

Editor: Miguel Gus

## The potency of team-based care interventions for hypertension: a meta-analysis

Carter BL, Rogers M, Daly J, Zheng S, James PA. *Arch Intern Med.* 2009;169:1748-55.

Comentários: Alexandre Dalpiaz Becker<sup>1</sup>, Jeruza Neyeloff<sup>1</sup>, Miguel Gus<sup>1</sup>

### DESCRIÇÃO DO ESTUDO

Equipes de cuidados são estratégias não medicamentosas com potencial impacto sobre o aumento no controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS)<sup>1</sup>. O presente estudo é uma metanálise que objetiva dimensionar o grau do controle quando realizado por equipes envolvendo farmacêuticos ou enfermeiros.

Realizou-se pesquisa de evidências sobre esse assunto no banco de dados do Medline. Foram incluídos estudos (estudos randomizados, quase experimentos, série de casos e estudos controlados “antes e depois”) publicados entre janeiro de 1970 e fevereiro de 2009 que apresentavam equipes de cuidados em HAS envolvendo enfermeiros ou farmacêuticos. Trinta e sete estudos que atendiam aos critérios de inclusão foram selecionados. Dois revisores independentes avaliaram cada trabalho, atribuindo escores de 0 a 10 de acordo com determinadas características – desenho do estudo, tipo de intervenção, componentes da intervenção e grau de variação da pressão arterial sistólica (PAS) e pressão arterial diastólica (PAD). A análise estatística mostrou boa correlação entre os revisores ( $r = 0,74$ ;  $p < 0,001$ ). Os desfechos primários considerados foram 1) *odds ratio* (OR) do nível de controle de PA em três grupos de equipes de intervenção (farmacêuticos de comunidade, farmacêuticos de clínica ou enfermeiros) e 2) variação da pressão arterial de acordo com o tipo de equipe intervencionista e do tipo de estratégia praticada (fornecimento gratuito de medicação, educação sobre medicamentos, aconselhamento sobre mudança de estilo de vida, avaliação de conformidade de medicamento, fluxograma para tratamento, visitas domiciliares, prescrição medicamentosa feita por enfermeiro ou farmacêutico, testes laboratoriais solicitados por enfermeiro ou farmacêutico, duração do estudo, histórico de utilização da medicação e intervenção feita pelo enfermeiro ou farmacêutico).

Intervenções envolvendo enfermeiros ou farmacêuticos foram associadas com significativa melhora do controle da pressão arterial. A redução média de PAS nos estudos com

grupo de enfermeiros foi de  $5,64 \pm 8,05$  mmHg, de  $7,76 \pm 7,81$  mmHg no grupo de farmacêuticos de clínica e de  $9,31 \pm 5,00$  mmHg no grupo de farmacêuticos de comunidade, sem diferença estatisticamente significativa entre esses grupos ( $p > 0,19$ ). O OR para o controle de PA (IC 95%) foi em média de 1,69 (1,48-1,93) nos estudos com equipes de enfermeiros, de 2,89 (1,83-4,55) com equipes de farmacêuticos de comunidade e de 2,17 (1,75-2,68) com equipes de farmacêuticos de clínica.

### COMENTÁRIOS

Este estudo reafirma a importância e a eficácia de equipes de cuidados no manejo de pacientes que têm hipertensão arterial sistêmica. Os OR médios entre os três grupos estudados (1,69-2,89) foram bastante expressivos, e assim podem representar considerável benefício pela grande prevalência de hipertensos e pela conhecida relação direta entre níveis arteriais pressóricos e risco de eventos cardiovasculares.

No entanto, devem-se reconhecer algumas limitações. Houve grande diferença entre os estudos analisados com relação ao tempo de intervenção (4-24 meses), tamanho de amostra (26-1.534 participantes) e taxa de abandono (2%-62%), o que dificulta uma análise conjunta dos resultados encontrados. Além disso, a maioria dos estudos foi realizada nos Estados Unidos. Apenas 12 não aconteceram nesse país, o que compromete a sua validade externa. Desconhece-se como as características dos sistemas de saúde de cada local poderiam interferir nos resultados obtidos. Igualmente, não foi realizado um teste de heterogeneidade para avaliar melhor o grau de semelhança entre os estudos abordados. A busca de evidências da literatura foi realizada em apenas um banco de dados (Medline) e não é possível excluir possíveis vieses de publicação.

### REFERÊNCIA

1. Walsh JM, McDonald KM, Shojania KG, *et al.* Quality improvement strategies for hypertension management: a systematic review. *Med Care.* 2006;44:646-57.