

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: REVISÃO INTEGRATIVA

NURSING CARE FOR PATIENTS DIAGNOSED WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION: INTEGRATIVE REVIEW

Lucyo Rodrigues Feliciano¹

Resumo: O envelhecimento pode trazer diversas doenças, entre elas, a hipertensão arterial sistêmica (HAS), por isso o presente trabalho tem como objetivo geral demonstrar quais os cuidados da enfermagem diante dos pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica. Em relação aos objetivos específicos é: Identificar o perfil do paciente que apresenta a hipertensão arterial sistêmica; verificar quais são as atividades fornecidas pela assistência de enfermagem com intuito de controlar a hipertensão; Analisar quais são os meios de cuidados e prevenções que se deve adotar para obter uma melhor qualidade de vida nos pacientes hipertensos. Para isso será realizada uma revisão da literatura, que se trata de uma revisão da pesquisa de outros autores sobre o referido tema. Só a partir daí será possível catalogar os resultados pretendidos e obter um olhar mais crítico quanto a relação da HAS com o envelhecimento.

Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica. Envelhecimento. Cuidados.

Abstract: Aging can bring about several diseases, including systemic arterial hypertension (SAH), which is why the present work has the general objective of demonstrating nursing care for patients diagnosed with systemic arterial hypertension. In relation to the specific objectives,

¹ Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria



it is: Identify the profile of the patient who presents systemic arterial hypertension; verify which activities are provided by nursing care with the aim of controlling hypertension; Analyze which means of care and prevention should be adopted to obtain a better quality of life in hypertensive patients. To this end, a literature review will be carried out, which is a review of the research of other authors on the aforementioned topic. Only from there will it be possible to catalog the intended results and obtain a more critical look at the relationship between SAH and aging.

Keywords: Systemic arterial hypertension. Aging. Care.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional trás consigo diversas adversidades, entre elas estão o surgimento de doenças e eventos cardiovasculares, sendo este um dos principais motivos de óbitos no mundo.

Entretanto, o envelhecimento não se relaciona apenas a idade cronológica, mas também pela exposição crônica a níveis de inflamações que acontece de forma espontânea a nível celular, dessa forma, acelerando desordens metabólicas o que dá início ao aumento exponencial na patogênese da hipertensão e aterosclerose, ocasionando diante disso, uma predisposição para doenças cardiovasculares (Oliveira et al, 2022).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é caracterizada por um aumento na pressão arterial sistêmica, no qual apresenta valores superiores a 140mmHg para pressão arterial sistólica e 90mmHg para pressão arterial diastólica, é considerada uma enfermidade cardiovascular onde seu surgimento pode ser por três condições, sendo ele hereditário, ambiental, bem como emocional. Entre 2004 e 2014 foram concretizados 457.305 óbitos, o qual representou ao Brasil uma porcentagem em torno de 3,76%. Alguns fatores estão relacionados com esse índice, como por exemplo, o consumo de uma alimentação gordurosa e com altas calorias, bem como o tabagismo, sobrepeso e a obesidade (Silva et al, 2023).



De acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a prevalência da HAS apenas no ano de 2019 aumentou em 24% e pelo o que foi visto todo esse crescimento está relacionado principalmente pela má condição de vida dos seres humanos, diante disso, toda a prevenção dessa doença, bem como as complicações é de responsabilidade da rede de Atenção Primária à Saúde (APS) por apresentarem um trabalho de excelência voltados para identificação das necessidades de saúde dos moradores dos municípios, no qual, se destaca a prevenção e promoção em saúde, bem como a identificação do melhor manuseio para reabilitação, tratamento e redução de danos (Flores et al, 2023).

A HAS se apresenta como uma condição assintomática e por decorrência desse fator os indivíduos na maioria dos casos negligenciam ao tratamento, necessitando de uma assistência dos profissionais da enfermagem para evitar principalmente complicações cardiovasculares, pois é de caráter científico que o controle dessa doença crônica não transmissível se dar pela adesão ao tratamento cujo é representado pela ingestão de medicações em conjunto com dieta e mudanças no estilo de vida, além de outras recomendações aderidas pelos profissionais da medicina ou outro profissional de saúde (Luz et al, 2021).

Diante disso, é observado que com o passar dos anos o envelhecimento global estar diretamente relacionado com o aumento da HAS, deste modo, tendo seu maior índice de acometimento em pessoas idosas, devido a essa particularidade aparecem desafios para os serviços de saúde, onde nesses casos é recomendado a utilização da Atenção Domiciliar (AD) por possuir grande significância na qual é considerada uma estratégia de acolhimento e de ampliação para fornecer acesso aos serviços de saúde ao idoso, se atentando sempre ao contexto inserido e a qualidade em saúde (Ramos et al, 2021)

METODOLOGIA

Para elaboração do presente trabalho o objetivo geral será realizar uma revisão integrativa da literatura buscando demonstrar quais os cuidados da enfermagem diante dos pacientes com



diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica. Quanto aos específicos é: Identificar o perfil do paciente que apresenta a hipertensão arterial sistêmica; verificar quais são as atividades fornecidas pela assistência de enfermagem com intuito de controlar a hipertensão. Analisar quais são os meios de cuidados e prevenções que se deve adotar para obter uma melhor qualidade de vida nos pacientes hipertensos.

A questão norteadora da revisão integrativa será: quais atividades são realizadas pela assistência de enfermagem frente ao paciente com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica?

É notório que a diabetes mellitus tipo 2 promove diversas adversidades para o ser humano, é visto em vários meios de comunicação como também em dados científicos de revistas brasileiras e estrangeiras, pois ela representa uma doença de cunho global, podemos observar complicações graves e leves como danos aos olhos, cérebro, aumento de risco cardiovascular, bem como pé diabético e infecções. O principal indicador para ser avaliado nessa enfermidade é a glicemia em jejum, através disso é possível entender como está o funcionamento corporal, assim podendo controlar a doença, bem como prevenir complicações e maiores incidências. Diante disso, o estudo e a compreensão da mesma apresenta grande relevância para a comunidade acadêmica, como também sociedade e profissionais de saúde.

Verificar a glicemia, prevalência e desordens metabólicas destacam-se como os principais incentivos para a realização dessa pesquisa. O estudo servirá como um informativo voltado para a educação em saúde, além de servir como alerta para as comunidades sobre as possíveis manifestações e riscos que o DM2 proporciona para os indivíduos.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: Artigos científicos encontrados para a construção da pesquisa, com publicação entre os últimos cinco anos, além de serem completos e apresentarem disponibilidade integral e gratuita, tendo como intuito informações semelhantes ao da proposta debatida, sendo das seguintes línguas: português, inglês e espanhol.

Diante disso, como critérios de exclusão foram incluídas informações anteriores a 2018, incompletos, duplicados e sem relação com a temática.

De acordo com os procedimentos de coleta de dados será utilizado para a construção



da pesquisa as bases de dados online: SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Nacional em Saúde) indexados no período de 2018 a 2023. As palavras chaves utilizadas serão: Assistência de enfermagem, hipertensão arterial e prevenção.

Verificar a glicemia, prevalência e desordens metabólicas destacam-se como os principais incentivos para a realização dessa pesquisa. O estudo servirá como um informativo voltado para a educação em saúde, além de servir como alerta para as comunidades sobre as possíveis manifestações e riscos que o DM2 proporciona para os indivíduos.

Por fim, serão analisadas e conferidas todas as informações encontradas nos artigos de escolha para a construção do estudo, no qual será feita uma leitura e se observado que está de total concordância com o tema proposto será inserido na fundamentação teórica, dessa forma contribuindo para toda a comunidade acadêmica, bem como sociedade e profissionais da saúde.

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: CONCEITO E CLASSIFICAÇÃO

A hipertensão é classificada, de acordo com o valor da pressão sanguínea, em dois estágios: 1 – pacientes com pressão sanguínea sistólica de 130 a 139 mmHg e/ou pressão sanguínea diastólica de 80 a 89 mmHg; 2 – pressão sanguínea sistólica maior ou igual a 140 mmHg e/ou pressão sanguínea diastólica maior ou igual a 90mmHg. Quando um paciente possui pressão sanguínea sistólica entre 120 mmHg e 129 mmHg e pressão diastólica menor do que 80, sua pressão é considerada elevada, sendo o termo pré-hipertensão muito comum e usado para descrever esta última condição (Whelton et al., 2018).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença cardiovascular crônica não transmissível de causa multifatorial, a qual possui como principal características os níveis elevados e contínuos da pressão arterial (PA) em condições consideradas normais de repouso. Sendo assim, definida como elevação persistente da PA, como pressão sistólica (PAS) igual ou maior que 140 mmHg e/ou pressão diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg (Sociedade Brasileira de Cardiologia [SBC], 2022).



A HAS possui duas classificações, considerando-se a hipertensão primária (essencial, idiopática), representando 90% dos casos e, cuja causa é desconhecida, e a hipertensão secundária, a qual está sempre subjacente a uma doença, como por exemplo, uma patologia renal 12. Se tratando de hipertensão secundária, temos a hipertensão renavascular, causada por uma estenose de artéria renal (EAR), sendo a causa mais comum de HAS secundária, respondendo por 5% de todos os casos, dado relevante, uma vez que a HAS permanece como grande problema de saúde pública, com sequelas em vários órgãos e sistemas, além de ser causa de morte. (Feldman 2002).

O envelhecimento populacional por mais que seja uma característica humana, com o passar dos anos acarreta inúmeros desafios para a saúde por fragilizar o corpo e o sistema imunológico, assim, conforme a cada ano que se passa o organismo é exposto às modificações pró-inflamatórias celulares que estão diretamente relacionados à idade, diante disso ocorre o envelhecimento vascular acelerado (EVA), no qual a idade biológica supera a cronológica, causando envelhecimento nos vasos onde proporciona o surgimento da hipertensão e aterosclerose (Oliveira et al, 2022).

Assistência de enfermagem em pacientes com HAS

A principal preocupação dos profissionais da enfermagem com os pacientes diagnosticados com a hipertensão arterial sistêmica é a morbimortalidade cardiovascular, além de todas as implicações acarretadas pela doença, diante disso, é indispensável estabelecer planos de ações com atenção centrada em três importantes condições, sendo terapia com a utilização de medicamentos e outros artifícios, atividades educativas e o incentivo para o autocuidado, dessa forma, motivando os doentes para aderir aos tratamentos (Falcão et al, 2023).

Contudo, manter sempre os pacientes motivados é um grande desafio principalmente devido ao do processo de envelhecimento populacional, no qual esses indivíduos ficam resistentes a entender e obedecer orientações profissionais, tendo em vista que este é o perfil populacional que trás maiores consequências que estão relacionados diretamente nos aspectos econômicos e



sociais do país o que proporciona preocupação para os sistemas de saúde e de proteção social que tentam se adaptar para compreender as necessidades dessa faixa etária, pois vale salientar que esses indivíduos precisam ser acompanhados e controlados adequadamente (Borges et al, 2023).

Pois é visto de acordo com a literatura científica que o controle de forma adequada da HAS além de diminuir a mortalidade e a morbidade cardiovascular dos pacientes, promove reduções em outros eventos adversos, diante disso, promovendo melhorias na saúde dos acometidos. Contudo, é percebido que a grande maioria dos indivíduos que apresentam a HAS não possui tanto diagnóstico como tratamento de qualidade e mesmo quando conseguem terem acesso a ambos um terço desses enfermos não conseguem controlar a doença (Gómez et al, 2023).

Diante disso é visto que a eficácia no cuidado desses pacientes está relacionada inteiramente com a competência e habilidade da assistência da enfermagem, no qual são utilizadas como meio de intervenção às práticas integrativas e complementares em saúde, predominando a auriculoterapia e a sangria nas crises hipertensivas, além de proporcionar melhorias no estresse, ansiedade, bem como no sono e repouso, sendo observado por decorrência dessa prática implicações na diminuição da pressão arterial, evidenciando o potencial da enfermagem no cuidado do pacientes com HAS (Wickert et al, 2023).

Por ser uma enfermidade que atualmente atinge com frequência indivíduos com idade entre 60 a 70 anos, alguns pacientes podem apresentar incapacidade de locomoção por motivos de saúde física, diante disso, profissionais da enfermagem tem propriedade para atuar em residências onde nesses casos sua principal função seria na monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) ou no monitoramento da resposta aos tratamentos (MRPA), nesse sentido de forma privada (Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde, 2023).

No estudo de caráter transversal descritivo, realizado por Gebauer e seus colaboradores (2022) foi analisado justamente a idade em que os pacientes apresentavam crise hipertensiva, onde foi constatado que a média da idade entre os atendidos em sua pesquisa foram de 58,03, além de averiguar que homens apresentaram uma média maior na pressão arterial sistólica



e que todos os pacientes relataram como sintomatologia a cefaleia, deixando evidente que a indivíduos na fase adulta estão propício ao desenvolvimento da HAS.

De acordo com as recomendações das diretriz Brasileira (DBHA), Americana (AHA), internacional (ISH) e Europeia (ESC) para um manejo de excelência para a HAS é necessário que a cada quatro anos seja revisto a assistência e o cuidado prestado para esses pacientes, além do valor adotado para determinar o diagnóstico concreto para o ano vigente, diante disso, foi verificado que os principais meios de cuidados e controle relacionados a enfermidade estão situados especialmente na verificação da medição da pressão arterial, na atuação da educação em saúde, bem como nos direcionamentos e orientações de modificações no estilo de vida (Gonçalves et al, 2022).

Cuidados e prevenção em pacientes com HAS

Contudo, é visto a necessidade de modificações nos padrão de vida dos indivíduos por decorrência dos alimentos altamente prejudiciais a saúde, como também outras atividades apresentadas por esses pacientes como sedentarismo, tabagismo e consumo de álcool, principalmente por jovens o que proporciona grandes riscos como passar dos anos, diante disso, é atribuída especialmente a responsabilidade no manejo da HAS à rede de Atenção Primária à Saúde (APS), na qual possui capacidade estratégica para auxiliar com excelência as condições de saúde de cada município (Flores et al, 2023).

Dessa forma fornecer atividades de prevenção, cuidado e tratamento é indispensável, pois indivíduos com HAS se não tiver uma assistência de qualidade e não for tratado da forma correta eventualmente pode acarretar adversidades secundárias, como problemas cardíacos, lesão em órgão, bem como surgimento de encefalovasculares, por meio disso, é importante uma averiguação sobre o processo atual de cuidados para essa enfermidade, desenvolvendo novas estratégias com principal foco nesses doentes, assim proporcionando melhores benefícios e um trabalho de qualidade para os hipertensos (Junior et al, 2022).

Além disso, intensificar a promoção em saúde através da conscientização sobre a seriedade



da HAS, bem como suas consequências se faz bastante necessário, como também todo o processo de acompanhamento de forma regular desses doentes por meio de exames, dessa forma, contribuindo com qualidade o serviço prestado e conseqüentemente reduzindo a morbimortalidade relacionada à referida enfermidade. Contudo, a eficácia no cuidado assistencial depende de algumas características individual sendo a principal delas o nível socioeconômico.

CONCLUSÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição que muitas vezes está associada a padrões de vida prejudiciais à saúde, como uma dieta inadequada, sedentarismo, tabagismo e consumo excessivo de álcool. Especialmente entre os jovens, esses fatores de risco podem representar grandes perigos ao longo dos anos, aumentando o risco de complicações cardiovasculares e outras adversidades em idades mais avançadas. Nesse contexto, é crucial atribuir à rede de Atenção Primária à Saúde (APS) a responsabilidade pelo manejo eficaz da HAS. A APS possui uma capacidade estratégica para auxiliar com excelência as condições de saúde de cada município, sendo essencial na promoção de mudanças nos hábitos de vida e na prevenção de complicações associadas à hipertensão.

Além disso, é essencial intensificar a promoção da saúde, conscientizando a população sobre a seriedade da HAS e suas consequências. O acompanhamento regular dos pacientes com exames é fundamental para garantir um serviço de qualidade e reduzir a morbimortalidade associada à doença. No entanto, é importante reconhecer que a eficácia no cuidado assistencial pode ser influenciada por diversas características individuais, sendo o nível socioeconômico uma das principais. A desigualdade socioeconômica pode impactar o acesso aos cuidados de saúde, bem como a capacidade de adotar estilos de vida saudáveis e aderir ao tratamento.

Estudos científicos demonstram que o controle eficaz da HAS não apenas reduz a morbimortalidade cardiovascular, mas também previne outros eventos adversos, melhorando a saúde dos pacientes. No entanto, muitos pacientes com HAS não recebem diagnóstico nem tratamento



adequado, e mesmo quando o fazem, uma parcela significativa não consegue controlar a doença. É fundamental, portanto, que a assistência de enfermagem seja eficaz e competente, utilizando intervenções como práticas integrativas e complementares em saúde, como auriculoterapia e sangria nas crises hipertensivas. Estas práticas têm demonstrado melhorias significativas no controle da pressão arterial, bem como na redução do estresse, ansiedade e melhoria do sono e repouso.

Considerando que a HAS frequentemente afeta indivíduos de 60 a 70 anos, alguns dos quais podem apresentar incapacidade de locomoção, os profissionais de enfermagem têm um papel importante no monitoramento domiciliar da pressão arterial, utilizando métodos como a Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) ou o Monitoramento da Resposta aos Tratamentos (MRPA).

Em suma, a abordagem holística para o cuidado da HAS deve considerar não apenas o tratamento medicamentoso, mas também a promoção de mudanças nos hábitos de vida, a prevenção de complicações e a conscientização da população. A rede de Atenção Primária à Saúde desempenha um papel central nesse cenário, sendo responsável por fornecer uma assistência abrangente e de qualidade aos pacientes hipertensos. Com a implementação de estratégias adequadas e um acompanhamento regular, é possível melhorar significativamente a qualidade de vida e reduzir os impactos adversos da hipertensão arterial sistêmica.

REFERÊNCIAS

Borge, M, M, et al. Custo direto de internações hospitalares por doenças crônicas não transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos. *Ciênc. saúde coletiva*, v.28, n.01, 2023.

Flores, T, R, et al. Evolução temporal do aconselhamento sobre hábitos saudáveis em brasileiros com hipertensão e diabetes: Pesquisa Nacional de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, v.28, n.2, 2023.

Falcão, L, M, et al. Intervenção educativa realizada por enfermeiros para o controle da pressão arterial: revisão sistemática com meta análise. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v.31, n.2, 2023.



Gómez. L, A, P, et al. Barreiras para o conhecimento, o tratamento e o controle da hipertensão arterial na América Latina: uma revisão de alcance. *Rev. Panam Salud Publica*, v.47, n.03, 2023.

Gonçalve S, M, A, B, et al. Abordagem dos cuidados de enfermagem na hipertensão arterial: recomendações das diretrizes Brasileiras (DBHA), Americana (AHA), internacional (ISH) e Europeia (ESC). *Hipertensão*, v.24, n.1, 2022.

Gebauer, D, S, et al. perfil dos pacientes com crise hipertensiva atendidos em uma unidade de pronto atendimento. *Ciênc. cuid. Saúde*, v.21, n.5, 2022.

Luz, A, L, A, et al. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo em idosos com comprometimento cognitivo: revisão sistemática. *Cogit. Enferm*, v.26, n.1, 2021.

Oliveira, A, C; BARROSO, W, K, S. Envelhecimento Vascular e Rigidez Arterial. *Arq. Bras. Cardiol*, v.119, n.4, 2022.

Ramos, G, et al. Idosos vinculados à atenção domiciliar da atenção primária à saúde: caracterização, morbidades e acesso aos serviços. *Cogitare Enferm*. v.26, n.2, 2021.

Saúde, S, C, T, I, E. Monitorização residencial da pressão arterial em adultos com hipertensão arterial sistêmica em tratamento medicamentoso, independentemente da pressão arterial do consultório. Brasília; CONITEC; mar. 2023.

Silva, T, C, et al. Fatores sociodemográficos e clínicos associados à ansiedade em mulheres hipertensas: estudo transversal. *Acta Paul Enferm*, v.36, n.2, 2023.

Souza, M, T; Silva, M, D; Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein*. v.8, n.1, 2010.

Tomasi, E, et al. Adequação do cuidado a pessoas com hipertensão arterial no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 e 2019. *Epidemiol. Serv. Saúde*, vol.31, no.2, 2022.

Wickert, D, C, et al. Práticas integrativas e complementares em saúde, perfil do enfermeiro e cuidado à pessoa com hipertensão: um desenho de estudo misto. *Rev Lat Am Enfermagem*, v.31, n.4, 2023.



Whelton, P. K. et al. 2017 ACC/ AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. Journal Of The American College Of Cardiology, [s.l.], v. 71, n. 19, p.127-248, maio 2018.

Feldman A, Freitas LZF, Collet CA, Mota AR, Pimenta E, Sousa M, Cordeiro A, et al. A relação entre estenose de artéria renal, hipertensão arterial e insuficiência renal crônica. Rev Bras Hipertens. 2008; 15(3): 181-184

