

Artigo científico

Doenças cardiovasculares: prevenção e controle da hipertensão arterial sistêmica

Cardiovascular diseases: prevention and control of systemic arterial hypertension

Kauane Maciel de Lima¹, Italy Licia Nóbrega Dias², Livya Kelly Medeiros da Silva³, Monalisa Lopes dos Santos Caldas⁴& Anne Milane Formiga Bezerra⁵

¹Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba. Email: limakauanem@gmail.com.

²Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba. Email: italylicia552@gmail.com.

³Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba. Email: livyakelly321@gmail.com.

⁴Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba. E-mail: monasantos@fiponline.edu.br.

⁵Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa São Paulo (FCMSCSP). Docente no Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos, Paraíba. Email: annebezerra@fiponline.edu.br.

Resumo: As Doenças Cardiovasculares (DCV) são uma das principais causas de mortalidade mundial, e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um fator de risco significativo para essas complicações, configurando um grave problema de saúde pública. O objetivo do estudo foi analisar a importância do controle da HAS na prevenção de DCV. Trata-se de uma revisão integrativa de natureza qualitativa, conduzida por meio de levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados entre 2014 e 2024 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A relevância deste estudo reside na sua contribuição para a ampliação do conhecimento sobre a HAS e suas consequências, oferecendo subsídios para profissionais da saúde e gestores na formulação de políticas públicas eficazes, visando a redução da morbimortalidade por DCV e à melhoria da qualidade de vida da população. Como resultados, os estudos revisados reforçam a eficácia de estratégias multidisciplinares, incluindo intervenções farmacológicas, mudanças no estilo de vida, ações educativas e utilização de ferramentas tecnológicas, como protocolos clínicos e monitoramento remoto na gestão da HAS. Além disso, incluir profissionais da saúde capacitados, principalmente da Enfermagem, destacando a importância da formação contínua destes profissionais, para assegurar o tratamento adequado, e também, envolver ativamente a comunidade e a família, são fatores cruciais para o sucesso das ações preventivas e do tratamento da hipertensão. Conclui-se, assim, que o controle eficaz da HAS é crucial na prevenção das DCV, contribuindo significativamente para a redução da morbimortalidade, bem como a melhora da qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Adesão à Medicação. Atenção Primária à Saúde. Estilo de Vida. Promoção da Saúde.

Abstract: Cardiovascular diseases (CVD) are a leading cause of mortality worldwide, and systemic arterial hypertension (SAH) is a significant risk factor for these complications, representing a serious public health problem. The objective was to analyze the importance of SAH control in CVD prevention. This is an integrative review of a qualitative nature, conducted through a bibliographic survey of scientific articles published between 2014 and 2024 in the Virtual Health Library (VHL) databases. The relevance of this study lies in its contribution to expanding knowledge about SAH and its consequences, offering support to health professionals and managers in the formulation of effective public policies aimed at reducing morbidity and mortality from CVD and improving the quality of life of the population. As a result, the reviewed studies reinforce the effectiveness of multidisciplinary strategies, including pharmacological interventions, lifestyle changes, educational actions, and the use of technological tools, such as clinical protocols and remote monitoring, in the management of SAH. Furthermore, including qualified healthcare professionals, especially nurses, emphasizing the importance of their continuous training to ensure adequate treatment, and actively involving the community and family, are crucial factors for the success of preventive actions and the treatment of hypertension. In conclusion, effective control of hypertension is crucial in the prevention of cardiovascular diseases, contributing significantly to the reduction of morbidity and mortality, as well as improving the quality of life of the population.

Keywords: Medication Adherence. Primary Health Care. Life Style. Health Promotion.

1. INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) representam, atualmente, uma das principais causas de mortalidade global. Em 2019, aproximadamente 18 milhões de pessoas vieram a

óbito em decorrência de DCV, o que correspondeu a 32% do total de mortes no mundo naquele ano. Desses óbitos, 3 milhões ocorreram antes dos 60 anos de idade, muitos dos quais poderiam ter sido evitados (Radovanovic *et al.*, 2014). Desses números, 85% foram atribuídas a doenças isquêmicas

Recebido em: 10/02/2026. Aprovado em: 02/03/2026. Data de Publicação: 11/03/2026.

do coração e acidentes vasculares cerebrais (AVC). Mais de 75% dos óbitos relacionados às DCV ocorrem em países de baixa e média renda (Koch *et al.*, 2024).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um relevante fator de risco para complicações cardíacas, cerebrovasculares e renais, sendo considerada um grave problema de saúde pública prevalente em todo o mundo (Brasil, 2022). Ela provoca alterações funcionais e/ou estruturais em órgãos-alvo, como coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, além de provocar modificações metabólicas que elevam o risco de eventos cardiovasculares (Pinto, 2018).

Reconhecida como uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT) de configuração silenciosa e com alta prevalência global, a hipertensão é uma condição clínica multifatorial, caracterizada por pressão arterial persistentemente elevada, igual ou superior a 140 x 90 mmHg, representando a pressão arterial sistólica (PAS) e a pressão arterial diastólica (PAD) concomitantemente (Rodrigues, Andrade, 2023; Alvim *et al.*, 2024).

A HAS pode ser uma causa significativa de emergência médica se não for tratada adequada e precocemente. Assim, é fundamental ter um bom entendimento sobre essa condição para garantir diagnósticos e tratamentos precoces. Na maioria dos países, a prevenção e o controle da HAS têm implicações significativas. A adoção de estratégias e abordagens que permitam identificar com maior precisão os indivíduos em situação de risco gera benefícios tanto para os pacientes hipertensos, quanto para a sociedade em geral (Prado, 2022).

A prevalência da hipertensão é crescente em todo o mundo, afetando um número significativo de indivíduos, o que acarreta um grande impacto nos sistemas de saúde e na qualidade de vida da população (Prado, 2022). Dessa maneira, essa pesquisa justifica-se pela sua relevância para a saúde pública, pela possibilidade de identificar fatores de risco, promover o cuidado e desenvolver estratégias de intervenção eficazes para o controle da HAS e a prevenção de DCV.

Estudos com esta temática podem contribuir para a melhoria dos cuidados clínicos, permitindo que profissionais de saúde implementem técnicas de monitoramento e tratamento personalizadas para cada paciente. Dessa forma, este estudo é fundamental não apenas para entender a magnitude do problema, mas também para promover a criação de um ambiente mais propício à saúde, com serviços adequados e acesso à informação, resultando em uma melhoria na qualidade de vida da população e na redução dos custos relacionados ao tratamento de suas complicações.

Além disso, a abordagem do manejo da hipertensão é fundamental, uma vez que um tratamento apropriado não apenas diminui a mortalidade, mas também aprimora a saúde global dos pacientes, prevenindo complicações futuras. Em suma, a ênfase na prevenção e no tratamento eficaz da hipertensão não só beneficia a saúde individual, mas também ajuda a reduzir o impacto financeiro sobre os sistemas de saúde, destacando a necessidade de políticas públicas que promovam a conscientização e a educação sobre a hipertensão e seus riscos associados (Dias *et al.*, 2021).

Apesar dos avanços nas estratégias de prevenção e tratamento das DCV, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) permanece como um dos principais fatores de risco

modificáveis e um desafio contínuo para a saúde pública mundial. Sua alta prevalência, frequentemente associada ao diagnóstico tardio e ao controle inadequado, contribui expressivamente para o aumento das taxas de morbimortalidade por eventos cardiovasculares.

Além disso, desigualdades no acesso a serviços de saúde, dificuldades na adesão ao tratamento e falhas na implementação de políticas preventivas ampliam a vulnerabilidade da população, especialmente em países de baixa e média renda. Tal cenário evidencia a urgência de compreender a relevância do controle efetivo da HAS como estratégia essencial para reduzir complicações graves e mortes evitáveis relacionadas às DCV. Diante desse contexto, o presente estudo levanta a seguinte questão: Como o controle eficaz da HAS pode contribuir para a redução da incidência de DCV e para a melhoria dos indicadores de morbimortalidade associados a essas condições?

Desse modo, os objetivos do presente estudo incidem em analisar a importância do controle da HAS na prevenção de DCV e discutir a relação entre essas patologias.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa, que segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011), engloba um processo de investigação, análise e descrição organizada dos resultados de pesquisas sobre um tema ou objeto específico, realizada de maneira sistemática. De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é um método que se divide em seis fases, sendo elas: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e, por fim, a apresentação da revisão integrativa.

Deste modo, tendo como primeira fase, a pergunta norteadora deste estudo foi: “Como o controle eficaz da HAS pode contribuir para a redução da incidência de DCV e para a melhoria dos indicadores de morbimortalidade associados a essas condições?”.

Na segunda fase, foram definidos os critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos. Como critérios de inclusão, foi selecionadas pesquisas científicas que abordem a HAS e as DCV no período dos últimos 10 anos (2014 a 2024), em bases de dados eletrônicos de acesso público e gratuito, disponíveis online no formato de texto completo, escritos em português, inglês e/ou espanhol. Foram excluídos trabalhos duplicados, incompletos, que não estavam dentro do período de busca e que não fossem coerentes aos objetivos propostos no estudo.

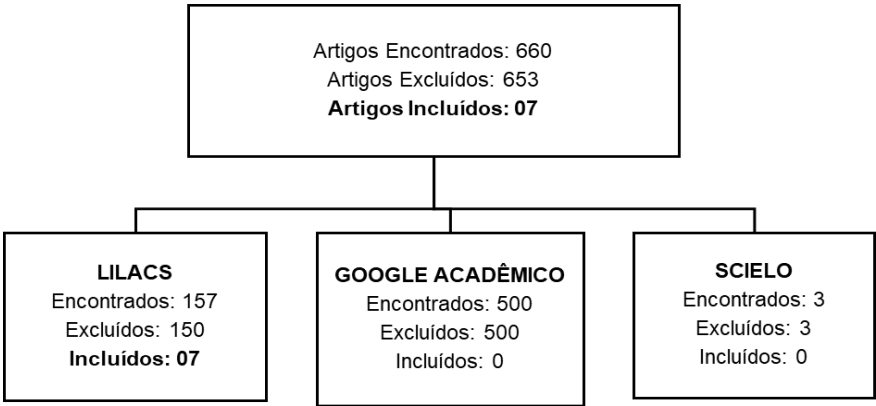
Na terceira fase, foi utilizada a combinação de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “*Hipertensão Arterial Sistêmica*” AND “*Prevenção*” AND “*Doenças Cardiovasculares*”. Na condução do levantamento bibliográfico, foi realizada a coleta dos artigos científicos publicados e indexados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) por meio de pesquisas eletrônicas nas bases de dados LILACS, Google Acadêmico e SciELO.

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento específico composto pelos seguintes itens: autor, título, ano de publicação, base de dados, objetivo da pesquisa e principais resultados. Em seguida, os estudos foram agrupados e discutidos de acordo com a literatura pertinente.

Na quarta fase, foi realizada a compilação das informações coletadas para organizar e analisar de forma cuidadosa as características de cada estudo. Para a análise de dados, foram feitas avaliações críticas dos dados e a interpretação dos resultados, com a distribuição dos principais achados em categorias conforme a necessidade e a identificação de similaridade de ideias e, por fim, foi realizada a apresentação dos resultados e a discussão dos dados obtidos.

Na quinta fase, com base na interpretação e síntese dos resultados, realizou-se comparações entre os dados obtidos na análise dos artigos, permitindo a identificação de eventuais lacunas de conhecimento. Deste modo, inicialmente, foram encontrados um total de 660 artigos. Destes, após revisão aprofundada e estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, foram descartados 653 artigos por não haver relação direta à temática ou por também se tratar de uma revisão integrativa.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção da amostra.



Fonte: Autoria própria (2025).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou em um grande volume de artigos, sendo necessário descartar aqueles sem relação direta com a temática e/ou com os objetivos desta

pesquisa. Os estudos selecionados, por sua vez, demonstraram convergência de resultados: o foco principal estava na HAS e/ou nas DCV, com ênfase na prevenção, nos cuidados ou no tratamento dessas condições (Quadro 1).

Quadro 1: Caracterização dos artigos selecionados quanto ao título, autor, ano de publicação, base de dados, objetivo da pesquisa e principais resultados.

Título	Autor (ano)	Periódico	Objetivo	Principais resultados
Fatores de risco cardiovascular, saberes e práticas de cuidado de mulheres: possibilidade para rever hábitos	Oliveira ¹ , Gabriela, <i>et al.</i> , (2022)	LILACS	Investigar fatores de risco para doenças cardiovasculares e compreender as práticas de cuidado de mulheres.	Identificaram-se fatores como sedentarismo (60,9%), uso do anticoncepcional (57,9%), estresse (60,6%), depressão (40,1%), obesidade (38,8%), hipertensão arterial (33,6%), consumo de bebida alcoólica (29,8%), cigarro (16,6%), dislipidemia (25,6%) e diabetes (10,0%). Quanto aos saberes e práticas de cuidado, algumas das participantes relataram realizar os cuidados, e outras não, mesmo

				reconhecendo os riscos.
Determinação do risco cardiovascular global em pacientes hipertensos	Terazón Miclín, Oneida; Ângulo Elers, Carlos Manuel (2020)	LILACS	Determinar o risco cardiovascular global em pacientes com hipertensão arterial tratados na comunidade.	Os fatores de risco e o tempo de evolução da doença influenciaram o acometimento de órgãos-alvo e o aumento do risco cardiovascular em pacientes hipertensos, sendo sua determinação útil na atenção primária, pois permite ações preventivas sobre possíveis complicações e mortalidade.
Fatores de risco cardiovascular associados à hipertensão arterial sistêmica em estudantes	Soares, Raoni, <i>et al.</i> , (2018)	LILACS	Investigar hábitos alimentares inadequados e fatores de risco cardiovascular associados à Hipertensão Arterial Sistêmica em escolares de 7 a 14 anos de idade, domiciliados no Cabula/Beiru na cidade do Salvador, Bahia, Brasil.	A prevalência de hipertensão arterial entre os escolares foi estimada em mais de 23%, e excesso de peso, inatividade física, consumo inadequado de doces e de refrigerantes, foram os fatores associados com pressão arterial elevada. Estes resultados reforçam a necessidade de programas de promoção de saúde e prevenção dos riscos à população. Recomendamos a adoção de estratégias para o controle do peso e estímulo à prática regular de atividade física nas escolas, bem como ações de educação em saúde no Ensino Fundamental.
Efeitos de um programa de acompanhamento multidisciplinar em hipertensos sobre o controle autonômico cardiovascular: ensaio clínico randomizado	Bertollo, Felipe Luiz, <i>et al.</i> , (2017)	LILACS	Avaliar o efeito de um programa de assistência multiprofissional (MULTIHAS) sobre o controle autonômico cardiovascular e a PA em pacientes em hipertensos.	Após um ano de tratamento o grupo MULTIHAS apresentou diferença significativa no escore da QV ($p<0,005$) e nos valores do IMC ($p<0,001$); na posição supina tiveram melhora a PAS ($p=0,015$), a PAM ($p=0,034$), a VFC ($p=0,051$) e no componente de alta frequência da VFC - HFabs ($p=0,042$) em relação ao grupo Controle. O atendimento multiprofissional deve ser considerado como um potencial recurso no manejo da pressão arterial, do IMC, do escore de QV bem como do sistema nervoso autônomo, pois esses parâmetros foram otimizados quando comparados ao grupo controle.
Melhor controle da pressão arterial para reduzir a morbidade e a mortalidade por doenças cardiovasculares: Projeto Padronizado de Tratamento e Prevenção da Hipertensão	Patel, Pragna, <i>et al.</i> , (2017)	LILACS	Para enfrentar o desafio de melhorar o controle da hipertensão, particularmente em países de baixa e média renda, os autores desenvolveram o Projeto Padronizado de Tratamento e Prevenção da Hipertensão, que envolve uma abordagem de fortalecimento dos sistemas de saúde que defende o gerenciamento padronizado da	O tratamento padronizado da hipertensão promove a prática médica baseada em evidências e o uso de protocolos de tratamento padronizados baseados em diretrizes clínicas que são valiosos e eficazes como parte de uma abordagem multifatorial para melhorar o controle da PA.

			hipertensão usando intervenções baseadas em evidências.	
Prevenção multifatorial de doenças cardiovasculares em pacientes com hipertensão: uma polipílula cardiovascular	Lafeber, Melvin <i>et al.</i> , (2016)	LILACS	O nível de conhecimento e o tratamento da hipertensão apresentaram melhora no seu controle ao longo dos anos.	Usa-se como estratégia para o controle da PA a mudança rápida da monoterapia medicamentosa para a terapia com múltiplas drogas. A combinação de agentes anti-hipertensivos de classes diferentes é necessária para alcançar reduções apropriadas na PA. Além dos anti-hipertensivos, os antiplaquetários e hipolipemiantes são utilizados para prevenção de eventos cardiovasculares por reduzirem os fatores de risco
Uso de atorvastatina na prevenção primária das doenças cardiovasculares	Braga, Denis Conci, <i>et al.</i> , (2015)	LILACS	Verificar o perfil dos pacientes que utilizam atorvastatina para a prevenção primária das doenças cardiovasculares (DCV).	Observou-se que pacientes com risco cardiovascular leve eram 1,33 vezes mais propensos a ter em sua prescrição 20 mg diários de atorvastatina. Este estudo é um alerta para os profissionais de cuidados primários realizarem uma avaliação mais rigorosa sobre o uso de drogas em pacientes de baixo risco cardiovascular, uma vez que efeitos adversos desta classe de fármacos podem superar seus benefícios.

Fonte: Autoria própria (2025).

No estudo de Oliveira¹ *et al.* (2022), cujo objetivo era investigar fatores de risco para doenças cardiovasculares em mulheres, foram identificados o sedentarismo, o uso do anticoncepcional, estresse, depressão, obesidade, HAS, consumo de bebida alcoólica, cigarro, dislipidemia e diabetes, como os principais fatores de risco.

Nos achados de Terazón Miclín e Ângulo Elers (2020), concluiu-se que os fatores de risco e o tempo de evolução da HAS influenciam no acometimento de órgãos-alvo e no aumento do risco cardiovascular em pacientes hipertensos, sendo sua determinação útil na atenção primária, pois permite ações preventivas sobre possíveis complicações e mortalidade.

Soares *et al.* (2018), em seus estudos, investigaram os hábitos alimentares inadequados e fatores de risco cardiovascular associados à HAS em estudantes de 7 a 14 anos de idade. A prevalência da HAS entre os estudantes foi estimada em mais de 23%. O excesso de peso, inatividade física, consumo inadequado de doces e refrigerantes, foram os fatores associados com a PA elevada.

Tais resultados reforçam a necessidade da implementação de programas de promoção de saúde e prevenção dos riscos para a população. Recomenda-se a implementação de estratégias eficazes para o controle do peso e o incentivo à prática regular de atividades físicas nas escolas, incluindo a adoção de programas de educação em saúde voltados para crianças e adolescentes.

Essas ações visam promover hábitos de vida saudáveis desde a infância, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, prevenção de doenças crônicas e desenvolvimento de uma cultura de bem-estar. Além disso, é fundamental envolver toda a comunidade escolar, incluindo professores, familiares e demais profissionais, para criar um ambiente favorável à adoção de práticas saudáveis.

Ao estabelecer hábitos saudáveis desde cedo, prepara-se as futuras gerações para uma vida mais equilibrada, ativa e saudável, contribuindo para a redução dos riscos de doenças associadas ao sedentarismo e à alimentação inadequada, além de favorecer o bem-estar psicológico e social ao longo do tempo.

No estudo de Bertollo *et al.* (2017), ao avaliar o efeito de um programa de assistência multiprofissional (MULTIHAS) sobre o controle autonômico cardiovascular e a PA em pacientes em hipertensos após um ano de tratamento, o grupo MULTIHAS apresentou diferença significativa nos valores analisados. Segundo os autores, o atendimento multiprofissional deve ser considerado como um potencial recurso no manejo da PA, do índice de massa corporal (IMC), do escore de qualidade de vida (QV) bem como do Sistema Nervoso Autônomo (SNA), pois os parâmetros foram otimizados quando comparados ao grupo controle.

No estudo de Patel *et al.* (2017), os autores desenvolveram o Projeto Padronizado de Tratamento e Prevenção da Hipertensão, envolvendo uma abordagem de fortalecimento dos sistemas de saúde que defende o

gerenciamento padronizado da hipertensão utilizando intervenções baseadas em evidências. As intervenções incluíram o uso de protocolos de tratamento padronizados, um conjunto básico de medicamentos, mecanismos de aquisição aprimorados para aumentar a disponibilidade e a acessibilidade desses medicamentos, registros para monitoramento e avaliação, empoderamento do paciente, atendimento em equipe e engajamento da comunidade.

Lafeber *et al.* (2016), em seu estudo, destaca como estratégia para o controle da PA a mudança rápida da monoterapia medicamentosa para a terapia com múltiplas drogas. Segundo a autora, a combinação de agentes anti-hipertensivos de classes diferentes é necessária para alcançar reduções apropriadas na PA. Além dos anti-hipertensivos, os antiplaquetários e hipolipemiantes são utilizados para prevenção de eventos cardiovasculares por reduzirem os fatores de risco.

Braga *et al.* (2015), em sua pesquisa, verificaram o perfil dos pacientes que utilizavam Atorvastatina para a prevenção primária das DCV. Assim, observou-se que pacientes com risco cardiovascular leve eram 1,33 vezes mais propensos a ter em sua prescrição 20 mg diários de Atorvastatina. Segundo os autores, os profissionais de cuidados primários devem realizar uma avaliação mais rigorosa sobre o uso de drogas em pacientes de baixo risco cardiovascular, uma vez que efeitos adversos desta classe de fármacos podem superar seus benefícios.

Amorim *et al.* (2024), destacam que as modificações dietéticas como a redução do consumo de sal, a adoção de uma dieta rica em frutas e vegetais, e a diminuição do consumo de álcool, desempenham um papel fundamental na redução da PS. Além disso, a prática regular de exercícios físicos, a manutenção do peso ideal, a cessação do tabagismo e a gestão do estresse são componentes essenciais de uma abordagem completa para o controle da HAS.

Os autores supracitados também apontam que a abordagem eficaz da HAS requer uma combinação de esforços individuais, comunitários e, também, institucionais. A gestão integrada, que inclui diagnóstico precoce, tratamento contínuo e mudanças no estilo de vida, pode reduzir significativamente o impacto da HAS e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Resultados semelhantes podem ser visto nos achados de Vieira *et al.* (2023), que visando estudar sobre o exercício físico como uma alternativa para o controle da PA em hipertensos, constatou-se que a prática prolongada de atividades físicas tem um efeito protetor na incidência de DCV e na mortalidade em comparação aos indivíduos sedentários.

Lopes *et al.* (2024), em suas pesquisas, visaram o debate sobre a influência da atividade física na prevenção e tratamento da HAS, a fim de promover a conscientização da população. Em conclusão, identificou-se que a prática de atividade física de 3 a 5 dias por semana, por um período de 20 a 60 minutos auxiliam na melhora da HAS.

Andrade *et al.* (2024), destacam que o tratamento não-farmacológico para a HAS inclui mudanças no estilo de vida, tais como: perda de peso, alimentação balanceada (principalmente reduzindo o consumo de sal), redução da ingestão alcoólica e prática de atividade física. No entanto, o tratamento não-farmacológico exclusivo é mais indicado para pacientes pré-hipertensos sem risco cardiovascular e

pacientes hipertensos no primeiro estágio com baixo risco cardiovascular.

Queiroz *et al.* (2016), analisaram por meio de uma revisão a prevalência de acometimento da HAS na população adulto-jovem (15 a 29 anos). No entanto, apesar das medidas governamentais implantadas no Brasil, segundo os autores, ainda se nota um significativo percentual dessa faixa etária que não obtém o controle da PA, fazendo-se necessário, além de uma maior fiscalização sobre os projetos de promoção à saúde já adotados, um maior investimento na educação infanto-juvenil, a fim de que esses jovens não sofram à morbimortalidade relativa a HAS.

Souza *et al.* (2024), mostraram a importância da prevenção cardiovascular para a redução da morbimortalidade das DCV, bem com o seu impacto na saúde pública, devendo ser prioridade a adoção de estratégias de prevenção primária em pacientes de alto e intermediário risco, e objetivando o controle rigoroso dos fatores de risco modificáveis e de comorbidades associadas ao risco cardiovascular, como a HAS.

Na análise de Barroso *et al.* (2024), é destacado a importância do controle rigoroso da PA na prevenção de eventos cardiovasculares fatais e na redução da carga de doenças crônicas. Logo, concluiu-se que a identificação precoce e o manejo adequado da hipertensão são essenciais para prevenir complicações graves e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Da Silva *et al.* (2021), apontam a necessidade de combater as DCV exigindo que o reconhecimento dessa enfermidade necessita de um modelo de gestão à saúde que seja eficaz, sendo sustentável afirmar que as políticas públicas, seus programas e profissionais capacitados são imprescindíveis para fortalecer as medidas para o cuidado com as pessoas que se enquadram nas DCV.

Gama, Queiroz Junior e Rodrigues (2021), afirmam que as intervenções educacionais podem ampliar o conhecimento sobre a HAS, ajudar na adesão ao tratamento, proporcionar melhorias ligadas às condições clínicas do paciente e reduzir os níveis de PA.

Vanzeler *et al.* (2024), estudando sobre as estratégias e ferramentas para o controle da HAS na Atenção Primária à Saúde (APS), concluíram que tais ferramentas e estratégias demonstram efetividade para a gestão e normalização do quadro clínico dos pacientes. Dentre as estratégias eficazes, incluem-se a adesão de políticas de promoção de estilos de vida saudáveis, ações de Educação em Saúde, bem como a utilização de ferramentas tecnológicas, como aplicativos de monitoramento remoto, os quais potencialmente melhoram e fortalecem a adesão ao tratamento e a qualidade do cuidado, observando-se heterogeneidade das técnicas que podem ser aplicadas na linha de cuidado do paciente hipertenso no âmbito do SUS.

E, quanto às ferramentas para o controle da HAS, destacam-se os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT's) e dispositivos de monitoramento regular da PA, facilitando o diagnóstico precoce, o seguimento adequado e o controle efetivo desta. A concretização desses mecanismos na APS também proporciona redução dos custos de saúde, uma vez que o manejo efetivo da HAS pode prevenir complicações graves que requerem tratamentos mais complexos e caros (Vanzeler *et al.*, 2024).

Visando abordar as políticas de combate e tratamento da HAS na Estratégia e Saúde da Família (ESF), Oliveira² *et al.* (2021), destacam que as equipes de profissionais, as casas de saúde pública e todos os investimentos do Estado no combate à HAS, são uma forma de buscar o aumento da qualidade de vida e combater mortes precoces.

Resultados similares são destacados nos achados de Terranova *et al.* (2024), ao evidenciar que a HAS persiste como um desafio global, exigindo esforços contínuos na implementação de políticas de saúde pública e avanços tecnológicos para melhorar os resultados dos pacientes.

Caires *et al.* (2020), permitiram identificar que a prática de atividade física, o HIPERDIA, a educação em saúde e a terapia medicamentosa parecem ser determinantes no nível de todas as dimensões da QV de pessoas com HAS. De acordo com os autores, as ações destinadas a promoção e a prevenção da HAS têm grande potencial de sucesso quando realizadas por uma equipe multiprofissional, especialmente na ESF.

Por fim, com a finalidade de identificar as ações de educação em saúde dos Enfermeiros no âmbito da APS na assistência aos pacientes com HAS, Oliveira³ *et al.* (2022), apontou ser relevante a formação acadêmica pautada no modelo biopsicossocioespiritual, sendo pertinente também a adesão de estratégias utilizadas para a realização de ações de enfermagem, como as atividades educativas e promotoras da saúde, através da criação de grupos e palestras com orientações de enfermagem com o intuito da qualificação dos hábitos do paciente, idealizando assim a adoção de práticas de atividades físicas e alimentação saudável.

Diante disso, de acordo com os autores supracitados, para tornar a educação em saúde mais eficiente, torna-se necessário sair do modelo tradicional do cuidado e integrar nessa nova proposta a família do usuário, utilizar recursos audiovisuais e realizar visitas domiciliares.

Nesse sentido, após análise dos artigos selecionados, pode-se concluir que a HAS e as DCV constituem um sério problema de saúde pública, exigindo medidas integradas de prevenção, diagnóstico precoce e manejo terapêutico. Os estudos reforçam que fatores de risco modificáveis, como sedentarismo, alimentação inadequada, consumo de álcool e tabagismo, são fatores determinantes ao desencadeamento dessas condições e podem ser abordados com eficiência por meio de estratégias educativas, promoção de estilos de vida saudáveis e intervenções multiprofissionais.

A aplicação de programas de educação em saúde, tanto na APS quanto nas escolas, revela-se fundamental para estimular hábitos saudáveis desde a infância e juventude, colaborando para a redução dos fatores de risco para HAS e demais doenças.

Da mesma forma, estratégias farmacológicas, como o uso adequado de medicamentos anti-hipertensivos e a variação da monoterapia para terapias combinadas, quando necessárias, revelam-se eficazes no controle da pressão arterial e na prevenção de complicações.

Os estudos também evidenciam a importância do acompanhamento contínuo, utilização de tecnologias para monitoramento, protocolos clínicos padronizados e o envolvimento de equipes multiprofissionais na assistência ao paciente. Políticas públicas bem elaboradas, com ações de educação continuada e expansão da oferta de medicamentos

acessíveis, são essenciais para ampliar o alcance dessas ações e otimizar os desfechos clínicos.

Por fim, a formação adequada dos profissionais de saúde, especialmente da área da Enfermagem, o envolvimento da família e da comunidade, bem como a adoção de recursos inovadores e ações de educação em saúde, são estratégias indispensáveis para o enfrentamento eficaz da HAS e suas complicações. Essas estratégias colaborativas e multidisciplinares podem promover uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes, reduzir a morbimortalidade relacionada às DCV e contribuir para a construção de uma sociedade mais saudável.

4. CONCLUSÃO

Com base na análise da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e das doenças cardiovasculares (DCV), este estudo evidencia a importância do controle rigoroso da pressão arterial como uma das estratégias mais eficazes para prevenir a incidência e a progressão das DCV. Alinhado ao objetivo principal da pesquisa — analisar a relevância do controle da HAS na prevenção das DCV — constatou-se que a intervenção precoce e o monitoramento adequado da pressão arterial são determinantes para a melhoria do prognóstico e para a redução da morbimortalidade associada a essas condições.

Os estudos revisados destacam aspectos relevantes relacionados à manifestação clínica, aos fatores de risco e às consequências em longo prazo, incluindo complicações cardiovasculares, transtornos psicológicos e prejuízos à qualidade de vida. Diante desses achados, reforça-se a necessidade de ampliar ações de educação em saúde e de adotar uma abordagem multidisciplinar, com acompanhamento contínuo e incentivo a hábitos de vida saudáveis, a fim de minimizar sintomas e prevenir sequelas futuras.

Além disso, ressalta-se a importância do rastreamento precoce e do manejo eficaz da HAS na Atenção Primária à Saúde, bem como da capacitação contínua das equipes, especialmente da Enfermagem. Profissionais qualificados e atualizados apresentam maior capacidade de identificar sinais precocemente, orientar pacientes com precisão e realizar intervenções eficazes, fortalecendo uma atuação integrada no enfrentamento da HAS e das DCV.

Por fim, destaca-se que o investimento em educação em saúde, na valorização do conhecimento científico e na implementação de políticas públicas voltadas ao fortalecimento da atenção primária são fundamentais para melhorar os desfechos clínicos e promover a qualidade de vida da população. Este estudo contribui tanto para o meio acadêmico, ao ampliar discussões e identificar lacunas científicas, quanto para os profissionais de saúde, ao subsidiar práticas mais qualificadas e eficazes no cuidado aos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALVIM, D. C. *et al.* Hipertensão Arterial: Prevalência, Tratamento e Controle da Doença. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 293–301, 2024. Disponível em: <<https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1602>>. Acesso em: 28 out. 2025.

- AMORIM, J. S. *et al.* Hipertensão Arterial Sistêmica: Uma revisão da literatura atual. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 7, p. 2549–2563, 2024. Disponível em: <<https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2682>>. Acesso em: 16 set. 2025.
- ANDRADE, I. R. *et al.* Hipertensão arterial sistêmica e tratamento não-farmacológico: uma revisão narrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 126–133, 2024. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12894>>. Acesso em: 17 set. 2025.
- BARROSO, T. M. *et al.* Complicações cardiovasculares associadas à hipertensão arterial sistêmica: uma revisão crítica. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 5, pág. e73418, 2024. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/73418>>. Acesso em: 16 set. 2025.
- BERTOLLO, F. L., *et al.* Efeitos de um programa de acompanhamento multidisciplinar em hipertensos sobre o controle autonômico cardiovascular: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v.24, n.4, p:152-8, 2017. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/24-4/02_revista%20brasileira%20de%20hipertens%C3%A3o_27_n4.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C.C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, [S. l.], v. 5, n. 11, p. 121–136, 2011. Disponível em: <<https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestoesociedade/article/view/1220>>. Acesso em: 31 mar. 2025.
- BRAGA, D. C. *et al.* Uso de atorvastatina na prevenção primária das doenças cardiovasculares. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, [S. l.], v. 44, n. 4, p. 87–95, 2016. Disponível em: <<https://revista.acm.org.br/arquivos/article/view/52>>. Acesso em: 16 set. 2025.
- CAIRES, E. L. *et al.* Análise das ações desenvolvidas para promover a qualidade de vida de pessoas com hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde – RAS**, v. 17 n. 62, p. 98-108, 2020. Disponível em: <https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6155/pdf>. Acesso em: 18 set. 2025.
- DE BRITO, S. F. L. *et al.* Mecanismos de regulação da pressão arterial. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 43969–43986, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/29183>>. Acesso em: 23 set. 2024.
- DA SILVA, D. B. *et al.* Enfrentamento das doenças cardiovasculares na atenção básica: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5636, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5636/4070>>. Acesso em: 17 set. 2025.
- DIAS, G.S. *et al.* Fatores de risco associados à Hipertensão Arterial entre adultos no Brasil: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 962–977, 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22600>>. Acesso em: 23 set. 2024.
- GAMA, E. J. S.; QUEIROZ JUNIOR, W. G. de; RODRIGUES, A. K. B. F. Intervenções educativas no contexto da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão sistemática. **Temas em Educação e Saúde**, Araraquara, v. 17, n. 00, p. e021010, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/tes/article/view/14729>>. Acesso em: 16 set. 2025.
- KOCH, V. H. K., *et al.* Hipertensão arterial pediátrica como manifestação precoce de doença cardiovascular na criança. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 46, n. 4, p. e20230159, 2024. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbn/a/t6Fwcw6fVHVk9qHBD5f5bXb/?lang=pt#>>. Acesso em: 23 set. 2024.
- LAFFEBER M. *et al.* Prevenção multifatorial de doenças cardiovasculares em pacientes com hipertensão: uma polipílula cardiovascular. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v.23, n.3, p:74-5, 2016. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880254/rbh-v23n3_74-75.pdf>. Acesso em: 15 set. 2025.
- LOPES, G. M. *et al.* A prática de atividades físicas regulares como estratégia para o controle e prevenção da hipertensão arterial: uma revisão integrativa. **Revista de Epidemiologia e Saúde Pública - RESP**, [S. l.], v. 2, n. 1, 2024. Disponível em: <<https://respcientifica.com.br/index.php/resp/article/view/61>>. Acesso em: 16 set. 2025.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hipertensão Arterial Sistêmica: Saúde explica o que é, quais os riscos e como prevenir a doença e os agravos**. Saúde e Vigilância Sanitária. Portal Gov. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/hipertensao-arterial-sistemica-saude-explica-o-que-e-quais-os-riscos-e-como-prevenir-a-doenca-e-os-agravos#:~:text=A%20HAS%20C3%A9%20caracterizada%20pela,de%20doen%C3%A7as%20cardiovasculares%20e%20renais.>>. Acesso em: 23 set. 2024.
- OLIVEIRA¹, G. *et al.* Fatores de risco cardiovascular, saberes e práticas de cuidado de mulheres: possibilidade para rever hábitos. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210281, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/B8CzTYV7WQNTZHSWQrNgJb/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 15 set. 2025.
- OLIVEIRA², J. L. *et al.* O combate a hipertensão arterial na estratégia e saúde da família: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5891, 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5891/3852>>. Acesso em: 17 set. 2025.

OLIVEIRA³, S. F. *et al.* Ações de educação em saúde de enfermeiros da equipe de saúde da família na assistência ao indivíduo com hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 12, p. e142111233989, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/rsd/article/view/33989>>. Acesso em: 18 set. 2025.

PATEL, P. *et al.* Melhor controle da pressão arterial para reduzir a morbidade e a mortalidade por doenças cardiovasculares: Projeto Padronizado de Tratamento e Prevenção da Hipertensão. **Revista Pan-Americana de Saúde Pública**, v.41, n.1, 2017. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-845707?lang=es>>. Acesso em: 15 set. 2025.

PINTO, F. J. Doenças Cardiovasculares em Português: A Importância da Medicina Preventiva. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 110, n. 6, p. 512-513, 2018. Disponível em: <https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-110-06-0512/0066-782X-abc-110-06-0512-pt.x81990.pdf>. Acesso em: 23 set. 2024.

PRADO, J. P. M. Hipertensão arterial sistêmica: revisão sobre as últimas atualizações. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 20, p. e11555, 2022. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/11555/6830>>. Acesso em: 23 set. 2024.

QUEIROZ, F. J. A. *et al.* Hipertensão arterial sistêmica em adultos jovens e as medidas de prevenção vigentes: uma revisão de literatura. Anais - I CONBRACIS (Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde). Campina Grande: Realize Editora, 2016. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/19208>>. Acesso em: 16 set. 2025.

RADOVANOVIC, C. A. T. *et al.* Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.22, n.4, p:547-53, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/98MYtgmnbdSm5rR4pGMgcRk/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 23 set. 2024.

RODRIGUES, J. S.; ANDRADE, L. G. Os perigos da hipertensão na juventude. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. 2228–2242, 2023. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11846>>. Acesso em: 23 set. 2024.

SOARES, R. *et al.* Fatores de risco cardiovascular associados à hipertensão arterial sistêmica em escolares. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, Brazil, v. 8, n. 4, p. 478–488, 2018. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2118>. Acesso em: 15 set. 2025.

SOUZA, B. M. M. *et al.* A importância da prevenção cardiovascular com base nos controles de fatores de risco - artigo de revisão. **Epitaya E-books**, [S. l.], v. 1, n. 76, p. 73-88, 2024. Disponível em: <<https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/1085>>. Acesso em: 20 set. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-08-01-0102-W1134/2317-6385-eins-08-01-0102-W1134-pt.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2025.

TERAZON MICLIN, O.; ANGULO ELMERS, C. M. Determinação do risco cardiovascular global em pacientes hipertensos. **MEDISAN**, Santiago de Cuba, v. 24, n.º 6, p. 1172-1186, 2020. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000601172&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 15 set. 2025.

TERRANOVA, C. *et al.* Prevenção e manejo da hipertensão arterial na atenção primária: Revisão Narrativa. **Journal of Medical and Biosciences Research**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 317–329, 2024. Disponível em: <<https://journalmbr.com.br/index.php/jmbr/article/view/47>>. Acesso em: 18 set. 2025.

VANZELER, I. F. V. *et al.* Estratégias e ferramentas para o controle da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Caderno Pedagógico**, v.21, n.10, p.e8618, 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.54033/cadpedv21n10-037>>. Acesso em: 20 set. 2025.

VIEIRA, V. B. *et al.* O exercício físico como uma alternativa para o controle da pressão arterial em hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 6, p. 2460–2470, 2023. Disponível em: <<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/10221>>. Acesso em: 16 set. 2025.