

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

CAMPUS URUGUAIANA

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ACERCA DAS DOENÇAS
CARDIOVASCULARES: REVISÃO NARRATIVA**

MARCELA ALESSANDRA GOMES GUEDES DE SOUZA

Uruguaiana 2021

MARCELA ALESSANDRA GOMES GUEDES DE SOUZA

**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ACERCA DAS DOENÇAS
CARDIOVASCULARES: REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao curso de Enfermagem
da Universidade Federal do Pampa,
como requisito parcial para obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Uruguaiana

2021

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

+

D314a De Souza, Marcela Alessandra Gomes Guedes
ACÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ACERCA
DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES: REVISÃO NARRATIVA /
Marcela Alessandra Gomes Guedes De Souza.
19 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)--
Universidade Federal do Pampa, ENFERMAGEM, 2021.
"Orientação: Raquel Potter Garcia".

1. enfermagem. 2. enfermeiro. 3. doenças
cardiovasculares. 4. atenção primária a saúde. 5.
atenção básica. I. Título.

□

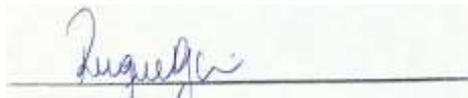
**AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ACERCA DAS DOENÇAS
CARDIOVASCULARES: REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: saúde primária.

Trabalho de conclusão de curso defendido e aprovado em 29 de setembro de 2021

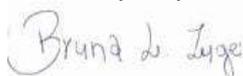
Banca examinadora:



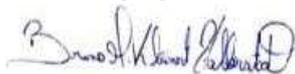
Profa. Dra. Raquel Potter Garcia
Orientadora
Unipampa



Profa. Dra. Bruna Sodré Simon
Co Orientadora
Unipampa



Enf. Mda. Bruna Lixinski Zuge
UFSM



Profa. Enfa. Ma Bruna Marta Kleinert Halberstadt
Unipampa

AÇÕES DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA ACERCA DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES: REVISÃO NARRATIVA

Resumo:

Objetivo: descrever as ações de enfermagem na atenção primária acerca das doenças cardiovasculares. **Metodologia:** revisão narrativa, sendo o levantamento de dados realizado no mês de junho de 2021, sendo a busca realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se o formulário simples, com a estratégia mediante o cruzamento das palavras-chave: (enfermagem) or (enfermeiro) and ("doenças cardiovasculares") and ("atenção primária") or ("atenção primária à saúde") or ("atenção básica"). **Resultados:** Identificou-se mediante a leitura das publicações três categorias: Prevenção de Doenças Cardiovasculares e Avaliação de Fatores de Risco; Intervenções de Enfermagem Focada nas Doenças Cardiovasculares; Práticas de Mudanças de Comportamento. **Conclusão:** com base na pesquisa realizada fica evidente que o financiamento para desembolso de recursos para o desenvolvimento de ações voltadas para assistência de usuários com doenças cardiovasculares é de extrema importância para implementação de ações voltadas para tais doenças, assim como o preparo adequado dos profissionais que atuam na rede de atenção primária à saúde para garantir um acompanhamento efetivo dos usuários em tratamento para prevenção de doenças cardiovasculares.

INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCV) correspondem à principal causa de mortes no mundo. Dentre as que mais afetam a população brasileira tem-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), as doenças cardíacas congênitas e as arritmias cardíacas. Dados da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017) apontam que, no Brasil, as DCV correspondem a cerca de 30% das mortes anuais e provocam duas vezes mais óbitos comparado com os causados pelas neoplasias.

O Ministério da Saúde (MS) desenvolveu, no ano de 2013, um projeto com intervenções destinadas à intervir nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Dentre os objetivos, tem-se a implantação de novas políticas públicas voltadas para a prevenção, o monitoramento e o acompanhamento contínuo aos usuários com DCNT, além de identificar quais são os fatores de riscos associados a tais doenças. Essas ações devem ser desenvolvidas, principalmente, na rede de Atenção Básica (AB) (BRASIL, 2014).

Para tanto, é fundamental a qualificação dos profissionais envolvidos, visando proporcionar uma atenção e atendimentos integrais à população. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017), dados obtidos entre 2004 e 2014 demonstram que houve um quantitativo de 3.493.459 de óbitos decorrentes de doenças cardiovasculares. No ano de 2017, foi registrado o maior período de mortes, excedendo todos os anos desde 2004 e chegando a 383.961 óbitos por ano. Tais dados foram obtidos através do cardiômetro, um indicador brasileiro com resultados em tempo real dos números de mortes causadas por DCV (SBC, 2020).

Tendo em vista o crescente avanço no aumento de casos das DCNT, identifica-se que a implementação de ações voltadas para a prevenção secundária ganham destaque e valorização, pois, uma vez que a doença já desenvolveu-se no indivíduo, é preciso orientá-lo quanto ao manejo adequado de sua condição. Nesse sentido, cabe aos profissionais de saúde estarem preparados e apoiados em evidências científicas, buscando promover à população já adoecida um maior conhecimento, e conseqüentemente estimulando seu autocuidado em saúde (SOUZA et al., 2019).

A realização de consultas e encontros entre usuários e equipes de saúde pode auxiliar nesse processo, pois podem promover espaços oportunos para

orientações direcionadas aos fatores de risco para desenvolvimento das doenças e possíveis agravos. Nessa perspectiva, o enfermeiro da atenção primária deve buscar realizar intervenções focadas no acompanhamento sistemático, a partir de atividades educativas em sala de espera, escolas, palestras, núcleos familiares, consultas de enfermagem e visitas domiciliares (BRASIL, 2014).

Cabe considerar, que a Atenção Primária em Saúde (APS) atualmente enfrenta adversidades quanto a implementação dos seus serviços, o que reflete em dificuldades nas potencialidades e entraves no vínculo com o usuário portador de DCV. Visto que tal serviço deveria proporcionar introdução de maneira facilitada nas unidades de APS, sendo capaz de dar respostas efetivas aos usuários de forma viável para o seu tratamento (CUNHA KS, 2016).

De acordo com Barreto et al. (2018), umas das maiores fragilidades encontradas na atenção primária frente às DCV, está relacionada com os profissionais de saúde não prestarem uma assistência em acordo com os protocolos utilizados pelas instituições, o que dificulta na padronização do serviço relacionado as DCV, sendo cada uma doença tratada da maneira que o profissional optar.

Assim, objetivou-se descrever as ações de enfermagem na atenção primária acerca das doenças cardiovasculares. Elencou-se como questão de pesquisa: Quais são as ações de enfermagem na atenção primária voltadas às doenças cardiovasculares.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa, o qual possibilita caracterizar as produções sobre determinado assunto, de modo a investigar temas abrangentes. Primeiramente, formulou-se a pergunta de pesquisa, que tem por objetivo determinar o foco do estudo por meio de um questionamento amplo o suficiente para ser manejável e também reduzir os resultados da busca a um quantitativo acessível (BRUM et al., 2015). Elencou-se como questão de pesquisa: quais são as ações voltadas às doenças cardiovasculares? que a equipe de enfermagem desenvolve na atenção básica. Para então, serem estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos primários relevantes, a identificação dos descritores a serem utilizados e a busca na base de dados, para posterior, seleção dos estudos.

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, em junho de 2021, utilizando-se o formulário simples, com a estratégia mediante o cruzamento das palavras-chave: (enfermagem) or (enfermeiro) and ("doenças cardiovasculares") and ("atenção primária") or ("atenção primária à saúde") or ("atenção básica"), totalizando em 486 estudos. Na sequência, aplicaram-se os filtros: Artigos em inglês, português ou espanhol, publicados nos últimos dez anos (2010 a 2020). Após a filtragem permaneceram 191 estudos.

Após busca inicial, realizou-se a leitura dos títulos e resumos dos estudos encontrados, a fim de verificar se contemplavam os critérios de inclusão: artigos originais e que contemplassem a temática de pesquisa, e exclusão: teses, dissertações, reflexões e relatos de experiência. Para a realização dessa etapa elaborou-se um quadro sinóptico contendo as seguintes informações: número do artigo e motivo da exclusão. Assim, a busca resultou em 12 estudos selecionados para leitura integral do texto (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de busca e seleção dos estudos. 2021

Revisão

A busca foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, totalizando 486 artigos



191 estudos identificados após aplicação de filtros (últimos dez anos, inglês, português e espanhol)



178 artigos excluídos pelo resumo
 Não são pesquisa (10)
 Duplicados (02)
 Tese (08)
 Monografia (01)
 Revisão (09)
 Não são da temática (148)



12 artigos incluídos na revisão

A etapa final consistiu na leitura na íntegra dos estudos selecionados e extraiu-se os principais resultados que respondessem à pergunta da revisão. Nessa etapa, utilizou-se um quadro contendo as seguintes informações: referência completa, procedência do estudo, objetivo geral, tipo de estudo, população, principais resultados e conclusões. Em seguida foram analisados e sintetizados os resultados, de modo a responder ao objetivo do estudo. Destaca-se que os aspectos éticos foram respeitados conforme direitos autorais das obras citadas e os preceitos de autorias.

RESULTADOS

A busca realizada resultou em 12 artigos, os quais estão apresentados no quadro 1 a seguir:

CÓDIGO	AUTORES	TÍTULO	REFERÊNCIA (REVISTA, ANO, PÁGINA)

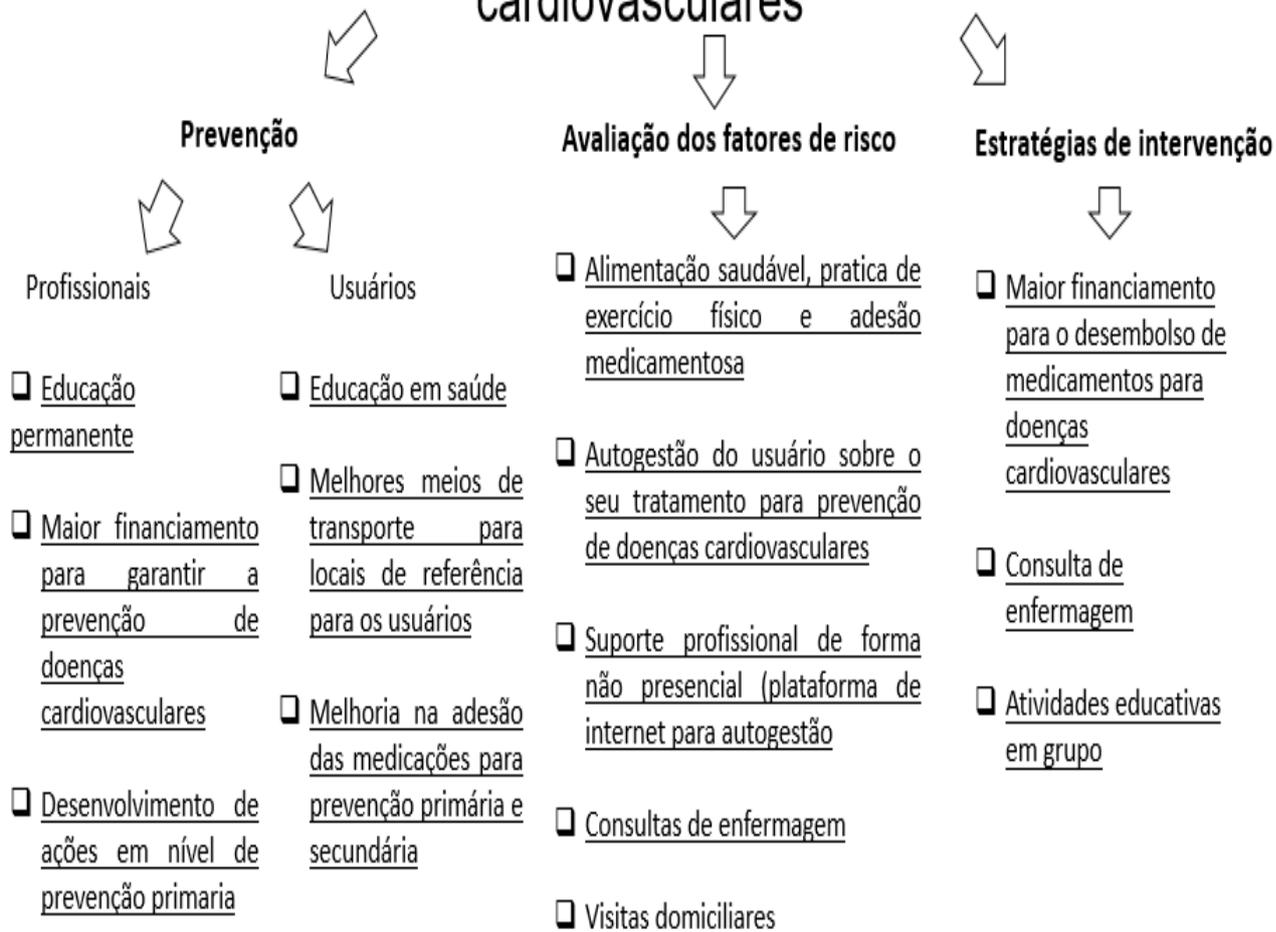
A1	Haykin, Leah A; Francke, Jordan A; Abapali, Aurelia; Yakubu, Elliasu; Dambayi, Edith; Jackson, Elizabeth F; Aborigo, Raymond; Awuni, Denis; Nonterah, Engelbert A; Oduro, Abraham R; Bawah, Ayaga A; Phillips, James F; Heller, David J	Adapting a nurse-led primary care initiative to cardiovascular disease control in Ghana: a qualitative study	<u>BMC Public Health</u> ; 20(1): 745, 2020 May 24.
A2	Thakur, J S; Vijayvergiya, R; Ghai, S	ask shifting of cardiovascular risk assessment and communication by nurses for primary and secondary prevention of cardiovascular diseases in a tertiary health care setting of Northern India	<u>BMC Health Serv Res</u> ; 20(1): 10, 2020 Jan 03.
A3	Beishuizen, Cathrien Rl; Akenine, Ulrika; Barbera, Mariagnese; Rosenberg, Anna; Fallah Pour, Mandana; Richard, Edo; Soininen, Hilikka; Mangialasche, Francesca; Kivipelto, Miia; Pols, A Jeannette; Moll van Charante, Eric	.Integrating nurses' experiences with supporting behaviour change for cardiovascular prevention into a self-management internet platform in Finland and the Netherlands: a qualitative study.	<u>BMJ Open</u> ; 9(6): e023480, 2019 06 06
A4	Heery, Sheila; Gibson, Irene; Dunne, Denise; Flaherty, Gerard	The role of public health nurses in risk factor modification within a high-risk cardiovascular disease population in Ireland - a qualitative analysis	<u>Eur J Cardiovasc Nurs</u> ; 18(7): 584-592, 2019 Oct
A5	Daly, B M; Arroll, B; Scragg, R K R.	Trends in cardiovascular management of people with diabetes by primary healthcare nurses in Auckland, New Zealand	<u>Diabet Med</u> ; 36(6): 734-741, 2019 06
A6	Zamberlan, Cláudia; Paula, Saul Ferraz de; Siqueira, Hedi Crecencia Heckler de; Backes, Dirce Stein; Ventura, Jeferson.	Orientações para filhos de pai/mãe cardiopatas: possibilidades e abordagens	<u>Rev. enferm. UERJ</u> ; 26: e28057, jan.-dez. 2018
A7	La Sala, Rachele; Dicembrino, Rita Bruna; Dall'Argine, Simona; Baiguera, Monica; Gazzotti, Lorena; Gubin, Elena; Rondini, Alessia; Mamei, Ilaria	Nurse training in self-management of patients with cardiovascular diseases: a multicentre observational study	<u>Acta Biomed</u> ; 88(5S): 22-30, 2017 11 30.
A8	Lima, Paula Alves de; Silva, Maria das Graças Fernandes; Ferreira, Jerry Deyvid Freires; Morais, Paula Cristina Araújo; Maurício, Tibelle Freitas; Moreira, Rafaella Pessoa	Atividades educativas sobre saúde cardiovascular para idosos em domicílio	<u>Rev. enferm. UFPE on line</u> ; 11(11): 4498-4504, nov.2017

A9	Lundberg, Kristina; Jong, Miek C; Kristiansen, Lisbeth; Jong, Mats	Health Promotion in Practice-District Nurses ^{x3} Experiences of Working with Health Promotion and Lifestyle Interventions Among Patients at Risk of Developing Cardiovascular Disease	<i>Explore (NY)</i> ; 13(2): 108-115, 2017.
A10	Wong, Ningyan; Chua, Siang Jin Terrance; Gao, Fei; Sim, Sok Tiang Rosalind; Matchar, David; Wong, Sung Lung Aaron; Yeo, Khung Keong; Tan, Wei Chieh Jack; Chin, Chee Tang	The effect of a nurse-led telephone-based care coordination program on the follow-up and control of cardiovascular risk factors in patients with coronary artery disease	<i>Int J Qual Health Care</i> ; 28(6): 758-763, 2016 Dec 01.
A11	Lulebo, Aimée M; Mapatano, Mala A; Kayembe, Patrick K; Mafuta, Eric M; Mutombo, Paulin B; Coppieters, Yves	Assessment of hypertension management in primary health care settings in Kinshasa, Democratic Republic of Congo	<i>BMC Health Serv Res</i> ; 15: 573, 2015 Dec 24.
A12	Silva, Rudval Souza da; Paixão, Gilvânia Patrícia do Nascimento; Araújo, Carolina Mascarenhas; Sena, Chalana Duarte de; Bitencourt, Isaiane dos Santos	Estratégia de saúde da família: Intervenções de enfermagem sobre os fatores de risco cardiovasculares	<i>Rev. APS</i> ; 18(3)set. 2015.

Quanto ao ano de publicação, identificou-se que o estudo mais recente foi publicado no ano de 2020; no ano de 2019 foram identificados três artigos, em 2018 apenas um ^(A6), 2017 três ^(A7,A8,A9) e nos anos de 2016^(A10) e 2015^(A12) um artigo em cada ano.

Houve predominância de estudos qualitativos, sendo oito estudos dessa categoria, contudo foram identificados três estudos quantitativos e apenas um estudo quali-quantitativo. Com relação à procedência dos estudos, há predominância de artigos em outros idiomas. Na figura 2, apresentam-se os temas correspondentes às ações de enfermagem na atenção primária acerca das doenças cardiovasculares.

Ações de enfermagem na atenção primária acerca das doenças cardiovasculares



DISCUSSÃO

Conforme Lulebo et al. (2015) a avaliação do impacto sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, foram descritos pelos enfermeiros sob diferentes preocupações. Isso em relação aos obstáculos ao fornecimento de cuidados para a prevenção de DCV, os mesmos listaram intervenções viáveis para abordá-los. Dentre as intervenções essenciais para o melhor manejo de pacientes, inclui-se o treinamento adequado dos profissionais de saúde, a educação de membros da comunidade sobre DCV, métodos mais acessíveis para o desembolso de medicamentos para DCV, maior financiamento para equipamentos e melhores meios de transporte para os locais de referência, cada um dos quais poderia melhorar o atendimento das unidades de saúde para DCV.

Atualmente o governo brasileiro tem adotado medidas que priorizam as doenças cardiovasculares, com a elaboração e implementação das ações previstas no Plano de doença crônica não transmissíveis (DCNT) 2011/22, priorizando intervenções no avanço da vigilância e os fatores de risco. Através de tais intervenções foi possível concluir que as doenças cardiovasculares estão aumentando exponencialmente, bem como revela que o número de óbito causados pelas DCV aumentou (BRASIL, 2011).

Contudo mesmo com a baixa produção de realização de pesquisas científicas em relação a área da saúde das DCV no Brasil, há geração de interesse em aprofundar os conhecimentos sobre a temática. No que concerne à autoria dos estudos sobre o assunto em pauta, observou-se que os profissionais enfermeiros possuem o maior número de índices de publicações o que evidencia a importância e interesse da enfermagem sobre a temática abordada as DCV, com predominância de estudos sobre a importância de uma alimentação saudável. Porém evidencia-se a necessidade de expandir as produções científicas quanto a ações de promoção à saúde e prevenção da doença, Freire et al. (2017) .

Gomes et al. (2019), descreve a importância de programas de rastreamento precoce para comorbidades de DCV e a importância da instrução por parte dos profissionais de enfermagem para os usuários. Neste sentido obtem-se o necessário para comprovar que instruir o usuário com informações pertinentes aos riscos de doenças cardiovasculares e maneiras de preveni-las com hábitos saudáveis é a chave para diminuição de fatores de risco e desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Além disso, Gomes et al. (2019) afirma que a boa comunicação entre profissional e usuário é de extrema importância para construir uma relação de confiança. Tal confiança pode ser estabelecida durante as consultas tanto médicas como de enfermagem, o que facilita o diálogo e o entendimento da informação passada aos usuários.

Segundo Haykin, et al. (2020) as intervenções focadas que incluem treinamento aprimorado dos profissionais da saúde que atuam implementando intervenções no manejo de doenças cardiovasculares. Além disso, a educação de membros da comunidade sobre DCV promovem um resultado positivo no tratamento dos usuários acompanhados por tais profissionais. Dentre as intervenções que apresentadas no estudo, destacam-se os métodos mais acessíveis para o desembolso de medicamentos para DCV, maior financiamento para equipamentos e

melhores meios de transporte para os locais de referência para avaliar seu impacto sobre os fatores de risco de DCV, com doenças como, hipertensão, depressão e abuso de álcool, assim como o tratamento de tais doenças se encaixa como prevenção para desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

De acordo com Barreto et al. (2018), umas das maiores fragilidades encontradas na atenção primária frente às DCV, está relacionada com os profissionais de saúde não prestarem uma assistência em acordo com os protocolos. Tanto os ministeriais quanto a programas instituídos para cuidados de promoção à saúde não são seguidos e esse é um dos motivos dado para tal dificuldade o que ocasiona a falta de conhecimento dos profissionais sobre tais programas, assim como um limitado entendimento sobre como aplicar os protocolos aos usuários. Além disso, Barreto et al. (2018) cita que a forma como o profissional explica as orientações aos usuários muitas vezes não é eficiente para garantir o acompanhamento contínuo. Bem como não é eficaz em relação a operação para efetivar um tratamento de qualidade a comunidade abrangida pela atenção primária. Muitas vezes a falta de uma boa comunicação leva a uma baixa utilização dos programas e adesão às consultas, retornos e medicamentos de prevenção primária e secundária para DCV.

A equipe multidisciplinar pertencente a atenção primária pode atuar de forma significativa em sua unidade possibilitando uma avaliação cardiovascular de qualidade ao usuário para interceder de forma significativa em seu tratamento, a aplicação de um cuidado particular para cada usuário, individualizando suas necessidades e avaliando as respostas do usuário frente a intervenções efetuadas. Isso garante não só a prevenção de DCV como também de diversas outras doenças e suas comorbidades, preservando o bem-estar e longevidade dos usuários (Silva et al., 2020).

Sala et al. (2017) afirma que os modelos de cuidado centrados no paciente e de educação em enfermagem devem ser utilizados para desenvolver o imenso potencial da profissão, com o objetivo de um crescimento contínuo. A afirmação se refere a em competência, responsabilidade, autonomia e conscientização dos profissionais sobre o importante papel que desempenham em termos de qualidade da atenção e saúde em condições crônicas. Ainda, em última análise, é necessário estimular novas ideias de pesquisa, com o objetivo de avaliar o do resultado de saúde de pacientes cardíacos que seguem um programa de educação de autogestão administrado por enfermeiras. Para Lima et al. (2016), é necessária que haja uma

avaliação baseando-se na equidade voltada aos vários tipos de DCV, fazendo com que o tratamento seja realizado em menor tempo, porém eficiente. Ou seja, para uma intervenção focada nos diversos tipos de DCV, existe muitas opções quanto a fármacos disponíveis, sendo específicos para cada tipo de doença cardiovascular, neste sentido, observa-se a redução de morbimortalidade de DCV quando existe a adesão medicamentosa efetiva, deste modo o resultado do tratamento em sua maioria das vezes se torna eficaz para o usuário, podendo diminuir com o tempo o uso de tais medicamentos e alcançar bons resultados a longo prazo com o uso dos mesmos.

Ainda que exista uma vasta variedade de medicações existentes para tratar doenças cardiovasculares, a atenção primária em saúde possui programas que podem incentivar a adesão de medidas não farmacológicas, mesmo que haja adversidades para instituir recursos pertinentes ao caso, essas medidas envolvem mudança no estilo de vida. Conforme Pereira et al. (2016), tais mudanças são voltadas para o autogerenciamento que objetivam minimizar os fatores de risco para DCV da vida do usuário, o objetivo é promover prevenção e controle de condições associadas às doenças cardiovasculares.

Percebe-se que a maior adesão para mudança de hábitos saudáveis dos usuários contribui para obtenção de resultados positivos nos tratamentos. O destaque fica disposto a alimentação saudável e atividade física como primeira medida não farmacológica categorizada. A partir disso, fica evidente a inserção de uma equipe multidisciplinar em atenção primária para a abrangência da prevenção e tratamento de forma geral, ou seja, com a inclusão de um educador físico, nutricionista, fisioterapeuta e psicólogo. Dessa forma, a equipe de saúde conseguirá atender o usuário e alcançar um melhor resultado em busca da sua saúde de forma completa e em todos os âmbitos para o que é voltado a rotina e melhores hábitos (FREITAS et al.; 2018).

Além da interação presencial, hoje já se faz possível o atendimento e o suporte ao usuário de forma não presencial, através de plataformas de internet, o que facilita o acesso a informação fidedigna pelo contato direto com a equipe de saúde. As interações entre as equipes de saúde e os usuários podem se tornar mais produtivas com um equilíbrio entre atendimentos profissionais presenciais e não presenciais por meio de telefone ou de correio eletrônico (MENDES, 2011).

Segundo o Ministério da Saúde (2015), o serviço de CallCenter voltado para o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas já é uma realidade em alguns países. Esse serviço facilita também o acompanhamento dos pacientes de forma mais assistencial quanto resolução rápida em sanar dúvidas dos usuários em relação a saúde e autogestão de medicamentos. A ligação telefônica age enquanto potente instrumento para educação em saúde e acompanhamento de planos de autocuidado Ministério da Saúde (2015). Se destaca também a ação no acompanhamento de pacientes com casos mais complexos, que necessitam de uma abordagem mais intensiva, que podem ter a necessidade de consultas diminuída, logo, usa-se outros meios de comunicar-se com a família, cuidadores ou os próprios pacientes.

Há divergências nas práticas dos enfermeiros holandeses e finlandeses para apoiar a prevenção cardiovascular parecem refletir suas práticas locais de saúde. Tais divergências devem ser levadas em consideração ao projetar plataformas de internet para a autogestão da saúde devido a conclusão de que a saúde cognitiva como objetivo da prevenção cardiovascular pode estimular a motivação para a mudança de comportamento em relação à saúde. O estudo teve como objetivo explorar as melhores práticas dos profissionais enfermeiros em relação à orientação para mudança de comportamento para prevenção de doenças cardiovasculares, com finalidade de aprender como integrá-los de forma otimizada em uma plataforma de internet com suporte técnico para autogerenciamento de DCV em dois países, Finlândia e Holanda. No Brasil, não existe uma plataforma específica que permita a comunicação direta com os usuários, porém, tal contato é facilitado por redes sociais e aplicativos de comunicação, fazendo com que o profissional consiga estabelecer relação direta com os usuários (BEISHUIZEN et al. (2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na pergunta da pesquisa, foram encontradas ações voltadas para a prevenção primária e secundária para DCV, tais ações destacam-se o uso de medicamentos para prevenção de DCV, mudança de hábitos alimentares para mais saudáveis, e prática de exercícios por parte dos usuários. Além de ações voltadas para os profissionais da saúde, e para educação permanente, bem como percebeu-se um maior financiamento de recursos para prevenção de DCV, assim como o desenvolvimento de novas ações para prevenção de tais doenças, no que diz respeito ao usuário.

A presente pesquisa realizada para formação deste estudo, traz que a avaliação de fatores de risco para o desenvolvimento de DCV é de extrema importância, com medidas voltadas para a autogestão do usuário e novas medidas para o suporte profissional de forma não presencial, além disso constatou-se que as estratégias de intervenção para combate das DCV incluem a importância da consulta de enfermagem, atividades educativas em grupo e maior financiamento para o desembolso de medicamento de doenças cardiovasculares.

O preparo adequado dos profissionais que atuam na rede de atenção primária à saúde para garantir um acompanhamento efetivo dos usuários em tratamento para prevenção de DCV. Além disso, concluiu-se que existem novas alternativas para o acompanhamento do usuário portador de comorbidades para doenças cardiovasculares, tais alternativas incluem ações voltadas para a autogestão, mudança de hábitos dos usuários e atividades educativas em grupo.

Tendo em vista os aspectos identificados nos achados desta pesquisa, levando em consideração o cenário atual das doenças cardiovasculares no Brasil e no mundo, empreende-se que existe uma necessidade de uma melhor compreensão das estratégias de enfrentamento na atenção primária à saúde, para viabilizar uma melhor qualidade na assistência frente às DCV, que possibilite resolução de questões que envolvem a saúde, levando em consideração que a mesma é a porta de entrada para a grande maioria das enfermidades que acometem a população.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Mayckel da Silva; MENDONÇA, Raquel de Deus; PIMENTA, Adriano Marçal; VIVAR, Cristina Garcia; MARCON, Sonia Silva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2018; 23: 795-804.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. 2014

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Ministério da Saúde** Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011- 2022 / Ministério da Saúde 2011.

FREIRE, Ana Karla da Silva; ALVES, Naara Carol Costa; SANTIAGO, Edgo Jackson Pinto; TAVARES, Aislei Saraiva; TEIXEIRA, Djane Da Silva; CARVALHO, Illyane Alencar Melo; NEGRO-DELLACQUA, Mônica Cecília Pimentel de Melissa. Panorama no Brasil das doenças cardiovasculares dos últimos quatorze anos na perspectiva da promoção à saúde. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. 2017; 11(9).

FREITAS MMA, et al. Intervenções não-farmacológicas associadas à prevalência e incidência da hipertensão arterial: uma revisão integrativa. **Fisioterapia Brasil**. 2018; 19(2).

LIMA DBS, et al. Associação entre adesão ao tratamento e tipos de complicações cardiovasculares em pessoas com hipertensão arterial. **Texto Contexto Enferm**, 2016; 25(3):e0560015.

GOMES MJ, et al. Non-Pharmacological Treatment of Cardiovascular Disease | Importance of Physical Exercise, Brasil. Arq. **Bras. Cardiol.**, 2019; 113: 9-10.

HAYKIN, Leah; FRANCKE, Jordan; ABAPALI, Aurelia; YAKUBU, Elias; DAMBAYI, Edith; JACKSON, Elizabeth; ABORIGO, Raymond; AWUNI, Denis; NONTERAH, Engelbert; ODURO, Abraham; BAWAH, Ayaga; PHILLIPS, James; HELLER, David. Integrating nurses' experiences with supporting behaviour change for cardiovascular prevention into a self-management internet platform in Finland and the Netherlands: a qualitative study. **BMJ Open** ; 9(6): e023480, 2019 06 06. Disponível em: <https://researchinformation.amsterdamumc.org/en/publications/integrating-nurses-experiences-with-supporting-behaviour-change-f>

LIMA, Paula Alves de; SILVA, Maria das Graças Fernandes; FERREIRA, Jerry Deyvid Freires; MORAIS, Paula Cristina Araújo; MAURÍCIO, Tibelle Freitas; MOREIRA, Rafaella Pessoa. Atividades educativas sobre saúde cardiovascular para idosos em domicílio. **Rev. enferm. UFPE on line** ; 11(11): 4498-4504, nov.2017.

LULEBO, Aimée; MAPATANO, Mala; KAYEMBE, Patrick; MAFUTA, Eric; MUTOMBO, Paulin; Coppieters, Yves. Assessment of hypertension management in primary health care settings in Kinshasa, Democratic Republic of Congo. **BMC Health Serv Res** ; 15: 573, 2015 Dec 24.

SALA, Rachele La; DICEMBRINO, Rita Bruna; DALL'ARGINE, Simona; BAIGUERA, Monica; GAZZOTTI, Lorena; GUBIN, Elena; RONDINI, Alessia; MAMEI, Ilaria. Nurse training in self-management of patients with cardiovascular diseases: a multicentre observational study. **Acta Biomed** ; 88(5S): 22-30, 2017 11 30.

SILVA, Rudval Souza da; PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento; ARAÚJO, Carolina Mascarenhas; SENA, Chalana Duarte de; BITENCOURT, Isaiane dos Santos. Estratégia de saúde da família: Intervenções de enfermagem sobre os fatores de risco cardiovasculares. **Rev. APS** ; 18(3)set. 2015.