“A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E A IMPORTÂNCIA DO AUTOCUIDADO”

Emanuel Araújo Neves[1]

Ana Maria Pereira Martins[2]

RESUMO

O presente trabalho, fundamentado nos princípios de uma revisão integrativa, analisa através de dados obtidos em textos acadêmicos quais as estratégias de autocuidado podem ser utilizadas por indivíduos hipertensos, partindo da justificativa de que a adesão ao autocuidado pode propiciar o controle da pressão arterial, elevar a qualidade de vida e reduzir agravos e morte. Sendo assim, nesse estudo, listaram-se as principais ações de autocuidado como é o caso da adesão ao tratamento com uso de medicamentos, mudança de hábitos alimentares, a prática de exercícios físicos, restrição ao consumo de bebidas alcoólicas e abandono do tabagismo. Para tanto, utilizou-se como método a pesquisa bibliográfica em acervos virtuais sendo os principais LILACS e Scielo, entre os anos de 2008 e 2019, sendo encontrados 2.724 trabalhos que após filtração resultaram em apenas 4, oriundos da seleção dos estudos e coletas de dados, elaborados de forma qualitativa e descritiva. A apresentação dos resultados, constatadas a partir desta revisão, se mostram numa série de estratégias dentro do processo de autocuidado com a hipertensão, limitada a explanação das mesmas tendo em vista a extensão do presente trabalho. Conclui-se que o autocuidado é constituído por um conjunto de estratégias e hábitos que compõem um amplo leque sintetizado nessa pesquisa e que necessita de estudos futuros para um maior aprofundamento.

Palavras-chave: Autocuidado. Educação em saúde. Hábitos saudáveis. Hipertensão Arterial Sistêmica. Família.

ABSTRACT

The present work, based on the principles of an integrative review, analyzes through data obtained in academic texts which self-care strategies can be used by hypertensive individuals, based on the justification that adherence to self-care can promote blood pressure control, raise quality of life and reduce injuries and death. Thus, in this study, the main self-care actions were listed, as is the case of adherence to treatment with the use of medication, change in eating habits, physical exercise, restriction of alcohol consumption and smoking cessation. For that, bibliographic research in virtual collections was used as method, being the main LILACS and Scielo, between the years 2008 and 2019, being found 2,724 works that after filtering resulted in only 4, coming from the selection of studies and data collections , elaborated in a qualitative and descriptive way. The presentation of the results, verified from this review, are shown in a series of strategies within the self-care process with hypertension, limited to their explanation in view of the extension of the present work. It is concluded that self-care is constituted by a set of strategies and habits that make up a wide range synthesized in this research and that it needs future studies for a deeper study.

Keywords: Self-care. Health education. Healthy habits. Family.

---

[1] Estudante do Curso de Especialização em saúde da família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Orós.

2 Orientadora. Professora do Curso de Especialização em saúde da Família pela UNILAB

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, grande parte da população tem passado por inúmeros problemas relacionados à saúde e, um dos mais frequentes é a hipertensão arterial. Em 2003, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou algumas informações relevantes sobre tal temática e estimava que, até o ano 2020, as doenças crônicas alcançariam um patamar jamais visto, sendo que estariam no topo da lista das patologias que mais acometeriam a raça humana (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é tida como uma doença crônica e cada vez mais comum entre os brasileiros. Ela constitui-se em um importante fator de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Evidencia-se que há no Brasil, cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população de 40 anos e, esse número é crescente, seu aparecimento está cada vez mais precoce e, estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras (BRASIL, 2006).

A HAS é caracterizada como uma doença crônica que está, gradativamente, se difundindo entre a população, seja por questão genética, alimentos consumidos sem controle, falta de exercício físico, tabagismo e/ou alcoolismo. E em consequência disso, a HAS é a porta de entrada para o desenvolvimento de outras patologias, como: acidente vascular cerebral (AVC). Contudo, se diagnosticada precocemente e aliar o autocuidado com o tratamento, o índice de complicações à saúde do paciente pode diminuir consideravelmente.

Conforme a nova diretriz sobre diagnóstico e tratamento de hipertensão arterial sistêmica do American Heart Association (AHA), considera-se como hipertensão a presença PAS $\geq$ 130 mmHg e/ou PAD $\geq$ 80 mmHg, e embora ainda existam alguns questionamentos sobre a robustez do estudo que levou a essas novas definições algo inegável é o crescente número de pessoas diagnosticadas com hipertensão arterial em todo o mundo, sendo esta doença crônica desencadeadora de uma série de agravos como afirma Silveira, 2014:

> A HAS é o principal fator de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares como o infarto do coração, o derrame cerebral, a insuficiência renal com necessidade de diálise, por isso ela é considerada tão perigosa e tão importante de ser discutida. (SILVEIRA, 2014).

No entanto mesmo com essa série de riscos é muito comum nos depararmos em nossos consultórios médicos e hospitalares com pacientes descuidados, que se recusam a adesão do tratamento com várias justificativas, dentre elas o fato de não apresentarem sintomas, terem medo de se “viciar” com a medicação. Além da adesão ao tratamento medicamentoso é comprovado que a mudança de hábitos alimentares com a redução do consumo de sódio e de bebidas alcoólicas, associados a prática de exercícios físicos e controle do peso pode favorecer o

controle da hipertensão e diminuir o risco de complicações, sendo estes fatores de responsabilidade do próprio paciente e do apoio familiar, embora o médico e demais profissionais de saúde possam orientar, depende do paciente o querer cuidar de si.

Conforme dados apresentados pelo website no Ministério da saúde cerca de 388 pessoas morrem por dia no Brasil por consequências da hipertensão, sendo que boa parte dessas complicações que ocasionaram a morte poderiam ser evitadas com a adesão ao tratamento medicamentoso associado a mudanças de hábitos e estratégias de autocuidado. Partindo desta problemática é que o obtemos nosso objetivo principal: Enumerar estratégias e ações de autocuidado que podem ser tomadas pelo indivíduo que possui HAS. CASTILHO, 2019.

Tendo em vista que o conhecimento é relevante para a orientação e também para a adesão do autocuidado é que se desenvolve este trabalho, com o intuito de nortear profissionais de saúde na orientação do paciente hipertenso em relação ao autocuidado. Portanto objetiva-se descrever as estratégias que fazem parte do processo de autocuidado do paciente hipertenso.

2.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Antes mesmo de adentrar ao tema proposto pelo presente trabalho e ainda assim sem desviar-nos dele podemos iniciar conceituando o que significa a expressão autocuidado que é definido pelo dicionário de conceitos como a atenção que damos a nós mesmos, sendo esta expressão constantemente associada ao cuidado da saúde, que inclui hábitos saudáveis como alimentação balanceada, restrição ou exclusão do consumo de álcool e tabaco, a prática regular de exercícios físicos, controle do estresse, e também a atenção ao bem estar psicológico. Todas estas práticas que deveriam ser integradas a nossa vida e a nossa rotina, porém, acabam sendo deixadas de lado, e apenas nos recordamos delas quando somos diagnosticados com alguma doença.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma dessas doenças crônicas que exigem de nós atenção e cuidados especiais conforme BURESEKA et al,2012

> A HAS é caracterizada como uma doença crônica que está, gradativamente, se difundindo entre a população, seja por questão genética, alimentos consumidos sem controle, falta de exercício físico, tabagismo e/ou alcoolismo. É em consequência disso, a HAS é a porta de entrada para o desenvolvimento de outras patologias, como: acidente vascular cerebral (AVC). Contudo, se diagnosticada precocemente e aliar o autocuidado com o tratamento o índice de complicações à saúde do paciente pode diminuir consideravelmente.

Podemos verificar que mesmo com a probabilidade elevada de se herdar dos pais os fatores externos como os maus hábitos de vida (em outra definição ausência ou deficiência do autocuidado) também podem ter influência sobre os níveis de pressão arterial, sendo estes mesmos fatores relevantes ao tratamento da HAS, além do tratamento medicamentoso, após o diagnóstico é necessário que haja uma adesão a medidas complementares de autocuidado, sendo estas fundamentais para o controle da doença. Sendo o acompanhamento médico e de enfermagem primordial na motivação e conscientização do autocuidado como nos afirma MENDES et.al ,2017.

> Acredita-se que a identificação das práticas e das demandas de autocuidado, como também os fatores condicionantes para a realização do autocuidado, possibilita a delimitação de intervenções e estratégias, como também o desenvolvimento de ações de educação em saúde e de acompanhamento, com a finalidade de tornar os pacientes com hipertensão arterial sistêmica mais autônomos no processo de tratamento e capaz de realizar o autocuidado para prevenção de complicações e promoção da saúde.

Como podemos averiguar o autocuidado pode ser um grande aliado do tratamento sendo este uma forma importante de se prevenirem agravos, caracterizado por medidas tomadas pelo próprio indivíduo em favor do cuidado de si próprio como define OREM *apud* MANZINNI E SIMONETTI 2009.

> O autocuidado é definido como a prática de atividades exercidas pelo indivíduo para o seu benefício, buscando a manutenção da vida, da saúde e do bem-estar. Quando o indivíduo tem habilidades para desenvolver ações que atendam suas necessidades, ele está apto para o autocuidado, sendo essa aptidão adquirida através do aprendizado e influenciada pela idade, experiências de vida, cultura, crenças, educação, dentre outros fatores.

A chave para a adesão de qualquer proposta deve passar pelo conhecimento, com a adesão a um tratamento qualquer que seja. A segurança, disponibilidade e continuidade dependem do nível de entendimento que o indivíduo possui sobre o problema e também sobre a forma de tratá-lo, sendo assim podemos também verificar que a adesão ao autocuidado depende sim de fatores externos e internos influentes, porém também sofre influencias benéficas do fornecimento de informações conforme afirma BURESEKA et al,2012

> O estímulo para o autocuidado é de extrema importância e fundamental para que o paciente aprenda e ter uma vida mais saudável, aplicando, além do tratamento medicamentoso os exercícios físicos, mudança nos hábitos alimentares. É oportuno citar, que nesses casos o abandono do tabagismo e o sedentarismo são formas de complementar a terapia e prevenir a “tão temida” elevação dos índices pressóricos em pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica.

Se o conhecimento é a chave, deve-se, portanto sempre reforçar quais ações cotidianas pode influenciar na saúde como um todo e também no controle da HAS, retomando sempre nos grupos de convivência, nas consultas de enfermagem, nas orientações domiciliares o que são importantes às estratégias que integram as ações de autocuidado e prevenção de danos, como diz BOUNDY 2004 *apud* BURESESKA 2012:

> Sendo pertinente aos pacientes modificações no estilo de sua vida, como: redução do peso, moderação na ingestão de bebida alcoólica, atividade física regular, diminuição do consumo de sódio e, redução do tabagismo, controle das situações de estresse, sendo que todas essas atitudes objetivam o controle de sua Pressão Arterial.

A promoção do autocuidado envolve a participação e a criação de vínculos entre profissionais e familiares do indivíduo, tendo eles um papel importante no apoio dentro de sua realidade social e cultural, segundo SANTOS, 2016 estes também devem ser capacitados e orientados para acompanharem e incentivarem o processo.

3. MÉTODO

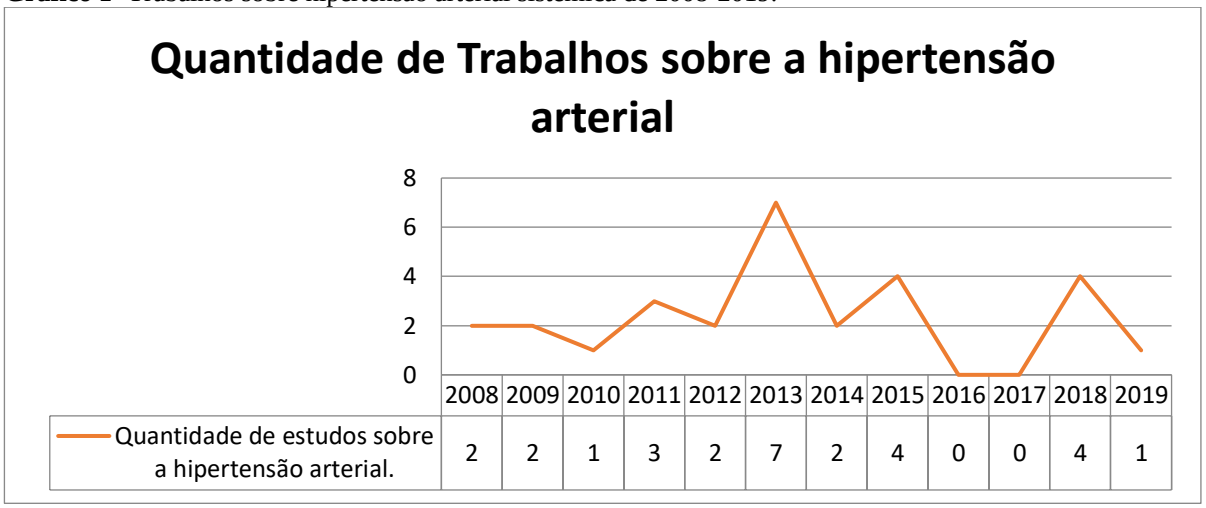
Essa pesquisa consistiu na realização de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória qualitativa, que segundo LIMA e MIOTO (2007) vai além de uma simples revisão de literatura, todavia implica num conjunto organizado de procedimentos metodológicos atentos ao objeto de estudo delimitando critérios precisos que definem a pesquisa como um estudo bibliográfico.

A partir desta premissa, a revisão de literatura nesse trabalho segue etapas propícias ao desenvolvimento da pesquisa, onde inicialmente formulou-se à questão norteadora de estudo, pautada no tema da hipertensão arterial sistêmica e a importância do autocuidado. Em seguida, definiu-se como fonte de busca, as bases de dados eletrônicas Literatura Americana e do Caribe em Ciência e Saúde (LILACS) e a Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) dos quais foram utilizados como critérios de seleção artigos originais e completos publicados entre 2008 e 2018 em língua vernácula, cuja coleta de dados se deu por meio da leitura dos títulos e resumos sobre o tema de interesse usando os seguintes descritores: Hipertensão arterial, autocuidado e educação em saúde.

Com a busca, encontrou-se 2.724 trabalhos contendo artigos com estudos clínicos, relato de casos, Guias de práticas clínicas, estudos de controle, revisões sistemáticas, entre outras. Dos quais apenas 28 estudos tinham como assunto principal a Hipertensão distribuídos

entre os anos de 2008 a 2019, escritos em português com texto completo, pelo processo de filtragem, conforme mostra o gráfico abaixo.

Gráfico 1- Trabalhos sobre hipertensão arterial sistêmica de 2008-2019.



Fonte: Autoria Própria.

Dessa forma, no mês de janeiro, 10 artigos foram selecionados para estudo, após a leitura dos trabalhos, cuja escolha baseou-se nos estudos que continham informações sobre a hipertensão arterial sistêmica, direcionadas a prevenção. Destes, foram excluídos os trabalhos incompletos e que não obedeciam aos objetivos da pesquisa resultando em 04 estudos. Adiante, os artigos submeteram-se a uma análise criteriosa de cunho qualitativo para síntese dos conteúdos com leitura, anotações e indagações reflexivas sobre o problema da pesquisa de forma que demonstrassem as principais constatações da cada publicação, como por exemplo, ações preventivas contra a hipertensão e problemas resultantes da hipertensão arterial.

Por fim, seguiu-se com a interpretação dos dados através de discussões dos autores sobre o tema de estudo conhecendo sobre as ideias do autor e suas dimensões subjetivas de abordagem da pesquisa. O objetivo dessa etapa foi de expor a análise explicativa dos dados a partir dos trabalhos estudados por meio da apresentação de categorias conceituais relacionadas ao caso da hipertensão arterial.

Portanto, o presente estudo possui uma abordagem qualitativa, onde o objetivo é o aprofundamento e descrição dos fatos não quantificados da pesquisa relacionados à explicação das dinâmicas da hipertensão arterial e o autocuidado que possibilitou o aprofundamento da temática enquanto campo de pesquisa, tendo um caráter mais exploratório e cabível de maior reflexão para análise dos resultados, valorizando o aspecto intelectual e científico, já que leva em consideração opiniões, atitudes, comentários e aprendizagens. O método usado auxiliou também na exploração e entendimento das informações pertinentes, possibilitando a comparação e descrição dos resultados após a análise do material pesquisado. (FONSECA, 2002).

4. RESULTADOS

Diversos estudos apontam e comprovam através de pesquisas que o autocuidado é primordial para o controle da hipertensão arterial e bem estar da pessoa com hipertensão, sendo destacados pelo caderno 37 do ministério da saúde fatores como a redução de peso, a adesão de alimentação saudável, a prática de atividade física e a moderação do consumo de álcool como algumas das medidas que podem ser tomadas para o controle da pressão arterial. (BRASIL,2006)

Para que existam ações de autocuidado primeiramente se faz necessário que exista um conhecimento por parte do indivíduo de sua condição de saúde crônica, tendo em vista que a HAS é uma doença que pode não ser sintomática uma das formas de reconhece-la é a aferição regular como nos aponta SOARES et.al.2011:

> A verificação constante da pressão arterial em locais como ambulatórios ou redes de saúde, e até mesmo durante as consultas médicas, tem que ser um procedimento de extrema importância para adultos, gestantes, idosos, crianças e adolescentes, bem como a obtenção correta da técnica de medida da pressão arterial, pois toda medida terapêutica será baseada nesses valores obtidos.

A partir do diagnostico adequado é que se podem ser tomadas as medidas apropriadas para o tratamento e o processo de autocuidado. A conscientização do problema é o primeiro passo para a adesão de novos hábitos e estratégias de autocuidado com a hipertensão arterial, o rompimento da crença única no tratamento medicamentosos pode ocasionar uma potencialização na aderência dessas novas e relevantes estratégias conforme LOPES et.al. 2015).

> Verifica-se, no segundo substrato, que os autores rechaçam a grande valorização do tratamento medicamentoso pelo hipertenso. A ênfase nesta forma de tratamento parece ser vista pelo indivíduo como uma fórmula milagrosa de controle da pressão arterial, em detrimento a outras práticas que são essenciais para a manutenção de níveis pressóricos em valores ideais.

Portanto o autocuidado trata-se não somente de uma ação isolada, como seria a ingesta de medicamentos, trata-se de um conjunto de medidas caracterizadas pela adesão de novos hábitos de vida que contribuem para o equilíbrio das funções do corpo como um todo, e consequentemente influenciando a pressão arterial. Tornando-se evidente segundo BURESESKA et.al.2012, que uma série de cuidados se fazem necessários para que o hipertenso mantenha ao longo de sua vida a pressão controlada, e com isso sem agravamentos, utilizando-

se de medidas complementares de autocuidado e tratamento medicamentoso, sendo notável ainda segundo BURESESKA a relação entre eles.

O tratamento medicamentoso é comumente estabelecido na maioria dos casos e a adesão a ele interfere fortemente no controle da HAS, tomar a medicação nos horários e doses prescritos também é uma forma de cuidar de si. Para SOARES 2011 a terapia medicamentosa é responsável pelo controle do aumento dos níveis tensionais, já a terapia não medicamentosa está relacionada a mudança do estilo de vida, excluindo os fatores que desencadeiam riscos como: ingestão excessiva de sal, álcool, gordura e o sedentarismo, sendo portando os exercícios físicos grandes aliados do controle da HAS conforme dados da pesquisa de BURESESKA et.al.2012.

> O efeito que os exercícios aeróbicos produzem no corpo humano, como, a diminuição aproximada de 10 mmHg na pressão arterial do paciente hipertenso, aumento do vaso dilatação, aumento do oxigênio, aumento da condição física, diminuição do mau colesterol (LDL), aumento do bom colesterol (HDL), aumento da queima de calorias e diminuição do peso.

Sendo parte importante do auto cuidado do HAS a adesão da prática regular de exercício físico que para ADMITEM BRÊTAS E GAMBA (2006) *apud* ALMEIDA *et.al.* além de reduzir os índices pressóricos também contribui para a minimização dos riscos cardiovasculares.

> A atividade física tem sido estabelecida como um importante fator de prevenção de doenças cardiovasculares e redução da pressão arterial. O mecanismo por meio do qual o exercício físico reduz a pressão arterial parece estar relacionado com a diminuição da atividade do sistema nervoso simpático refletida por vasodilatação persistente pós-exercício. Além disso, a atividade contribui para elasticidade dos vasos e melhora o retorno venoso.

A alimentação é outro fator que merece cuidado ao se relatar ações de autocuidado, afinal os maus hábitos alimentares quase sempre estão associados e indicados como causas principais do sobrepeso e também aos altos índices glicêmicos e pressóricos, recomenda-se, portanto, a diminuição da ingestão de sal, alimentos industrializados, temperos e condimentos industrializados ricos em altas quantidades de sódio. Para Sociedade Brasileira de hipertensão *apud* MENDES 2016, a mudança dos hábitos alimentares é uma recomendação importante para o autocuidado do hipertenso.

> Dentre as práticas de autocuidado, tem-se que a Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial, nas suas diretrizes, passou a recomendar a adoção da dieta Dietary

> Approaches to Stop Hypertension como parte do tratamento da hipertensão arterial. Essa dieta enfatiza o aumento do consumo de frutas, vegetais e produtos lácteos desnatados; inclusão de grãos integrais, aves, peixes e castanhas; e consumo reduzido em gorduras, carne vermelha, doces e refrigerantes.

A mudança de hábitos alimentares engloba adesão de vários alimentos que podem propiciar bons resultados, mas também conta com a exclusão ou redução do consumo de outros alimentos. O estudo de MENDES 2016 aponta justamente para a necessidade de acompanhamento nutricional tendo em vista os resultados que indicam desinformação.

> Entretanto, no presente estudo, constatou-se que apesar de a maioria fazer restrição quanto ao uso do sal, grande parte fazia uso de temperos artificiais, ou seja, utilizavam esses preparos que geralmente possuem uma quantidade considerável de sódio, o que nos permite inferir a falta de orientação dos mesmos quanto ao uso de temperos artificiais e a necessidade de orientação nutricional.

Ainda sobre os hábitos o abandono ao tabagismo embora não se tenha uma comprovação cientifica de sua influência sobre a hipertensão é notória a relação que existe entre fumantes serem mais propensos a desenvolver hipertensão e também maiores riscos de doenças cardiovasculares, sendo, portanto, recomendável à abstinência ao fumo. SILVA 2013 apud MENDES 2016. Ainda com relação aos vícios, a restrição ao consumo de bebidas alcoólicas pode também ser uma estratégia relevante no autocuidado da HAS tendo em vista que a ingestão de álcool por períodos prolongados pode aumentar a pressão arterial e o risco de mortalidade cardiovascular (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA 2010).

5. CONCLUSÃO

Tendo em vista a metodologia adotada e os objetivos propostos, observou-se que estes foram alcançados dentro dos limites dos artigos estudados, pois se valendo deles como uma amostra foi possível identificar a importância do autocuidado para o paciente hipertenso. Constatou-se, que muitos indivíduos com hipertensão arterial conhecem o processo de desenvolvimento da doença. Entretanto, estes nem sempre realizam as práticas de autocuidado, dificultando assim o controle da doença, que é considerada um problema de saúde pública.

Este fato nos remete a reflexão de que o autocuidado é apreendido por meio da interação humana, e que, portanto, esse comportamento também é de certa forma, resultado da relação entre profissional de saúde e cliente/família. Por outro lado, existe a dificuldade do hipertenso em aceitar que ele mesmo precisa ser cuidado, pois a hipertensão geralmente é uma

doença que não apresenta sintomas e sendo assim, não é concebida como tal. Isto por sua vez, faz com que o portador de hipertensão não realize os cuidados e nem os valorize como necessários para si mesmo, repercutindo no tratamento desta condição crônica.

Portanto, faz-se necessário que os profissionais desenvolvam uma prática profissional pautada na interação e troca de experiência entre os integrantes da equipe de saúde, com vistas a oferecer uma assistência holística ao indivíduo e sua família, promovendo a educação em saúde valorizando o autocuidado como parte da vida e necessário ao desenvolvimento humano e ao bem estar. Vale ressaltar que a família deve ser considerada objeto impar da intervenção dos profissionais de saúde no controle da hipertensão arterial, uma vez que esta contribui, de forma direta, na construção de significados de saúde, doença e cuidado do indivíduo, influenciando assim seus hábitos de vida saudáveis e atitudes para o autocuidado.

REFERÊNCIAS

BURESESKA, Rafael Girardelo; LABER, Ana Carolina Fabris; DALEGRAVE, Debora; FRANSCISCATTO, Laura Helena Gerber; ARGENTA, Carla. ESTIMULANDO O AUTOCUIDADO COM PORTADORES DE HIPERTENSÃO. **ESTIMULANDO O AUTOCUIDADO COM PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: A LUZ DE DOROTHEA OREN**, [*S. l.*], p. 235-244, 2012.
Disponível em: revistas.fw.uri.br › index.php › revistadeenfermagem › article › view. Acesso em: 29 ago. 2019.

CESARINO, Claudia B. *et al*. O autocuidado de clientes portadores de hipertensão arterial em um hospital universitário. **Arq Ciênc Saúde** , [*s. l.*], JUL/SET 2004. Disponível em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/Vol11-3/03%20ac%20-%20id%2016.pdf. Acesso em: 31 dez. 2019.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

GISMONDI, Ronaldo Gismondi. **Nova diretriz de hipertensão muda definição de HAS; veja aqui**. [*S. l.*: *s. n.*], 25 abr. 2019. Disponível em: https://pebmed.com.br/nova-diretriz-

sobre-hipertensao-da-aha-muda-definicao-para-has-veja-os-keypoints/. Acesso em: 28 ago. 2019.

HIPERTENSÃO é diagnosticada em 24,7% da população, segundo a pesquisa Vigitel. [*S. l.*], 21 maio 2019. Disponível em: https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45446-no-brasil-388-pessoas-morrem-por-dia-por-hipertensao. Acesso em: 8 jan. 2020.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Rev. Katál**. Vol. 10 n. esp. Florianópolis, 2007.

LOPES, Mislaine Casagrande de Lima Lopes; CARREIRA, Lígia; MARCON, Sonia Silva; SOUZA, Andréia Cristina de; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini. O autocuidado em indivíduos com hipertensão arterial: um estudo bibliográfico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, [*S. l.*], p. 198-211, 28 set. 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/26513096_O_autocuidado_em_individuos_com_hipertensao_arterial_um_estudo_bibliografico. Acesso em: 9 fev. 2020.

MENDES, Cláudia Rayanna Silva; MIRANDA, Maira Di Ciero; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; BRITO, Eva Anny Wélly de Souza; FREITAS, Igor de; MATIAS, Érica Oliveira Matias. Prática de autocuidado de pacientes com hipertensão arterial na atenção primária de saúde. **Revista Rene UFC**, Fortaleza, p. 53-59, 2017. Disponível em: http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2605/1993. Acesso em: 29 ago. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Hipertensão (pressão alta): o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção**. [*S. l.*: *s. n.*], 2019. Disponível em: http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao. Acesso em: 28 ago. 2019.

Soares CAM, Falheiros MR, Santos EO. **A enfermagem e as ações de prevenção primária da hipertensao arterial em adolescentes**. Adolesc Saude. 2011;8(2):46-55

SANTOS, Renata Silva. **Autocuidado apoiado aos hipertensos: construção de um protocolo**. 2016. 120f. Tese (Doutorado em Enfermagem na Atenção à Saúde) - Centro de

Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.Disponivel em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/21434.Acesso em: 30 dez 2019