

## O papel do enfermeiro frente aos cuidados de pacientes hipertensos na atenção primária

Andressa Ribeiro de Mello<sup>1</sup>  
Isabela de Almeida Menezes<sup>2</sup>  
Julys Nathan Ferreira Soares<sup>3</sup>  
Thayene Costa Amancio<sup>4</sup>  
Vitor Shigueo Godoy Nakamura<sup>5</sup>  
Karla Roberta Mendonça de Melo Vieira<sup>6</sup>

### 1. Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma patologia de grande relevância diante do cenário de saúde pública, uma vez que a mesma atinge parcela da população mundial e é evidenciada como o principal fator de risco para doenças cardiovasculares<sup>(1)</sup>. De acordo com a diretriz brasileira de hipertensão<sup>(2)</sup> a HAS se caracteriza como uma doença crônica não transmissível e é identificada naqueles pacientes que apresentam a pressão arterial maior ou igual a 140/90mmHg, sendo acima de 130/85 considerado um estágio de pré-hipertensão.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo prioritário dos municípios para colocar em prática a saúde prestada pela atenção básica. Esta se qualifica através do cuidado biopsicossocial espiritual, responsabilidade holística, tratamento longitudinal (acompanha o paciente, família e\ou comunidade ao longo da vida), participação social e promove ainda a promoção e prevenção de agravos à saúde. Uma das questões abordadas e levantadas na ESF é justamente a problemática existente em relação às DCNTs, dentre elas a HAS<sup>(3)</sup>.

Em face do exposto, é necessário dissertar sobre a importância das ações de saúde existentes na Atenção Primária à Saúde (APS), dentre elas a promoção e a prevenção de agravos à saúde, uma vez que a população de maior vulnerabilidade em relação a HAS é aquela de menor condição socioeconômica. Através das campanhas de promoção e prevenção prestadas pelas APS torna-se viável atingir a comunidade de forma ativa e ajudar a controlar, evitar ou tratar a patologia em questão<sup>(4)</sup>.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) conta com a atuação de uma equipe multiprofissional para o atendimento e resolução de até 80% da demanda da comunidade. Todavia, o profissional enfermeiro (a) se caracteriza com importância no processo de cuidado da atenção primária em saúde, onde realiza

<sup>1</sup> **Autor correspondente.** Acadêmica de Enfermagem – Centro Universitario de Brasilia – Brasília. Distrito Federal/Brasil. Email: andressamello4@gmail.com – Telefone: (61) 9.9984-4217.

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem – Centro Universitario de Brasilia – Brasília. Distrito Federal/Brasil. Email: isa.menezess29@gmail.com – Telefone: (61) 9.8381-3237.

<sup>3</sup> Acadêmico de Enfermagem – Centro Universitario de Brasilia – Brasília. Distrito Federal/Brasil. Email: julys.nathan@gmail.com – Telefone: (61) 9.9827-0167.

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem – Centro Universitario de Brasilia – Brasília. Distrito Federal/Brasil. Email: thayene.amancio@sempreub.com – Telefone: (61) 9.8341-7684.

<sup>5</sup> Acadêmico de Enfermagem – Centro Universitario de Brasilia – Brasília. Distrito Federal/Brasil. Email: vitornakamura@gmail.com – Telefone: (61) 9.8109-5975.

<sup>6</sup> Docente de Enfermagem – Centro Universitário de Brasilia - Brasília. Distrito Federal/Brasil. Email: karla.melo@uniceub.br – Telefone: (61) 9.8138-2066

consultas de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo, atendimento individual, visita domiciliar, planejamento e gerenciamento das ações desenvolvidas na APS. Tais atribuições fazem com que o corpo de enfermagem se destaque e esteja à frente dos cuidados das DCNTs na ESF (5).

O presente artigo tem como objetivo explicar acerca da atuação do corpo de enfermagem no âmbito da atenção básica do Sistema Único de Saúde (SUS) frente aos quadros de pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica tendo como foco a promoção, prevenção e recuperação da saúde.

## **2. Métodos**

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo do tipo de revisão narrativa e abordagem qualitativa.

Realizou-se uma busca bibliográfica nas bases de dados eletrônicas: PUBMED, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Banco de Dados Enfermagem (BDENF) utilizando-se os seguintes descritores indexados no DeCS: "Hipertensão e cuidados de enfermagem" e "atenção primária e hipertensão". Captaram-se, no que diz respeito ao recorte temporal, publicações disponíveis em cada base de dados no período de 2000 até 2021.

Nesta revisão narrativa foram selecionados artigos completos, disponíveis gratuitamente nas bases de dados selecionadas, que abordam os fatores contribuintes para a constante e crescente questão em relação ao papel do enfermeiro frente aos quadros de hipertensão arterial sistêmica na atenção básica, escritos em português.

## **3. Resultados**

O SUS (Sistema Único de Saúde) iniciou sua busca por espaço a partir de um amplo debate na sociedade brasileira, sendo considerado uma política pública definida, construída e institucionalizada na Conferência Nacional de Saúde de forma a estimular o movimento sanitário, e acolhido em parte pela constituição federal no ano de 1988. Tratando-se de uma experiência social, do qual os avanços são incontestáveis, e que ainda enfrentam grandes desafios <sup>(6)</sup>.

Para que exista uma capacitação no SUS e também nos modelos de atenção que dele varia, é necessário que haja uma boa formação e qualificação desses profissionais da saúde que integram principalmente a rede pública de assistência à saúde. No Brasil, reputa-se que a prevalência de HA em adultos seja de 24%, representando uma das excepcionais necessidades da Atenção Básica à Saúde. Variados resultados positivos, sendo eles: organização; efetividade no enfrentamento das condições crônicas; eficiência na redução de custos com procedimentos caros, aliada a assistência equitativa e de qualidade, a fim de prevenir agravos e promover saúde <sup>(7)</sup>.

Segundo Barbiani, Nora e Schaefer <sup>(6)</sup>, por decorrência no mundo o Brasil é o único país com mais de 100 milhões de habitantes que possui um sistema de saúde universal, público, gratuito e integral.

Características essas que associadas às dimensões continentais, transições epidemiológicas e demográficas, e as desigualdades regionais, acabam gerando diversos desafios para que ocorra de forma definitiva sua consolidação.

Caracterizada por um conglomerado de ações de saúde, sendo ele no âmbito individual e coletivo, a atenção básica traz a proteção e promoção de saúde, buscando o diagnóstico, a prevenção de danos mais graves, a reabilitação e a constância na saúde. O sistema público de saúde é fruto de décadas de luta. Algumas características desse sistema de saúde, partindo das mais essenciais, estão relacionadas ao posicionamento constitucional de que a saúde é um direito do cidadão e uma obrigação do Estado <sup>(8)</sup>.

Qualquer tratamento ou prevenção envolve ensinamentos que buscam introduzir novos hábitos de vida. Alguns profissionais comprometidos com essas temáticas são os enfermeiros(as) que podem desenvolver suas ações de forma individual através da Consulta de Enfermagem, ou até mesmo em grupos <sup>(9)</sup>.

O profissional de enfermagem, como membro da equipe de saúde, apropria-se da responsabilidade das ações que envolvem cuidado para a promoção da saúde e prevenção de danos de doenças, entre elas, da hipertensão, de maneira a controlar e acompanhar o portador dessa doença <sup>(10)</sup>.

A hipertensão arterial é uma doença de múltiplos fatores, caracterizada pelos altos níveis de pressão arterial, que constantemente está associado a alterações no organismo, sendo regularmente relacionada aos riscos de eventos cardiovasculares. A predominância da hipertensão se amplia com o envelhecimento, sendo em média de 60% em pessoas com mais de 60 anos. É também considerado um fator de risco que explica 40% das mortes de acidentes vasculares cerebrais e 25% sendo de doenças arteriais coronarianas <sup>(11)</sup>.

No Brasil, há em torno de 17 milhões de pessoas que possuem hipertensão, atingindo a marca de 35% da população com mais de 40 anos. É uma ocorrência com ascendência cada vez mais precoce, é considerado um grave problema de saúde pública no nosso país e no mundo. A hipertensão tem seu diagnóstico dado através de consultas e quando medidas, a pressão se encontra com valores maiores que 90mmHg. Ainda assim é necessário que esses resultados sejam obtidos em pelo menos dois comparecimentos ao consultório, exceto quando os valores ultrapassarem o valor de 110mmHg (diastólico) e 170mmHg (sistólica), que é quando é recomendado iniciar um tratamento de forma imediata <sup>(12)</sup>

É por meio destes conhecimentos científicos e do papel do educador, que o enfermeiro garante a capacidade de operacionalizar o paciente ao tratamento, aperfeiçoando e evoluindo para uma qualidade de vida. A execução de medidas preventivas retrata um grande desafio para gestores e profissionais da área de saúde. Sendo o cuidado primário e o diagnóstico precoce a forma mais eficaz de evitar a doença <sup>(11)</sup>.

Intervenções educativas na saúde tendem a despertar na população o verdadeiro valor da saúde, de

maneira a estimular as pessoas a ser cooperadoras pelo processo saúde-doença. No dia a dia do enfermeiro a consulta é ligada ao processo de educar e motivar as pessoas em relação aos necessários cuidados para manter a saúde em dia <sup>(13)</sup>.

Os diferentes hábitos que são adotados a partir da infância, desde que se respeite as diferenças de regionalidades, culturais, econômicas e sociais de cada indivíduo são estilos que devem ser estimulados e recomendados como forma de prevenção diária, pois são as principais sugestões não medicamentosas em busca de uma prevenção primária o consumo controlado de álcool, de sódio, combate ao sedentarismo, o tabagismo, a alimentação saudável e ingestão de potássio <sup>(14)</sup>.

#### **4.Considerações finais**

Diante dos estudos expostos neste trabalho podemos concluir que a HAS é uma doença altamente prevalente nos dias atuais, devido a diversos fatores que influenciam diretamente nos hábitos de vida dos indivíduos, e vem sendo uma das principais causas de desenvolvimento de doenças cardíacas de alta letalidade.

O papel da enfermagem diante do desenvolvimento e evolução desta doença é de suma importância tendo em vista que a HAS é uma doença multifatorial desencadeada por diversos fatores, sendo algum deles modificáveis, principalmente os que se referem aos hábitos de vida do indivíduo. Diante destes fatores a equipe de enfermagem da atenção básica com seu importante papel de educador, ganha destaque.

Através das práticas de educação em saúde introduzidas pela equipe de enfermagem durante as consultas e encontros com pacientes, temos uma maneira de controlar, prevenir e acompanhar o desenvolvimento da HAS evitando que tenhamos uma evolução progressiva da doença. A modificação de fatores contribuintes para o desenvolvimento desta doença como o tabagismo, o etilismo, o consumo de alimentos gordurosos e com alto teor de sódio e o sedentarismo, com a inclusão do paciente no seu processo de saúde-doença através do desenvolvimento de práticas educativas e conscientização quanto ao seu quadro atual, trazem diversos benefícios para o paciente, tornando o controle da doença mais fácil e barrando a sua evolução para possíveis quadros mais graves que possam trazer sérias consequências durante sua vida.

Por não se tratar de uma doença que produz, na maioria das vezes, sintomas iniciais graves e debilitantes os pacientes têm uma resistência maior em aderir ao tratamento devido à dificuldade de compreender que a longo prazo a HAS pode trazer sérias consequências para sua saúde. Devido a isso, a maior dificuldade encontrada neste processo é a difícil tarefa de fazer com que o paciente entenda que a HAS pode se tornar uma doença letal mesmo tendo o seu desenvolvimento de forma lenta e que necessita de

intervenções para modificação de fatores que influenciam no seu desenvolvimento.

Com isto o desenvolvimento de estratégias e maneiras de envolver o paciente no seu processo de saúde-doença se mostra como um promissor campo de desenvolvimento de pesquisas futuras que visem melhorar as ações em saúde implementadas não apenas pelos enfermeiros, mas por toda a equipe multidisciplinar, seja ela atuante do nível primária, secundário ou terciário de saúde.

### **Referências**

- 1.** Grezzana GB, Stein AT, Pellanda LC. Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial por meio da monitoração ambulatorial de 24 horas. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia* [online]. 2013; 100 (4): 335-361.
- 2.** Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, Machado CA, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arq. Bras. Cardiol.* 2021;116(3):516-658.
- 3.** Bezzera HMC, Gomes MF, Oliveira SRA, Cesse EAP. Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes. *Trabalho, Educação e Saúde.* 2020; 18 (3): e00277109.
- 4.** NORMAN AH, TESSER CD. Acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família: equilíbrio entre demanda espontânea e prevenção/promoção da saúde. *Saúde e Sociedade.* 2015; 24 (1): 165-179.
- 5.** Domingues JG, Silva BBC, Bierhals ISO, Barros FC. Doenças crônicas não transmissíveis em profissionais de enfermagem de um hospital filantrópico no Sul do Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2019; 28 (2): e2018298
- 6.** Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 2016; 24: 2-5
- 7.** Rêgo AS, Rodrigues TFCS, Figueiredo FSF, Soares AC, Matsuda LM, Radovanovic CAT. Acessibilidade ao diagnóstico de hipertensão arterial na atenção primária à saúde. *Rev Fun Care Online.* 2021; 13 (21): 1129-1134.
- 8.** Carvalho G. A saúde pública no Brasil. *Estudos Avançados.* 2013; 27(78): 6-26.
- 9.** Borges JWP, Pinheiro NMG, Souza ACC. Hipertensão comunicada e hipertensão compreendida: saberes e práticas de enfermagem em um Programa de Saúde da Família de Fortaleza, Ceará. *Ciência e Saúde Coletiva.* 2010; 17 (1): 179-189.
- 10.** Costa YF, Araújo OC, Almeida LBM, Viegas SMF. O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura. *O Mundo da Saúde.* 2014; 4 (38): 473-481.
- 11.** Silva APM. Organização do cuidado de pacientes hipertensos [trabalho de conclusão de curso]. Gurinhatã: Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2015[citado em 04 ago 2021]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/organizacao-cuidado-paciente-hipertenso.pdf>.
- 12.** Moura DJM, Bezerra STF; Moreira TMM, Fialho AVM. Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2011; 64 (4): 759-765.
- 13.** SOUZA ALL, JARDIM PCBV. A Enfermagem e o paciente hipertenso em uma abordagem multiprofissional: relato de experiência. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 1994; 2(1): 5-17.
- 14.** Sousa LB, Souza RKT, Scochi MJ. Hipertensão arterial e saúde da família: atenção aos portadores em municípios de pequeno porte na região sul do Brasil. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia.* 2006; 87 (4): 496-503.