



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL  
DA LUSOFONIA AFRO- BRASILEIRA  
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA  
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ELIANE DOS SANTOS DE MORAES**

**AÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA A NÍVEL DE ATENÇÃO BÁSICA**

**SÃO FRANCISCO DO CONDE**

**2018**

**ELIANE DOS SANTOS DE MORAES**

**AÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA A NÍVEL DE ATENÇÃO BÁSICA**

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação *Latu Sensu* em Saúde da Família, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – (UNILAB) como requisito parcial para título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Prof. M.<sup>a</sup> Monaliza Ribeiro Mariano.

**SÃO FRANCISCO DO CONDE**

**2018**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Sistema de Bibliotecas da Unilab  
Catalogação de Publicação na Fonte

M819a

Moraes, Eliane dos Santos de.

Ações do enfermeiro na prevenção e controle da hipertensão arterial sistêmica a nível de Atenção Básica / Eliane dos Santos de Moraes. - 2018.

21 f. : il.

Monografia (especialização) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, 2018.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Monaliza Ribeiro Mariano.

1. Atenção Básica. 2. Enfermeiro e paciente. 3. Hipertensão. I. Título.

BA/UF/BSCM

CDD 616.132

**ELIANE DOS SANTOS DE MORAES**

**AÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA A NÍVEL DE ATENÇÃO BÁSICA**

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: 09/11/2018.

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Monaliza Ribeiro Mariano (Orientadora)**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - Unilab

**Prof. Dr. Gilvan Ferreira Felipe**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - Unilab

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Flávia Paula Magalhães Monteiro**

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - Unilab

## RESUMO

A hipertensão arterial é uma doença multifatorial que tem acometido indivíduos de todas as idades. Tornou-se um problema de saúde pública e tem sido causa elevada de morte, principalmente por doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. O objetivo do estudo foi identificar as ações do enfermeiro na Atenção Básica na prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica. Trata-se de uma revisão integrativa nas bases de dados BDEnf e Scielo no período de setembro a novembro de 2018. Utilizou-se os descritores hipertensão arterial, atenção básica, assistência de enfermagem e ações em saúde. Foram incluídas publicações originais em textos completos, publicados no período de janeiro de 2012 a novembro de 2018, no idioma português, que abordassem o objetivo proposto para este estudo. Excluiu-se 12 artigos de revisão, 9 teses, 12 dissertações, 10 em língua estrangeira, 8 publicados em anais e 4 repetidos em mais de uma base de dados. A amostra final foi composta por 10 artigos. As principais ações desenvolvidas pelo enfermeiro encontradas na literatura foram: educação continuada, visitas domiciliares, atividades em grupo, utilizando múltiplas ferramentas, envolvendo os diversos profissionais da saúde, dentre outros. Assim, a enfermagem exerce um papel muito importante no que se refere à saúde da clientela no âmbito individual e coletivo, pois através da rede de atenção básica é possível realizar educação, promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, promovendo ao usuário assistência integral e garantindo uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Atenção Básica. Enfermeiro e paciente. Hipertensão.

## ABSTRACT

Hypertension is a multifactorial disease that has affected individuals of all ages. It has become a public health problem and has been a major cause of death, especially for cardiovascular, cerebrovascular and renal diseases. The objective of the study was to identify the actions of the nurse in Primary Care in the prevention and control of Systemic Arterial Hypertension. It is an integrative review in the databases BDEnf and Scielo from September to November 2018. The descriptors were used arterial hypertension, basic care, nursing care and health actions. Original publications were published in full texts, published between January 2012 and November 2018, in the Portuguese language, which addressed the proposed objective of this study. Twelve review articles, 9 theses, 12 dissertations, 10 in foreign languages, 8 in annals and 4 repeated in more than one database were excluded. The final sample consisted of 10 articles. The main actions developed by the nurses found in the literature were: continuing education, home visits, group activities, using multiple tools, involving the various health professionals, among others. Thus, nursing plays a very important role in the health of the clientele in the individual and collective scope, because through the basic care network it is possible to carry out education, promotion, prevention, treatment and rehabilitation of health, promoting the user integral care and ensuring a better quality of life.

**Keywords:** Basic Attention. Hypertension. Nurse and patient.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

AB – Atenção Básica

SUS – Sistema Único de Saúde

USB – Unidade de Saúde da Família

VD – Visita Domiciliar

HAS – Hipertensão arterial Sistêmica

MEV – Modificação do Estilo de Vida

BVS – Biblioteca Virtual de Saúde

BDENF – Base de Dados de Enfermagem

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>11</b>
<b>3 MÉTODO .....</b>	<b>11</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>13</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>22</b>



## 1 INTRODUÇÃO

É indiscutível que a cada dia, tem-se aumentado o número de indivíduos que apresentam algum agravo à sua saúde, principalmente relacionado a doenças crônicas. No que se refere à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), trata-se de uma doença crônica não transmissível caracterizada pela elevação dos níveis tensionais. Ela pode surgir devido a múltiplos fatores, os quais independem de raça, sexo, idade ou classe social (SILVA, COLÓSIMO E PIERNIN, 2010).

A patologia em questão tornou-se um grande problema de saúde pública atualmente, pois é um fator de risco importante para o desenvolvimento de diversas complicações, principalmente as cardiovasculares, cerebrovasculares e renais crônicas (BRASIL, 2013). Vale ressaltar que, as doenças cardiovasculares são responsáveis por cerca de 30% de todos os óbitos e até 50% das mortes por Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Nessa perspectiva, justifica-se o aumento acentuado da taxa de morbimortalidade a nível mundial (SILVA, OLIVEIRA e PIERIN, 2016).

De acordo com o Ministério da Saúde (2013), estima-se que no Brasil existe cerca de 17 milhões de pessoas com HAS, acometendo assim, 35% da população de 40 anos e mais. A prevalência de hipertensão é de 23,6% para o sexo feminino e 21,5% para o sexo masculino. Porém, nota-se que este número é cada vez mais crescente, tendo o seu aparecimento cada vez mais cedo, ou seja, crianças e adolescentes também já fazem parte deste contexto.

Giotto et al (2013) afirmam que, o tratamento medicamentoso e não medicamentoso trazem grandes benefícios no controle da HAS. Desta forma, observa-se a importância da adesão dos pacientes às terapias existentes. É de fundamental importância que a HAS seja diagnosticada precocemente, para que o tratamento seja iniciado o mais rápido possível a fim de manter um controle constante da pressão e prevenir complicações posteriores.

No entanto, mesmo com a eficácia da terapia medicamentosa e não medicamentosa, a doença torna-se muito difícil de ser controlada atualmente, pois a adesão dos pacientes é relativamente baixa, e isso tem contribuído de forma

assustadora para o aumento da mortalidade por doenças cardiovasculares em indivíduos adultos de ambos os sexos, tanto em países desenvolvidos, quanto nos países em desenvolvimento (GIROTTTO et al., 2013).

Portanto, o enfermeiro deve agir conscientemente, promovendo ações educativas individuais e coletivas para este público, a fim de se obter um maior controle da doença, além de promover a toda comunidade informações relacionadas a sua saúde. Assim, haverá uma atenção maior por parte dos clientes e de seus familiares, no que se refere ao tratamento e prevenção da mesma.

A realização do presente estudo justifica-se por perceber que o índice de indivíduos adultos diagnosticados com HAS, tem aumentado na sociedade, ressaltando que, antigamente este agravo acometia mais idoso, porém, devido as grandes alterações no estilo de vida e outras considerações importantes, tornou-se comum em todas as faixas etárias. Neste trabalho, a hipertensão terá o foco em indivíduos adultos.

Esta pesquisa irá contribuir para proporcionar melhoria na assistência que é prestada ao indivíduo adulto portador de Hipertensão Arterial Sistêmica na rede primária, pois, configura-se num grande desafio para os profissionais envolvidos.

## **2 OBJETIVO**

Analisar as ações do enfermeiro na prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Básica.

## **3 MÉTODO**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que por sua vez oferece o resumo de conhecimento e a integração na aplicação dos resultados.

Conforme (Prestes 2016), um método se refere a um conjunto de etapas, expostas de forma ordenada a serem vencidas numa investigação, estudo de determinada ciência, que por sua vez, atribui confiabilidade científica na realização de uma pesquisa.

### 3.1 IDENTIFICAÇÃO DO TEMA E QUESTÃO DA PESQUISA

A partir do tema proposto, levanta-se como questão norteadora: quais as ações do enfermeiro na prevenção e controle do adulto portador de Hipertensão Arterial Sistêmica são desenvolvidas a nível de Atenção Básica?

### 3.2 ESTABELECIMENTOS DE CRITÉRIOS PARA A INCLUSÃO DOS ESTUDOS

Foram incluídas publicações originais em textos completos, publicados num período de 2012 a 2018, artigos que abordassem o objetivo proposto para este estudo.

O levantamento dos artigos foi realizado no mês setembro a novembro de 2018 através das bases de dados eletrônicas: BDENF (Base de Dados de Enfermagem), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) acessadas através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Os descritores utilizados para busca de publicações nas bases online foram: hipertensão arterial, atenção básica, assistência de enfermagem e ações em saúde. Após a utilização do and para cruzamento destes descritores, foram localizadas 65 publicações.

### 3.3 EXTRAÇÃO DOS DADOS DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS

Excluiu-se artigos de revisão, tese, dissertação, publicados em anais e repetidos em mais de uma base de dados. Após leitura criteriosa, a amostra final ficou composta por 10 artigos.

### 3.4 AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO

O processo de análise consiste na compreensão de determinado assunto, sendo assim, é necessário realizar alguns procedimentos, que através de indicadores, fazem inferência nas condições e recepção das mensagens, neste sentido é importante categorizar o conteúdo, a fim de ser agrupado em seguida (PRESTES, M. L. M. 2016).

Para concretizar esta análise utilizou-se instrumento facilitador por meio de leituras exaustivas, seguida de leitura criteriosa, a fim de identificar os aspectos de maior relevância, para se definir e agrupar as categorias mais importantes do estudo.

### 3.5 INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

A partir dos resultados encontrados na literatura foi possível analisar as ações do enfermeiro na prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Básica.

### 3.6 APRESENTAÇÃO DA REVISÃO/SÍNTESE DO CONHECIMENTO

Os dez artigos que compuseram a amostra final dos resultados deste estudo analisaram de forma geral “as ações do enfermeiro na prevenção e controle da hipertensão arterial sistêmica a nível de Atenção Básica”. Portanto para realizar a sistematização das informações coletadas, elaboraram-se duas tabelas de resumo com algumas variáveis.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A representação dos artigos selecionados para compor a amostra final foi apresentada através dos quadros a seguir:

**Quadro 1** - Apresentação da síntese dos artigos incluídos na amostra total da revisão integrativa

	<b>Título do Artigo</b>	<b>Autores</b>	<b>Tipo de Estudo</b>
01	Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial.	GIROTTI, E. et al.	Estudo transversal, exploratório.
02	Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil	LOBO, L. A. C. et al.	Abordagem quantitativa
03	Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial e fatores associados	GHELMAN et al.	Estudo seccional, de natureza quantitativa.
04	Controle da pressão arterial em hipertensos do Programa HIPERDIA	SOUZA et al.	Estudo transversal com amostra probabilística.
05	Percepção dos clientes hipertensos acerca das complicações da hipertensão arterial sistêmica.	LIMA, R. L.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa
06	A influência do conhecimento sobre a doença e a atitude frente a tomada de remédios no controle da hipertensão arterial.	STRELEC, M. A. A. M. ; PIERIN, A. M. G. ; J. R. D. M.	Estudo descritivo exploratório, com abordagem quantitativa.
07	A efetividade das ações de controle da hipertensão arterial na atenção primária à saúde	ARAÚJO, F. N. F. et al.	Estudo Transversal, com abordagem qualitativa.
08	O efeito de intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre hipertensão arterial	SILVA, S. S. B. E.; COLÓSIMO, F. C.; PIERIN, A. M. G.	Estudo comparativo, transversal de campo, exploratório, descritivo de abordagem quantitativa.
09	Educação em saúde: Implementação das práticas educativas no contexto da HAS.	CARMO, J. B.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.
10	O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa.	SILVA, S. S. B. E; OLIVEIRA, S. F. S. B; PIERIN, A.M.G.	Estudo exploratório, transversal, com abordagem quantitativa.
11	O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura	COSTA et al.	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura.

**Quadro 2 - Apresentação dos artigos incluídos na amostra, por periódico, ano e temática**

PERIÓDICO		ANO	Temática
01	Rev Enferm Saúde	2016	Avaliou-se o papel dos profissionais de saúde que é indispensável no processo de adesão às ações de um programa ou intervenção.
02	Ciência e Saúde Coletiva	2013	As mudanças de comportamentos necessárias para o controle da pressão arterial são desafiadoras para hipertensos e serviços de saúde.
03	Cad. Saúde pública	2017	Identificou-se que o aumento da prevalência de hipertensão arterial pode ser atribuído ao crescimento da população mundial, ao envelhecimento populacional, além da exposição a comportamentos de risco, tais como: maus hábitos alimentares, consumo de álcool e tabaco, e exposição crônica ao estresse.
04	Rev Enferm UFPE	2017	Notou-se que a adesão ao tratamento medicamentoso para a hipertensão arterial é influenciada por múltiplos fatores, o que revela a necessidade de intervenções individualizadas e inovadoras que contemplem a realidade de cada sujeito, favoreçam a aderência à terapia e a consequente melhoria da qualidade de vida.
05	Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia,	2014	Notou-se a preocupação destes quanto à mudança no estilo de vida, assim como a adesão e a não interrupção do tratamento. Destarte, a educação permanente deve concretizar-se cotidianamente nos serviços de saúde, no intuito de enxergar a prevenção e promoção da saúde como estratégias eficazes para a integralidade da assistência e consequentemente elevar o conhecimento da clientela e reduzir os possíveis danos causados.
06	Rev Esc Enferm USP	2014	O enfermeiro deve atuar diretamente na promoção da saúde, contribuindo com o diagnóstico precoce da doença, por meio da medida rotineira da pressão arterial e orientação da equipe sob sua responsabilidade.
07	Rev Esc Enferm USP	2016	O presente estudo evidenciou relação direta entre hipertensão arterial em mulheres e elevação do risco para acidente vascular encefálico. Apesar de todos os conhecimentos e evidências da importância do diagnóstico precoce e tratamento da hipertensão arterial, os níveis de controle da doença ainda é um grande desafio para os profissionais da área da saúde.
08	Arq. Bras. Cardiol.	2014	A hipertensão arterial sistêmica apresenta alta prevalência e é um importante fator de risco para eventos cardiovasculares. O controle da pressão arterial em pacientes hipertensos cadastrados no Programa Hiperdia, um programa do Sistema Único de Saúde para acompanhamento e monitoramento dos hipertensos, permanece muito abaixo do desejável.
09	Arq. Bras. Cardiol.	2013	Observou-se também que os hipertensos apresentaram conhecimento satisfatório em relação à doença e tratamento e mais uma vez com fraca associação com o controle ou não da pressão arterial.
10	Revista de Enfermagem UFPE	2018	O diagnóstico e o tratamento da Hipertensão Arterial são frequentemente negligenciados por causa de a doença ter, muitas vezes, um desenvolvimento assintomático e silencioso.
11	O mundo da saúde	2014	Este estudo teve como objetivo descrever o papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica

#### 4.1 AÇÕES DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA A NÍVEL DE ATENÇÃO BÁSICA

Por meio da realização desse estudo foi possível observar que nas últimas décadas, o Brasil vem passando por uma fase de transição epidemiológica, demográfica, e social. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, isso se justifica pelo aumento populacional, envelhecimento da população, exposição e comportamentos de risco (Souza et al. 2014).

Em nosso país, a Hipertensão Arterial é altamente prevalente, sendo assim constitui-se um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, ocupando o primeiro lugar no que se refere ao perfil de morbimortalidade (SILVA, OLIVEIRA e PIERIN 2016).

A Atenção Básica (AB) é considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Brasil 2012, ela é caracterizada por um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos coletivos e individual, abrangendo aspectos que vão desde a promoção à manutenção da saúde. Tem por objetivos desenvolver atenção integral que cause impacto na condição de saúde e autonomia das pessoas.

Na AB, é primordial a atuação da enfermagem em todas as etapas que englobam desde o diagnóstico ao tratamento. Sendo assim, todos os membros inseridos na equipe, necessitam de instrumentalização, que os torne capazes para tal, além de deter o conhecimento que permeiam a problemática, pois é o ponto de partida nesse processo (SILVA, S.S.B.E.; COLÓSIMO, F.C.; PIERNIN. A.M.G. 2014).

A enfermagem deve ser vista como uma profissão que tem na essência o ato do cuidar, por sua vez, exige do profissional da área, todo um preparo intelectual, físico e psicológico para prestar uma assistência qualificada. O enfermeiro (a) exerce papel importante dentro do contexto da hipertensão arterial, abrangendo aspectos que vão desde a participação em programas de detecção precoce, até o desenvolvimento de estratégias para garantir adesão ao tratamento, pois além de integrar programas desta natureza, pode também planejar e desenvolver atividades dirigidas ao indivíduo em outros âmbitos, como no domicílio ou em grupo.

Pode planejar e desenvolver estratégias e ações educativas tais como palestras, educação continuada, visitas domiciliares, atividades em grupo, sala de

espera, através de sistemas visuais e auditivos, com a finalidade mobilizar a atenção dos ouvintes. Deve ser utilizada uma linguagem simples e objetiva para que a clientela alvo e demais presentes, compreendam de forma simples e clara todo o processo da doença, tal como promoção, prevenção, tratamento e complicações (LIMA 2014).

Segundo Carmo 2014, a educação em saúde é reconhecida pelo seu potencial para a redução de custos junto a diversos contextos da assistência, por favorecer a promoção do autocuidado e o desenvolvimento da responsabilidade do paciente sobre decisões relacionadas à sua saúde.

A Visita Domiciliar (VD), consiste em uma estratégia no atendimento tanto educativo como assistencial do enfermeiro e equipe no lar do paciente, neste caso é prestado assistência a nível individual e coletivo, ou seja, no contexto familiar. Através desta visita, é possível fazer uma avaliação relacionada às condições ambientais, físicas, socioeconômicas, emocionais, grau de escolaridade, segurança dentre outros (KAWAMOTO, 2014). Desta forma, é necessário fazer um levantamento geral, objetivando a prevenção de outras doenças, a fim de não comprometer ainda mais a saúde do indivíduo e de sua família (CORDOBA, 2013).

De acordo com Giacomozzi 2013, através das visitas domiciliares, que devem ser realizadas periodicamente, é possível priorizar o diagnóstico de cada indivíduo no contexto familiar, desta forma, o enfermeiro passará a conhecer as necessidades individuais de cada um nos mais diferentes níveis sociais.

Existem muitas vantagens no que se refere à VD, ela tende a proporcionar ao indivíduo, conhecimento sobre sua patologia em sua própria casa, além de um relacionamento melhor por parte do profissional e a família, pois se trata de um diálogo sigiloso, e tanto o cliente como a família passa a ter mais confiança e liberdade para expor os problemas vivenciados. Nessa perspectiva, podem ser realizados planos diários, como, monitorização da pressão arterial, incentivar o uso dos medicamentos nos horários corretos, atentar para os efeitos colaterais, dentre outros.



A HAS embora seja classificada como uma doença crônica não transmissível, se não for tratada de forma adequada, pode levar a complicações em órgãos alvos. De acordo com Girotto E. et al 2013, dentre os tratamentos existentes, citam-se o não farmacológico que consiste apenas em modificação no estilo de vida. Salienta-se que está diretamente associada ao cumprimento de hábitos mais saudáveis, tais como: abandono do tabagismo e alcoolismo, diminuição da ingestão de sal, prática de atividades físicas dentre outros, para que se tenha um controle significativo da pressão e/ou prevenir outras patologias.

Em relação ao tratamento farmacológico, Pedroso e Oliveira 2014 afirmam que terá início imediato quando houver persistência significativa dos níveis tensionais quando se associarem a fatores de risco ou repercutirem em órgãos nobres. Vale ressaltar que a escolha do fármaco pelo médico, deverá levar em consideração alguns fatores como: eficácia, tolerância, custo, mínimos efeitos colaterais possíveis, idade, etnia, presença de outras patologias de base e uso de outros fármacos utilizados pelo hipertenso, a fim de não haver interação medicamentosa.

De acordo Silva, Oliveira e Pierin 2016, mesmo com a eficácia das terapias acima citadas, a doença torna-se difícil de ser controlada, pois a adesão dos pacientes ainda é relativamente baixa, principalmente no público masculino. Desta forma, torna-se necessário o uso de instrumentos de avaliação nas áreas psicoemocional e rede de apoio social (GHELMAN et al, 2018).

É necessário que o enfermeiro agende consultas regulares, para monitoramento da pressão, averiguar a evolução da doença, e até identificar ou tratar complicações da hipertensão ou mesmo da terapia em uso. Pois pode ser preciso substituir o medicamento, modificar a dose, ou até mesmo utilizar a combinação de outros anti-hipertensivos para obter um resultado mais satisfatório. Neste caso o médico será responsável para fazer uma nova prescrição.

Com a criação do HIPERDIA, programa criado pelo Ministério da Saúde, os hipertensos são cadastrados, com o intuito de promover um melhor controle e uma qualidade de vida mais saudável. O HIPERDIA tem por objetivo diagnosticar,

tratar e controlar a pressão arterial e o diabetes, na rede básica, distribui de forma gratuita medicamentos facilitando o tratamento desse grupo (SOUZA et al 2014).

Diante desse contexto, é possível observar que, para os hipertensos aderirem a estas estratégias, é preciso atuação da equipe de saúde para incentivar e focar nos grandes benefícios que poderão ser alcançados por eles. O apoio familiar é fator de fundamental importância, pois possibilita um maior controle da hipertensão e prevenindo o surgimento de outras doenças, que tem trazido consequências graves aos indivíduos adultos, inclusive a morte. Seguem algumas intervenções de enfermagem ao paciente com Hipertensão Arterial.

**Tabela 3** - Intervenções de enfermagem extraídas dos artigos selecionados.

<b>1 Ações de Controle Psicossocial</b>	
01	Melhora do enfrentamento da doença
02	Suporte emocional e espiritual para clientes e seus respectivos familiares;
03	Redução da ansiedade/ e ou estresse

**Tabela 4** - Intervenções de enfermagem

<b>2. Ações e Controle no Estilo de Vida</b>	
01	Educação para a saúde
02	Incentivo a prática de atividade física
03	Controle da pressão arterial

**Tabela 5** - Intervenções de enfermagem

<b>3. Ações no Controle do Autocuidado</b>	
01	Assistência do autocuidado
02	Orientação sobre uso das medicações prescritas
03	Controle e orientação nutricional

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a amostra foi composta por 10 artigos, dentre eles, as principais ações desenvolvidas pelo enfermeiro foram: educação continuada, visitas domiciliares, atividades em grupo, utilizando múltiplas ferramentas, envolvendo os diversos profissionais da saúde, consulta de enfermagem, dentre outros.

As intervenções propostas não se limitam unicamente a realização de práticas educativas, e sim, indagar a eficácia dessas ações, e quais modificações estão sendo produzidas no dia-a-dia desses hipertensos, que ainda hoje é um grande desafio para o enfermeiro. Vale ressaltar que o envolvimento de toda equipe e o empenho na construção de um saber coletivo com os usuários é indispensável.

Para cada indivíduo deve ser construído uma terapêutica ideal, pois cada um possui sua especificidade, assim o enfermeiro obtém uma visão mais ampla da realidade, pois seu papel não se resume apenas num processo sistemático, mas sim, inovador com o intuito de garantir assistência de enfermagem de acordo com as necessidades de cada indivíduo.

É preciso haver uma assistência de qualidade ao cliente com HAS, pois, a patologia em questão pode trazer muitas complicações ao indivíduo, como infarto, acidente vascular cerebral, insuficiência renal e outras. Vale dizer que se o cliente, não estabelecer uma meta para realizar mudanças no seu estilo de vida, ele pode passar a ter um comprometimento físico, social e/ou mental.

As ações e estratégias que visam manutenção e a qualidade de vida do indivíduo devem ser inovadas, para que este se sinta motivado e seja participante de quaisquer eventos promovidos relacionados à sua saúde. Fazendo assim, conseguirá atender às necessidades e expectativas a nível individual e coletivo, através de medidas simples, porém de grande valor, contribuindo para uma assistência integral e humanizada nos mais diferentes níveis sociais, além de uma vida muito mais saudável e sem limitações.

O presente estudo contribuiu para aperfeiçoamento e implementação de estratégias de intervenções como: promoção de saúde, ações educativas com ênfase em modificações no estilo de vida através de divulgação de materiais educativos, ações assistenciais individuais e em grupo, além de treinamento com os profissionais de saúde por meio de capacitações, para que estes estejam cada vez mais qualificados, a fim de proporcionar ao indivíduo uma melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, F. N. F. et al. **A efetividade das ações de controle da hipertensão arterial na atenção primária à saúde.** Rev Enferm Saúde, 80-85, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica.** Cadernos de Atenção Básica, nº 37. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- CARMO, J. B. **Educação em saúde: implementação das práticas educativas no contexto da HAS.** Florianópolis, 2014.
- GIROTTI, E. et al. **Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial.** Ciência e Saúde Coletiva, 16 (6) 1763-1772, 2013.
- LOBO, L. A. C. et al. **Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil.** Cad. Saúde pública, 33 (6), 2017.
- LIMA, R. L.; BARROS, A.R.C.; OLIVEIRA, C.A.N. **Percepção dos clientes hipertensos acerca das complicações da hipertensão arterial sistêmica.** Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, vol. 2 58, 2014.
- GHELMAN, I. G. et al. **Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial e fatores associados.** Revista de Enfermagem UFPE, 12(5): 1273-80 Recife 2018.
- SILVA, S. S. B. E.; COLÓSIMO, F. C.; PIERIN, A. M. G. **O efeito de intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre hipertensão arterial.** Rev Esc Enferm USP, 44 (2); 488-96, São Paulo, 2016.
- SILVA, S.S.B.E.; OLIVEIRA, S.F.S.B.; PIERIN, A.M.G. **O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa.** Rev Esc Enferm USP, 50 (1): 50-8, São Paulo, 2016.
- STRELEC, M. A. A. M.; PIERIN, A. M. G.; JR, D. M. **A influência do conhecimento sobre a doença e a atitude frente à tomada de remédios no controle da hipertensão arterial.** Arq. Bras. Cardiol. Vol. 81, São Paulo, 2014.
- SOUZA, C. S. et al : **Controle da pressão arterial em hipertensos do Programa HIPERDIA: Estudo de base territorial.** Arq Bras Cardiol, 102 (16): 571-578. Porto Alegre 2014.