

Recomendações para o automonitoramento domiciliar da pressão arterial: protocolo de revisão de escopo

Recommendations for home blood pressure self-monitoring: a scoping review protocol

Recomendaciones para el autocontrol domiciliario de la presión arterial: protocolo de revisión del alcance

 **Francisco Marcelo Leandro Cavalcante¹**

 **Ana Caroline da Silva Estácio²**

 **Lara Rebeca Marcelino do Carmo²**

 **Francisca Carla dos Angeles Santos²**

 **Thamires Sales Macedo²**

 **Antonio Aglailton Oliveira Silva²**

 **Kaio Givanilson Marques de Oliveira²**

 **Livia Moreira Barros²**

¹Universidade Federal do Ceará. Fortaleza (CE), Brasil.

²Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção (CE), Brasil.

Editor de Seção

 **Vânia Pinheiro Ramos**

Submetido: 11/08/2025

Aceito: 21/01/2026

Autor Correspondente

Nome: Francisco Marcelo Leandro Cavalcante
E-mail: marceloleandrocavalcante98@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: mapear as recomendações disponíveis sobre o automonitoramento domiciliar da pressão arterial pela pessoa com hipertensão. **Método:** protocolo de revisão de escopo, que seguirá a metodologia do JBI e o *checklist* PRISMA-ScR. As buscas serão realizadas nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase, Cochrane, Science Direct, CINAHL, SciELO, LILACS e BDNF. Serão incluídos estudos primários, revisões, consensos e guias de especialistas que tratem do tema de interesse, com texto integral disponível na íntegra, publicados a partir de 2020, em qualquer idioma. Dois pesquisadores independentes realizarão o processo de busca, triagem, seleção e análise dos estudos. **Resultados:** o mapeamento das recomendações sobre o automonitoramento domiciliar da pressão arterial possibilitará disponibilizar informações relevantes que auxiliem os profissionais de saúde e pacientes na realização correta e acurada desta estratégia de gerenciamento da hipertensão. Ademais, poderão subsidiar a construção de protocolos, intervenções e tecnologias educacionais que capacitem a clientela quanto aos cuidados necessários na operacionalização desse método. **Conclusão:** as evidências científicas mapeadas poderão beneficiar profissionais de saúde e pacientes, estimulando maior adesão ao automonitoramento da pressão arterial no cotidiano de cuidados e instigando o seguimento rigoroso das boas práticas recomendadas para esse procedimento.

Descritores: Hipertensão; Pressão Arterial; Determinação da Pressão Arterial; Autogestão; Guia de Prática Clínica.

ABSTRACT

Objective: to map available recommendations on home blood pressure self-monitoring by people with hypertension. **Method:** a scoping review protocol, following the JBI methodology and the PRISMA-ScR checklist. Searches will be conducted in the PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase, Cochrane, Science Direct, CINAHL, SciELO, LILACS, and BDNF databases. Primary studies, reviews, consensus statements, and expert guidelines addressing the topic of interest, with full text available, published from 2020 onwards, in any language, will be included. Two independent researchers will carry out the study search, screening, selection, and analysis. **Results:** mapping recommendations on home blood pressure self-monitoring will make it possible to provide relevant information to assist healthcare professionals and patients in the correct and accurate implementation of this hypertension management strategy. Furthermore, it can support the development of protocols, interventions, and educational technologies that train clients on the necessary care in operationalizing this method. **Conclusion:** the mapped scientific evidence may benefit healthcare professionals and patients, encouraging greater adherence to blood pressure self-monitoring in daily care and prompting rigorous adherence to recommended best practices for this procedure.

Keywords: Hypertension; Arterial Pressure; Blood Pressure Determination; Self-Management; Guideline.

RESUMEN

Objetivo: identificar las recomendaciones disponibles sobre el autocontrol domiciliario de la presión arterial en personas con hipertensión. **Método:** protocolo de revisión exploratoria, siguiendo la metodología del JBI y la lista de verificación PRISMA-ScR. Se realizarán búsquedas en las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, Embase, Cochrane, Science Direct, CINAHL, SciELO, LILACS y BDNF. Se incluirán estudios primarios, revisiones, declaraciones de consenso y guías de expertos que aborden el tema de interés, con texto completo disponible, publicados a partir de 2020, en cualquier idioma. Dos investigadores independientes realizarán la búsqueda, el cribado, la selección y el análisis de los estudios. **Resultados:** el mapeo de recomendaciones sobre el autocontrol de la presión arterial en el hogar permitirá proporcionar información relevante para ayudar a los profesionales de la salud y a los pacientes a implementar de forma correcta y precisa esta estrategia de manejo de la hipertensión. Además, puede respaldar el desarrollo de protocolos, intervenciones y tecnologías educativas que capaciten a los pacientes sobre los cuidados necesarios para implementar este método. **Conclusión:** la evidencia científica mapeada puede beneficiar a los profesionales de la salud y a los pacientes, fomentando una mayor adherencia al autocontrol de la presión arterial en el cuidado diario y promoviendo una adherencia rigurosa a las mejores prácticas recomendadas para este procedimiento.

Descritores: Hipertensión; Presión Arterial; Determinación da Pressão Arterial; Automanejo; Guía de Práctica Clínica.

Como citar este artigo:

Cavalcante FML, Estácio ACS, Carmo LRM, Santos FCA, Macedo TC, Silva AAO, Oliveira KGM, Barros LM. Recomendações para o automonitoramento domiciliar da pressão arterial: protocolo de revisão de escopo. Rev. enferm. UFPE on line. 2026;20(1):e267497. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2026.267497>

Introdução

O automonitoramento da pressão arterial (PA), também conhecido como automonitoramento domiciliar da PA ou automedida da pressão arterial (AMPA), constitui prática cada vez mais popular. Trata-se de uma estratégia relevante e viável para o rastreamento, o diagnóstico, o manejo e o acompanhamento da hipertensão, especialmente quando os pacientes são devidamente orientados e acompanhados pela equipe de saúde, fornecem feedback aos profissionais e aderem adequadamente ao tratamento¹⁻³.

Guidelines nacionais e internacionais têm recomendado a adoção da automedição da PA em casa como parte integrante do diagnóstico da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Esse procedimento tem se mostrado mais eficaz na predição de eventos cardiovasculares do que a medição da PA no consultório^{2,4-6}.

Ademais, há evidências que essa abordagem contribui para a melhora da adesão ao tratamento anti-hipertensivo e para o melhor controle da hipertensão. Isso se justifica, pois tal estratégia possibilita a participação e engajamento ativo do paciente no processo de cuidado em saúde, estimulando a adoção de comportamento de autocuidado^{2,5,7}.

Esse procedimento apresenta diversas vantagens, como a melhor definição diagnóstica da hipertensão, auxiliando na identificação de condições como hipertensão mascarada e do avental branco. Além disso, contribui para o monitoramento do paciente, podendo ser associado ao telemonitoramento. Destacam-se, ainda, a possibilidade de redução do número de consultas e do uso de medicamentos anti-hipertensivos, o armazenamento digital dos dados, a realização de múltiplas medidas da PA fora do consultório, a diminuição da resposta de alerta relacionada à aferição em ambiente clínico, uma vez que ocorre no conforto do domicílio, e a boa aceitação pela clientela^{5,8}.

Entretanto, pode apresentar desvantagens que requerem supervisão profissional contínua. Entre elas, podem-se citar a utilização de dispositivos não calibrados, o uso de manguito com tamanho inadequado, a técnica incorreta de medição, a indução de ansiedade nos pacientes, o risco de alterações não supervisionadas no tratamento e a automedicação^{3,5,8,9}. Não obstante, geralmente não obedece a protocolo específico preestabelecido, sendo realizada muitas vezes de modo aleatório, conforme as decisões do próprio paciente ou após solicitação médica².

Diante disso, frisa a relevância de os pacientes serem devidamente treinados e acompanhados continuamente pelos profissionais de saúde. Quando devidamente treinados e apoiados, os pacientes podem realizar medições acuradas da PA, fornecer *feedbacks* aos profissionais e alcançar melhor controle da hipertensão^{2,10}.

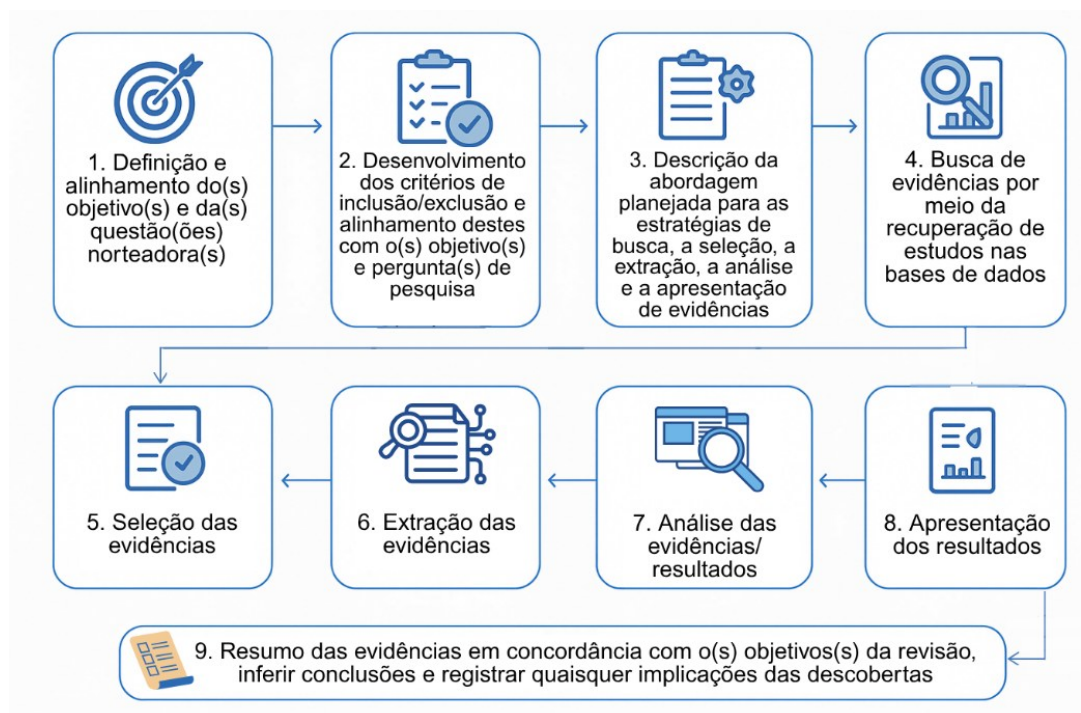
Portanto, para que os profissionais de saúde realizem o treinamento personalizado dos pacientes quanto à realização da AMPA, é preciso compreender as recomendações para realização desse procedimento de autogerenciamento da hipertensão. Outrossim, devem conscientizar-se e compreender a relevância da AMPA como componente estratégico no diagnóstico, manejo e acompanhamento a longo prazo dessa doença, apoiando o paciente na realização desse procedimento.

Existem diversas recomendações internacionais, adaptadas a diferentes contextos, para realização desse procedimento. No entanto, torna-se necessário sintetizar e integrar esses materiais para facilitar sua interpretação e utilização pelos profissionais de saúde. Assim, o mapeamento de estudos, *guidelines* e consensos sobre o automonitoramento da PA no domicílio poderá fornecer subsídios a esses profissionais na tomada de decisão e no fornecimento de ações de educação em saúde para a pessoa com hipertensão quanto à realização dessa estratégia de autocuidado.

É pertinente destacar que há escassez de estudos de revisão que tratem dessa temática. Após buscas prévias em plataforma, bibliotecas e periódicos *online*, como *Open Science Framework* (OSF), PubMed/MEDLINE e *JB1 Evidence Synthesis*, não foram identificadas revisões de escopo ou protocolos de estudos semelhantes a este. Assim, objetiva-se mapear as recomendações disponíveis sobre o automonitoramento domiciliar da PA pela pessoa com hipertensão.

Método

Trata-se de protocolo de revisão de escopo devidamente registrado na plataforma OSF (<https://osf.io/8m2ye/>; DOI 10.17605/OSF.IO/8M2YE). O desenvolvimento desta revisão seguirá as recomendações do JBI¹¹⁻¹². O *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) também será utilizado para auxiliar no relatório do estudo¹³. Assim, serão percorridas as nove etapas, descritas na Figura 1:



Fonte: adaptada de Peters *et al.* (2020)¹¹.

Figura 1 – Etapas da revisão de escopo conforme as recomendações do JBI. Redenção, Ceará, Brasil, 2025.

Conforme as recomendações para condução de revisões de escopo, foi composta uma equipe com pesquisadores experientes no desenvolvimento desse tipo de revisão, assim como na temática de hipertensão¹⁴⁻¹⁵. A equipe de pesquisa conduzirá o processo de busca, seleção, análise, interpretação e discussão das evidências identificadas.

A seguir, são descritas as três primeiras etapas de condução desta revisão, sendo que a terceira etapa apresenta as abordagens planejadas para as atividades que compõem as demais etapas.

Etapas 1 - Definição e alinhamento do objetivo e da questão norteadora

Definiu-se como objetivo mapear, na literatura científica, as recomendações para o automonitoramento da PA no domicílio pela pessoa com hipertensão. Diante disso, elaborou-se a questão de pesquisa conforme a estratégia População, Conceito e Contexto (PCC)¹¹, considerando-se: População (P): pessoas com hipertensão; Conceito (C): recomendações para o automonitoramento domiciliar da PA; e Contexto (C): domicílio do paciente.

Deste modo, definiu-se a seguinte questão de pesquisa: quais as recomendações disponíveis sobre o automonitoramento domiciliar da PA pela pessoa com hipertensão?

Etapa 2 - Desenvolvimento dos critérios de inclusão e exclusão

Nesta etapa, consoante à questão de pesquisa, ao objetivo da revisão e à estratégia PCC, foram definidos os critérios de elegibilidade a seguir:

- Critérios de inclusão: estudos que tratem do “Conceito” relacionado às recomendações para automonitoramento da PA no “Contexto” domiciliar, tendo como “População” as pessoas com hipertensão. Serão incluídos estudos primários, revisões, consensos e guias de especialistas que estejam com texto completo disponível e publicados em qualquer idioma. É válido destacar que serão realizadas tentativas de recuperação dos estudos com texto integral não disponível por meio de contato com os autores originais. Será adotado como recorte temporal o ano de 2020, considerando a última declaração da *American Heart Association* (AHA) quanto ao automonitoramento domiciliar da PA publicada em 2020.⁴ Assim, será possível mapear as recomendações mais recentes sobre este procedimento.
- Critérios de exclusão: teses, dissertações, monografias, estudos de reflexão, anais de eventos científicos, protocolos de estudo e publicações duplicadas. Serão excluídos estudos que tratem de populações como gestantes, crianças e adolescentes.

Etapa 3 - Descrição da abordagem planejada para as buscas, seleção, extração, análise e apresentação de evidências

Bases de dados e estratégias de busca

A busca de estudos será realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PubMed/MEDLINE), Scopus, *Web of Science* (WoS), Embase, *Cochrane Library*, *Science Direct*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A consulta às bases de dados se dará por meio do acesso à Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) da plataforma Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

Para recuperar os estudos na literatura, serão definidas estratégias de busca com termos controlados e alternativos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), *Medical Heading Subjects* (MeSH), *Emtree Headings* (Embase Headings) e *CINAHL Headings*, bem como com palavras-chave identificadas por meio da leitura prévia de estudos sobre a temática, a fim de compor estratégias de busca abrangentes¹⁶⁻¹⁷.

É pertinente citar que não foram utilizados descritores relacionados ao contexto do domicílio, objetivando não restringir a busca. Ademais, isso se justifica, pois os termos alternativos relacionados ao automonitoramento/automedicação da PA contemplam o âmbito domiciliar. Assim, foram definidas as estratégias de busca, descritas no Quadro 1.

Quadro 1 – Bases de dados e estratégias de busca. Redenção (CE), Brasil, 2025.

Base de dados	Estratégias de buscas
PubMed/ MEDLINE, WoS* e Cochrane	(Hypertensives OR "Hypertensive Patient" OR "Hypertensive Patients" OR Hypertension OR "High Blood Pressure" OR "High Blood Pressures" OR "Blood Pressure" OR "Arterial Pressure" OR "Arterial Pressures" OR "Arterial Tension" OR "Arterial Tensions" OR "Arterial Blood Pressure" OR "Arterial Blood Pressures") AND ("Health Planning Guidelines" OR "Health Planning Guideline" OR "Guidelines for Health Planning" OR "Health Planning Recommendation" OR "Health Planning Recommendations" OR Recommendations OR Guidelines OR "Guidelines as Topic" OR "Practice Guideline") AND ("Self-measurement of Blood Pressure" OR "Home Blood Pressure Self-Measurement" OR "Home Blood Pressure Measurement" OR "Home BP Measurement" OR "Home BP Monitoring" OR "Home Blood Pressure" OR "Home Blood Pressure Monitoring" OR "Blood Pressure Monitoring, Home" OR "Blood Pressure Monitoring, Self" OR "Self Blood Pressure Monitoring" OR "Blood Pressure Self-Measurement" OR "Home Blood Pressure Self-Monitoring" OR "Out-of-Office Blood Pressure Measurement")
Embase e Scopus	(Hypertensives OR "Hypertensive Patient" OR "Hypertensive Patients" OR Hypertension OR "Arterial Hypertension" OR "HTN (hypertension)" OR "Systemic Hypertension" OR "High Blood Pressure" OR "High Blood Pressures" OR "Blood Pressure" OR "Arterial Pressure" OR "Arterial Pressures" OR "Arterial Tension" OR "Arterial Tensions" OR "Arterial Blood Pressure" OR "Arterial Blood Pressures" OR "Artery Blood Pressure" OR "Systemic Arterial Pressure") AND ("Health Planning Guidelines" OR "Health Planning Guideline" OR "Health Care Planning" OR "Guidelines for Health Planning" OR "Health Planning Recommendation" OR "Health Planning Recommendations" OR Recommendations OR Guidelines OR "Guidelines as Topic" OR "Practice Guideline" OR "Clinical Practice Guideline" OR "Clinical Practice Guideline" OR "Medical Guideline") AND ("Self-measurement of Blood Pressure" OR "Home Blood Pressure Self-Measurement" OR "Home Blood Pressure Measurement" OR "Home BP Measurement" OR "Home BP Monitoring" OR "Home Blood Pressure" OR "Home Blood Pressure Monitoring" OR "Blood Pressure Monitoring, Home" OR "Blood Pressure Monitoring, Self" OR "Self Blood Pressure Monitoring" OR "Blood Pressure Self-Measurement" OR "Home Blood Pressure Self-Monitoring" OR "Out-of-Office Blood Pressure Measurement")
Science Direct	("Hypertensive Patients" OR Hypertension OR "Arterial Pressure") AND ("Health Planning Guidelines" OR "Health Planning Recommendations" OR Guidelines) AND ("Home Blood Pressure Self-Measurement" OR "Self Blood Pressure Monitoring" OR "Home Blood Pressure Monitoring")
SciELO, LILACS e BDNF	(Hypertensives OR "Hypertensive Patient" OR "Hypertensive Patients" OR Hypertension OR "High Blood Pressure" OR "Blood Pressure" OR "Arterial Pressure" OR "Arterial Tension" OR "Arterial Blood Pressure") AND ("Health Planning Guidelines" OR "Health Planning Guideline" OR "Guidelines for Health Planning" OR "Health Planning Recommendation" OR "Health Planning Recommendations" OR Recommendations OR Guidelines OR "Practice Guideline") AND ("Self-measurement of Blood Pressure" OR "Home Blood Pressure Self-Measurement" OR "Home Blood Pressure Measurement" OR "Home BP Measurement" OR "Home BP Monitoring" OR "Home Blood Pressure" OR "Home Blood Pressure Monitoring" OR "Blood Pressure Monitoring, Home" OR "Blood Pressure Monitoring, Self" OR "Self Blood Pressure Monitoring" OR "Blood Pressure Self-Measurement" OR "Home Blood Pressure Self-Monitoring" OR "Out-of-Office Blood Pressure Measurement")

CINAHL	(Hypertensives OR "Hypertensive Patient" OR "Hypertensive Patients" OR Hypertension OR "High Blood Pressure" OR "Blood Pressure" OR "Arterial Pressure" OR "Arterial Blood Pressure") AND ("Practice Guideline" OR "Clinical Practice Guidelines" OR "Practice Guideline" OR "Health Planning Guidelines" OR "Health Planning Guideline" OR "Guidelines for Health Planning" OR "Health Planning Recommendation" OR "Health Planning Recommendations" OR Guidelines) AND ("Self-measurement of Blood Pressure" OR "Home Blood Pressure Self-Measurement" OR "Home Blood Pressure Measurement" OR "Home Blood Pressure" OR "Home blood Pressure Monitoring" OR "Blood Pressure Monitoring, Home" OR "Blood Pressure Monitoring, Self" OR "Self Blood Pressure Monitoring" OR "Blood Pressure Self-Measurement" OR "Home Blood Pressure Self-Monitoring" OR "Out-of-Office Blood Pressure Measurement")
--------	---

*WoS: Web of Science

Abordagem planejada para a busca, seleção e extração de evidências

O processo de busca, triagem, seleção e análise dos estudos será operacionalizado com o auxílio do *software Rayyan*. Com isso, é pertinente destacar que o processo de busca e seleção dos estudos será conduzido por dois pesquisadores independentes. As divergências serão solucionadas por terceiro pesquisador. Será construído fluxograma PRISMA-ScR contendo os resultados das buscas, bem como as justificativas para a exclusão dos estudos.

Os estudos identificados nas bases de dados serão inicialmente exportados para o *Rayyan*, com o qual serão identificadas e excluídas as duplicatas. Posteriormente, os dois pesquisadores independentes realizarão a triagem inicial dos artigos mediante leitura de títulos e resumos, considerando os critérios de elegibilidade.

Após essa etapa, os estudos elegíveis identificados serão completamente lidos e analisados. Desses, serão selecionados os que atenderem aos critérios de inclusão e responderam à questão de pesquisa, compondo, assim, a amostra final da revisão. Esses, por conseguinte, passarão por nova leitura e análise completa.

Dois revisores independentes farão a extração de dados por meio de instrumento semiestruturado (Quadro 2), composto pelas seguintes variáveis: título; autor(es); periódico; país de origem; ano de publicação; objetivo(s); tipo de estudo; e principais resultados referentes às recomendações para o automonitoramento da PA no domicílio (serão levantadas informações sobre as indicações desse procedimento, qual o passo a passo para o paciente com hipertensão realizá-lo e quais cuidados ele deve ter após realização da automedicação da PA; quais atribuições dos profissionais no acompanhamento/monitoramento/avaliação do paciente na realização do procedimento). É pertinente destacar que o instrumento semiestruturado será previamente testado em amostra dos diferentes tipos de fontes incluídas, objetivando verificar sua capacidade de captar adequadamente as especificidades metodológicas e as evidências de cada tipo de fonte. Caso necessário, ajustes serão realizados antes da extração de dados definitiva.

Após a extração dos dados pelos dois pesquisadores, haverá comparação dos resultados, a fim de verificar a conformidade das informações levantadas. Nos casos de divergência, um terceiro revisor tomará o consenso final.

Quadro 2 - Instrumento semiestruturado para extração de dados dos estudos incluídos na revisão de escopo. Redenção (CE), Brasil, 2025.

Dados descritivos dos estudos	
Título	
Autor(es)	
Ano de publicação	
País de origem	
Periódico	
Objetivo(s)	
Referência	
Tipo de estudo	
Principais resultados da revisão sobre recomendações para o automonitoramento domiciliar da pressão arterial	
Indicações do automonitoramento da pressão arterial	
Recomendações sobre o passo a passo para realizar o automonitoramento da pressão arterial	
Cuidados após realização do procedimento	
Atribuições dos profissionais de saúde	

Análise, síntese e apresentação de evidências

As evidências levantadas a partir da análise dos estudos serão analisadas de modo descritivo, com fornecimento de resumo narrativo dos principais achados. Serão ainda sintetizadas e organizadas em quadros (Quadros 3 e 4) e figuras ilustrativas, objetivando auxiliar na compreensão dos achados e na realização de inferências¹⁸. A partir da análise dos dados, serão fornecidas interpretações dos resultados, destacando suas implicações e recomendações para a prática, bem como sugestões para estudos futuros, que poderão ser conduzidos com métodos de pesquisa diferentes.

Quadro 3 – Quadro para apresentação dos dados descritivos dos estudos. Redenção (CE), Brasil, 2025.

n	Autor(es)/ano	Título	Objetivos	Periódico/país	Tipo de estudo
A1					
A2					

Quadro 4 – Quadro para apresentação das recomendações para o automonitoramento da PA no domicílio identificadas nos estudos. Redenção (CE), Brasil, 2025.

Artigos	Recomendações
Indicações do automonitoramento da pressão arterial	
A1, A2...	
Passo a passo para realizar o automonitoramento da pressão arterial	
A1, A2...	
Cuidados após realização do procedimento	
A1, A2...	
Atribuições dos profissionais de saúde	
A1, A2...	

Resultados

Espera-se que os resultados desta revisão de escopo possam contribuir com a disponibilização de informações relevantes e confiáveis que auxiliem os profissionais de saúde e pacientes com hipertensão na realização do automonitoramento domiciliar da PA. Espera-se ainda promover a conscientização desses indivíduos quanto ao referido procedimento e instigar a adesão às boas práticas no automonitoramento domiciliar da PA, visando seguir a técnica correta, obter medições fidedignas e alcançar melhores resultados de saúde, como o controle rigoroso da hipertensão e prevenção de complicações à saúde.

Outrossim, acredita-se que as evidências mapeadas poderão subsidiar o desenvolvimento de protocolos sobre a realização do automonitoramento da PA no domicílio e embasar o desenvolvimento de estratégias e tecnologias educacionais que poderão ser implementadas nos diversos contextos de cuidados em saúde à pessoa com hipertensão, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Na Atenção Primária à Saúde, os profissionais de saúde possuem vínculos terapêuticos mais próximos e desempenham práticas de cuidados contínuas, longitudinais e integrais aos clientes acometidos por essa condição crônica.

Discussão

Embora o automonitoramento domiciliar da PA seja reconhecido como útil e valioso no rastreamento, manejo e acompanhamento contínuo da pessoa com hipertensão, muitos profissionais de saúde ainda não o recomendam, não o utilizam na prática clínica ou não fornecem orientações aos pacientes¹⁹⁻²⁰. Nesse contexto, erros são comuns e frequentes na realização desse procedimento pela clientela, podendo, preocupantemente, corroborar medições imprecisas, controle ineficaz da hipertensão e ocorrência de desfechos cardiovasculares adversos²¹⁻²².

Nesse sentido, pesquisa realizada na Polônia identificou discrepâncias significativas nos valores obtidos na automedicação da PA pelos pacientes, em comparação com aqueles obtidos pelos pesquisadores²¹. Outrossim, a literatura aponta diversos erros recorrentes na operacionalização do procedimento. Entre esses erros, sobressaem-se: o intervalo inadequado entre refeições; exercícios e medições da PA; colocação incorreta do manguito; não apoiar as costas; medição no membro superior incorreto; manter as pernas cruzadas; conversar durante a aferição; utilização de aparelho não calibrado; e não registrar os valores de PA obtidos^{21,23-24}. Estudo brasileiro também evidenciou associação entre a automedicação da PA e problemáticas como descontrole da hipertensão, ansiedade e automedicação²⁵.

Portanto, estratégias pautadas nos protocolos vigentes, que visem capacitar o paciente quanto à realização da automedicação domiciliar da PA, são urgentes e necessárias, especialmente considerando a crescente incorporação dessa prática no cotidiano das pessoas com hipertensão, especialmente com intermédio de dispositivos digitais oscilométricos. Assim, ao considerar que a acurácia da medição da PA é essencial na tomada de decisão e gerenciamento eficaz da hipertensão, cuidados e procedimentos semelhantes aos adotados no ambiente clínico devem ser implementados no contexto domiciliar para realização do automonitoramento da PA².

Diante das inúmeras diretrizes existentes no cenário global, frisa-se que compreender reunir e integrar as recomendações atuais quanto a esse procedimento e implementá-las criteriosamente na prática clínica poderá auxiliar na obtenção de leituras acuradas de PA no domicílio. Nessa perspectiva, a revisão de escopo foi o método escolhido para responder ao objetivo proposto neste estudo, tendo em vista que esse tipo de síntese de evidências tem sido cada vez mais incorporado como parte integrante de processos de desenvolvimento de diretrizes de prática clínica, contribuindo com a prática baseada em evidências (PBE)^{11,14}.

Com isso, a revisão de escopo se apresenta como estratégia metodológica coerente, uma vez que possibilita o mapeamento amplo, criterioso e sistematizados de evidências a serem adotadas na prática profissional. Outrossim, ao permitir responder às questões de pesquisa e objetivos específicos, oportunizará verificar a amplitude e/ou cobertura do tema na literatura²⁶⁻²⁷. Deste modo, possibilitará elucidar fatores contextuais pertinentes para fornecer recomendações relevantes à implementação e ao monitoramento de estratégias de cuidado, políticas e ações de prevenção, promoção e educação em saúde sobre a temática em questão¹⁴.

Para tanto, o alinhamento rigoroso com a metodologia proposta pelo JBI, bem como com outros referenciais consolidados que norteiam a operacionalização de revisões de escopo, possibilitará a disponibilização de achados confiáveis, transparentes e aplicáveis em diferentes realidades. Pesquisadores reforçam que o estabelecimento de metas, objetivos e questões de pesquisa claros é essencial para desenvolver uma revisão de escopo coerente e transparente. Ademais, este protocolo estruturado contribuirá para esclarecer os tipos de estudos elegíveis para a revisão, o processo de triagem e seleção, as estratégias de busca, e os métodos de síntese e análise das evidências a serem incorporadas²⁷.

Além disso, o planejamento cuidadoso da composição da equipe oportunizará a utilização e a combinação de conhecimentos, habilidades e experiências pertinentes para conduzir e concluir a revisão de escopo com sucesso. Este aspecto é relevante para gerenciar a carga de trabalho demandada, reduzir erros e vieses de interpretação, alcançar rigor metodológico, e possibilitar que os achados contribuam significativamente para a área em estudo^{15,28}.

Ante o exposto, espera-se que os achados do presente estudo contribuam com a síntese e padronização das recomendações quanto ao automonitoramento domiciliar da PA, favorecendo a ampla adoção desse procedimento no cotidiano dos cuidados com a hipertensão, reduzindo erros e complicações à saúde relacionadas a ele, aprimorando as ações de educação em saúde, e melhorando a adesão dos pacientes a comportamentos de autocuidado e autogerenciamento da hipertensão.

Conclusão

Esta revisão de escopo possibilitará mapear as evidências científicas sobre o automonitoramento domiciliar da PA pela pessoa com hipertensão. Seus achados poderão ampliar o conhecimento sobre esta temática, informando visões para pesquisas futuras e para intervenções educacionais estruturadas. Além disso, espera-se que os achados beneficiem tanto os profissionais de saúde quanto os pacientes para estimular a maior adesão a esse procedimento no cotidiano de cuidados com a hipertensão e instigar o seguimento rigoroso das recomendações preconizadas. Esses esforços possibilitarão a maior eficácia na utilização desse método e o alcance de resultados de saúde satisfatórios.

Contribuições dos autores

Concepção do estudo: Francisco Marcelo Leandro Cavalcante, Ana Caroline da Silva Estácio e Livia Moreira Barros. **Coleta de dados:** Francisco Marcelo Leandro Cavalcante, Ana Caroline da Silva Estácio e Lara Rebeca Marcelino do Carmo. **Análise e interpretação dos dados:** Francisco Marcelo Leandro Cavalcante, Ana Caroline da Silva Estácio e Lara Rebeca Marcelino do Carmo. **Redação do manuscrito:** Francisco Marcelo Leandro Cavalcante, Francisca Carla dos Angeles Santos, Thamires Sales Macedo, Antonio Aglailton Oliveira Silva e Kaio Gilvanilson Marques de Oliveira. **Revisão crítica do manuscrito:** Francisco Marcelo Leandro Cavalcante, Francisca Carla dos Angeles Santos, Thamires Sales Macedo, Antonio Aglailton Oliveira Silva, Kaio Gilvanilson Marques de Oliveira e Livia Moreira Barros. **Aprovação da versão final do texto:** Francisco Marcelo Leandro Cavalcante, Francisca Carla dos Angeles Santos, Thamires Sales Macedo, Antonio Aglailton Oliveira Silva e Kaio Gilvanilson Marques de Oliveira.

Conflito de interesse

Os autores declararam que não há conflito de interesse.

Financiamento

Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - código de financiamento BP6-0241-00315.01.00/25.

Referências

1. Tsipas S, Barkowski L, Sachdev N, Ammar A, Huff C, Harsant C, *et al.* Implementing Self-Measured Blood Pressure in Primary Care: a feasible and systematic approach. *Am J Med Qual.* 2025;40(1):15-20. DOI: <https://doi.org/10.1097/jmq.0000000000000218>
2. Feitosa ADM, Barroso WKS, Mion Junior D, Nobre F, Mota-Gomes MA, Jardim PCBV, Amodeo C, *et al.* Diretrizes Brasileiras de Medidas da Pressão Arterial Dentro e Fora do Consultório – 2023. *Arq. Bras. Cardiol.* 2024;121(4):e20240113. DOI: <https://doi.org/10.36660/abc.20240113>
3. Divisón-Garrote JA, Velilla-Zancada S, Artigao-Rodenas LM, García-Lerín A, Vicente-Molinero A, Piera Carbonell AM, *et al.* Home blood pressure self-measurement: "Current situation and new perspectives". *Hipertens Riesgo Vasc.* 2023;40(2):85-97. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.hipert.2022.07.005>
4. Shimbo D, Artinian NT, Basile JN, Krakoff LR, Margolis KL, Rakotz MK, *et al.* Self-measured blood pressure monitoring at home: a joint policy statement from the American Heart Association and American Medical Association. *Circulation.* 2020 Jul 28;142(4):e42-e63. DOI: <https://doi.org/10.1161/cir.0000000000000803>

5. McEvoy JW, McCarthy CP, Bruno RM, Brouwers S, Canavan MD, Ceconi C, *et al.* 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. *Eur Heart J.* 2024;45(38):3912-4018. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae178>
6. Mancia G, Kreutz R, Brunström M, Burnier M, Grassi G, Januszewicz A, *et al.* 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). *J Hypertens.* 2023;41(12):1874-2071. DOI: <https://doi.org/10.1097/hjh.0000000000003480>
7. Falaiye TA, Okobi OE, Ndoh CU, Ubajaka CC. Self-blood pressure monitoring (sbpm) in patients with hypertension and multimorbidity: a systematic review. *Cureus.* 2025 Jan 8;17(1):e77160. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.77160>
8. Wang TD, Chiang CE, Chao TH, Cheng HM, Wu YW, Wu YJ, *et al.* 2022 Guidelines of the Taiwan Society of Cardiology and the Taiwan Hypertension Society for the Management of Hypertension. *Acta Cardiol Sin.* 2022 May;38(3):225-325. DOI: [https://doi.org/10.6515/acs.202205_38\(3\).20220321a](https://doi.org/10.6515/acs.202205_38(3).20220321a)
9. Stergiou GS, Palatini P, Parati G, O'Brien E, Januszewicz A, Lurbe E, *et al.* 2021 European Society of Hypertension practice guidelines for office and out-of-office blood pressure measurement. *J Hypertens.* 2021;39(7):1293-1302. DOI: <https://doi.org/10.1097/hjh.0000000000002843>
10. Teng TQ, Sun GX, Yu ZY, Liu ZS, Wang T, Wu Q, *et al.* Efficiency of remote monitoring and guidance in blood pressure management: a randomized controlled trial: the role of remote monitoring in improving hypertension management. *BMC Med.* 2025 Aug 5;23(1):459. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-025-04278-6>
11. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JB I Evid Synth.* 2020;18(10):2119-26. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
12. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Khalil H, Larsen P, Marnie C, *et al.* Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. *JB I Evid Synth.* 2022 Apr 1;20(4):953-968. DOI: <https://doi.org/10.11124/jbies-21-00242>
13. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-73. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
14. Pollock D, Evans C, Menghao Jia R, Alexander L, Pieper D, Moraes ÉB, *et al.* "How-to": scoping review? *J Clin Epidemiol.* 2024;176:111572. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111572>
15. Mak S, Thomas A. Steps for Conducting a Scoping Review. *J Grad Med Educ.* 2022 Oct;14(5):565-567. DOI: <https://doi.org/10.4300/jgme-d-22-00621.1>
16. Costa ICP, Mendes KDS, Freitas PS. Estratégias de busca na literatura: roteiro para identificação das melhores evidências na área da saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2025;34:e20230405. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0405pt>

17. Mattos SM, Cestari VRF, Moreira TMM. Scoping protocol review: PRISMA-ScR guide refinement. *Rev Enferm UFPI*. 2023;12(1):e3062. DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v12i1.3062>
18. Pollock D, Peters MDJ, Khalil H, McInerney P, Alexander L, Tricco AC, *et al*. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JB I Evid Synth*. 2023;21(3):520-532. DOI: <https://doi.org/10.11124/jbies-22-00123>
19. Amena N, Birhanu A, Atomsa L, Teklehymant D, Tilahun BD. Practice of blood pressure self-monitoring and associated factors among hypertensive patients on follow-up visits at hospitals, West Shoa Zone, Oromia, Ethiopia, 2022. An institution-based cross-sectional study. *Int J Nurs Stud Adv*. 2024;7:100236. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100236>
20. Natale P, Ni JY, Martinez-Martin D, Kelly A, Chow CK, Thiagalingam A, *et al*. Perspectives and experiences of self-monitoring of blood pressure among patients with hypertension: a systematic review of qualitative studies. *Am J Hypertens*. 2023;36(7):372-384. DOI: <https://doi.org/10.1093/ajh/hpad021>
21. Nessler K, Krztoń-Królewiecka A, Suska A, Mann MR, Nessler MB, Windak A. The reliability of patient blood pressure self-assessments - a cross-sectional study. *BMC Prim Care*. 2023 Jan 3;24(1):2. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01962-x>
22. Lee KJ, Rhee MY. Status of home blood pressure measurement in treated hypertensive patients. Results of a survey from two cities in Korea. *J Clin Hypertens (Greenwich)*. 2024 Jul;26(7):825-831. DOI: <https://doi.org/10.1111/jch.14808>
23. Salazar GO, Almeida GO, Barreto-Filho JAS, Almeida-Santos MA, Melo EV, Aida FJ, *et al*. Non-Targeted self-measured blood pressure and hypertension control in public and private health systems in Brazil. *Int J Cardiovasc Sci*. 2023;36:e20220144. DOI: <https://doi.org/10.36660/ijcs.202220144>
24. Batta A, Singhanian A, Sharma S, Gautam S, Singla A, Kalsi H, *et al*. Current practices and knowledge of home blood pressure monitoring among people with hypertension: Insights from a Multicentric study from North India. *Indian Heart J*. 2024;76(6):398-404. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ihj.2024.11.249>
25. Almeida GO, Aida FJ, Matos DG, Almeida-Neto PF, Melo EV, Barreto Filho JAS, *et al*. Non-Targeted self-measurement of blood pressure: association with self-medication, unscheduled emergency visits and anxiety. *Medicina (Kaunas)*. 2021;57(1):75. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicina57010075>
26. Munn Z, Pollock D, Khalil H, Alexander L, McInerney P, Godfrey CM, *et al*. What are scoping reviews? Providing a formal definition of scoping reviews as a type of evidence synthesis. *JB I Evid Synth*. 2022;20(4):950-952. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00483>
27. Rodger D, Admani A, Thomas M. What is a scoping review?. *Evid Based Nurs*. 2024;27(3):84-85. DOI: <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2024-103969>

28. Silva A, Silva VS, Padilha MI, Petry S, Mendes KDS, Costa ICP. Mapping knowledge in scoping reviews: a guide for nursing researchers and academics. *Texto contexto - enferm.* 2024;33:e20240074. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0074en>