CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIANA GRANGEIRO FERREIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A PREVENÇÃO DE DOENÇA RENAL CRÔNICA COM PACIENTES HIPERTENSOS: revisão integrativa

JUAZEIRO DO NORTE – CEARÁ

2022

MARIANA GRANGEIRO FERREIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A PREVENÇÃO DE DOENÇA RENAL CRÔNICA COM PACIENTES HIPERTENSOS: revisão integrativa

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.ª. /Drª. Marlene Menezes de Souza Teixeira

JUAZEIRO DO NORTE – CEÁRA

2022

MARIANA GRANGEIRO FERREIRA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A PREVENÇÃO DE DOENÇA RENAL CRÔNICA COM PACIENTES HIPERTENSOS: revisão integrativa

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), em cumprimento às exigências para obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Prof.ª. /Drª. Marlene Menezes de Souza Teixeira

Aprovado em___/___/_____

Banca Examinadora

_____

Profª. /Drª. Marlene Menezes de Souza Teixeira
Orientadora

_____

Profª. Esp. Aline Morais Venancio de Alencar
Docente do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
1ª Examinador

_____

Esp. Elisângela Oliveira da Silva Máximo (Externo)
2ª Examinador

Dedico esse trabalho aos meus pais, Jucelino Ferreira de Sousa e Karla Mª. Grangeiro Ferreira, que fizeram inúmeros sacrifícios por mim e para mim. Sem eles eu não seria nada e não estaria onde estou hoje.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a **Deus**; pois ele que sempre esteve ao meu lado, guiando e protegendo; me amparando em todos os momentos, acalentando meu coração nos dias difíceis e horando meus esforços com vitórias.

Sou eternamente grata aos meus pais**, Karla Mª. Grangeiro Ferreira e Jucelino Ferreira de Sousa**, eles sempre me apoiaram, me auxiliaram de todas as maneiras para que eu pudesse realizar meus sonhos e atingisse meus objetivos. Nunca me deixaram desamparada ou só. Sempre irei me lembrar de tudo que fizeram por mim, e amarei eles eternamente.

Gostaria de agradecer a minha família com quem morei esses cincos anos, minha tia **Kátia Mª. Grangeiro Lustosa**, minha **avó Maria Leir Grangeiro de Sousa** e minhas primas **Alice Grangeiro Lustosa Peixoto e Angélica Patrícia Pontes da Silva**. Elas dividiram a casa e a vida delas comigo, compartilhamos bons e maus momentos, e sempre irei guarda-las em meu coração.

Agradeço a minha amiga de infância**, Raeline Pereira de Souza**, sempre pude contar com ela, para contar do dia, contar minhas dificuldades ou desabafar sobre os dias ruins. Ela sempre esteve ao meu lado e espero que um dia, já velhinhas, vamos relembrar nossas histórias.

Ao meu namorado**, Alexandre Mateus Gomes Pereira**, que me auxiliou durante minha trajetória; sempre esteve ao meu lado me ajudando a resolver meus problemas e encontrar soluções. Dividiu dias ruins e dias alegres, sempre irei agradecer o apoio, os concelhos e todos as momentos compartilhados.

Não poderia deixar de agradecer as minhas amigas e companheiras de jornada **Francisco Venicio Ferreira dos Santos, Ivinny Alinyane Felipe Belem, Mayara Ferreira Rodrigues e Mayara Gonçalves leite Fernandes Lima**. Sempre irei guardar no coração todos nossos momentos juntas, de risadas, conversas, dificuldades enfrentadas, aprendizado e crescimento pessoal; sou muito feliz por ter dividido todos esses momentos; aprendi bastante e irie lembrar de vocês para o resto da minha vida. Obrigada, sem o meu G5 a faculdade não seria tão divertida.

Agradeço também a **Enfermeira Wennya Lisieux Gomes Bohóquez**, que me auxiliou muito, tanto na vida pessoal quanto acadêmica; orientando-me durante meu estagio com ela me instruindo e repassando conhecimentos, me inspirando a ser uma profissional com ética, paciência e humanidade para com os pacientes.

Também não poderia deixar de citar meus **primos Francisco Thiago Ferreira de Oliveira e Maria Vitória Ferreira de Paula Oliveira** e minha **tia Maria Ivaneide Ferreira Sampaio**; que me auxiliaram, me cederam suas casas em momentos que eu precisei e me acolherem com muito carinho e grande disponibilidade.

Agradeço também a todos os meus professores e professoras, que compartilharam seus conhecimentos, contribuindo de maneira profunda para minha formação acadêmica.

RESUMO

As Doenças Renais Crônicas (DCR) são alterações que comprometem a função e estruturação dos rins. As principais causadoras são Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes mellitus (DM). A motivação para esse estudo se deu devido o percentual de casos clínicos ao longo da graduação, bem como compreender como a atuação do enfermeiro impacta positivamente na vida desses pacientes com HAS; diante disse surgiu a pergunta: Como está sendo realizada pelos Enfermeiros a prevenção de Doenças Renais Crônicas em pacientes hipertensos? O presente estudo tem como objetivo principal analisar como se dá a atuação dos enfermeiros na prevenção de DRC em pacientes com hipertensão arterial sistêmica, descrever as orientações prestadas pelos enfermeiros na ESF aos pacientes hipertensos que previnam DRC e averiguar se os métodos utilizados pelos enfermeiros para realizar a educação em saúde com hipertensos são preventivos para a DRC. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com enfoque descritivo, acerca da assistência de enfermagem frente a prevenção de doença renal crônica com pacientes hipertensos. A pesquisa dos artigos foi feita nas bases de dados da Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (MEDLINE), na Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); por meio do cruzamento dos DeCS e utilização do operador booleano AND, sendo estes: "Assistência de enfermagem AND "Hipertensão" AND "Doença Renal Crônica". Estabeleceu-se como critérios de inclusão: trabalhos disponíveis na íntegra que sejam compatíveis com a temática, publicados entre 2018 e 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que não correspondam a temática e a pergunta norteadora, por meio do título e resumo completo. Através da análise de dados ficou evidente que os enfermeiros da APS, por exemplo, realizam as atividades de prevenção com os usuários portadores de hipertensão. Diante dos estudos analisados ficou evidente a falta no aprofundamento sobre riscos de desenvolvimento de doenças decorrentes da hipertensão arterial, principalmente doenças renais. Mediante a análise de dados foi possível concluir que as ações preventivas não possuem um enfoque especifico em DRC ou qualquer outro assunto em particular; as ações educativas são realizadas de maneira a variadas, como rodas de conversa, aplicação da SAE, ações com a comunidade, entre outros**.** Deste modo, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que considerem a temática proposta em suas vertentes práticas, por meio de pesquisas de campo**.**

Palavras-chave: Assistência de enfermagem, Hipertensão, Doença Renal Crônica.

ABSTRACT

Chronic Kidney Diseases (CKD) are alterations that compromise the function and structure of the kidneys. The main causes are Systemic Arterial Hypertension (SAH) and Diabetes mellitus (DM). The motivation for this study was due to the percentage of clinical cases throughout graduation, as well as understanding how the nurse's performance positively impacts the lives of these patients with SAH; Before that, the question arose: How is the prevention of Chronic Kidney Diseases in hypertensive patients being carried out by Nurses? The main objective of this study is to analyze how nurses work in the prevention of CKD in patients with systemic arterial hypertension, to describe the guidelines provided by nurses in the ESF to hypertensive patients who prevent CKD and to find out whether the methods used by nurses to carry out health education with hypertensive patients are preventive measures for CKD. This is an integrative literature review, with a descriptive approach, about nursing care regarding the prevention of chronic kidney disease with hypertensive patients. The search for articles was carried out in the databases of the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), the Database in Nursing (BDENF) and the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); by crossing the DeCS and using the Boolean operator AND, namely: “Nursing care AND “Hypertension” AND “Chronic Kidney Disease”. It was established as inclusion criteria: works available in full that are compatible with the theme, published between 2018 and 2022, in Portuguese, English and Spanish. Articles that did not correspond to the theme and the guiding question were excluded, through the title and full abstract. Through data analysis, it was evident that PHC nurses, for example, carry out prevention activities with users with hypertension. In view of the analyzed studies, it was evident the lack of depth on the risks of developing diseases resulting from arterial hypertension, mainly kidney diseases. Through data analysis, it was possible to conclude that preventive actions do not have a specific focus on CKD or any other subject in particular; educational actions are carried out in a variety of ways, such as conversation circles, application of the SAE, actions with the community, among others. Thus, it is suggested the development of new studies that consider the proposed theme in its practical aspects, through field research.

Keywords: Nursing care, Hypertension, Chronic Kidney Disease.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1 - Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde nas bases de dados. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022.....Pág. 19

Tabela 2 - Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022.....pág. 22

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022.....Pág. 19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primaria a Saúde
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
DCR	Doença Renal Crônica
DM	Diabetes Mellitus
ESF	Estratégia de Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IMC	Índice de Massa Corporal
IRC	Insuficiência Renal Crônica
LILACS	Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MDLINE	Medical Literature Analysis and Retrievel System Online
MEV	Mudança de Estilo de Vida
PA	Pressão Arterial
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PRISMA	*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 12
2 OBJETIVOS 14
2.1 OBJETIVO GERAL 14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 14
3 REFERENCIAL TEÓRICO 15
3.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL E A RELAÇÃO COM DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS 15
3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA APS AO PACIENTE COM HAS 15
3.3 PREVENÇÃO DE DRC NA ATENÇÃO PRIMÁRIA 16
3.4 INTERVENÇÕES E AÇÕES UTILIZADAS COM PACIENTES RANAIS CRÔNICOS OU HIPERTENSOS PARA PREVENIS DRC 17
4 METODOLOGIA 18
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO 21
5.1 MEDIDAS PREVENTIVAS ADOTADAS PELOS ENFERMEIROS NA APS PARA PACIENTES COM HIPERTENSÃO 24
5.2 FALHAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DRC COM PACIENTES PORTADORES DE HAS 25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 27
REFERÊNCIAS 29

1 INTRODUÇÃO

As Doenças Renais Crônicas (DCR) são alterações que comprometem a função e estruturação dos rins. Possui o curso prolongado com desenvolvimento silencioso dificultando o diagnóstico, ao passo que avança pode causar falência renal. Tal condição compromete de maneira avassaladora a qualidade de vida de quem possui a doença em razão da necessidade de hemodiálise, restrições alimentares e as limitações nas atividades cotidianas (BRASIL, 2022).

De acordo com Brasil (2020) no Brasil estima-se que mais de 10 milhões de pessoas possuam a doença DRC, gerando alta taxa de morbimortalidade. Na Região Nordeste no ano de 2019, 96 pessoas acima de 18 anos foram diagnosticadas com Insuficiência Renal Crônica (IRC), sendo 65 do sexo masculino e 31 do sexo feminino (IBGE – Pesquisa Nacional de Saúde 2019) os de óbitos por IRC foram 41 pessoas, 20 do sexo masculino e 21 do sexo feminino, constados na Lista CID - 10 (Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS (2021)).

Existem vários fatores de riscos para o desenvolvimento de uma Doença Renal Crônica, conforme o Ministério da Saúde (2021) entre eles problemas cardíacos, alcoolismo, infecção renal, entre outras. Mas as principais causadoras são Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes mellitus (DM); que, apesar de não possuírem cura, é possível controlar e atenuar os efeitos no organismo; evitando agravos e surgimentos de outras doenças em decorrência da HAS e DM.

A melhor forma de evitar o surgimento da hipertensão é a prevenção, e se a doença for evitada suas possíveis complicações também, como a DRC. A Atenção Primaria a Saúde (APS) é trabalhada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) objetivando a prevenção e surgimento e agravos de doenças. Alguns dos programas ofertados são: “Linha de Cuidado do Adulto com Hipertensão Arterial Sistêmica”, que busca orientar os profissionais da Atenção Primária quanto ao foco nos cuidados e necessidades dos pacientes; e o Hiperdia que destina suas ações em cadastrar e acompanhar os hipertensos e diabéticos para realizar controle das doenças e buscar melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Secretária de Atenção Primaria a Saúde – SAPS 2021).

Na cidade do Juazeiro do Norte – Ceará há uma alta incidência de casos de Doença Renal Crônica que, de acordo com Brasil - Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS) (SIH/SUS (2021)), foram 4.694,81 casos, e 164.806,86 hipertensos constados na Lista CID - 10. Em virtude da contagem de pacientes internados com DCR e do crescente aumento de hipertensos, o estudo se faz relevante para analisar como é realizada a

prevenção e orientações a cerca da DCR nas consultas de enfermagem, e identificar quais as medidas preventivas realizadas nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) que aponta com foco amenizar as complicações nos pacientes hipertensos.

A motivação para esse estudo se deu devido o percentual de casos clínicos observados ao longo da graduação, bem como compreender como a atuação do enfermeiro impacta positivamente na vida desses pacientes com HAS. A questão norteadora desse trabalho é: "Como está sendo realizada pelos Enfermeiros a prevenção de Doenças Renais Crônicas em pacientes hipertensos?".

Espera-se que, com o resultado da pesquisa seja possível identificar de que maneira está sendo feita a prevenção de doenças renais dos pacientes hipertensos por parte dos enfermeiros, além de, identificar se há ou não falhas na atuação dos enfermeiros, ademais, identificar se há a necessidade de melhoria na comunicação com os pacientes e averiguar a eficiência no trabalho preventivo.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar como ocorre a atuação dos enfermeiros na prevenção de Doença Renal Crônica em pacientes com hipertensão arterial sistêmica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as orientações prestadas pelos enfermeiros na ESF aos pacientes hipertensos que previnam DRC;
- Averiguar se os métodos utilizados pelos enfermeiros para realizar a educação em saúde com hipertensos são preventivos para a DRC.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL E A RELAÇÃO COM DOENÇAS RENAIS CRÔNICAS

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica caracterizada por valores pressóricos igual ou superior a 140x90 mmHg sustentados por mais de uma semana, associada a riscos de problemas cardiovasculares. Seus fatores de riscos podem ser genéticos e epigenéticos, os biológicos são idade, sexo e raça; ambientais e estilo de vida: consumo dietético de sódio e potássio, alimentação inadequada, sobrepeso e obesidade, atividade física insuficiente, consumo de álcool, apneia obstrutiva do sono (FUCHIS, 2022).

A PA com alterações á cima do valor de 140x90 mmHg causa alterações na microcirculação glomerular; caso esse valor pressórico se mantenha durante um período de meses ou anos a pressão capilar glomerular eleva-se 70-150 mmHg para 80-180 mmHg, acarretando hialinose arteriolar, uma lesão bastante séria, que caso não seja controlada ocasiona o desenvolvimento de Doença Renal Crônica (ZATZ, 2016). No Brasil A principal causa para o desenvolvimento de DRC é a hipertensão, responsável por 33% dos casos (BRASIL, 2022).

Conforme Silva e Abensur (2016) a doença renal crônica é a somatória dos sinais e sintomas que surgem devido à perda gradativa das funções de um ou ambos os rins, as alterações estruturais, mesmo que não comprometam as funções, também configuram uma DRC. Para ser diagnosticado como síndrome crônica são necessários três meses de alterações estruturais/funcionais presentes.

Segundo Brasil (2020) estima-se que no Brasil tenha 10 milhões de pessoas com DRC e na cidade do Juazeiro do Norte – CE foram 4.694,81 casos. Tais dados revelam o quadro alarmante, o que reforça a necessidade da prevenção de Doenças Renais Crônicas.

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA APS AO PACIENTE COM HAS

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), estabelecida pelo conselho federal de enfermagem, estabelece as todas as práticas com base científica de atuação dos profissionais de enfermagem através de protocolos, manuais, procedimentos operacionais, entre outros. Já o Processo de Enfermagem (PE) é uma das ferramentas utilizadas na atuação de profissionais de enfermagem na documentação de ações desenvolvidas no processo de cuidado com os pacientes, que são cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem,

planejamento de enfermagem, implementação da SAE e avaliação de enfermagem (RIBEIRO, *et al*, 2020).

Durante a consulta de acompanhamento do paciente com HAS deve seguir os passos: histórico; exame físico; diagnóstico das necessidades de cuidado da pessoa baseado nos relatos e queixas do paciente, prescrição de cuidados e um plano terapêutico pensando junto com o paciente; avaliação contínua e conjunta com a pessoa e com a família em relação aos resultados do tratamento e do desenvolvimento ao longo do processo de apoio ao autocuidado (BRASIL, 2013).

No acompanhamento do hipertenso na APS a equipe deve ser atenta ao tratamento e a condição clínica do paciente. É preconizado que seja realizada a identificação de Doença renal crônica estágios 4 e 5 (taxa de filtração glomerular estimada < 30 ml/min/1,73m²), albuminúria ≥ 300 mg/24 horas ou albuminúria/creatininúria em 24h ≥ 300 mg/g. Isso é possível através de exames clínicos e os laboratoriais: Creatinina plasmática (taxa de filtração glomerular), exame qualitativo de urina/ urina tipo 1 /elementos anormais do sedimento, potássio plasmático, glicemia de jejum, colesterol total, HDL-C e triglicérides plasmáticos, ácido úrico plasmático. Assim é possível traçar um plano de cuidados especializados, afim de prevenir agravos a saúde do paciente (BRASIL, 2021).

3.3 PREVENÇÃO DE DRC NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A prevenção de agravos é algo fundamental na atuação dos profissionais da APS, que desenvolvem suas ações na saúde coletiva através da manutenção da saúde com o objetivo de promover uma atenção integral e longitudinal que impactem positivamente na saúde da população. As ações de promoção a saúde visam a prevenção através do repasse de informações para a população, sejam grupos específicos ou da coletividade (BRASIL,2022).

A prevenção de DRC baseia-se no tratamento e controle dos fatores de risco com embasamento em doenças/quadro clínico, utilizando os métodos que favoreçam a comunicação, participação da comunidade e aceitação das mudanças pelos pacientes, como: educação em saúde por meio de rodas de conversas, palestras, plano de ação multidisciplinar, eventos de participação comunitária, entre outros para atingir o maior número de pacientes de maneira eficaz e de fácil compreensão (BRASIL, 2014).

Segundo ANDRADE (2021) o enfermeiro deve sempre está em alerta para possíveis riscos à saúde de seus pacientes, em situações na qual um ou mais pacientes apresentem quadro clinico que favorece o desenvolvimento de DRC é necessário iniciar de imediato ações para a

propagação de conhecimento e informações que possibilitem estagnar a perda da função renal e minimização de riscos. Vale ressaltar que no desenvolvimento da promoção a saúde compete ao enfermeiro implementar metodologias que sejam utilizadas por toda a equipe buscando amenizar o surgimento de DRC.

3.4 INTERVENÇÕES E AÇÕES UTILIZADAS COM PACIENTES RANAIS CRÔNICOS OU HIPERTENSOS PARA PREVENIS DRC

A educação em saúde é uma das fermentas principais utilizadas na Atenção Primária. Além de disseminar conhecimento, possibilita autonomia dos pacientes no seu próprio processo de cuidado, valorizando-o e dando o papel de protagonista no processo (ARNEMANN, *et al,* 2018).

De acordo com Art. 5º, inciso I, alínea a, d, e, f, da portaria nº 389/2014, é responsabilidade da Atenção Básica: realizar as ações de prevenção de fatores de risco a DRC de acordo com a Política Nacional de Atenção básica (PNAB); analisar os riscos que o paciente possui e, se necessário, encaminha-lo à atenção especializada; criar e manter o vínculo mesmo o paciente sendo assistido em outros locais da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas; realizar ações educativas que estimulem o auto cuidado e proporcionado independência do paciente com DRC (BRASIL, 2014).

No desenvolvimento de educação em saúde o enfermeiro dispõe de recursos e meios variados; o que facilita a construção de métodos atrativos para maior adesão de pacientes e assim disseminar o conhecimento entre o maior número de pessoas. Dentre as ações existentes os mais comumente utilizados são as palestras, seguidas de orientações individuais, visitas domiciliares, oficinas, rodas de conversa. Já os tipos de abordagens empregadas nessas ações podem ser abordagem grupal com o mesmo grupo mensalmente, individual, entrevistas com pacientes que frequentem um grupo educativo, e atividades que facilitem a compreensão do paciente sobre determinada doença (VASCONCELOS, M. I. O. *et al,* 2017).

Associando todas as recomendações juntamente com eficiência na aplicação do que é preconizado pode-se esperar uma redução de casos ou agravamento dos já existentes. O que acarretaria na redução de hemodiálises, redução de transplantes e óbitos. A somatória de tudo isso resultaria em um quadro de saúde pública bem menos alarmante.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, com enfoque descritivo, acerca da assistência de enfermagem frente a prevenção de doença renal crônica com pacientes hipertensos.

A revisão integrativa é um método utilizado para analisar pesquisas pertinentes e importantes, que possibilitam embasamento e conhecimento sobre determinado assunto através da síntese de inúmeros estudos realizados, permitindo um profundo entendimento sobre uma determinada temática através de metodologias rigorosas para analisar e, assim, obter os resultados achados (MENDES, K. D. S. *et al*, 2008).

Para a elaboração de uma revisão integrativa são necessárias seis fases, são elas: 1. Elaboração da pergunta norteadora, determina quais estudos faram parte da pesquisa; 2. Busca ou amostragem na literatura, que através da coleta de dados diversificados sobre o assunto, em bases variadas; 3. Coleta de dados, extrair as informações necessárias dos artigos selecionados; 4. Análise crítica dos estudos incluídos, garantir uma avaliação rigorosa sobre os a metodologia de cada estudo; 5. Discursão de dos resultados é feita através da da interpretação dos resultados obtidos, o pesquisador deve salientar suas elucidações; 6. Apresentação da revisão integrativa, sendo essa de maneira direta e sucinta (SOUZA, M. T. *et al*, 2010).

A primeira etapa da pesquisa fundamenta-se na escolha do tema e questão norteadora, que apresente relevância, sendo está: Como está sendo realizada a prevenção de Doenças Renais Crônicas em pacientes hipertensos pelos Enfermeiros?

Já a segunda etapa compreende na seleção dos artigos, de maneira vasta e heterogênea; a busca se fundamentará na hipótese feita na primeira etapa. A pesquisa dos artigos foi feita nas bases de dados da Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (MEDLINE), na Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); por meio do cruzamento dos DeCS e utilização do operador booleano AND, sendo estes: “Assistência de enfermagem AND “Hipertensão” AND “Doença Renal Crônica”, conforme a Tabela 1.

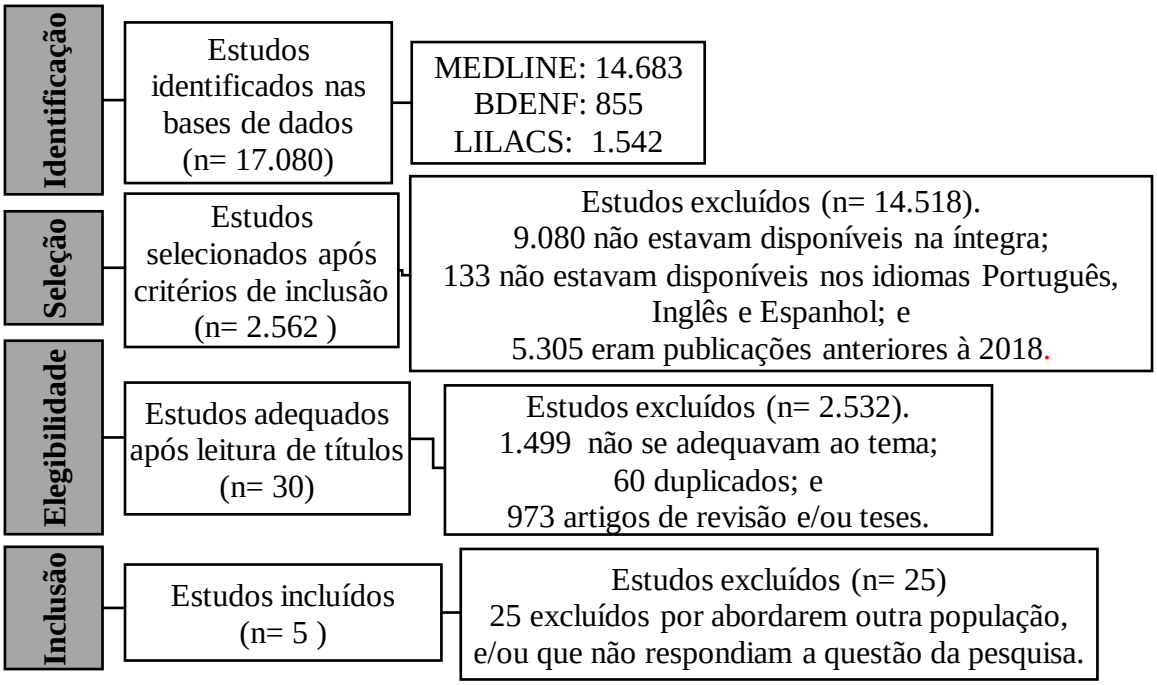
Tabela 1. Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde nas bases de dados. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022.

DESCRITORES	BASES DE DADOS		
	MEDLINE	BDENF	LILACS
Assistência de enfermagem *AND* Hipertensão *AND* Doença Renal Crônica	66	29	22
Assistência de enfermagem *AND* Hipertensão	1.705	508	591
Assistência de enfermagem *AND* Doença Renal Crônica	2.162	236	246
Hipertensão *AND* Doença Renal Crônica	10.750	82	683
TOTAL	**14.683**	**855**	**1.542**

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: trabalhos disponíveis na íntegra que sejam compatíveis com a temática, publicados entre 2018 e 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que não correspondam a temática e a pergunta norteadora, por meio do título e resumo completo, artigos de revisão e/ou teses, conforme a figura 2.

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte – Ceará, Brasil. 2022.



Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Diante da busca e seleção dos estudos, através da aplicação das estratégias de pesquisa, foram encontrados Na plataforma MEDLINE 14.683 artigos, na BDENF 855 e na LILACS 1.542, destes 9.080 não estavam disponíveis na íntegra; 133 não estavam disponíveis nos

idiomas Português, Inglês e Espanhol; e 5.305 eram publicações anteriores à 2018, restando 2.562 trabalhos, dos quais 1.499 não se adequavam ao tema; 60 eram duplicados e 973 artigos de revisão e/ou teses; tornando apenas, adequados após leitura de títulos 30 estudos; que desses foram excluídos 25, por abordar outra população e/ou não respondiam a questão da pesquisa; o que levou aos 5 artigos selecionados para esta pesquisa.

Na terceira fase ocorreu a definição dos estudos relevantes para a coleta dos dados que contemplassem o objetivo da pesquisa, estes foram submetidos a leitura da pesquisadora e anexados a um instrumento delineado no programa *Microsoft Word* (2019), que consistia na divisão das informações relevantes do estudo, tais como: título do artigo, autores e ano, base de dados, revista e/ou periódico, e principais resultados. A partir deste instrumento foi realizado o fichamento dos artigos finais, abonando assim uma maior extração dos dados.

A quarta etapa consistiu no bloco inferencial da pesquisadora, a partir do qual foi realizada uma análise crítica dos estudos incluídos.

Ao passo que a quinta e penúltima etapa está relacionada ao bloco teórico (discussão dos resultados), em que a pesquisadora buscou elucidar as informações coletadas no parágrafo anterior, em confronto com os referenciais teóricos disponíveis, fundamentando as evidências e perspectivas dos achados bibliográficos.

Na sexta e última etapa, caracterizada pela apresentação dos dados, o pesquisador contempla uma apresentação dos resultados da pesquisa, bem como detalha o método de análise e caracterização do estudo, o qual foi realizado mediante a apresentação da síntese das pesquisas incluídas na revisão (Tabela 2), e confronte dos resultados com a literatura pertinente ao tema.

5 **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Como citado anteriormente após a estratégia de busca de dados artigos: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão, foi obtida uma amostragem de 5 artigos. Os quais, em suma, sintetizam os principais achados referente assistência de enfermagem frente a prevenção de doença renal crônica com pacientes hipertensos, conforme a Tabela 2.

Tabela 2. Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2022.

Título do artigo	**Autores / ano**	**Base de dados**	**Revista / Periódicos**	**Principais resultados**
Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção primaria a pessoas portadoras de hipertensão arterial.	Pinto, *et al*, 2018.	LILACS/ BDENF.	*Rev. Nursing.*	Após as consultas de enfermagem foi possível identificar os principais problemas na saúde dos hipertensos, que podem levar ao desenvolvimento de outras doenças. A observação durante as consultas revelou que os pacientes hipertensos possuem apresentam autocontrole ineficaz da saúde, conhecimento deficiente, comportamento de saúde propenso a risco, sedentarismo, entre outros; o que evidencia a propensão ao surgimento de doenças decorrentes da HAS, como DRC.
Processo de Trabalho de Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde de Hipertensos e Diabéticos	Araújo, *et al*, 2022.	LILACS	REVISA (Online)	A análise de dados expos que o trabalho das enfermeiras com os pacientes com hipertensão e diabetes consiste, basicamente, em consultas simples; nas quais são realizadas orientações simples sem aprofundamento quanto prevenção de agravos a saúde, auscultas cardiológicas e respiratórias, exame físico completo, e renovação de receitas. As enfermeiras demonstraram falta de conhecimento quanto a prescrição e uma situação de subordinação ao profissional médico, com grande foco nesse profissional; que ocasiona uma situação de baixa demanda para as consultas de enfermagem O CAB nº 374 e a Portaria Municipal sobre a prescrição de medicamento sugerem consultas médicas e de enfermagem intercaladas, as práticas de ações intersetoriais, de envolvimento da comunidade e de plano terapêutico singular

				não foram citadas pelas entrevistadas, revelando fragilidades no processo de trabalho das enfermeiras na ESF. Tal situação é agravada devido à sobrecarga administrativa e acumulo de funções, que interferem no desempenho durante o atendimento de rotina.
Protocolo de Enfermagem para grupos de educação em saúde aos hipertensos e diabéticos na Atenção Primária à Saúde	Melo, 2018.	LILACS/ BDENF	Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa	É utilizado o atendimento coletivo, que apesar de ser uma prática preconizada pela instituição, as enfermeiras realizam espontaneamente. Esses grupos tem como finalidade ensinar o autocuidado, promoção da saúde, conscientizar, prevenindo agravos decorrentes da hipertensão. Mesmo assim, as enfermeiras afirmam que muito do que é realizado nas unidades é mais voltado a prescrição e renovação de recitas. O método da roda facilitou a comunicação dos pacientes com as enfermeiras, auxiliando nas orientações, retirada de dúvidas e adesão as mudanças de vida e tratamento. As orientações e medidas apresentadas pelas profissionais são pensadas de maneira a facilitar a adesão e compreensão dos pacientes. As dinâmicas em grupo são qualquer embasamento, teórico, ou filosófico, o que pode levar a erros; porem as atividades mostrem boa aceitação e resultados positivos, o que influencia diretamente no controle da HAS evitando o surgimento de DRC.
Evidência clínica para hipertensos e diabéticos na saúde da família	Costa, *et al*, 2018	BDENF	*J. Nurs UFPE online*	O controle da HAS pode influenciar diretamente na redução morbimortalidade, evitando o aparecimento de complicações, reduzindo o número de internações e mortalidade. O enfermeiro possui um papel fundamental na prevenção e controle da PA. Alguns sinais e sintomas são bem característicos da elevação da pressão arterial, como cefaleia, edema em membros inferiores, sendo este um indicativo de problemas renais. Levar em consideração a opinião do paciente pode ajudar no processo de cuidado quando aplica-se o MEV; pois ele é a base para prevenção de agravos decorrentes de complicações da HAS.

				Ressalta-se que a educação em saúde também contribui para o controle de doenças e fatores associados.
Intervenção de saúde sobre hipertensão e diabetes	Silva, *et al*, 2019.	BDENF	*J. Nurs UFPE online*	Ficou evidente a importância da e o impacto gerado no bairro o repasse de informações e conhecimento acerca das doenças, agregando conhecimento sobre a importância de um estilo de vida saudável para o controle da PA. O trabalho em equipe resultou positivamente no processo saúde-doença, e na implementação SAE. Foi apontado a necessidade de um melhor acompanhamento desses pacientes com hipertensão arterial, para constate melhora na adesão ao tratamento, estimulando o autocuidado, contribuindo também para o comparecimento dos pacientes nas consultas de Hiperdia. Assim, contribuindo na prevenção de agravos decorrentes da HAS.

Fonte: Pesquisa direta, 2022.

Diante da construção do estudo por meio dos artigos selecionados e analisados, averiguou-se os principais aspectos relacionados a assistência de enfermagem na APS, prestando um trabalho de caráter preventivo com pacientes hipertensos, visando o não surgimento de DRC, já que o maior grupo de risco são pacientes hipertensos e diabéticos.

A partir da análise dos trabalhos foi possível averiguar os trabalhos desenvolvidos com os pacientes hipertensos, assim ficou evidente quais falhas há no processo de prevenção, como: consulta de caráter biomédico, falta de participação do profissional médico nas ativadas gerando sobrecarga para o enfermeiros, falta de apropriação e aplicação de conhecimentos científicos no desenvolvimento das atividades e funções a serem desempenhadas durante as consultas de enfermagem, desacreditarão por parte dos hipertensos nas consultas de enfermagem e consultas mais voltadas renovação de receitas.

Foi possível a identificação de pontos positivos nos artigos, por exemplo: a aplicação da SAE nas consultas para melhor acompanhamento do quadro clinico dos pacientes, utilização de meios diversificados para a realização de educação em saúde, como: rodas de conversas, palestras ações com a comunidade e o Hiperdia; essas ações apresentaram resultados satisfatórios na melhoria de saúde dos pacientes.

Assim, para uma compreensão mais clara dos fatos exposto anteriormente acerca dos resultados obtidos, optou-se na subdivisão da discussão em dois pontos: Medidas preventivas

adotadas pelos Enfermeiros na APS para pacientes com hipertensão, e as Falhas da Assistência de Enfermagem na prevenção de DRC com pacientes portadores de HAS.

5.1 MEDIDAS PREVENTIVAS ADOTADAS PELOS ENFERMEIROS NA APS PARA PACIENTES COM HIPERTENSÃO

Através da análise de dados ficou evidente que os enfermeiros da APS realizam as atividades de prevenção com os usuários portadores de hipertensão. Os métodos utilizados algumas vezes não são planejados baseados em metodologias ou teorias, apenas no que o profissional acredita ser um bom meio de realização. Apesar disso algumas atividades demonstram bons resultados.

As ações de caráter preventivo quando realizadas de maneira planejada, principalmente em conjunto com a equipe da unidade, impactam positivamente nos conhecimentos sobre os cuidados com a saúde, a importância de hábitos saudáveis e no controle da PA. As ações em saúde refletem um resultado bastante satisfatório no processo saúde-doença; porém os enfermeiros não devem se ater apenas a esse fato, tendo em vista um melhor acompanhamento dos hipertensos e estimulando-os nas práticas que busquem a melhoria da saúde e controle da doença (SILVA, *et al*, 2019).

A realização de atividades coletivas com grupos específicos, como Hiperdia, apresentam bons resultados; pois favorecem a conversação e maior aprendizado, aguçando o interesse dos pacientes em participar do evento. Contudo, é importante participação de toda a equipe, haja vista que a maioria dos eventos educacionais é coordenado e realizados apenas pelo enfermeiro; o que dificulta a realização de múltiplas tarefas e boa execução da atividade. Por isso é de inestimável importância da participação do profissional médico maior no desenvolvimento de atividades e realização de funções, afim de um real trabalho em equipe e multidisciplinar.

Uma medida que apresentou resultados significativos no que diz respeito adesão de pacientes, tanto nas atividades promovidas quanto no tratamento, foi o trabalho grupal. Através dele foi possível perceber melhor compreensão, e interação dos pacientes; pois o contato entre profissional e usuários ocorre de maneira horizontal, se torna mais descontraído, e a linguagem informal possibilita um vínculo mais profundo (MELO, 2018).

Outro método importante utilizado pelas enfermeiras nas práticas preventivas é a utilização da SAE, que envolve o diagnóstico de enfermagem, intervenções e avaliação; para que o profissional possa formular uma estratégia educacional em prol dos pacientes e familiares.

Essa metodologia favorece a realização das ativardes coma equipe da ESF, baseada nas práticas estabelecidas pelo enfermeiro para, assim, alcançar o resultado desejado de maneira mais abrangente (PINTO, 2018).

Já as consultas de enfermagem demonstram apenas o foco na renovação de prescrição dos medicamentos, tanto por parte do profissional quanto do paciente, e deixam desejar nos demais pontos, principalmente os preventivos, orientações e retiradas de dúvidas. Os enfermeiros demostraram imperícia ao realizar atividades simples de rotina, como exame físico de maneira adequada; consultas feitas de maneira superficiais, sem muito enfoque no problema apontado pelo usuário, orientações genéricas e os profissionais tomam o posto de protagonista e os usuários de expectadores. Esse cenário reflete diretamente no fato das consultas de enfermagem possuírem baixa adesão, sendo procuradas apenas quando não há vaga para o profissional médico (ARAÚJO, 2022).

Um ponto muito importante observado nos artigos analisados, é que um empecilho para melhor desempenho dos enfermeiros é a sobrecarga de funções. Além de desenvolver as consultas, atividades com a comunidades, companhas e trabalhar com grupos a praticas preventivas, também a demanda gerencial/coordenativa, o que gera má realização das práticas assistenciais. O que demonstra a falta de participação dos demais componentes da EFS.

5.2 FALHAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE DRC COM PACIENTES PORTADORES DE HAS

Diante dos estudos analisados ficou evidente a falta no aprofundamento sobre riscos de desenvolvimento de doenças decorrentes da hipertensão arterial, principalmente doenças renais. As recomendações são realizadas de maneira ampla e generalista sem muita especificação; que de maneira geral auxiliam para o não desenvolvimento de DRC.

O maior foco da assistência é o controle da pressão e o uso correto dos medicamentos, que não deixam de contribuir para integridade da função renal; ainda assim faz-se necessário maior abordagem do tema, segundo o Ministério da Saúde (2021) a maior incidência de DRC são pacientes portadores de HAS e diabetes.

As os métodos preventivos, que apesar de não serem trabalhos especificamente para doenças renais crônicas, podemos citar as adotadas segundo SILVA, *et al,* (2019) são: intervenção para o Hiperdia com consultas de enfermagem para verificação de pressão arterial; teste de glicemia; peso; IMC; lanche nutritivo que estimulem boa alimentação e incentivo a

prática de atividades físicas. A estimulação ao tratamento e o acompanhamento são fundamentais na prevenção de agravos.

Por tanto foi possível concluir a falta de prevenção de DRC de maneira direta na Assistência de enfermagem ao paciente hipertenso. O que foi justificado, pelas profissionais nos estudos a analisados, devido a grande cobrança e acúmulo de funções e falta de participação dos demais profissionais; demonstrando por tanto e as atividades na APS não acontecem em equipe com divisões de tarefas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a análise de dados acerca da Assistência de Enfermagem nas ESF's frente a prevenção de doenças renais crônicas com paciente hipertensos e as medidas utilizadas para realização da educação em saúde adotadas pelos Enfermeiros, foi possível concluir que as ações preventivas não possuem um enfoque especifico em DRC ou qualquer outro assunto em particular; as ações educativas são realizadas de maneira a variadas.

Posto isso, tem-se como principais métodos educativos com hipertensos: grupos coletivos, rodas de conversa, palestras, consultas de enfermagem, e o Hiperdia. Essas medidas apresentam o enfoque em aproximar os usuários dos profissionais, trabalhar a importância da realização de atividades físicas, alimentação saldável, seguir o tratamento medicamentoso e o auto cuidado; assim fazendo com que o paciente seja o protagonista no próprio cuidado.

As atividades educativas e preventivas citadas apresentam resultados consideravelmente importantes e positivos, e no desenvolvimento dessas e possível observar o empenho das profissionais enfermeiras, já que elas realizam os eventos muitas vezes sozinhas e sem ajuda do profissional médico que também deveria atuar de maneira mais efetivas nas ações em saúde.

As consultas de enfermagem apresentaram falhas no processo de assistência. Não possuem grande caráter preventivo ou educacional, a grande falta de adesão por parte dos pacientes é devida as consultas não ocorrerem de maneira mais aprofundada.

A falta de repasse de informações sobre agravos a saúde decorrentes da HAS para os pacientes pode levar o hipertenso a crer que não há riscos à saúde, já que não é explicado a existência deles. Há uma falha na atuação dos profissionais na APS ao realizar apenas orientações básicas, pois pode levar o paciente abandonar o tratamento ou relaxamento nas recomendações prescritas; levando assim ao surgimento de outras doenças.

O presente estudo contribuiu de maneira a melhorar as falhas encontradas na atuação dos enfermeiros devido ao acumulo e funções e a falta de participação da equipe na atuação na APS. Revelando uma equipe que na age de maneira coordenada e compartilhando obrigação, acarretando sobrecarga e falhas para um componente da equipe.

Para melhoria da situação, é necessário maior apropriações por parte dos enfermeiros sobre conhecimentos específicos de sua área de atuação e no desenvolvimento de suas funções, bem como de médico; pois o cuidado na APS deve ocorrer de maneira multidisciplinar e compartilhada entre os profissionais. A cooperação da coordenação e da equipe também são de grande valia nesse processo; já que um dos pontos principais para falha na assistência de

enfermagem é a sobrecarga de funções, pois o enfermeiro desenvolve inúmeras funções dentro da Estratégia de Saúde da Família.

Deste modo, sugere-se o desenvolvimento de novos estudos que considerem a temática proposta em suas vertentes práticas, por meio de pesquisas de campo, a fim de contemplar dados e estatísticas acerca da Assistência de Enfermagem na prevenção de DRC com pacientes hipertensos; e métodos utilizados na educação em pelo enfermeiro com portadores de HAS.

REFERÊNCIAS

ABENSUR, H., *et al.* Doença Renal Crônica. MARTINS, M. A., *et al.* **Clínica médica, volume 3: Doenças hematológicas, oncologia, doenças renais.** Barueri, SP: Manole, 2016. P. 673-680. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447734/pages/recent. Acesso em: 20 de abril de 2022.

ANDRADE, A. F. S. M. *et al***. A atuação do enfermeiro na prevenção da Insuficiência Renal Crônica em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica**. Research, Society and Development, *[S. l.]*, v. 10, n. 15, p. e234101523044, 2021. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23044. Acesso em: 26 maio. 2022.

ARAÚJO, A.C. de, *et al.* Processo de Trabalho de Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde de Hipertensos e Diabéticos. **REVISA**. 2022; 11(1): 92-101. Disponível em: http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/863/789 . Acesso em: 01 de novembro de 2022.

ARNEMANN, C. T., *et al***.** EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO PERMANENTE: AÇÕES QUE INTEGRAM O PROCESSO EDUCATIVO DA ENFERMAGEM.2018. **Revista Baiana De Enfermagem 32.** Disponível em: https://doi.org/10.18471/rbe.v32.24719. Acesso em: 26 de maio de 2022.

BRASIL, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Ministério da Saúde. **Dia mundial do rim.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/12-3-dia-mundial-do-rim/#:~:text=A%20Doen%C3%A7a%20Renal%20Cr%C3%B4nica%20(DRC,de%20efetuar%20suas%20fun%C3%A7%C3%B5es%20b%C3%A1sicas. Acesso em 22 de março de 2022.

BRASIL, Datasus. Ministério da Saúde. **Lista de doenças CID – 10.**Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrce.def. Acesso em 06 de março de 2022.

BRASIL, DataSUS. Ministério da Saúde. **Lista de morbimortalidade CID-10.** Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nice.def. Acesso em: 12 de abril de 2022.

BRASIL, **Doenças Renais Crônicas** - Ministério da Saúde. Disponível em:https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doencas-renais-cronicas-drc. Acesso em 06 de março de 2022.

BRASIL, Portuária nº 389, de 13 de março de 2014, Define os critérios para a organização da linha de cuidado da pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico. **Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0389_13_03_2014_rep.html . Acesso em 15 de maio de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde**. Ministério da Saúde lança Linha de Cuidado da Doença Renal Crônica em Adultos.** 2022. Disponível em:https://www.gov.br/saude/pt-

br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/ministerio-da-saude-lanca-linha-de-cuidado-da-doenca-renal-cronica-em-adultos. Acesso em 12 de abril de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica** (**Cadernos de Atenção Básica, n. 35)**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf . Acesso em: 27 de abril de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. Política Nacional de Atenção Básica - PNAB**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/estrategia-saude-da-familia/legislacao/politica-nacional-atencao-basica-2012.pdf/view . Acesso em: 30 de abril de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde**. Brasília –DF, 2022. Disponível em: https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee . Acesso em: 26 de maio de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).** Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf . Acesso em: 06 de novembro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Linha de cuidado do adulto com hipertensão arterial sistêmica [recurso eletrônico].** Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_adulto_hipertens%C3%A3o_arterial.pdf . Acesso em: 06 de novembro de 2022.

COSTA, P.C.P. da, *et al.* Evidencias clinicas para hipertensos e diabéticos na saúde da família. **Journal Nursing UFPE On Line.** 2018; Recife, 12(8):2194-204. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235849/29747 . Acesso em: 01 de novembro de 2022.

FUCHIS, S.C. Conceituação e fatores de risco. In: BRANDÃO, A.A., *et al.* **Hipertensão** - 3. ed. – São Paulo: Manole, 2022. p.2-10. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555768107/epubcfi/6/8[%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright]!/4/2/22/4/1:0[%2CH55]. Acesso em: 06 de novembro de 2022.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE – **Pesquisa Nacional de Saúde**. Disponível em: https://sidra.ibge.gov.br/tabela/4743. Acesso em 12 de abril de 2022.

MELO, V. C. **PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.** 2018. 98f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Assistencial) – Centro de Educação, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018. Disponível em: https://app.uff.br/riuff/handle/1/11685 . Acesso em: 01 de novembro de 2022.

MENDES, K. D. S. *et al*. REVISÃO INTEGRATIVA: MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM. 2008. **Revista Texto Contexto Enferm, Florianópolis** 17(4), p. 758-64. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/ . Acesso em: 22 de outubro de 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Fase de Análise. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde.** Rio de Janeiro: Hucitec, 2014. p. 208-211. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/interlegere/article/download/4873/4272/ . Acesso em: 15 de maio de 2022.

PINTO, E.S.O. *et al*. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção primaria a pessoas portadoras de hipertensão arterial. Hipertensão Arterial. **REV. Nursing.** v.21 , p. 2036-2040. 2018. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/237-Fevereiro2018/sistematizacao_da_assistencia_de_enfermagem.pdf . Acesso em: 01 de novembro de 2022.

SILVA, F.H.M. da, *et al*. Intervenção de saúde sobre hipertensão e diabetes. **Journal Nursing UFPE On Line.** 2019; 13:e240593. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240593/32610 . Acesso em 01 de novembro de 2022.

SOUZA, M. T. *et al*. Revisão integrativa: o que é e como fazer. 2010. **Revista Einstein** 8 (1 Pt 1), p.102-6. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt . Acesso em 22 de outubro de 2022.

VASCONCELOS, M. I. O., *et al*. EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA: UMA ANÁLISE DAS AÇÕES COM HIPERTENSOS. 2017. **Revista APS 20**(2), p. 253 – 262. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15943/8283. Acesso em: 08 de setembro de 2022.

ZATZ, R., *et al*. Fisiologia e Fisiopatologia Básicas da Filtração Glomerular e da Proteinúria. MARTINS, M. A., et al. **Clínica médica, volume 3: Doenças hematológicas, oncologia, doenças renais.** Barueri, SP: Manole, 2016. P. 528-540. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447734/pageid/552. Acesso em: 06 de novembro de 2022.