

CUIDADOS PREVENTIVOS PARA A HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

 DOI: 10.5281/zenodo.7620995

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques

*Discente do Curso de Enfermagem pelo Centro Universitário do Piauí,
guilhermevictor521@gmail.com*

Andréa Márcia Soares da Silva

*Enfermeira pela Estácio de Teresina,
riodejaneirolusa@hotmail.com*

Kelly Alves Menezes

*Enfermeira pelo Centro Universitário Uninovafapi,
kell_yalves@hotmail.com*

Laise Vale Kazahaya

*Enfermeira do Hospital Universitário Doutor Washigton Antônio de Barros,
laisekazahaya@gmail.com*

Tayane Moura Martins

*Discente do Curso de Medicina pela Universidade do Estado do Pará,
tayanemartins@ufpa.br*

Taynara Amorim Silva

*Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade Paulista,
taynara.enf123@gmail.com*

Francinilda Araujo de Amorim

*Discente do Curso de Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri,
francinildaamorim@gmail.com*

Camila Ingrid da Silva França

*Discente do Curso de Medicina pelo Centro Universitário UniFacid,
enfcamilaf@gmail.com*

Cinthia Silva Moura Neca

*Biomédica pelo Centro Universitário Una Divinópolis,
cinthiamouracursosesteticos@gmail.com*

Mariel Wágner Holanda Lima

*Graduado em Odontologia pela Universidade Estadual do Rio Grande do Norte,
marielhoolanda@gmail.com*

Resumo: Discutir por meio da literatura existente acerca dos cuidados preventivos para a hipertensão arterial na estratégia saúde da família. Baseou-se nos dados de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que teve como questão norteadora: "O que a literatura aborda acerca do papel da atenção primária no controle da diabetes mellitus?". Foram utilizados os descritores: "Estratégia saúde da família" e "Hipertensão" e "Saúde pública", como critério de inclusão foram considerados: texto completo, idioma português, espanhol e inglês, que retratassem a temática em estudo, publicados nos anos 2012 a 2022, e como critério de exclusão: textos duplicados, incompletos e que não focaram no tema exposto. Os descritores foram cruzados através do operador booleano "AND" para busca simultânea dos assuntos. A prevenção e o controle da HAS trazem implicações importantes e a utilização de novas estratégias e abordagens que identifiquem com mais precisão os indivíduos em situação de risco. Conclui-se que se deve observar que os cuidados para a hipertensão não se restringem apenas em condutas farmacológicas, como também a educação em saúde que visar melhorar ou prevenir a patologia nos pacientes, principalmente na atenção primária em saúde.

Palavras-chave: Estratégia saúde da família. Hipertensão. Saúde pública.

Abstract: To discuss through the existing literature about the preventive care for hypertension in the family health strategy. It was based on data from Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) via Virtual Health Library (VHL) which had as a guiding question: "What does the literature address about the role of primary care in the control of diabetes mellitus?". The following descriptors were used: "Family health strategy" and "Hypertension" and "Public Health", as inclusion criteria were considered: full text, Portuguese, Spanish and English language, which portrayed the theme under study, published in the years 2012 to 2022, and as exclusion criteria: duplicate texts, incomplete and that did not focus on the exposed theme. The descriptors were crossed through the Boolean operator "AND" for simultaneous search of the subjects. The prevention and control of SAH bring important implications and the use of new strategies and approaches that

identify more accurately the individuals at risk. It is concluded that it should be noted that care for hypertension is not restricted only to pharmacological conduct, but also to health education aimed at improving or preventing the pathology in patients, especially in primary health care.

Keywords: Family health strategy. Hypertension. Public health.

INTRODUÇÃO

No quadro das diretrizes nacionais de saúde, a Saúde da Família é descrita como estratégia para organização de todo o sistema de Atenção Primária à Saúde (APS), que é, por sua vez, vista como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e como contato preferencial dos cidadãos com esse Sistema (SOUZA *et al.*, 2012).

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) representam uma ameaça para a saúde e desenvolvimento a todas as nações. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima em cerca de 36 milhões as mortes anuais por esse grupo de doenças, cujas taxas de mortalidade já são muito mais elevadas nos países de baixa e média renda (MALTA; SILVA JR, 2013).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma síndrome que apresenta muitos fatores e causas e o seu aparecimento está intimamente ligado ao estilo de vida e relacionado a fatores constitucionais e ambientais. Por se tratar de uma doença “silenciosa” a HAS danifica os vasos sanguíneos renais, cardíacos e cerebrais e pode resultar em um aumento na incidência de insuficiência renal e cardíaca, coronariopatias e acidente vascular cerebral (FERREIRA; BODEVAN; OLIVEIRA, 2019).

Considera-se HAS quando os valores da Pressão Arterial (PA) são iguais ou maiores que 140 mmHg, para PA sistólica, e/ou maiores que 90 mmHg, para PA diastólica, em pelo menos duas ocasiões distintas (MORAES; SOUZA; MIRANDA, 2013).

A partir dos diversos fatores que podem influenciar a HAS, tais como: perda de peso corporal; mudanças comportamentais nos hábitos alimentares; atividade física regular; moderação na ingestão de álcool; parar de fumar; controle do estresse e; ingestão reduzida de cloreto de sódio (NaCl), cuidados interdisciplinares em saúde, incluindo aconselhamento dietético e de exercício físico, apoio social e a possibilidade de uma terapia comportamental cognitiva, passam a ser percebidos como estratégias fundamentais para o controle dessa doença (BERNARDI *et al.*, 2017).

A não adesão ocasiona desnecessário ajuste no regime terapêutico devido à falta de resposta positiva ao tratamento, aumento dos custos no cuidado à saúde com a elevação das taxas de hospitalizações e tratamento de complicações (RODRIGUES; MOREIRA; ANDRADE, 2014).

A partir disso, é necessário conhecer a situação de saúde dos pacientes atendidos na atenção básica e os serviços oferecidos, além de ações preventivas e curativas, com o objetivo de reduzir o número de óbitos e consequentemente promover uma melhor qualidade de vida. A equipe multiprofissional tem um papel importante nas ações desenvolvidas para o controle dos casos de HAS (RABELO *et al.*, 2019).

Discutir por meio da literatura existente acerca dos cuidados preventivos para a hipertensão arterial na estratégia saúde da família.

MÉTODOS

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), 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 dos cuidados preventivos para a hipertensão arterial na estratégia saúde da família?”.

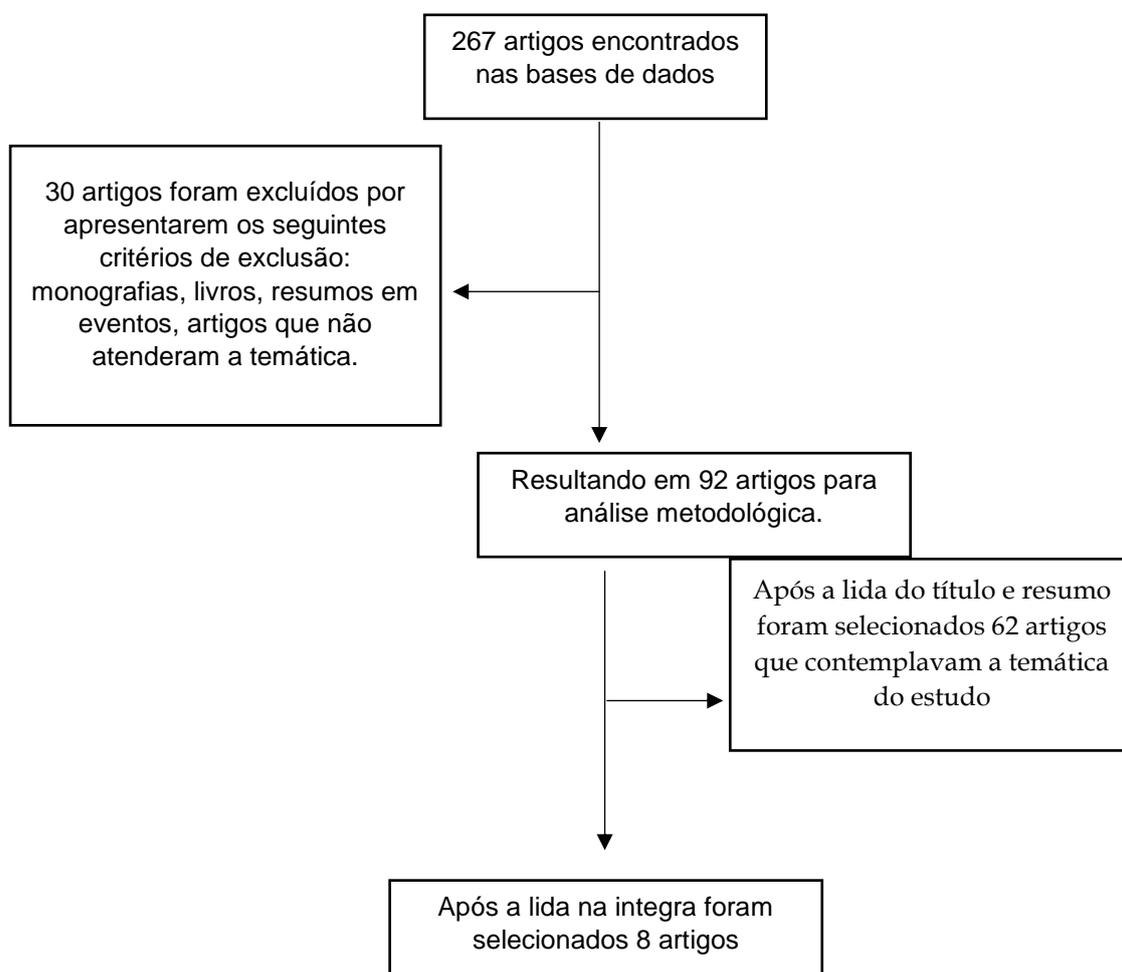
Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2012 e 2022, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através da busca com os seguintes descritores utilizando o operado booleano *and* entre eles: Estratégia saúde da família *and* Hipertensão *and* Saúde pública, em agosto de 2022. 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 – BDEFN, *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 267 estudos científicos, sendo que, apenas 92 estudos foram selecionados, 62 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 30 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 8 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir no fluxograma 1.

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



Fonte: Elaborado pelos Autores (2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde tem promovido ações multiprofissionais na atenção primária à saúde, como o combate à hipertensão arterial. Nesse contexto, insere-se a Estratégia de Saúde da Família, cuja atuação é centrada na família, que está sob responsabilidade da equipe multiprofissional. As famílias são cadastradas e acompanhadas com, no mínimo, uma visita mensal para que seja realizado o controle de hipertensos na comunidade, como também a realização das ações preventivas (PAULA; ANDRADE, 2012).

Os usuários são cadastrados no Programa Hipertensão na atenção básica, a partir do diagnóstico médico, enquanto portadores de hipertensão arterial, a partir da média aritmética da Pressão Arterial (PA) maior ou igual a 140/90mmHg, verificada em pelo menos três dias diferentes com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas, ou seja, soma-se a média das medidas do primeiro dia mais as duas medidas subsequentes e divide-se por três (SOUZA; SILVA; SANTOS, 2014).

O tratamento anti-hipertensivo não deve ser considerado somente do ponto de vista medicamentoso, muito pelo contrário, o tratamento requer um tripé, o medicamento, a alimentação e os exercícios físicos adequados para idade e a capacidade de realizá-los a contento. Assim, reforçam que a adesão ao tratamento deve ser considerada um processo comportamental complexo que se mostra bastante influenciado por fatores socioculturais, econômicos e pelo próprio sistema de atenção à saúde (SANTOS; GOMES; LIMA, 2018).

Na atenção à pessoa com HAS, espera-se que o agente comunitário de saúde na atenção básica, ao produzir o cuidado no domicílio, oriente a comunidade sobre as medidas de prevenção das DCNT e de promoção da saúde; realize o rastreamento de casos novos de HAS e monitore a implementação das ações do plano de cuidados que foi pactuado com a equipe de saúde para que as famílias possam estar orientadas quanto as formas de prevenção (ENGELA *et al.*, 2018).

Pacientes, em geral, são conscientes sobre a necessidade de reduzir o consumo de sal para prevenir a HAS. No entanto, ainda são necessárias estratégias para ampliar as ações de conscientização sobre outras medidas de controle e prevenção, tais como a prática regular de atividade física e a redução do peso corporal (AFONSO *et al.*, 2018).

Profissionais de saúde por meio de ações educativas podem ajudar as pessoas com hipertensão na adoção de hábitos de vida necessários ao controle da doença e ao desenvolvimento de habilidades de cuidado com si própria, bem como a transformarem-se em multiplicadores de conhecimentos. Essas por sua vez poderão compartilhar esses cuidados e saberes com outros membros de sua família colaborando para a prevenção da doença e de complicações no âmbito familiar (PALMEIRA; RABELO; MUSSI, 2019).

A prevenção e o controle da HAS trazem implicações importantes e a utilização de novas estratégias e abordagens que identifiquem com mais precisão os indivíduos em situação de risco, oferecem benefícios tanto para o indivíduo com hipertensão como para a sociedade. Contudo, por ser uma doença crônica, o controle da HAS requer acompanhamento e tratamento por toda a vida, envolvendo as medidas farmacológicas e não farmacológicas (RADOVANOVIC *et al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que se deve observar que os cuidados para a hipertensão não se restringem apenas em condutas farmacológicas, como também a educação em saúde que visar melhorar ou prevenir a patologia nos pacientes. Na ESF esses cuidados são bem comuns a fim de preparar os pacientes e seus familiares para que reconheçam os fatores de risco e as formas de prevenir a doença.

É importante ressaltar o grande papel do ACS nessas condutas, pois é o primeiro profissional que essas pessoas terão contato e que serão por intermédio dele que o público vem até a Unidade Básica de Saúde para está recebendo as orientações corretas e estarem participando das ações de saúde promovidas pela equipe de saúde.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Vanessa Lopes Munhoz et al. Educação em saúde e estratégias utilizadas para prevenção e controle da hipertensão arterial com idosos. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, n. 2, p. 368-381, 2018.

BERNARDI, L et al. A interdisciplinaridade como estratégia na prevenção da hipertensão arterial sistêmica em crianças: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 3987-4000, 2017.

ENGELA, M.H.T et al. Uso das tecnologias em saúde na atenção básica às pessoas em condições de hipertensão arterial sistêmica. **Rev Fund Care Online**, v. 10, n. 1, p. 75-84, 2018.

FERREIRA, P.A.A; BODEVAN, E.C; DE OLIVEIRA, L.C. Características sociodemográficas associadas à prevalência de hipertensão arterial sistêmica. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 17, n. 1, p. 1-11, 2019.

MALTA, D.C; SILVA JR, J.B. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 1, p. 151-164, 2013.

MORAES, N.S; SOUZA, J.A.G; MIRANDA, R.D. Hipertensão arterial, diabetes mellitus e síndrome metabólica: do conceito à terapêutica. **Rev. bras. hipertens**, v. 20, n. 3, p. 109-116, 2013.

PALMEIRA, C.S; RABELO, MM; MUSSI, F.C. Cuidados de mulheres para o controle e a prevenção da hipertensão arterial no ambiente familiar. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 8, n. 3, p. 285-295, 2019.

PAULA, C.F; ANDRADE, Teresa C.B. Atuação do enfermeiro na prevenção de hipertensão arterial e Diabetes Mellitus na família. **Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 16, n. 1, p. 1-12, 2012.

RABELO, L.M et al. Papel do enfermeiro na prevenção da hipertensão arterial sistêmica em idosos. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 6, n. 12, p. 22-28, 2019.

RADOVANOVIC, C.A.T et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, p. 547-553, 2014.

RODRIGUES, M.T.P; MOREIRA, T.M.M; ANDRADE, D.F. Elaboração e validação de instrumento avaliador da adesão ao tratamento da hipertensão. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 232-240, 2014.

SANTOS, H.A; GOMES, S.C.S; LIMA, R.J.C.P. Educação em saúde: uma estratégia no cuidado com idosos hipertensos. **Pesquisa em Foco**, v. 23, n. 1, p. 194-206, 2018.

SOUZA, L.G.S et al. Saúde mental na estratégia saúde da família: revisão da literatura brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 1022-1034, 2012.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102-106, 2010.

SOUZA, S.S; SILVA, J.M; SANTOS, M.F. Análise do perfil da hipertensão e diabétes no Município de Jequié-BA. **Revista InterScientia**, v. 2, n. 1, p. 63-76, 2014.