: 10 fevereiro 2023.