v7.n6.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

IMPACTOS DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM VISITAS DOMICILIARES NA ADESÃO TERAPÊUTICA DE PACIENTES HIPERTENSOS: REVISÃO INTEGRATIVA

IMPACTS OF NURSING PRACTICE IN HOME VISITS ON THERAPEUTIC ADHERENCE OF HYPERTENSIVE PATIENTS: INTEGRATIVE REVIEW

IMPACTOS DE LA ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS VISITAS DOMICILIARIAS SOBRE LA ADHESIÓN TERAPÉUTICA DE PACIENTES HIPERTENSOS: REVISIÓN INTEGRADORA

José Tavares da Silva Neto[1], Geovana Rola Teixeira[1], Geovanna Venâncio da Silva[1], Jamily Almeida de Melo[1], Maria Clara Santos de Jesus[1], Natânia da Silva Tavares Medeiros[1], Rafael Braga Pereira Braz[2], Luiz Alexandre Pereira de Toledo[3], Ana Paula Felix Arantes[4]

e768282
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i6.8282

PUBLICADO: 06/2026

RESUMO

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica marcada por níveis elevados de pressão sanguínea nas artérias. O controle eficiente da hipertensão exige uma estratégia que considere vários fatores, incluindo tanto as intervenções medicamentosas quanto as mudanças no estilo de vida, como a incorporação de hábitos alimentares saudáveis, a prática constante de exercícios físicos e a interrupção do tabagismo. Objetivo: Analisar os impactos da atuação de enfermagem em visitas domiciliares na adesão terapêutica de pacientes hipertensos. Materiais e métodos: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritiva, desenvolvido por meio de uma revisão de literatura. Os descritores selecionados foram: enfermagem, visita domiciliar e hipertensão. A busca nas bases de dados resultou inicialmente em 45 publicações. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi composta por 6 artigos científicos. Resultados: Os estudos incluídos foram publicados entre os anos de 2001 e 2023 contemplando diferentes contextos geográficos. Quanto ao delineamento metodológico, observou-se presença de estudos com diferentes tipos de metodologias, incluindo ensaio clínico randomizado, estudo longitudinal, estudos comparativos, revisão integrativa, revisão sistemática com meta-análise e o relato de experiência. Conclusão: Conclui-se que a visita domiciliar constitui uma estratégia eficaz no manejo da hipertensão arterial, sendo a atuação do enfermeiro fundamental nesse processo, não apenas como executor de cuidados, mas como educador e agente facilitador da adesão terapêutica. A abordagem centrada no paciente e no seu contexto de vida mostrou-se essencial para a efetividade das intervenções.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem. Visita Domiciliar. Hipertensão.

ABSTRACT

Introduction: Systemic arterial hypertension (SAH) is a chronic condition characterized by elevated blood pressure levels in the arteries. Effective hypertension control requires a comprehensive approach that considers multiple factors, including pharmacological interventions and lifestyle modifications, such as healthy eating habits, regular physical activity, and smoking

[1] UNIRV, Graduando(a) em enfermagem.
[2] UNIRV, Fisioterapeuta e Mestrando em reabilitação do movimento humano pela faculdade UniEvangelica.
[3] UNIRV, Biomédico Sanitarista e Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina Universidade Federal de Goiás (FM/UFG).
[4] UNIRV, Fisioterapeuta pela Universidade Estadual de Goiás (UEG), Mestra em Ciências Ambientais e Saúde pela Pontifícia Universidade Católica de Goias (PUC-GO).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

cessation. Objective: To analyze the impacts of nursing practice in home visits on therapeutic adherence among hypertensive patients. Materials and Methods: This is a qualitative, descriptive study developed through a literature review. The selected descriptors were: nursing, home visit, and hypertension. The database search initially resulted in 45 publications. After applying inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of 6 scientific articles. Results: The included studies were published between 2001 and 2023, covering different geographical contexts. Regarding methodological design, a diversity of study types was observed, including randomized clinical trials, longitudinal studies, comparative studies, integrative reviews, systematic reviews with meta-analysis, and experience reports. Conclusion: It is concluded that home visits are an effective strategy in the management of arterial hypertension, with the nurse's role being fundamental in this process not only as a care provider but also as an educator and facilitator of therapeutic adherence. A patient-centered approach, considering the individual's life context, proved essential for the effectiveness of interventions.

KEYWORDS: *Nursing; Home Visit; Hypertension.*

RESUMEN
Introducción: La hipertensión arterial sistémica (HAS) es una condición crónica caracterizada por niveles elevados de presión arterial en las arterias. El control eficiente de la hipertensión requiere una estrategia que considere diversos factores, incluyendo tanto intervenciones farmacológicas como cambios en el estilo de vida, tales como la incorporación de hábitos alimentarios saludables, la práctica regular de actividad física y la interrupción del tabaquismo. Objetivo: Analizar los impactos de la actuación de enfermería en las visitas domiciliarias sobre la adhesión terapéutica de pacientes hipertensos. Materiales y métodos: Se trata de un estudio de naturaleza cualitativa, descriptiva, desarrollado mediante una revisión de la literatura. Los descriptores seleccionados fueron: enfermería, visita domiciliaria e hipertensión. La búsqueda en las bases de datos resultó inicialmente en 45 publicaciones. Después de la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, la muestra final quedó compuesta por 6 artículos científicos. ***Resultados:*** *Los estudios incluidos fueron publicados entre los años 2001 y 2023, contemplando diferentes contextos geográficos. En cuanto al diseño metodológico, se observó la presencia de estudios con diferentes tipos de metodologías, incluyendo ensayo clínico aleatorizado, estudio longitudinal, estudios comparativos, revisión integradora, revisión sistemática con metaanálisis y relato de experiencia. Conclusión: Se concluye que la visita domiciliaria constituye una estrategia eficaz en el manejo de la hipertensión arterial, siendo la actuación del enfermero fundamental en este proceso, no solo como ejecutor de cuidados, sino también como educador y agente facilitador de la adhesión terapéutica. El abordaje centrado en el paciente y en su contexto de vida se mostró esencial para la efectividad de las intervenciones.*

PALABRAS CLAVE: *Enfermería; Visita domiciliaria; Hipertensión.*

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos nas artérias, sendo diagnosticada quando a pressão arterial sistólica (PAS) e/ou a pressão arterial diastólica (PAD) são iguais ou superiores a 140/90

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

mmHg. Essa condição impõe maior sobrecarga ao coração, que passa a trabalhar de forma mais intensa para garantir a adequada perfusão sanguínea aos tecidos[1]. No Brasil, a HAS acomete aproximadamente 27,9% da população adulta, segundo dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel 2023). A prevalência de diagnóstico médico é maior entre mulheres (29,3%) do que entre homens (26,4%) nas 27 capitais brasileiras, aumentando progressivamente com a idade e diminuindo conforme o nível de escolaridade[2].

A atualização da Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial trouxe modificações relevantes na categorização da pressão arterial em comparação às Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial de 2020. A categoria anteriormente denominada “pressão arterial ótima” foi incorporada ao conceito de “pressão arterial normal”, compreendendo valores de PAS < 120 mmHg e PAD < 80 mmHg. Além disso, a nova classificação de “pré-hipertensão” passou a abranger valores anteriormente considerados normais ou limítrofes, incluindo PAS entre 120 e 139 mmHg e/ou PAD entre 80 e 89 mmHg. Essas alterações visam ampliar a detecção precoce de indivíduos em risco e favorecer intervenções oportunas para prevenir a progressão da HAS[3].

Do ponto de vista fisiopatológico, a HAS está associada a múltiplos mecanismos, dentre os quais se destacam a hiperatividade do sistema nervoso simpático e processos inflamatórios crônicos. O aumento da atividade simpática promove vasoconstrição periférica e elevação da frequência cardíaca, contribuindo para o aumento da pressão arterial. Paralelamente, a inflamação crônica está relacionada à disfunção endotelial e à hipertrofia miocárdica, fatores que agravam o quadro clínico. A compreensão desses mecanismos é essencial para o desenvolvimento de estratégias terapêuticas mais eficazes e direcionadas[4].

Apesar de sua elevada prevalência e potencial de complicações, a HAS pode permanecer assintomática por longos períodos, o que favorece o subdiagnóstico e compromete a adesão ao tratamento. A adesão terapêutica é compreendida como o grau de concordância entre as recomendações prescritas pelos profissionais de saúde e o comportamento adotado pelo paciente[5]. O controle adequado da pressão arterial requer abordagem multifatorial, envolvendo tratamento farmacológico, mudanças no estilo de vida, como alimentação equilibrada, prática regular de atividade física e cessação do tabagismo, além de acompanhamento contínuo. Evidências recentes ressaltam que a adesão sustentada ao tratamento é determinante para a prevenção de complicações cardiovasculares e para a melhoria da qualidade de vida[6].

Nesse contexto, a Atenção Domiciliar configura-se como uma modalidade assistencial estratégica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), integrando a Rede de Atenção à Saúde

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

e contemplando ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. O cuidado é ofertado de acordo com a complexidade do paciente, podendo ser realizado pela equipe de Saúde da Família/Atenção Básica ou, nos casos mais complexos, pelas equipes multiprofissionais de atenção domiciliar (EMAD) e equipes multiprofissionais de apoio (EMAP), vinculadas ao Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) – Programa Melhor em Casa[7].

A visita domiciliar (VD) constitui importante instrumento da Atenção Domiciliar, caracterizando-se como uma intervenção assistencial e educativa realizada no contexto familiar. Essa prática possibilita compreender a dinâmica do domicílio, oferecer orientações individualizadas, supervisionar cuidados e fortalecer o vínculo entre profissional, paciente e família. Entre suas potencialidades, destacam-se a ampliação da visão integral do indivíduo, o aprimoramento da relação terapêutica e a criação de espaço para identificação de dificuldades relacionadas ao tratamento[8].

No âmbito da enfermagem, a atuação em visitas domiciliares favorece acompanhamento próximo e personalizado do paciente hipertenso, permitindo monitoramento regular da pressão arterial, identificação precoce de intercorrências, reforço das orientações terapêuticas e estímulo à corresponsabilização do paciente e de seus familiares. Tal estratégia pode contribuir significativamente para o fortalecimento da adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso. Contudo, observa-se que ainda são limitadas as investigações que analisam de forma aprofundada os impactos da atuação do enfermeiro nesse cenário específico, especialmente no que se refere à adesão terapêutica em pacientes com HAS.

Dessa forma, a problemática que norteia o presente estudo reside na necessidade de compreender os impactos da atuação da enfermagem em visitas domiciliares sobre a adesão terapêutica de pacientes hipertensos. O objetivo deste estudo é analisar os impactos da atuação da enfermagem em visitas domiciliares na adesão terapêutica de pacientes com hipertensão arterial sistêmica.

2. MATERIAL E MÉTODOS

2.1. Tipo de pesquisa

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritiva, desenvolvido por meio de revisão de literatura integrativa, com o objetivo de reunir e analisar evidências científicas acerca da atuação da enfermagem em visitas domiciliares e seus impactos na adesão terapêutica de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

pacientes com hipertensão arterial sistêmica. A pesquisa foi conduzida no âmbito da Universidade de Rio Verde, utilizando fontes científicas nacionais e internacionais.

2.2. Questão/pergunta norteadora

A revisão foi orientada pela seguinte questão norteadora: “Como a atuação da enfermagem no contexto das visitas domiciliares influencia a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso em pacientes com hipertensão arterial sistêmica?”

2.3. Critérios de inclusão

Foram incluídos artigos científicos originais e de revisão, disponíveis na íntegra, sem restrição de idioma, publicados em periódicos científicos ou repositórios acadêmicos reconhecidos. Também foram considerados livros, teses de doutorado e dissertações de mestrado que abordassem diretamente a temática da atuação da enfermagem em visitas domiciliares e sua relação com a adesão terapêutica de pacientes com hipertensão arterial sistêmica. Os estudos deveriam apresentar metodologia claramente descrita e contribuir para a compreensão do objeto investigado.

2.4. Critérios de exclusão

Foram excluídos estudos duplicados nas bases de dados consultadas, publicações que não apresentavam relação direta com o tema investigado e trabalhos que não descreviam de forma clara e adequada os procedimentos metodológicos utilizados. Também foram desconsideradas publicações com acesso restrito ao texto completo, resumos simples, editoriais, cartas ao editor e estudos que não contribuíam para a compreensão da temática central da pesquisa.

2.5. Descritores em Saúde

Os descritores utilizados para a realização da busca foram selecionados a partir do DeCS – Descritores em Ciências da Saúde, sendo eles: Educação em Saúde, Enfermagem, Hipertensão, Idoso e Promoção da Saúde. Para otimizar os resultados da pesquisa, os descritores foram combinados utilizando os operadores booleanos *AND* e *OR*, por meio da seguinte estratégia de busca: “Educação em Saúde” *AND* “Enfermagem” *AND* “Hipertensão” *AND* “Idoso”.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

2.6. Quantidade de trabalhos encontrados

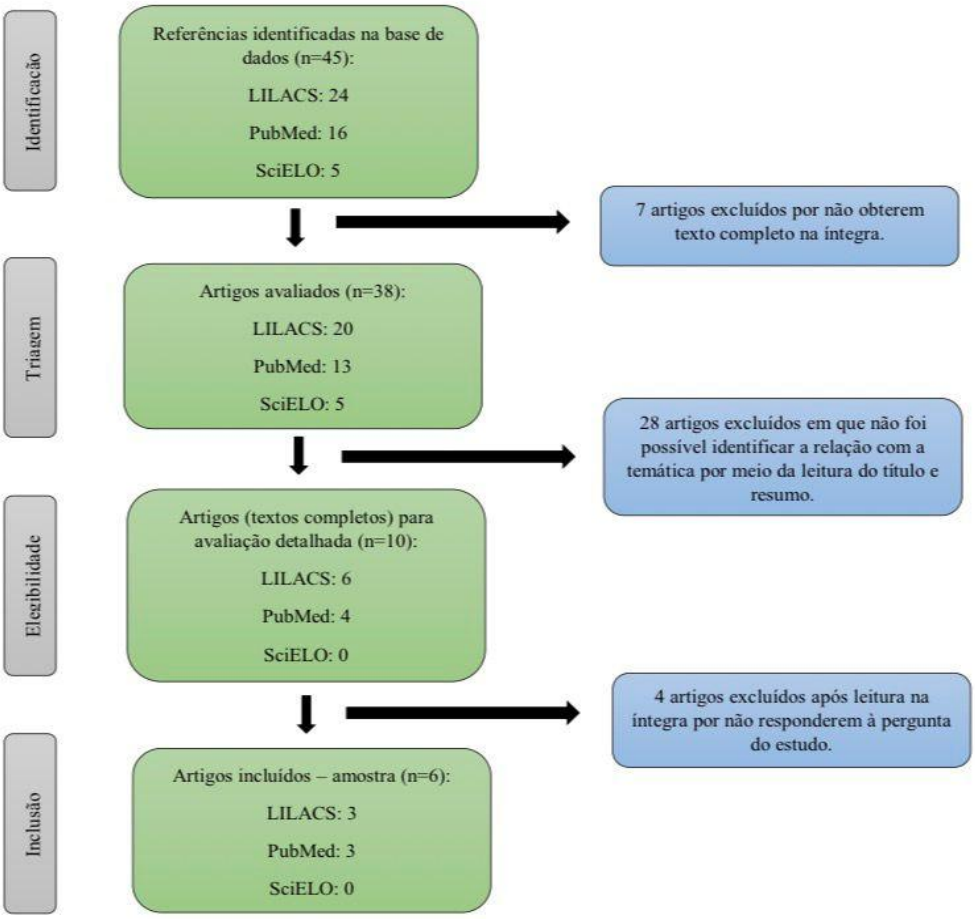
A busca realizada nas bases de dados resultou inicialmente em 45 publicações. Na base LILACS foram encontrados 24 artigos, dos quais 3 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Na base PubMed foram identificados 16 estudos, sendo 3 selecionados para compor a revisão após aplicação dos critérios de seleção. Na base SciELO foram localizados 5 artigos, porém nenhum contemplou integralmente os critérios de inclusão estabelecidos para esta pesquisa. Assim, a amostra final desta revisão integrativa foi constituída por 6 artigos científicos.

2.7. Processo de seleção dos estudos

O processo de seleção dos estudos foi realizado em três etapas. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos dos trabalhos identificados nas bases de dados, sendo excluídos aqueles que não apresentavam relação direta com a temática da pesquisa. Na segunda etapa, foi realizada a leitura dos resumos, permanecendo apenas os estudos que abordavam a atuação da enfermagem em visitas domiciliares e sua relação com a adesão terapêutica de pacientes com hipertensão arterial sistêmica. Por fim, na terceira etapa, realizou-se a leitura completa dos artigos selecionados, aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos, resultando na seleção final dos estudos incluídos na revisão. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos pode ser visualizado por meio de um fluxograma adaptado do modelo PRISMA.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa, adaptado do modelo PRISMA



Fonte: Elaborado pelo autor. Adaptado de PRISMA – Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.

2.8. Análise e síntese dos dados

Após a seleção final dos estudos, foi realizada a leitura integral dos artigos incluídos na revisão, com o objetivo de identificar e extrair informações relevantes relacionadas à temática proposta. Para a análise dos dados, foram considerados aspectos como objetivos dos estudos, delineamento metodológico, características da população investigada, principais resultados e conclusões referentes à atuação da enfermagem em visitas domiciliares e sua influência na adesão terapêutica de pacientes com hipertensão arterial sistêmica.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Os dados extraídos dos estudos incluídos foram organizados em um quadro de síntese (Quadro 1), contendo as seguintes informações: autor e ano de publicação, país de realização do estudo, base de dados de origem, título do estudo, objetivo, tipo de estudo ou delineamento metodológico, população ou amostra investigada, principais resultados e conclusões. Posteriormente, realizou-se uma análise descritiva e interpretativa dos dados, buscando identificar convergências, divergências e contribuições relevantes das pesquisas selecionadas para a compreensão do fenômeno investigado.

3. RESULTADOS

A partir da busca realizada nas bases de dados LILACS, PubMed e SciELO, foram inicialmente identificadas 45 publicações. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 17 estudos foram selecionados para leitura de títulos e resumos. Destes, 10 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Após análise detalhada, 4 estudos foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora desta revisão, resultando em uma amostra final composta por 6 artigos, conforme apresentado no fluxograma PRISMA (Figura 1).

Os estudos incluídos foram publicados entre os anos de 2001 e 2023, contemplando diferentes contextos geográficos, com predominância de estudos brasileiros (n=3). Em relação às bases de dados, 3 artigos foram provenientes da PubMed e 3 da LILACS.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Quadro 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo autor/ano, país, base de dados, objetivo, delineamento metodológico, população investigada, principais resultados e conclusões

Autor e Ano	País	Base de dados	Título do estudo	Objetivo	Delineamento Metodológico	População	Principais resultados	Conclusões
Park E., Kim J., 2016	Coréia do Sul	Pubmed	The Impact of a nurse – Led Home Visitation Program on Hypertension Self-Management among Older Community – Dwelling Koreans	Examinar o impacto de um programa de visitas domiciliares liderados por enfermeiros na autogestão da hipertensão em idosos	Estudo longitudinal com pré-teste e pós-teste	13.452 idosos hipertensos (> 65 anos)	Melhora significativa em conhecimento, monitorização, dieta, adesão medicamentosa e autoconfiança no autocuidado	A intervenção pode ajudar na construção de habilidades de autogestão em hipertensão e promover mudanças positivas no comportamento de saúde
Garcia-Peña et al., 2001	México	Pubmed	Pragmatic randomized trial of home visits by a nurse to elderly people with hypertension in Mexico	Avaliar a eficácia de visitas domiciliares de enfermeiros para controle da pressão arterial em idosos hipertensos	Ensaio clínico randomizado	718 idosos hipertensos (≥ 60 anos)	36,5% do grupo intervenção alcançaram ≤ 160/90 mmHg versus 6,8% no controle; redução estatisticamente significativa de pressão arterial sistólica e diastólica	Visitas domiciliares de enfermagem são eficazes na redução da pressão arterial em idosos hipertensos
Ma et al., 2021	China	Pubmed	Effectiveness of home visit on patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis	Avaliar a eficácia de programas de visita domiciliar em pacientes com hipertensão por meio de revisão de meta análise	Revisão sistemática com meta-analise de ensaios clínicos	13 RCTs com 2.674 participantes	Visitas domiciliares associadas a maior redução da pressão arterial sistólica e diastólica e redução da circunferência da cintura	Visita domiciliar pode ser eficaz no manejo da hipertensão, principalmente em redução da pressão arterial
Silva et al., 2023	Brasil	LILACS	Principais estratégias adotadas por enfermeiros na promoção do autocuidado entre hipertensos: uma revisão integrativa	Analisar publicações sobre estratégias de enfermagem para promover autocuidado em hipertensos	Revisão integrativa	Estudos nacionais e internacionais	Identificou educação em saúde e visitas domiciliares como estratégias centrais; capacitação profissional necessária para eficácia	Os enfermeiros desempenham importante papel na promoção do autocuidado entre hipertensos, principalmente por meio da educação em saúde e visitas domiciliares
Mantovani et al., 2007	Brasil	LILACS	Visita domiciliar de enfermagem com atividades educativas no tratamento da pressão arterial	Avaliar o efeito das visitas domiciliares de enfermagem com atividades educativas no controle da pressão arterial	Estudo comparativo	30 usuários (idade entre 18 e 65 anos)	Verificou-se melhora na adesão ao tratamento de outras medidas terapêuticas, além da manutenção ou diminuição dos parâmetros nos dois grupos	Visitas domiciliares com atividades educativas influenciam positivamente na adesão terapêutica em hipertensos
Moreira et al., 2020	Brasil	LILACS	Educação em saúde no domicilio de idosos hipertensos e/ou diabéticos	Relatar a experiência de sessões educativas no domicilio com idosos hipertensos e/ou diabéticos	Estudo descritivo, tipo relato de experiência	165 idosos hipertensos e/ou diabéticos	Notou-se que as idosas aderiram mais às atividades do que os idosos	Conclui-se que a visita domiciliar é uma estratégia para se desenvolver sessões educativas sobre saúde cardiovascular de idosos hipertensos e/ou diabético principalmente os do sexo masculino e com risco cardiovascular aumentado

Fonte: elaborado pelo autor (2026).

Quanto ao delineamento metodológico, observou-se a presença de estudos com diferentes tipos de metodologias, incluindo ensaio clínico randomizado, estudo longitudinal,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

estudos comparativos, revisão integrativa, revisão sistemática com meta-análise e o relato de experiência. As amostras analisadas variaram significativamente, abrangendo desde estudos com grande número de participantes, como 13.452 idosos hipertensos, até pesquisas com amostras menores, como 30 indivíduos, além de estudos de revisão que incluíram múltiplos ensaios clínicos, abordando em seu total 17.039 pacientes hipertensos.

4. DISCUSSÃO

De forma geral, os resultados dos estudos demonstraram que a atuação da enfermagem em visitas domiciliares exerce impacto positivo na adesão terapêutica e no controle da hipertensão arterial sistêmica. Entre os principais achados, destacam-se a melhora significativa no conhecimento dos pacientes sobre a doença, maior adesão ao tratamento medicamentoso, mudanças positivas no estilo de vida, aumento da autoconfiança para o autocuidado e melhor monitoramento da pressão arterial.

Estudos com intervenções diretas, como ensaios clínicos e estudos longitudinais, evidenciaram redução significativa dos níveis pressóricos em pacientes acompanhados por programas de visitas domiciliares conduzidos por enfermeiros. Além disso, observou-se maior proporção de pacientes que atingiram metas pressóricas adequadas após a implementação dessas intervenções.

As estratégias mais frequentemente identificadas nos estudos incluíram educação em saúde, acompanhamento contínuo no domicílio, orientação quanto ao uso correto de medicamentos, incentivo a hábitos de vida saudáveis e fortalecimento do vínculo entre profissional de saúde, paciente e família. Essas ações mostraram-se fundamentais para promover o autocuidado e aumentar o engajamento dos pacientes no tratamento.

Os achados desta revisão integrativa evidenciam que a atuação da enfermagem em visitas domiciliares exerce impacto positivo na adesão terapêutica de pacientes com hipertensão arterial sistêmica, corroborando evidências já consolidadas na literatura. A melhoria no conhecimento sobre a doença, maior adesão medicamentosa e mudanças no estilo de vida observadas nos estudos analisados estão em consonância com pesquisas que destacam a educação em saúde como elemento central no controle da hipertensão.

Estudo realizado por pesquisadores norte-americanos demonstrou que intervenções baseadas em acompanhamento domiciliar e suporte educativo promovem melhora significativa na adesão ao tratamento e redução dos níveis pressóricos[9]. Esses resultados reforçam os achados do presente estudo, nos quais pacientes acompanhados por enfermeiros apresentaram melhor controle da pressão arterial e maior engajamento no autocuidado.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Além disso, a visita domiciliar permite uma abordagem mais individualizada, considerando o contexto social, econômico e familiar do paciente. Esse aspecto é destacado por especialistas de diversas universidades e centros de pesquisa da Europa, que apontaram que o monitoramento fora do ambiente clínico favorece maior precisão no acompanhamento da pressão arterial e melhora na adesão terapêutica[10]. Tal evidência dialoga diretamente com os resultados encontrados, que apontam maior eficácia das intervenções realizadas no domicílio.

Corroborando esses achados, pesquisadores brasileiros destacaram que a prática de enfermagem está fortemente fundamentada em dimensões como educação, autonomia profissional e construção do cuidado centrado no paciente, sendo elementos essenciais para a efetividade das intervenções em saúde[11]. Esses aspectos reforçam a importância da atuação do enfermeiro não apenas como executor de cuidados, mas como agente educador e facilitador do processo de adesão terapêutica, especialmente no contexto domiciliar.

Adicionalmente, intervenções estruturadas com visitas domiciliares regulares têm mostrado impacto direto na redução dos níveis pressóricos. Meta-análise realizada por Clark e colaboradores aponta que programas de acompanhamento conduzidos por enfermeiros estão associados à redução clinicamente significativa da pressão arterial, especialmente quando combinados com educação e monitoramento contínuo[12], o que converge com os resultados observados neste estudo.

Por fim, os achados evidenciam que a visita domiciliar realizada pela enfermagem constitui uma estratégia relevante e eficaz no manejo da hipertensão arterial sistêmica, contribuindo tanto para a melhoria dos indicadores clínicos quanto para o fortalecimento da adesão terapêutica e da autonomia do paciente no cuidado à própria saúde. Dessa forma, a presente revisão confirma que a atuação da enfermagem em visitas domiciliares constitui uma estratégia eficaz no manejo da hipertensão arterial, promovendo melhora na adesão terapêutica e nos desfechos clínicos. A integração de ações educativas, acompanhamento contínuo e abordagem centrada no paciente mostra-se essencial para o sucesso do tratamento.

Os benefícios observados nas visitas domiciliares realizadas pela enfermagem podem ser explicados por diferentes mecanismos que favorecem maior adesão terapêutica e controle da hipertensão arterial. Entre eles, destaca-se o fortalecimento do vínculo terapêutico entre profissional, paciente e família, uma vez que o acompanhamento no ambiente domiciliar permite maior proximidade, escuta qualificada e compreensão das necessidades individuais de cada usuário. Esse contato contínuo favorece o aumento da confiança do paciente na equipe de saúde, contribuindo para maior aceitação das orientações recebidas e fortalecimento do autocuidado[12]. Além disso, a visita domiciliar possibilita intervenções mais personalizadas,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

adaptadas à realidade social, econômica e cultural do indivíduo, permitindo que o enfermeiro identifique dificuldades relacionadas ao uso correto de medicamentos, alimentação inadequada, baixa escolaridade, limitações funcionais e ausência de apoio familiar, fatores frequentemente associados à baixa adesão ao tratamento anti-hipertensivo[13].

Outro aspecto relevante refere-se ao papel da enfermagem como facilitadora do processo de educação em saúde e monitoramento contínuo da adesão terapêutica. Durante as visitas domiciliares, o enfermeiro consegue acompanhar de maneira mais próxima o uso dos medicamentos, reforçar orientações sobre hábitos saudáveis, esclarecer dúvidas e estimular mudanças comportamentais de forma gradual e contínua[14]. Essa abordagem contribui para maior autonomia do paciente no manejo da própria condição de saúde e favorece a identificação precoce de barreiras que poderiam comprometer o tratamento. Estudos apontam que intervenções baseadas em acompanhamento domiciliar apresentam melhores resultados quando associadas à construção de relações de confiança e à participação ativa do paciente no cuidado, elementos fundamentais para o sucesso terapêutico em condições crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica[15].

Entretanto, o estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. Destaca-se o número reduzido de artigos incluídos na revisão, o que pode restringir a generalização dos resultados. Além disso, a heterogeneidade metodológica dos estudos analisados dificulta a comparação direta entre os achados. Outro ponto relevante é a predominância de estudos realizados em contextos específicos, o que pode não refletir a realidade de diferentes regiões e serviços de saúde.

Diante disso, sugere-se que pesquisas futuras ampliem o número de estudos sobre a temática, incluindo diferentes contextos populacionais e regionais, bem como a realização de investigações com delineamentos metodológicos mais robustos, como ensaios clínicos e estudos longitudinais. Também se recomenda explorar de forma mais aprofundada o impacto de intervenções específicas realizadas por enfermeiros durante as visitas domiciliares, assim como avaliar a relação custo-efetividade dessas estratégias no sistema de saúde.

Por fim, ressalta-se a importância de fortalecer políticas públicas e práticas assistenciais que valorizem a atenção domiciliar, reconhecendo o papel estratégico da enfermagem na promoção da adesão terapêutica e na melhoria da qualidade de vida de pacientes hipertensos.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu compreender que a atuação da enfermagem em visitas domiciliares exerce impacto positivo e significativo na adesão terapêutica de pacientes com hipertensão arterial sistêmica, atendendo ao objetivo proposto deste estudo. De forma geral, evidenciou-se que o acompanhamento domiciliar contribui para o fortalecimento do vínculo entre profissional, paciente e família, favorecendo maior engajamento no tratamento e melhor compreensão da doença.

Os resultados analisados demonstraram que intervenções realizadas no domicílio, especialmente aquelas voltadas à educação em saúde, orientação quanto ao uso correto de medicamentos e incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis, promovem melhorias importantes no autocuidado. Além disso, observou-se que o monitoramento contínuo e individualizado possibilita maior controle dos níveis pressóricos e maior adesão tanto ao tratamento medicamentoso quanto ao não medicamentoso.

Dessa forma, conclui-se que a visita domiciliar constitui uma estratégia eficaz no manejo da hipertensão arterial, sendo a atuação do enfermeiro fundamental nesse processo, não apenas como executor de cuidados, mas como educador e agente facilitador da adesão terapêutica. A abordagem centrada no paciente e no seu contexto de vida mostrou-se essencial para a efetividade das intervenções.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Hipertensão (Pressão Alta) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [citado 2025 ago 28]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hipertensao

Brasil. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial: saúde alerta para a importância da prevenção e tratamento [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2025 ago 29]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/hipertensao-arterial-saude-alerta-para-a-importancia-da-prevencao-e-tratamento

Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial - 2024. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2024 [citado 2026 fev 11];122(9). Disponível em: https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-122-09-e20250624/0066-782X-abc-122-09-e20250624.x66747.pdf

Albuquerque ALC, Silva ALRMF, Rezende AR, Pessanha CAR, Ferrari CA, Santos CCB, et al. Hipertensão arterial sistêmica: uma revisão abrangente de epidemiologia, etiologia, fisiopatologia, diagnóstico e manejo. BJHBS [Internet]. 2024 [citado 2026 fev 11];1(1). Disponível em: https://bjhbs.com.br/index.php/bjhbs/article/view/16

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Albarello J, Santos ADL, Gesuino DB, Madeira K, Ferraz F. Adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica. Saúde (Santa Maria) [Internet]. 2020 [citado 2025 set 04];46(2). Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/article/view/48245

Macedo LS, Cabellino LF, De la Rosa YRM, Barros LFM, Barros RM, Santana GC, et al. Estratégias terapêuticas na abordagem da hipertensão arterial sistêmica. Braz J Implantol Health Sci [Internet]. 2025 [citado 2025 set 03];7(2):1304-13. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/5169

Brasil. Ministério da Saúde. Atenção domiciliar [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde [citado 2025 set 17]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/atencao-domiciliar

Mattos TM. Visita domiciliária. In: Kawamoto EE, Santos MCH, Mattos TM. Enfermagem comunitária. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária; 1995. p. 35-39.

Bosworth HB, Powers BJ, Olsen MK, McCant F, Grubber J, Smith V, et al. Home blood pressure management and improved blood pressure control: results from a randomized controlled trial. Arch Intern Med [Internet]. 2011 [citado 2026 abr 17];171(13):1173-80. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21747013/

Parati G, Stergiou GS, Bilo G, Kollias A, Pengo M, Ochoa JE, et al. Home blood pressure monitoring: methodology, clinical relevance and practical application: a 2021 position paper by the Working Group on Blood Pressure Monitoring and Cardiovascular Variability of the European Society of Hypertension. J Hypertens [Internet]. 2021 [citado 2026 abr 18];36(7):1293-1302. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9904446/

Ribeiro AG, Cotta RMM, Silva LS, Ribeiro SMR, Dias CMGC, Mitre SM, et al. Hipertensão arterial e orientação domiciliar: o papel estratégico da saúde da família. Rev Nutr [Internet]. 2012 [citado 2026 abr 20];25(2):271-82. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rn/a/WqN3CDSLf3kQRQX7z7xhJ7D/?lang=pt

Clark CE, Smith LFP, Taylor RS, Campbell JL. Nurse led interventions to improve control of blood pressure in people with hypertension: systematic review and meta-analysis. BMJ [Internet]. 2010 [citado 2026 abr 22];341. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2926309/

Malta DC, Morais Neto OL, Silva Junior JB. Presentation of the strategic action plan for coping with chronic noncommunicable diseases in Brazil from 2011 to 2022. Epidemiol Serv Saude [Internet]. 2011 [citado 2026 abr 22];20(4):425-438. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000400002

Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família [Internet]. Brasília (DF): Organização Pan-Americana da Saúde; 2012 [citado 2026 abr 22]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf

Starfield B. Primary care: balancing health needs, services, and technology [Internet]. New York (NY): Oxford University Press; 2002 [citado 2026 abr 22]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.