

A Visita Domiciliar como Ferramenta no Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica

Home Visit as a Tool in the Control of Systemic Arterial Hypertension

La Visita Domiciliaria como Herramienta en el Control de la Hipertensión Arterial Sistémica

Emanoelly Cavalcanti¹, Gabriel Cardoso Gimenez², Karen Tiemi Okano³, Mirella Leite Kakuno⁴,
Vitória de Sousa Lopes⁵, Gabriela Furst Vaccarezza⁶

Como citar: Cavalcanti E, Gimenez GC, Okano KT, Kauno ML, Lopes VS, Vaccarezza GF. A Visita Domiciliar como Ferramenta no Controle da Hipertensão Arterial Sistêmica. REVISA. 2026; 15(Esp.1): 13-7. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v15.nEsp1.p13a17>

REVISA

1. Curso de Medicina, Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0000-8974-1945>

2. Curso de Medicina, Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0004-7034-472X>

3. Curso de Medicina, Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0006-2253-8495>

4. Curso de Medicina, Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0009-0996-3739>

5. Curso de Medicina, Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS). São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0003-8341-1824>

6. Docente do Curso de Medicina

Recebido: 17/10/2025
Aprovado: 13/12/2025

RESUMO

A hipertensão arterial é uma das doenças mais comuns no Brasil, e seu controle está fortemente ligado à atenção primária, especialmente às visitas domiciliares (VD). Essas visitas são importantes para diagnóstico, tratamento e promoção de mudanças nos hábitos de vida que influenciam a pressão arterial, como alimentação inadequada, sedentarismo, estresse e consumo de álcool. O estudo analisou artigos dos últimos 23 anos sobre o tema e relacionou o aumento do atendimento de hipertensão pelo SUS em 2023 com as VD. Embora eficazes, as visitas domiciliares ainda enfrentam limitações, como tempo insuficiente de atendimento. Observou-se também que fatores como idade e renda influenciam na pressão arterial. A conclusão reforça que investir nas visitas domiciliares é essencial para o controle da hipertensão e para práticas de saúde centradas no paciente.

Descritores: Visita domiciliar, Hipertensão, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Arterial hypertension is one of the most common diseases in Brazil, and its control is closely linked to primary care, especially home visits (HV). These visits are important for diagnosis, treatment, and promoting lifestyle changes that influence blood pressure, such as poor diet, physical inactivity, stress, and alcohol consumption. The study analyzed articles from the past 23 years on the topic and connected the increase in hypertension care by SUS in 2023 with HVs. Although effective, home visits still face limitations, such as insufficient time spent during visits. It was also observed that factors like age and income influence blood pressure. The conclusion highlights that investing in home visits is essential for controlling hypertension and advancing patient-centered healthcare practices.

Descriptors: House Calls, Hypertension, Primary Health Care.

RESUMEN

La hipertensión arterial es una de las enfermedades más comunes en Brasil, y su control está estrechamente relacionado con la atención primaria, especialmente con las visitas domiciliarias (VD). Estas visitas son importantes para el diagnóstico, tratamiento y promoción de cambios en el estilo de vida que influyen en la presión arterial, como una alimentación inadecuada, sedentarismo, estrés y consumo de alcohol. El estudio analizó artículos de los últimos 23 años sobre el tema y relacionó el aumento de la atención a la hipertensión por parte del SUS en 2023 con las VD. Aunque son eficaces, las visitas domiciliarias aún enfrentan limitaciones, como el tiempo insuficiente de atención. También se observó que factores como la edad y los ingresos influyen en la presión arterial. La conclusión destaca que invertir en las visitas domiciliarias es esencial para el control de la hipertensión y el avance de prácticas de salud centradas en el paciente.

REVISA

Descriptores: Visita domiciliaria, Hipertensión, Atención primaria de salud.

Introdução

A hipertensão arterial causa um impacto significativo na vida da população. Visto isso existe, dentro da atenção primária à saúde, as visitas domiciliares que segundo estudos se mostraram eficientes no controle desta doença¹.

A hipertensão arterial também conhecida como pressão alta, é uma doença que afeta os vasos sanguíneos. Acontece quando a medida da pressão se mantém frequentemente acima de 140 por 90 mmHg. Em 90% dos casos essa doença é herdada dos pais, mas tem outros fatores que influenciam nos níveis de pressão arterial, alguns deles são: fumo, consumo de bebidas alcoólicas, obesidade, estresse, grande consumo de sal, níveis altos de colesterol, falta de atividade física¹.

A visita domiciliar é feita por profissionais a um paciente no domicílio deste com o propósito de realizar um diagnóstico ou tratamento. Dessa forma o artigo focará em evidenciar a importância da visita domiciliar como ferramenta no controle da hipertensão.

Método

Esse artigo é uma revisão integrativa da literatura. Para construção desse trabalho foram realizadas pesquisas na Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS Brasil) com os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados nos últimos 23 anos, artigos em português ou inglês e artigos com acesso livre. Nela foram encontrados 53 artigos, 35 deles no Campus Virtual de Saúde Pública (CVSP), 10 na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 6 no Medline e 2 no banco de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Desses 53, 4 foram selecionados, 2 do CVSP, 1 do LILACS, 1 do Medline e nenhum do SciELO, após a verificação com os critérios de exclusão, que são: artigos que não tenham os seguintes descritores: visita domiciliar, hipertensão e atenção primária à saúde, artigos em que a Hipertensão não seja um foco, artigos ligados com o Covid-19, artigos que tangenciam à apenas uma faixa etária, artigos focados apenas no tratamento da hipertensão e artigos não relacionados com o tema.

Resultados e Discussão

A doença silenciosa, hipertensão, por ser muitas vezes assintomática, não é percebida. Ela é uma das principais comorbidades que causam doenças cardiovasculares, essas ainda possuem grande relevância nos índices de mortalidade nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Assim, no Brasil, em 2023, nota-se um aumento de 43,8% dos atendimentos por hipertensão pelo SUS, Entre os meses de janeiro e fevereiro deste ano, foram realizados 31.812 atendimentos, sendo que, em 2022, no mesmo período, foram registrados 22.112 atendimentos².

Alguns motivos desse acréscimo estão ligados ao cotidiano do paciente, por exemplo a não adesão ao tratamento adequado e hábitos de vida, como a má alimentação e falta de exercício físico. Além disso outro desencadeante dessa situação é a falta de clareza sobre a doença, isso ocorre, muitas vezes, pela forma

como a doença se manifesta, somada a falta de instrução do tratamento. Nesse cenário é ideal o conhecimento da rotina do paciente pelos profissionais da saúde³⁻⁴.

Sob essa ótica, a ferramenta da atenção primária a saúde que possibilita essa aproximação do profissional da saúde com o paciente é a visita domiciliar (VD). Ela é composta pelos agentes comunitários da saúde (ACS), médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem, além de outros profissionais dessa área como nutricionista, fisioterapeuta, dentista, psicólogo, entre outros, que são requisitados conforme a demanda dada pelos ACS de acordo com a necessidade de cada paciente.⁵

A visita domiciliar faz parte do trabalho da equipe de saúde da família, os ACS são responsáveis por visitar diariamente as casas da região adstrita de uma UBS e fazer a busca ativa das necessidades dos que lá residem, dentro dessas buscas eles já identificam aqueles que sofrem de hipertensão arterial sistêmica. A frequência das visitas varia de acordo com as necessidades de cada paciente e fica a critério do profissional da saúde. Quando há a ausência de visita domiciliar os pacientes portadores de comorbidades, na maioria das vezes, não se deslocam até a UBS e acabam por ficar sem diagnóstico definitivo e cadastramento na Unidade Básica de saúde que está adstrito^{3,6}.

Percebesse então que a visita domiciliar torna possível a criação de vínculo entre o paciente e equipe de saúde, dessa forma se cria certa confiança e ficam mais fáceis o diálogo e o acesso. A VD também proporciona aos ACS o conhecimento da rotina, hábitos (não só do paciente, mas também da família) e do ambiente em que ele está inserido. Essa aproximação oportuniza momentos de intervenção, de aferição da pressão, de diálogo e acompanhamento e orientação do tratamento medicamentoso, diminuindo os agravos da HAS quando não é tratada adequadamente. Nos casos de pacientes hipertensos é essencial que as visitas aconteçam com certa frequência, e de forma integral, pois esses não vão à UBS para fazer o controle pressórico e atualizar os medicamentos, alguns até param de tomar os fármacos quando notam ausência de sintomas e julgam estar com a pressão controlada. A visita domiciliar desempenha um papel crucial na documentação da hipertensão, especialmente considerando que as leituras de pressão arterial em casa são significativamente diferentes das obtidas em ambientes clínicos. Destaca-se então que a pressão arterial medida em casa tende a ser mais baixa do que as leituras no consultório, e sua documentação é limitada em consultas clínicas de rotina^{3,7}.

Entretanto alguns requisitos são necessários para que tudo ocorra adequadamente. Primeiro a equipe precisa ser bem orientada para atuar na visita domiciliar, eles precisam de habilidades na forma de fazer saúde diferente de como seria em uma UBS, visto que o ambiente domiciliar é mais complexo. Além disso é preciso que a equipe tenha competência técnica, na aferição de pressão arterial em casa são altos os índices de erro, pelo posicionamento incorreto do paciente, esfigmomanômetros descalibrados ou outros aparelhos usados sem pilhas novas, essas ocorrências podem levar a resultados incorretos o que não ocorre com a mesma frequência em hospitais e nas unidades básicas de saúde³⁻⁴.

Aqui estão algumas razões pelas quais a visita domiciliar pode ser importante para a documentação da hipertensão;

Variação na Pressão Arterial: A pressão arterial medida em casa pode oferecer uma visão mais precisa do perfil de pressão arterial de um paciente, uma

vez que é menos propensa ao efeito "white coat" (aumento da pressão arterial devido à ansiedade no consultório).

Registro Consistente: a documentação da pressão arterial em casa é geralmente realizada em notas narrativas, indicando que pode haver uma falta de registros estruturados. Visitas domiciliares podem proporcionar um ambiente mais propício para o registro consistente dessas leituras.

Envolvimento do Paciente: Ao realizar visitas domiciliares, os profissionais de saúde têm a oportunidade de envolver os pacientes no monitoramento de sua própria pressão arterial em casa, promovendo a autogestão da condição.

Identificação de Padrões de Mudança: O monitoramento regular da pressão arterial em casa pode ajudar a identificar padrões de mudança ao longo do tempo, permitindo ajustes mais personalizados no plano de tratamento⁷.

Portanto, a visita domiciliar pode ser uma estratégia valiosa para melhorar a documentação e compreensão da pressão arterial do paciente, contribuindo para um manejo mais eficaz da hipertensão.⁷

Considerações Finais

Diante do panorama apresentado notamos a evidente preocupação com o crescimento nos casos de hipertensão, uma doença muitas vezes invisível, mas que causa um impacto significativo na saúde pública. Os números alarmantes de atendimentos por hipertensão pelo Sistema Único de Saúde (SUS) refletem não apenas a prevalência crescente da doença, mas também a necessidade urgente de estratégias eficazes de detecção precoce, controle e manejo adequado.

Já que os motivos desse aumento estão profundamente enraizados no cotidiano dos pacientes e seus hábitos, se faz necessário um serviço de saúde que possa proporcionar uma aproximação das equipes e saúde com esses pacientes. A visita domiciliar, realizada por uma equipe multidisciplinar, permite uma compreensão mais profunda da rotina, hábitos e ambiente do paciente, estabelecendo um vínculo fundamental para a promoção da saúde e se mostra como uma solução crucial para o controle da HAS.

A confiança estabelecida por meio da VD contribui para uma abordagem mais integral da saúde do paciente, não só possibilita a aferição da pressão arterial, mas também cria oportunidades para diálogo, acompanhamento e orientação do tratamento medicamentoso.

A frequência das visitas, adaptada às demandas de cada paciente, é essencial para garantir um controle efetivo da hipertensão, especialmente porque muitos pacientes não buscam atendimento regular em unidades de saúde.

Além disso a VD oferece uma visão mais precisa do perfil de pressão arterial do paciente, pois em casa o paciente está mais envolvido na aferição da própria pressão e menos propenso ao efeito "white coat".

É crucial, no entanto, assegurar que as equipes de saúde recebam orientação e capacitação adequadas para realizar as visitas domiciliares, levando em conta a complexidade do ambiente residencial. Se faz fundamental a competência

técnica na aferição dos níveis pressóricos, visto que a precisão dessas medições pode ser comprometida por diversos fatores.

Em conclusão, a visita domiciliar surge como uma estratégia indispensável no controle e combate à hipertensão arterial sistêmica, oferecendo não apenas informações precisas, mas também fomentando uma abordagem de cuidado personalizado e holístico. Investir nessa abordagem pode não apenas melhorar os resultados de saúde dos pacientes hipertensos, mas também constituir um avanço significativo na promoção de práticas de saúde mais eficazes e centradas no paciente.

Referências

1. Basile J, Bloch MJ. Visão geral da hipertensão em adultos. UpToDate [Internet]. 2023 [citado 2023 out. 10]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-hypertension-in-adults>
2. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Secretaria da Saúde registra aumento de 43,8% no número de atendimentos por hipertensão em 2023: No Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial, pasta estadual alerta sobre os cuidados com a doença [Internet]. 2023 [citado 2023 out. 10]. Disponível em: <https://www.conass.org.br/secretaria-da-saude-registra-aumento-de-438-no-numero-de-atendimentos-por-hipertensao-em-2023/#:~:text=Estados-,Secretaria%20da%20Sa%C3%BAde%20registra%20aumento%20de%2043%2C8%25%20n>
3. Abreu KCS. A importância da visita domiciliar à pacientes hipertensos [Internet]. BVS; 2013 [citado 2023 out. 10]. Disponível em: https://pesquisa-bvsalud.org.translate.goog/portal/resource/pt/una-5043?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=wapp
4. Lucena ACRM, Rêgo AS, Charlo PB, Rodrigues TFCS, Salci MA, Radovanovic CAT, Carreira L. Desempenho dos serviços da atenção primária à saúde: satisfação das pessoas com hipertensão [Internet]. BVS; 2021 [citado 2023 out. 10]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1339641>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 2017 set. 21.
6. Soares AA. Projeto de intervenção: visitas domiciliares a pacientes portadores de diabetes mellitus e hipertensão arterial [Internet]. BVS; 2016 [citado 2023 out. 10]. Disponível em: https://pesquisa-bvsalud.org.translate.goog/portal/resource/pt/una-9613?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=wapp

7. Kramer MH, Breydo E, Shubina M, Babcock K, Einbinder JS, Turchin A. Prevalência e fatores que afetam a documentação domiciliar da pressão arterial em cuidados clínicos de rotina: um estudo retrospectivo [Internet]. BVS; 2010 [citado 2023 out. 10]. Disponível em: https://pesquisa-bvsalud.org.translate.google/portal/resource/pt/mdl-20504370?_x_tr_sl=auto&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt-BR&_x_tr_pto=wapp

Autor de correspondência
Emanoelly Cavalcanti
Rua Manoel Jorge Correa, 40, apartamento
12H, Jardim Itapemirim, CEP: 08225-220.
São Paulo, São Paulo, Brasil.
emanoellycavalcanti@gmail.com

Autor de correspondência
Emanoelly Cavalcanti
Rua Manoel Jorge Correa, 40, apartamento
12H, Jardim Itapemirim, CEP: 08225-220.
São Paulo, São Paulo, Brasil.