

CAPÍTULO 38

DOI: 10.4322/978-65-995353-8-3-038

ESTRATÉGIAS DE CUIDADOS AO PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques¹, Bruna da Costa Araújo², Thalissa Silva dos Santos Milhomem³, Mariel Wágner Holanda Lima⁴, Paulo da Costa Araújo⁵, Elielson Rodrigues da Silva⁶, Daniela de Lira Silva⁷, José Ricardo Lima Brandão⁸, Camila Ingrid da Silva França⁹, Claudênia da Silva Façanha¹⁰, Alana Cristina Lima Brandão¹¹, Danilo Barbosa Resende¹², Nikolas Wendell Sousa Medeiros¹³, Marcus Vinícius de Magalhães Oliveira¹⁴, Eryson Lira da Silva¹⁵

¹Centro Universitário do Piauí, (guilhermevictor521@gmail.com)

²Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (brunacosta7@hotmail.com)

³Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos,
(thalissamilhomem@hotmail.com)

⁴Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, (marielhoolanda@gmail.com)

⁵Universidade Ceuma, (paulo7ca@gmail.com)

⁶Universidade do Rio São Francisco, (elielsonfasvipa@gmail.com)

⁷Universidade Federal de Pernambuco, (daniela.lirasilva@ufpe.br)

⁸Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (zericardomed@gmail.com)

⁹Centro Universitário UniFacid, (enfcamilaf@gmail.com)

¹⁰Universidade Federal do Piauí, (claudeniafacanha@hotmail.com)

¹¹Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos,
(alanacristina635@gmail.com)

¹²Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos,
(daniloresende94@gmail.com)

¹³Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, (nikolassousa@outlook.com)

¹⁴Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos,
(marcusvmo2010@hotmail.com)

¹⁵Centro Universitário UniFacid, (erysonlira@gmail.com)

Resumo

Objetivo: Analisar a literatura existente acerca das estratégias de cuidado ao paciente portador de hipertensão arterial. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter qualitativo. A busca dos trabalhos envolvidos na pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: SCIELO, LILACS, BDENF e MEDLINE, a partir dos descritores em ciências da saúde: “Cuidados prestados ao paciente”, “Hipertensão” e “Saúde pública”. Os critérios de inclusão foram: publicados no período entre 2012 e 2022, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática. Critérios de exclusão foram: artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** A adesão ao tratamento relaciona as ações e comportamentos a respeito do paciente clínico, compreendendo consultas, palestras, grupos de apoio, utilização correta das medicações e prática de exercícios. **Conclusão:** O presente estudo conclui-se que os profissionais de saúde precisam dispor de estratégias benéficas e efetivas para a promoção da saúde dos portadores de hipertensão arterial como mudanças no estilo de vida, para assim prevenir as doenças cardiovasculares e o desencadeamento da hipertensão.

Palavras-chave: Cuidados prestados ao paciente; Hipertensão; Saúde pública.

Área Temática: Temas Transversais

E-mail do autor principal: guilhermevictor521@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/ epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA) (BARROSO *et al.*, 2021).

De acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2014, 22,3% da população mundial com 18 anos ou mais sofria de HA. Nessa perspectiva, observam-se desigualdades entre os países do mundo, pois enquanto nos países de baixa renda a prevalência de pessoas acometidas pela HA foi de 27,6%, nos países de alta renda foi de apenas 18,5% (MARQUES *et al.*, 2020).

Os principais fatores de risco para a HA incluem: hereditariedade, idade, raça, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, sexo, anticoncepcionais e alta ingestão de sódio. Outros fatores, tanto sociais quanto físicos, também são destacados, não por serem causadores da HA, mas por estarem frequentemente associados a ela (baixo nível educacional, colesterol elevado e diabetes mellitus). Assim, pela sua estreita correlação com estilo de vida, a HA pode ser evitada, minimizada ou tratada com a adoção de hábitos saudáveis (CARVALHO *et al.*, 2013).

A qualidade do cuidado em HA tem sido vista por meio de diferentes metodologias e indicadores. Estudo recente aponta como indicadores de qualidade na abordagem de HA a medida da pressão arterial pelo menos uma vez ao ano e o fornecimento de orientação sobre cuidado com o peso corporal, atividade física e dieta pobre em sal, como também consultas periódicas para está averiguando o estado real de saúde do paciente promovendo assim um bem-estar e tratamento efetivo (PICCINI *et al.*, 2012).

A adesão a esses hábitos de vida favorece a redução dos níveis pressóricos e contribui para a prevenção de complicações. No entanto, estima-se que somente um terço das pessoas acompanhadas em serviços de saúde tem sua pressão arterial mantida em níveis desejáveis e essa insuficiente adesão ao tratamento é apontada como um dos importantes determinantes dessa enfermidade (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

A HA é um problema de saúde pública, visto que a morbimortalidade e os custos com o seu tratamento são bastante altos. Por ser muitas das vezes assintomática, há dificuldades para que os indivíduos procurem os serviços de saúde para o diagnóstico e adesão ao tratamento precoce. A falta de estrutura dos sistemas de saúde para atender a essa população e as escassas ações preventivas para reduzir os fatores de risco da patologia são um grande problema para reduzir os casos da doença (MENDES; MORAES; GOMES, 2014).

Analisar a literatura existente acerca das estratégias de cuidado ao paciente portador de hipertensão arterial.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

As etapas da produção da presente revisão integrativa se constituem pela identificação da temática, questão norteadora, amostragem (seleção dos artigos) e categorização dos estudos.

Adotou-se para a elaboração da pergunta norteadora e definição de critérios de legibilidade, a estratégia PICO, na qual (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação; (O) Resultados. Estruturou-se, diante disto, a seguinte questão: “O que a literatura aborda acerca das estratégias de cuidado ao paciente com hipertensão arterial?”.

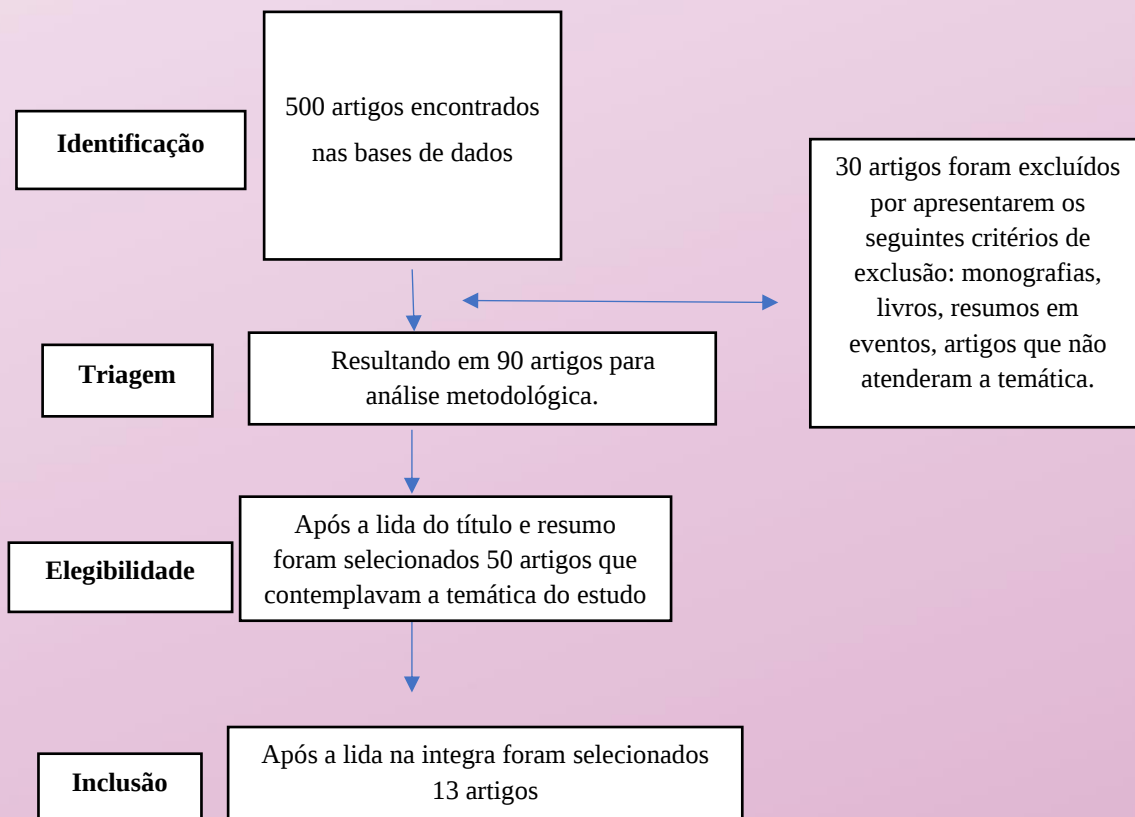
Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2011 e 2021, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram

localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operador booleano and entre eles: Cuidados prestados ao paciente and Hipertensão and Saúde pública. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde. Como critérios de exclusão, enquadraram - se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra.

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: Scientific Electronic Library – SCIELO, Literatura Latino - Americana do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDENF, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 500 estudos científicos, sendo que, apenas 90 estudos foram selecionados, 50 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 30 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 13 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos. Teresina, Piauí, Brasil. 2022.



Fonte: Autores (2022).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A HA pode estar relacionada com a causa direta ou indireta da morbidade e mortalidade por doenças do aparelho circulatório. Seu controle depende de medidas dietéticas e de estilo de vida e, quando necessário, do uso regular de medicamentos. No entanto, tal controle pode estar sendo negligenciado. A insuficiente adesão ao tratamento medicamentoso tem sido apontada como um dos importantes determinantes desse problema (SILVA *et al.*, 2013).

Destaca-se que o diagnóstico de hipertensão depende da aferição da pressão arterial, e não dos sintomas referidos pela pessoa, pois a doença se apresenta geralmente assintomática, até que a lesão de órgãos-alvo seja iminente ou já tenha ocorrido, o que levanta a necessidade de verificação da pressão arterial como um procedimento básico a ser adotado antes de qualquer atendimento de saúde, o que serviria como mecanismo de busca ativa de casos (ABREU; MOREIRA, 2014).

A equipe de saúde deve enfatizar mudanças no estilo de vida do portador de HA, pois os fatores de risco modificáveis são representativos para os agravos cardiovasculares, como também para o desencadeamento da HA. Alguns hábitos de vida devem ser modificados para que se obtenha melhor qualidade de vida e conseqüentemente a diminuição nos agravos à saúde (COSTA *et al.*, 2014).

A promoção da saúde apresenta-se como ferramenta fundamental para o cuidado ao indivíduo portador de HA. Deve sustentar-se no cuidado integral que promova o desenvolvimento da autonomia e do autocuidado, a qualidade de vida, minimizando os fatores de risco e possíveis complicações da HA (QUEIROZ *et al.*, 2019).

A adesão ao tratamento relaciona as ações e comportamentos a respeito do paciente clínico, compreendendo consultas, palestras, grupos de apoio, utilização correta das medicações e prática de exercícios. Essas ações e comportamentos são caracterizados como integrantes do paciente em todos os aspectos, agregando à sua volta, os familiares e amigos, além da influência de sua cultura (TORRES; SANTIAGO, 2015).

A educação das pessoas com doenças crônicas como a hipertensão tem como finalidade influenciar o comportamento do hipertenso na obtenção de mudanças e manutenção. Os objetivos educacionais se relacionam a: ajudar o hipertenso a entender, conhecer e aceitar a doença; conhecer e reconhecer comportamentos de risco; informar sobre decisões do tratamento e diagnóstico; negociar e cumprir propostas de tratamento; e enfrentar problemas de manutenção do tratamento (RAYMUNDO; PIERIN, 2014).

Entre as práticas não farmacológicas a atividade física é uma das que possui o maior impacto na redução da PA e na melhoria da qualidade de vida, conseguindo influenciar de forma benéfica em todos os sistemas corpóreos. Isto fica evidente quando se avalia modificações nas medidas antropométricas, como a circunferência abdominal e Índice de Massa Corporal (IMC), que são importantes preditivos de risco cardiovascular, os quais podem ser melhorados por meio dos exercícios, assim estes se configuram como um importante aliado do controle dos níveis pressóricos auxiliando na qualidade de vida do paciente hipertenso (COSTA *et al.*, 2021).

Para que o exercício traga benefícios ao hipertenso deve-se atentar para o tipo, intensidade, frequência e duração do treinamento físico, sendo o exercício dinâmico aeróbico comprovadamente mais eficaz na redução da PA (MATAVELLI *et al.*, 2014).

Estudos mostram que o hábito alimentar saudável é de extrema importância para controle e até mesmo prevenção da hipertensão arterial, dessa forma, deve ser estimulado aumento no consumo de alimentos fontes de fibras, peixes, gorduras insaturadas, e diminuir o consumo de gorduras saturadas e trans, embutidos, fast-foods, dentre outros (SOUZA; SILVA, 2017).

Além disso, atividades educativas que estimulam à cessação do tabagismo, diminuição do estresse, e redução do uso abusivo do álcool incentivam o paciente ao autocuidado e parecem funcionar como medidas não-farmacológicas para o controle dos níveis pressóricos (FREITAS *et al.*, 2018).

As equipes de saúde da família devem atuar, de forma integrada, na abordagem da avaliação de risco, na adoção de medidas de promoção à saúde e no atendimento aos portadores de hipertensão arterial. As estratégias utilizadas por essas equipes refletem diretamente na demanda dos serviços e nas condições de saúde dos usuários dos serviços e comunidade (GIROTTI *et al.*, 2013).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo conclui-se que os profissionais de saúde precisam dispor de estratégias benéficas e efetivas para a promoção da saúde dos portadores de hipertensão arterial como mudanças no estilo de vida, para assim prevenir as doenças cardiovasculares e o desencadeamento da hipertensão. A promoção da saúde desse indivíduo intervém para que a doença possa chegar em seu estado grave, promovendo a autonomia e o autocuidado desse indivíduo trazendo como resultado uma boa qualidade de vida.

Outra forte aliada nesse processo de cuidado é a educação em saúde que visa repassar as orientações corretas por meio de palestras, rodas de conversa, consultas dentre outros. Isso

se dá por meio de um profissional qualificado que repassa como é a doença e as formas de controle, destaca-se a alimentação saudável e a prática de exercícios físicos como meios não farmacológicos efetivos em combate à patologia.

REFERÊNCIAS

ABREU, R. N. D. C; MOREIRA, T. M. M. Estilo de vida de pessoas com hipertensão após o desenvolvimento de complicações ligadas à doença. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 3, n. 1, p. 26-38, 2014. Disponível em:

<https://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/928>

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. Disponível em:

<https://abccardiol.org/article/diretrizes-brasileiras-de-hipertensao-arterial-2020/>

CARVALHO, M.V. *et al.* A influência da hipertensão arterial na qualidade de vida. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 100, n. 2, p. 164-174, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/abc/a/nDbtL3y4fFjbRLv3TT8Nxvj/abstract/?lang=pt#:~:text=Observou%2Dse%20que%20os%20indiv%C3%ADduos,de%20vida%20de%20seus%20portadores>

COSTA, A. J. R. *et al.* Tratamento não farmacológico da hipertensão na atenção primária: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, p. e46110716644-e46110716644, 2021. Disponível em: https://redib.org/Record/oai_articulo3295830-tratamento-n%C3%A3o-farmacol%C3%B3gico-da-hipertens%C3%A3o-na-aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria-uma-revis%C3%A3o-integrativa

COSTA, Y. F. *et al.* O papel educativo do enfermeiro na admissão ou tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa da literatura. **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 473-481, 2014. Disponível em: http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/155566/A12.pdf

FREITAS, M. M. A. *et al.* Intervenções não-farmacológicas associadas à prevalência e incidência da hipertensão arterial: uma revisão integrativa. **Fisioterapia Brasil**, v. 19, n. 2, p. 265-271, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-911307>

GIROTTTO, E. *et al.* Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1763-1772, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/3GdPqvmzdkBXNvFmywt6hWJ/abstract/?lang=pt>

MATAVELLI, I. S. *et al.* Hipertensão arterial sistêmica e a prática regular de exercícios físicos como forma de controle: Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 18, n. 4, p. 359-366, 2014. Disponível em:

<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/21281>

MARQUES, A. P. *et al.* Fatores associados à hipertensão arterial: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2271-2282, 2020. Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-associados-a-hipertensao-arterial-uma-revisao->

sistemica/16981?id=16981#:~:text=A%20idade%20e%20o%20%C3%8Dndice,circunfer%
C3%AAncia%20da%20cintura%20(elevada)

MENDES, G. S.; MORAES, C. F.; GOMES, L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 273-278, 2014. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/795>

OLIVEIRA, T. L. *et al.* Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 2, p. 179-184, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/6yrjgbpv39xmvbf6twYRtNC/abstract/?lang=pt#:~:text=CONCLUS%C3%83O%3A%20A%20educa%C3%A7%C3%A3o%20em%20sa%C3%BAde,educacionais%20pelos%20profissionais%20de%20sa%C3%BAde>

PICCINI, R. X. *et al.* Promoção, prevenção e cuidado da hipertensão arterial no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 543-550, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/Tsmh6C7VwvtVYHyBqN6Rz5w/?lang=pt>

QUEIROZ, R. F. *et al.* Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao paciente com hipertensão arterial sistêmica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 7-18, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Z3w6MFCNMXP5PJ9PSv4qDnB/?lang=pt&format=pdf>

RAYMUNDO, A. C. N.; PIERIN, A. M. G. Adesão ao tratamento de hipertensos em um programa de gestão de doenças crônicas: estudo longitudinal retrospectivo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 811-819, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3610/361033338006.pdf>

SILVA, L. O. L. *et al.* Hipertensão Arterial Sistêmica: Representações Sociais de idosos sobre a doença e seu tratamento. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 121-128, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PfW6fmPsq8zwcwsF9CzLj3b/abstract/?lang=pt>

SOUZA, J. C.; SILVA, D. C. G. Hipertensão arterial auto-referida, estado nutricional e consumo alimentar de idosos participantes de um grupo da terceira idade do município de Espera Feliz/MG. **Nutrição Brasil**, v. 16, n. 1, p. 19-28, 2017. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/nutricaoobrasil/article/view/737>

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/revisao-integrativa-o-que-e-e-como-fazer/>

TORRES, G. M. C; SANTIAGO, E. S. Adesão ao tratamento em pessoas com hipertensão arterial. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 3, n. 3, p. 189-193, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497950366003/html/>