



Importância do autocuidado em pacientes hipertensos

Importance of self-care in hypertensive patients

Importancia del autocuidado en pacientes hipertensos

Thyberio Gyorgi de Almeida Pinto¹, Saraí de Brito Cardoso¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever as evidências científicas sobre a importância do autocuidado na prevenção e controle da hipertensão arterial na atenção primária em saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados BDNF, PUBMED e LILACS. **Resultados:** A partir da estratégia de busca e após seleção e análise dos critérios de elegibilidade, cerca de 10 estudos atenderam a todos os critérios e foram incorporados a esta revisão integrativa. Os estudos revisados destacaram que o autocuidado é fundamental para o manejo eficaz da HA, mas sua implementação enfrenta desafios significativos, como barreiras socioeconômicas, falta de motivação e dificuldades no acesso a orientações especializadas. A idade influencia negativamente o autocuidado, com uma correlação inversa significativa no domínio de manejo da saúde, e verificaram que é urgente ampliar o conhecimento sobre a HA e suas complicações, além de fortalecer o apoio dos serviços de saúde para superar barreiras socioeconômicas. **Considerações finais:** O autocuidado é crucial para o controle da hipertensão arterial, mas sua efetividade depende de abordagens multifacetadas que considerem fatores socioeconômicos, educacionais e comportamentais. Estratégias como intervenções educativas, suporte tecnológico e acompanhamento contínuo são fundamentais para promover a adesão ao autocuidado e melhorar os desfechos clínicos.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Autocuidado, Prevenção, Educação em saúde, Atenção primária em saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe the scientific evidence on the importance of self-care in the prevention and control of arterial hypertension in primary health care. **Methods:** This is an integrative literature review, carried out in the BDNF, PUBMED and LILACS databases. **Results:** Based on the search strategy and after selection and analysis of the eligibility criteria, approximately 10 studies met all the criteria and were incorporated into this integrative review. The reviewed studies highlighted that self-care is essential for the effective management of hypertension, but its implementation faces significant challenges, such as socioeconomic barriers, lack of motivation and difficulties in accessing specialized guidance. Age negatively influences self-care, with a significant inverse correlation in the health management domain, and found that it is urgent to increase knowledge about hypertension and its complications, in addition to strengthening the support of health services to overcome socioeconomic barriers. **Final considerations:** Self-care is crucial for controlling hypertension, but its effectiveness depends on multifaceted approaches that consider socioeconomic, educational, and behavioral factors. Strategies such as educational interventions, technological support, and continuous monitoring are essential to promote adherence to self-care and improve clinical outcomes.

Keywords: Arterial hypertension, Self-care, Prevention, Health education, Primary health care.

¹Centro Universitário Uninovafapi (UNINOVAFAPI), Teresina - PI.

RESUMEN

Objetivo: Describir la evidencia científica sobre la importancia del autocuidado en la prevención y control de la hipertensión arterial en atención primaria de salud. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura, realizada en las bases de datos BDNF, PUBMED y LILACS. **Resultados:** Con base en la estrategia de búsqueda y luego de la selección y análisis de los criterios de elegibilidad, aproximadamente 10 estudios cumplieron todos los criterios y fueron incorporados a esta revisión integradora. Los estudios revisados destacaron que el autocuidado es esencial para el manejo efectivo de la hipertensión, pero su implementación enfrenta desafíos importantes, como barreras socioeconómicas, falta de motivación y dificultades para acceder a orientación especializada. La edad influye negativamente en el autocuidado, con correlación inversa significativa en el dominio de gestión de la salud, y encontró que es urgente ampliar el conocimiento sobre la hipertensión y sus complicaciones, además de fortalecer el apoyo de los servicios de salud para superar las barreras socioeconómicas. **Consideraciones finales:** El autocuidado es crucial para controlar la presión arterial alta, pero su eficacia depende de enfoques multifacéticos que consideren factores socioeconómicos, educativos y conductuales. Estrategias como intervenciones educativas, apoyo tecnológico y monitoreo continuo son esenciales para promover la adherencia al autocuidado y mejorar los resultados clínicos.

Palabras clave: Hipertensión, Autocuidado, Prevención, Educación para la salud, Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica de evolução progressiva, caracterizada por níveis elevados e sustentados de Pressão Arterial (PA). Pode culminar em inúmeras complicações, embora o acompanhamento e a abordagem adequada contribuam para minimizá-las (BARROSO WKS, et al., 2021; DANTAS RCO e RONCALLI AG, 2019). Comumente conhecida como pressão arterial elevada, permanece sendo um dos principais determinantes de morbidade e mortalidade no país e no mundo.

Diante o exposto, dados apontam que o número de casos de hipertensão no ano de 2023 duplicou para 1,28 bilhões de adultos no mundo, com idades entre 30 e 79, concentrados especialmente em países de baixa e média renda. No Brasil, 388 pessoas morrem por dia por hipertensão. A hipertensão é uma das principais causas de morte prematura globalmente. Para combater esse problema, uma das metas internacionais para doenças não transmissíveis é reduzir a prevalência da hipertensão em 25% até 2030 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE-OMS, 2023).

No Brasil são mais de 38 milhões de brasileiros, com 18 anos ou mais, diagnosticados com a doença, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (2022). Destaca-se que apenas um terço dos brasileiros com HAS consegue manter a doença sob controle, o que torna a HAS um tema complexo e essencial (MACINKO J e MENDONÇA CS, 2020). Embora haja uma tendência global ascendente das taxas de HAS, esse aumento não ocorre de forma uniforme entre as economias (GOPAR-NIETO R, et al., 2021). Países de média e baixa renda têm apresentado um crescimento mais expressivo (31,5%) do que os países de renda alta (28,5%) (MILLS KT, et al., 2020).

O aumento na prevalência de HAS reflete diferentes aspectos da condição de vida da população. O envelhecimento populacional, somado à adoção de estilos de vida não saudáveis, com a priorização de alimentos ultra processados, consumo de álcool, tabagismo e falta de atividades físicas, têm contribuído para esta elevação (MACINKO J e MENDONÇA CS, 2020). Nesse sentido, observa-se que os fatores de riscos mais frequentes são, a obesidade, sedentarismo, estresse crônico, tabagismo, consumo excessivo de álcool, sexo masculino, etnia, dieta rica em sódio, além de causas hereditárias (MORAES FM, et al., 2020; BARROSO WKS, et al., 2021).

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), em 2016, na sua VII Diretriz sobre HAS, essa se classifica em normal quando Pressão Arterial Sistólica (PAS) for menor ou igual a 120 mmHg, e a Pressão Arterial Diastólica (PAD) for menor ou igual a 80 mmHg. Considera-se pré-hipertensão quando PAS estiver entre 121-139 mmHg, e a PAD estiver entre 81-89 mmHg. Classifica-se como hipertensão estágio 1 quando

PAS for 140-159 mmHg, e PAD 90-99 mmHg. Já a hipertensão estágio 2 é quando PAS tiver valores entre 160 e 179 mmHg, e PAD possuir valores entre 100 e 109 mmHg. Enquanto hipertensão estágio 3 encontra-se quando o valor da PAS for maior ou igual 180 mmHg, e PAD maior ou igual 110 mmHg.

Desta maneira, a participação ativa dos usuários no controle da hipertensão arterial é fundamental para a eficácia do tratamento e a prevenção de complicações. A adesão ao uso contínuo e correto da medicação, aliada à adoção de um estilo de vida saudável, reduz significativamente os riscos associados à doença, promovendo uma melhor qualidade de vida e aliviando a sobrecarga sobre os sistemas de saúde (STOPA SR, et al., 2020). Nesse contexto, as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) desempenham um papel essencial na Atenção Primária em Saúde (APS), pois fomentam a construção de um vínculo entre profissionais e usuários, incentivando a corresponsabilidade no tratamento e fortalecendo a adesão terapêutica (PARDIM MMS, et al., 2023).

Entretanto, a baixa adesão medicamentosa continua sendo um dos maiores desafios no controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Devido ao caráter silencioso e, muitas vezes, assintomático da doença, muitos indivíduos negligenciam o tratamento, interrompem o uso da medicação ou deixam de buscar acompanhamento regular, o que compromete a eficácia das intervenções e favorece a progressão da doença (JULIÃO NA, et al., 2021). Dessa forma, investigar e fortalecer estratégias que fomentem o autocuidado na APS se torna essencial para reverter esse quadro.

Além disso, este estudo está alinhado com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS), especificamente com a meta 3.4, que busca reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis até 2030, por meio da prevenção, do tratamento e da promoção da saúde e do bem-estar. Portanto, o objetivo geral desta pesquisa foi descrever as evidências científicas sobre a importância do autocuidado na prevenção e controle da hipertensão arterial na atenção primária em saúde.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que representa um método de pesquisa que analisa de forma sistemática e abrangente estudos científicos, contribuindo para a caracterização e disseminação do conhecimento (MENDES KDS, et al., 2008).

A pergunta de pesquisa foi elaborada com auxílio da estratégia PICO, onde P é a população a ser estudada, I é o interesse da pesquisa, Co é o contexto (THOMAS J, et al., 2020), de modo que:

- População (P) = Pacientes com Hipertensão Arterial;
- Intervenção (I) = Orientações de autocuidado;
- Comparação (Co) = Atenção Primária em Saúde.

Dessa forma, a pergunta da presente revisão integrativa consiste em: "Quais as evidências científicas sobre o impacto das orientações de autocuidado no controle da hipertensão arterial em pacientes atendidos na Atenção Primária em Saúde?"

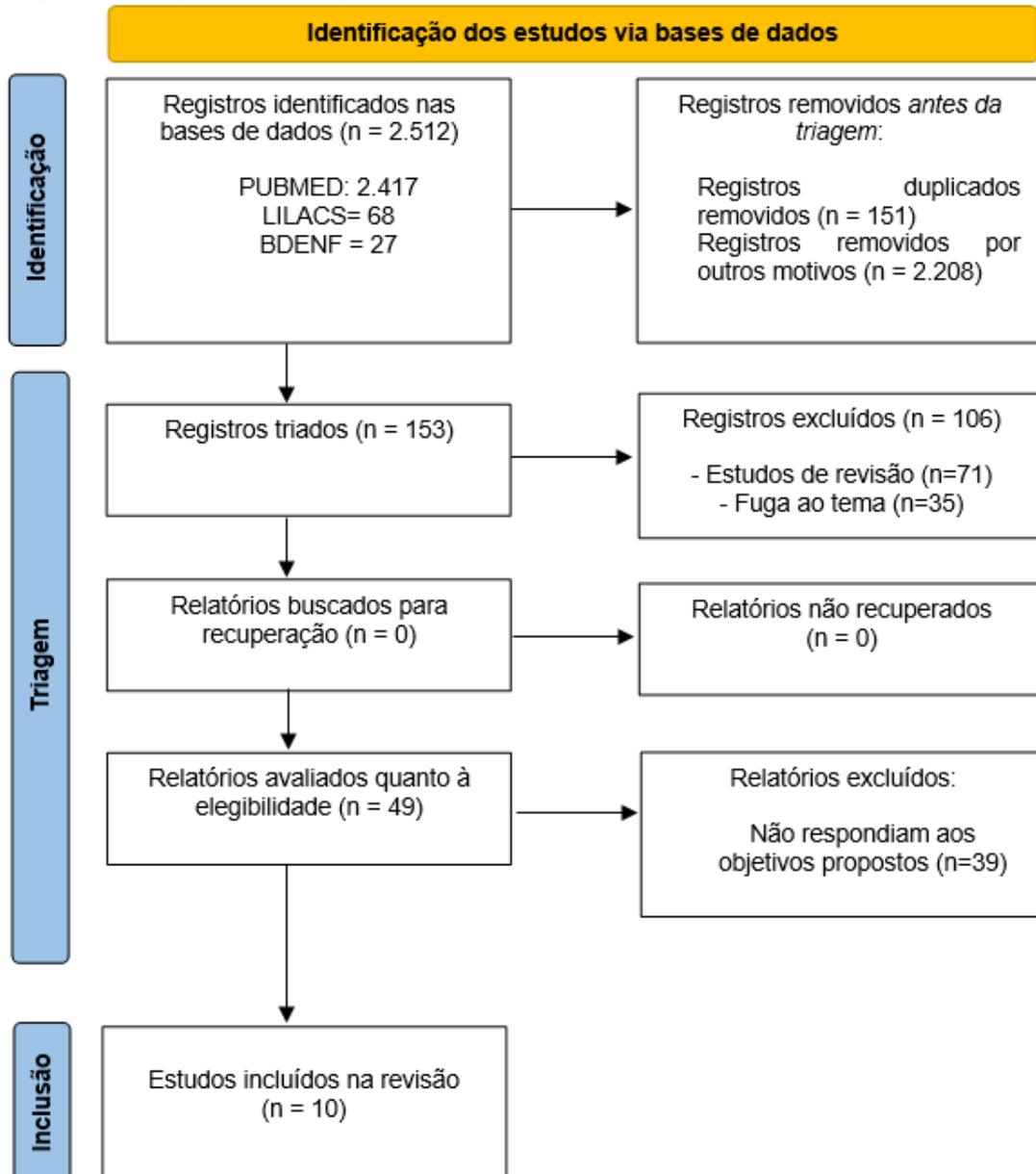
A seleção das pesquisas foi realizada via portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/Pubmed), LILACS, e BDEF. A busca dos artigos ocorreu através da seguinte combinação dos seguintes descritores em português: "Hipertensão Arterial Sistêmica" AND "Autocuidado" AND "Promoção da Saúde"; e em inglês: "Systemic Arterial Hypertension" AND "Self-care" AND "Health Promotion OR " Primary Health Care. A estratégia de busca foi construída de forma a atender os requisitos de cada base de dados, ou seja, os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados para a base dados LILACS e BDEF, os descritores Mesh para a busca na MEDLINE/PUBMED, e com auxílio dos operadores booleanos "AND" e/ou "OR".

Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, online de livre acesso, que remeteram as orientações de autocuidado aos pacientes hipertensos no âmbito da atenção primária de saúde publicados nos últimos

cinco anos, e não houve restrição com relação a língua. Foram excluídos editoriais, cartas ao leitor, estudos reflexivos, revisões, resumos, artigos repetidos, teses, dissertações, manuais e estudos que não correspondiam com o objetivo da revisão.

Os artigos encontrados foram avaliados quanto à sua relevância e qualidade metodológica. A seleção foi realizada em duas fases: uma análise inicial de título e resumo e, posteriormente, uma leitura completa dos artigos selecionados (**Figura 1**).

Figura 1 - Diagrama de seleção dos estudos por meio dos critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Pinto TGA e Cardoso SB (2025); dados extraídos do PUBMED, BDEF e LILACS.

Na fase de análise dos dados ocorreu a síntese das informações dos estudos selecionados, os quais foram agrupados de acordo com os resultados encontrados e demonstrados em um quadro síntese, contendo o autor/ano, tipo de estudo, objetivos e principais achados.

RESULTADOS

A partir da estratégia de busca e após seleção e análise dos critérios de elegibilidade, cerca de 10 estudos atenderam a todos os critérios e foram incorporados a esta revisão integrativa. É importante ressaltar que as pesquisas incluídas foram obtidas nas bases de dados Pubmed e Lilacs, e consistiram principalmente em estudos observacionais.

Quadro 1 – Características metodológicas dos estudos incluídos.

Autores (Ano)	Tipo de Estudo	Objetivo	Base de Dados
MAGRI S, et al. (2020)	Estudo de Coorte Prospectivo	Validar um programa de autocuidado para pacientes diabéticos e hipertensos.	LILACS
OR CK, et al. (2020)	Ensaio Clínico Randomizado	Testar e demonstrar a eficácia e a segurança do protótipo de enfermagem substituta tecnológica fornecido a pacientes com a doença crônica complexa típica de diabetes tipo 2 e hipertensão coexistentes.	PUBMED
ROSA GS, et al. (2020)	Estudo Descritivo e Transversal	Investigar a adesão ao tratamento medicamentoso e a qualidade de vida dos hipertensos atendidos na Estratégia Saúde da Família.	LILACS
VIEIRA MP, et al. (2021)	Estudo Transversal Exploratório	Avaliar o consumo dos marcadores da alimentação, estado nutricional e condições de vida e de saúde entre hipertensos, segundo orientação médica e alimentar recebida.	LILACS
MALTA DC, et al. (2022)	Estudo Transversal Descritivo	Descrever a prevalência de HA, segundo características sociodemográficas, no Brasil, e analisar os indicadores relacionados ao acesso aos serviços de saúde e orientações para controle do agravo no país.	LILACS
ZAREBAN I, et al. (2022)	Estudo Analítico Transversal	Avaliar o autocuidado com a pressão arterial entre pacientes hipertensos no Irã.	PUBMED
CHAPPELL LC, et al. (2022)	Ensaio Clínico Randomizado	Avaliar o efeito do automonitoramento da pressão arterial, em comparação com os cuidados habituais isoladamente, no controle da pressão arterial e outros resultados maternos e infantis relacionados, em indivíduos com hipertensão gestacional.	PUBMED
SERGIO CCM, et al. (2022)	Estudo Analítico Transversal	Avaliar o autocuidado e o risco cardiometabólico em pessoas com hipertensão arterial (HA) em seguimento clínico regular na atenção primária à saúde.	LILACS
LIU F, et al. (2023)	Ensaio Clínico Randomizado	Avaliar a eficácia de uma intervenção baseada em aplicativo mHealth no apoio ao autogerenciamento da hipertensão por pacientes.	PUBMED
AVEGNO KS, et al. (2023)	Estudo de Coorte Pareada	Avaliar uma intervenção combinada de monitoramento domiciliar da pressão arterial e suporte telefônico no controle da hipertensão e comportamentos de autocuidado em adultos de baixa renda.	PUBMED

Fonte: Pinto TGA e Cardoso SB (2025).

Quadro 2 – Principais achados dos estudos incluídos na revisão.

Autores (Ano)	Principais Achados
MAGRI S, et al. (2020)	Programas de educação em saúde melhoram o autocuidado em hipertensos, com aumento na adesão a hábitos saudáveis e medicamentos, embora persista a dificuldade em adotar mudanças não medicamentosas no estilo de vida.
OR CK, et al. (2020)	Uma intervenção tecnológica de "enfermagem substituta", com lembretes personalizados e orientações sobre medicamentos, dieta e monitoramento da pressão arterial, promoveu melhoria significativa no autocuidado de pacientes com hipertensão e outras doenças crônicas.
ROSA GS, et al. (2020)	A adesão ao tratamento medicamentoso e práticas de autocuidado, como hábitos saudáveis e acompanhamento regular, estão associadas a melhor qualidade de vida em hipertensos, porém barreiras como esquecimento, efeitos colaterais e falta de suporte social dificultam a adesão, reforçando a necessidade de estratégias educativas e de apoio contínuo.
VIEIRA MP, et al. (2021)	Apesar das orientações em saúde e alimentação para hipertensos na atenção primária, o consumo de alimentos não saudáveis permanece elevado, destacando a necessidade de ações individualizadas, sistematizadas e monitoradas para melhorar o autocuidado e a adesão às recomendações médicas e nutricionais.
MALTA DC, et al. (2022)	Apesar da maioria dos hipertensos receber orientações sobre autocuidado, como alimentação saudável e redução do consumo de sal, persistem lacunas na adoção dessas práticas, com desigualdades regionais e socioeconômicas, reforçando a necessidade de fortalecer ações educativas e políticas públicas para populações vulneráveis.
ZAREBAN I, et al. (2022)	Verificou-se que fatores como conhecimento, crenças em saúde, suporte social e maior escolaridade influenciam positivamente o autocuidado em hipertensos.
CHAPPELL LC, et al. (2022)	A automonitorização da pressão arterial (AMPA) em gestantes com hipertensão não melhorou significativamente o controle pressórico em comparação ao cuidado padrão, mas promoveu maior engajamento no autocuidado, conscientização sobre a condição e comunicação com os profissionais de saúde.
SERGIO CCM, et al. (2022)	Pacientes hipertensos apresentam autoconfiança para o autocuidado, mas necessitam de maior conhecimento e apoio para superar barreiras socioeconômicas e melhorar a adesão ao tratamento e o controle da pressão arterial.
LIU F, et al. (2023)	O uso de um aplicativo móvel de saúde (mHealth) com lembretes, monitoramento da pressão e orientações personalizadas melhorou significativamente o controle da hipertensão e a adesão ao autocuidado, sendo uma estratégia eficaz e escalável para empoderar pacientes, especialmente em populações com acesso limitado a cuidados tradicionais.
AVEGNO KS, et al. (2023)	Uma intervenção combinada de monitoramento domiciliar da pressão arterial e suporte telefônico melhorou significativamente o controle da hipertensão e a adoção de práticas de autocuidado, como adesão à medicação e hábitos saudáveis, destacando-se como uma estratégia eficaz e acessível para populações de baixa renda com barreiras ao acesso a cuidados tradicionais.

Fonte: Pinto TGA e Cardoso SB (2025).

DISCUSSÃO

Esta revisão integrativa da literatura permitiu analisar a importância do autocuidado na prevenção e controle da Hipertensão Arterial (HA), identificando os principais fatores que influenciam a adesão ao autocuidado, descrevendo estratégias e intervenções voltadas para essa prática e avaliando seus impactos no controle da pressão arterial. Os estudos revisados destacam que o autocuidado é fundamental para o manejo eficaz da HA, mas sua implementação enfrenta desafios significativos, como barreiras socioeconômicas, falta de motivação e dificuldades no acesso a orientações especializadas.

Diversos fatores influenciam a adesão ao autocuidado em pacientes hipertensos. O estudo de Zareban I, et al. (2022) identificou que conhecimento sobre a doença, crenças em saúde, suporte social e acesso a serviços de saúde são determinantes importantes. Além disso, características como maior escolaridade e estado civil (ser casado) foram associadas a maior engajamento em práticas de autocuidado. No entanto, barreiras como falta de motivação, dificuldades financeiras e acesso limitado a orientações especializadas

dificultam a adoção de hábitos saudáveis, destacando a necessidade de intervenções educativas estruturadas e personalizadas, baseadas em teorias comportamentais, para promover a adoção de hábitos de autocuidado e melhorar o controle da hipertensão.

Sergio CCM, et al. (2022) reforçaram que fatores socioeconômicos, como baixa renda e escolaridade, estão associados à menor adesão ao tratamento e a níveis insatisfatórios de autocuidado, especialmente em relação ao manejo da pressão arterial. Apesar disso, os pacientes demonstraram autoconfiança para realizar ações que promovem o controle da pressão arterial, indicando potencial para melhorar o engajamento no autocuidado. Os autores também destacaram que a idade influencia negativamente o autocuidado, com uma correlação inversa significativa no domínio de manejo da saúde, e verificaram que é urgente ampliar o conhecimento sobre a HA e suas complicações, além de fortalecer o apoio dos serviços de saúde para superar barreiras socioeconômicas.

As intervenções educativas e de suporte contínuo mostraram-se eficazes na promoção do autocuidado. Magri S, et al. (2020) verificaram que palestras, orientações individualizadas e atividades práticas melhoraram significativamente os comportamentos de autocuidado, como redução do consumo de sal, prática de atividade física e monitoramento da pressão arterial. No entanto, a maioria dos pacientes associou o autocuidado principalmente ao uso regular de medicamentos, enfrentando dificuldades em adotar mudanças não medicamentosas no estilo de vida. O estudo reforçou a importância de orientações contínuas dos profissionais de saúde sobre medicamentos e hábitos saudáveis. Malta DC, et al. (2022) destacaram a importância do fortalecimento das ações educativas e do acompanhamento contínuo pelos serviços de saúde para superar lacunas na adoção de práticas de autocuidado.

Além disso, intervenções tecnológicas, como aplicativos móveis (LIU F, et al., 2023) e plataformas digitais (OR CK, et al., 2020), têm se mostrado estratégias viáveis e escaláveis para promover o engajamento dos pacientes, facilitando o monitoramento da pressão arterial, a adesão à medicação e a adoção de hábitos saudáveis.

Liu F, et al. (2023) observaram que o uso de um aplicativo móvel resultou em uma melhoria significativa no controle da pressão arterial e na adesão às práticas de autocuidado, incluindo o monitoramento regular da pressão, o uso adequado da medicação e a adoção de hábitos saudáveis. O estudo destacou o potencial da tecnologia móvel como uma ferramenta eficaz para empoderar os pacientes e promover o gerenciamento autônomo da hipertensão. Da mesma forma, Or CK, et al. (2020) verificaram que os pacientes que utilizaram a intervenção tecnológica apresentaram melhorias significativas nos comportamentos de autocuidado, reforçando a eficácia dessas ferramentas na promoção do engajamento e no manejo autônomo da saúde.

Avegno KS, et al. (2023) também demonstraram que o monitoramento domiciliar da pressão arterial, aliado ao suporte telefônico, foi eficaz para melhorar o controle da HA e os comportamentos de autocuidado, especialmente em populações de baixa renda. A intervenção resultou em uma melhoria significativa no controle da pressão arterial e na adoção de práticas de autocuidado, como adesão à medicação, redução do consumo de sal e aumento da atividade física. Além disso, o suporte telefônico desempenhou um papel essencial no engajamento dos pacientes, proporcionando educação contínua e motivação para a adoção de hábitos mais saudáveis.

Os estudos revisados destacaram que o autocuidado está associado a melhores desfechos no controle da HA. Rosa GS, et al. (2020) identificaram que a adesão ao tratamento farmacológico e às práticas de autocuidado está diretamente associada a melhores indicadores de qualidade de vida e controle da pressão arterial. No entanto, muitos pacientes enfrentam dificuldades para manter a adesão ao tratamento, como esquecimento, efeitos colaterais dos medicamentos e falta de suporte social. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias educativas e de apoio contínuo para promover a adesão ao tratamento e o autocuidado.

Por outro lado, Chappell LC, et al. (2022) observaram que, embora a automonitorização da pressão arterial (AMPA) tenha incentivado maior engajamento no autocuidado, ela não resultou em uma diferença

significativa no controle da pressão arterial em gestantes. O estudo indicou que a AMPA, quando associada a orientações clínicas, aumentou a conscientização das gestantes sobre sua condição e facilitou a comunicação com os profissionais de saúde, mas sem impacto significativo nos níveis pressóricos em comparação ao cuidado padrão. Esses resultados sugerem que a efetividade da automonitorização pode variar conforme o contexto e a população estudada, sendo particularmente útil em cenários onde o acesso a consultas regulares é limitado.

Apesar dos avanços, persistem desafios na implementação do autocuidado. Vieira MP, et al. (2021) evidenciaram que, embora as orientações em saúde e alimentação sejam essenciais, elas nem sempre são efetivas na prática, com lacunas na adoção de hábitos alimentares adequados. Os pacientes apresentaram maior consumo de alimentos saudáveis, como verduras e legumes, mas o consumo de bebidas adoçadas e alimentos ricos em sódio permaneceu elevado. A combinação de orientações médicas e nutricionais foi mais frequente entre mulheres e associou-se a melhores práticas de autocuidado. Os autores recomendaram a criação de estratégias de monitoramento para avaliar a adesão dos pacientes e garantir a efetividade das intervenções. Sergio CCM, et al. (2022) reforçaram a necessidade de intervenções educativas e personalizadas na atenção primária para superar barreiras socioeconômicas e promover a adesão ao tratamento. A integração de recomendações médicas e nutricionais, aliada a estratégias de monitoramento, pode ampliar a efetividade das intervenções.

Esta revisão apresenta algumas limitações, como a heterogeneidade dos estudos incluídos, que dificultou a comparação direta dos resultados, e a escassez de pesquisas longitudinais que avaliem os efeitos sustentáveis do autocuidado no controle da HA. Além disso, a maioria dos estudos foi realizada em contextos específicos, limitando a generalização dos achados para diferentes populações. Para a prática clínica, os achados reforçam a necessidade de intervenções educativas contínuas, personalizadas e acessíveis, considerando fatores socioeconômicos e culturais. Estratégias tecnológicas e o fortalecimento do suporte dos serviços de saúde podem ser fundamentais para promover a adesão ao autocuidado e melhorar o controle da hipertensão arterial a longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão evidenciou que o autocuidado é crucial para o controle da hipertensão arterial, mas sua efetividade depende de abordagens multifacetadas que considerem fatores socioeconômicos, educacionais e comportamentais. Estratégias como intervenções educativas, suporte tecnológico e acompanhamento contínuo são fundamentais para promover a adesão ao autocuidado e melhorar os desfechos clínicos. Políticas públicas direcionadas a populações vulneráveis e a integração de práticas inovadoras na atenção primária são essenciais para reduzir as complicações associadas à hipertensão arterial e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. AVEGNO KS, et al. Evaluating a Telephone and Home Blood Pressure Monitoring Intervention to Improve Blood Pressure Control and Self-Care Behaviors in Adults with Low-Socioeconomic Status. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Mar 28;20(7):5287.
2. BARROSO WKS, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arq Bras Cardiol*. 2021 Sep;116(12):516-658.
3. CHAPPELL LC, et al. BUMP 2 Investigators. Effect of Self-monitoring of Blood Pressure on Blood Pressure Control in Pregnant Individuals With Chronic or Gestational Hypertension: The BUMP 2 Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2022 May 3;327(17):1666-1678.
4. DANTAS RCO, RONCALLI AG. Protocolo para indivíduos hipertensos assistidos na Atenção Básica em Saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2019 Jan;24(1):12-21.
5. GOPAR-NIETO R, et al. How to treat hypertension? Current management strategies. *Arch Cardiol Mex*. 2021;91(4):493-9.

6. JULIÃO NA, et al. Tendências na prevalência de hipertensão arterial sistêmica e na utilização de serviços de saúde no Brasil ao longo de uma década (2008-2019). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2021 Sep;26(9):1-12.
7. LIU F, et al. Efficacy of an mHealth App to Support Patients' Self-Management of Hypertension: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. 2023 Dec 19;25:e43809.
8. MACINKO J, MENDONÇA CS. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *Saúde Debate*. 2020 May;42(12):18-37.
9. MAGRI S, et al. Programa de educação em saúde melhora indicadores de autocuidado em diabetes e hipertensão. *Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde*. 2020 Apr-Jun;14(2):386-400.
10. MALTA DC, et al. Hipertensão arterial autorreferida, uso de serviços de saúde e orientações para o cuidado na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. *Epidemiol Serv Saude*. 2022;31(spe1):369.
11. MILLS KT, et al. The global epidemiology of hypertension. *Nat Rev Nephrol*. 2020 May;16(4):223-37.
12. MORAES FM, et al. Feocromocitoma: uma causa rara de hipertensão arterial sistêmica a partir de uma revisão integrativa. *Braz J Health Rev*. 2020 May;3(6):16242-6259.
13. OR CK, et al. Improving Self-Care in Patients With Coexisting Type 2 Diabetes and Hypertension by Technological Surrogate Nursing: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. 2020 Mar 27;22(3):e16769.
14. PARDIM MMS, et al. Educação em saúde no controle da hipertensão arterial sistêmica: relato de experiência. *Rev Extensão*. 2023 Sep;7(3):1-12.
15. ROSA GS, et al. Adesão ao tratamento medicamentoso e qualidade de vida entre hipertensos. *Rev Enferm UFPI*. 2020 Mar-Dec;9:8223-45.
16. SERGIO CCM, et al. Autocuidado e risco cardiometabólico em pessoas com hipertensão arterial em seguimento na atenção primária. *Saude Pesq*. 2022;15(1):1-14.
17. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Rev Bras Hipertens*. 2016;17(1):1-65.
18. STOPA SR, et al. Pesquisa Nacional de Saúde 2019: histórico, métodos e perspectivas. *Epidemiol Serv Saude*. 2020 Aug;29(5):1-15.
19. THOMAS J, et al. Determining the scope of the review and the questions it will address. In: Higgins JPT, et al. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.1*. London: Cochrane; 2020. Available from: www.training.cochrane.org/handbook. Acesso em: 18 fev. 2025.
20. VIEIRA MP, et al. Autocuidado na hipertensão arterial segundo o nível de orientação para a dieta e acompanhamento médico na atenção primária à saúde. *Rev. Aten. Saúde*. 2021; 19(70): 67-81.
21. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Improving hypertension control in 3 million people: country experiences of programme development and implementation. Geneva: WHO; 2023 [cited 2022 Jun 21]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/336019>. Acesso em: 18 fev. 2025.
22. ZAREBAN I, et al. High blood pressure self-care among hypertensive patients in Iran: a theory-driven study. *J Hum Hypertens*. 2022 May;36(5):445-452.