# ATUAÇÃO NA ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA: COM FOCO EMPACIENTES HIPERTENSOS

FRANCISCO DENIS DE LIMA SARMENTO; MARIA JUCINARIA PEREIRA DEOLIVEIRA SARMENTO; JOYCE THAYNARA DA SILVA MOURA; ANTONIO HANDERSON LIMA AGUIAR; IDELBRANO DE ARAÚJO LIMA JÚNIOR

**RESUMO**

O tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) é de suma importância na promoção da saúde e na prevenção de complicações cardiovasculares. Além das abordagens farmacológicas tradicionais, a ênfase na intervenção não farmacológica, especificamente a promoção da atividade física, desempenha um papel crucial. A HAS é uma condição de saúde global que requer uma gestão eficaz, e as ESF desempenham um papel fundamental na abordagem holística dessa enfermidade. O tratamento da HAS não se limita ao uso de medicamentos, mas também envolve a educação e a promoção de mudanças no estilo de vida, com destaque para a atividade física. A prática regular de atividade física tem demonstrado consistentemente seu potencial para reduzir a pressão arterial, controlar o peso, melhorar a sensibilidade à insulina e até mesmo reduzir o estresse. Esses benefícios combinados contribuem significativamente para o manejo eficaz da HAS e a prevenção de complicações cardiovasculares.

**Palavras-chave:** Saúde coletiva; Coordenação; HAS; Atendiemnto.

## 1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma condição crônica que afeta um grande número de pessoas em todo o mundo e é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Nesse contexto, a ESF aborda a hipertensão não apenas no tratamento da doença, mas também na promoção da educação em saúde, prevenção e controle dos fatores de risco, e na abordagem integral e humanizada do paciente (DE OLIVEIRA et al., 2022).

A educação em saúde é um aspecto essencial da atuação do enfermeiro na ESF. Ele fornece informações sobre a doença, os fatores de risco, a importância da adesão ao tratamento, além de orientar sobre mudanças de estilo de vida saudáveis, como a prática regular de atividades físicas e uma alimentação equilibrada (DE OLIVEIRA et al., 2022). Os profissionais de saúde também participam do planejamento e execução de ações coletivas, como palestras, grupos educativos e campanhas de conscientização, voltadas para a promoção da saúde e prevenção da hipertensão. Além disso, realizam o acompanhamento e monitoramento dos pacientes hipertensos, verificando a adesão ao tratamento, a evolução do quadro clínico e a ocorrência de complicações (DE ANDRADE et al., 2022).

A atuação na ESF, com foco em pacientes hipertensos, envolve o acolhimento, triagem, consulta de enfermagem, educação em saúde, planejamento e execução de ações coletivas, acompanhamento e monitoramento desses pacientes. Essa atuação integrada e em parceria com outros profissionais de saúde visa proporcionar um cuidado abrangente e efetivo para o controle da hipertensão e a promoção da saúde desses indivíduos (SAMPAIO et al., 2020).

O objetivo geral deste trabalho é descrever como se dá o atendimento da APS em doenças cronicas, sobretudo nos cuidados da HAS. Concenituando e narrando seus fatores de

DOI: 10.51161/conaps2024/36906

risco bem como seu tratamento.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa. Este tipo de revisão engloba a análise significativa das pesquisas que oferecem apoio para tomadas de decisões e aperfeiçoamento da prática clínica, proporcionando a síntese de conhecimento de um determinado assunto, além de apontar falhas que precisarão ser revistas com a realização de novos estudos. Portanto, este método de pesquisa possibilita a síntese de vários estudos publicados, possibilitando conclusões gerais a respeito de uma área de estudo em particular (LUIZ et al., 2018).

Para a construção desta revisão literária, serão utilizadas as seguintes etapas: seleção das questões temáticas; coleta de dados através da base de dados eletrônica, com alguns critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; elaboração de um instrumento de coleta com informações de interesses a serem extraídas dos estudos; análise crítica da amostra; interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

A revisão de literatura nesse trabalho envolverá publicações indexadas no banco de dados eletrônicos Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e no PubMed. Os descritores utilizados para a busca de estudos são: “Hipertensão Arterial Sistêmica”, “Assistência em saúde”, “Hipertensão Arterial Sistêmica e saúde coletiva”. Também será realizada buscas por seus correspondentes em língua inglesa: “Systemic Arterial Hypertension”, “Health Care”, “Systemic Arterial Hypertension and Collective Health”.

Os critérios de inclusão adotados foram estudos publicados na língua portuguesa disponíveis na forma gratuita e online, e que compartilhassem da temática e objetivo proposto. E quanto aos critérios de exclusão, destaca-se: textos em língua estrangeira incompletos, artigos em forma de resumos e carta ao editor, e que não compartilhassem com a temática em questão.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Conceito de HAS

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), popularmente conhecida como pressão arterial elevada, é tida como principal causa de doenças cardiovasculares, causando morbidade e mortalidade. No Brasil, são mais de 38 milhões de brasileiros, com 18 anos ou mais, diagnosticados com a doença, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (2019), tendo relação direta com a condição de vida da população e não ocorrendo de forma uniforme em países de baixa e média renda (FERREIRA, BODEVAN e DE OLIVEIRA, 2019).

Os países de baixa renda apresentam um aumento expressivo de 31,5%, já os países de alta renda 28,5%. A pressão arterial (PA) varia entre um valor máximo durante a sístole e um valor máximo na diástole. A OMS definiu em 1978 como “uma doença caracterizada por uma elevação crônica da pressão arterial sistólica e/ou pressão arterial diastólica”. No Brasil, o dia 26 de maio é considerado o dia de combate e prevenção à hipertensão arterial sistêmica. A OMS registrou um aumento de casos em pessoas entre 30 e 79 anos, de 650 milhões para 1,28 bilhões nos últimos 30 anos (RIBEIRO e UEHARA, 2022).

### 3.2 Fatores de risco

Os fatores de risco da HAS podem ser classificados como modificáveis e não modificáveis, e ambos têm papel importante no desenvolvimento da doença. Os fatores de risco modificáveis são aqueles que podem ser controlados e modificados, como o sobrepeso e obesidade, sedentarismo, tabagismo, consumo excessivo de álcool, dieta rica em sódio e estresse. Esses fatores estão diretamente relacionados com o estilo de vida e podem ser

DOI: 10.51161/conaps2024/36906

modificados por meio de mudanças no comportamento, dieta e atividade física. Por exemplo, a prática regular de atividade física pode reduzir a pressão arterial, bem como a adesão a uma dieta com baixo teor de sódio e a ingestão de vitaminas pode ser satisfatória para o controle da hipertensão (SANTOS et al., 2022).

Já os fatores de risco não modificáveis são aqueles que não podem ser alterados, como idade, sexo, história familiar, raça, doenças renais e diabetes. Esses fatores estão diretamente relacionados com a genética e com as características individuais de cada pessoa, e podem aumentar o risco de desenvolvimento da HAS. Por exemplo, a hipertensão arterial é mais comum em pessoas acima de 60 anos e em pessoas negras, e a presença de diabetes ou doenças renais pode aumentar o risco de desenvolvimento da HAS (DE BRITO, DIAS e OLIVEIRA, 2020).

Embora os fatores de risco não modificáveis não possam ser alterados, a conscientização sobre eles é importante para que os pacientes possam ser orientados sobre a importância do controle da pressão arterial e adoção de hábitos saudáveis. Além disso, o diagnóstico precoce da HAS é fundamental para o início do tratamento e o controle adequado da doença (SANTOS et al., 2022). Dessa forma, a identificação e o controle dos fatores de risco modificáveis e não modificáveis são importantes para a prevenção e tratamento da hipertensão arterial. É fundamental que os profissionais de saúde orientem os pacientes sobre a importância da adoção de um estilo de vida saudável e do controle adequado da pressão arterial, para que possam evitar as complicações decorrentes da HAS e melhorar a qualidade de vida (DE BRITO, DIAS e OLIVEIRA, 2020).

### 3.3 Tratamento farmacológico

O tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica (HAS) é indicado em casos em que as mudanças no estilo de vida não são suficientes para controlar a pressão arterial ou em pacientes com alto risco cardiovascular. O objetivo do tratamento farmacológico é reduzir a pressão arterial para valores abaixo de 140/90 mmHg, ou abaixo de 130/80 mmHg em pacientes com diabetes ou doença renal (MONTEIRO et al., 2020).

Existem diversas classes de medicamentos disponíveis para o tratamento da HAS, incluindo diuréticos, inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA), bloqueadores dos canais de cálcio (BCC), beta-bloqueadores, entre outros. Os diuréticos são frequentemente usados como primeira escolha no tratamento da HAS, pois ajudam a reduzir a pressão arterial ao diminuir o volume de líquidos no organismo. Os IECA e BRA atuam na redução da produção de angiotensina II, um hormônio que causa constrição dos vasos sanguíneos e aumento da pressão arterial. Os BCC reduzem a entrada de cálcio nas células musculares lisas dos vasos sanguíneos, causando relaxamento e dilatação dos vasos. Já os beta-bloqueadores reduzem a frequência cardíaca e a força das contrações do coração, o que também contribui para a redução da pressão arterial (MONTEIRO et al., 2020).

É importante destacar que o tratamento farmacológico deve ser individualizado de acordo com as características e comorbidades do paciente, e a escolha do medicamento deve levar em consideração possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas. Além disso, a adesão ao tratamento é fundamental para o controle efetivo da pressão arterial, e os pacientes devem ser orientados sobre a importância de seguir corretamente a prescrição médica e realizar o monitoramento regular da pressão arterial (MONTEIRO et al., 2020).

## 4. CONCLUSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) tem se mostrado um componente fundamental no enfrentamento das doenças crônicas, especialmente no cuidado à hipertensão arterial sistêmica (HAS). A estruturação do atendimento na APS visa a garantir um acompanhamento

DOI: 10.51161/conaps2024/36906

contínuo e integral dos pacientes, promovendo ações de prevenção e controle que vão além do simples tratamento farmacológico. A identificação precoce da hipertensão é crucial para evitar complicações graves, como doenças cardiovasculares e renais, que muitas vezes decorrem do controle inadequado da pressão arterial. Nesse sentido, a APS tem um papel estratégico na construção de uma linha de cuidado efetiva, que acompanha o paciente desde a detecção da doença até o manejo dos seus fatores de risco.

Os fatores de risco associados à hipertensão são amplamente conhecidos e envolvem hábitos de vida como alimentação inadequada, sedentarismo, consumo excessivo de sal, tabagismo e uso abusivo de álcool. A APS, por meio de suas equipes de saúde multidisciplinares, tem a capacidade de atuar diretamente na modificação desses fatores, oferecendo orientações de estilo de vida saudável, apoio psicológico e intervenções educativas que contribuem para a redução da prevalência da HAS na população. Além disso, o acompanhamento regular e próximo dos pacientes permite ajustes terapêuticos mais precisos e intervenções oportunas, prevenindo a progressão da doença e suas complicações.

Um aspecto importante do cuidado na APS é a promoção da autonomia do paciente no manejo de sua própria saúde. Ao educar os pacientes sobre a importância do autocuidado e fornecer ferramentas para que eles possam monitorar e controlar sua pressão arterial, a APS promove uma mudança de comportamento que pode levar a melhores resultados em saúde. O fortalecimento do vínculo entre os profissionais de saúde e os pacientes também é um fator chave, já que um relacionamento de confiança e comunicação aberta facilita a adesão ao tratamento e às orientações médicas.

Finalmente, o trabalho evidencia a necessidade de políticas públicas que reforcem a estrutura da APS no Brasil, garantindo que todos os cidadãos, especialmente aqueles em situações de vulnerabilidade social, tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade. A APS deve ser vista como o alicerce do sistema de saúde, desempenhando um papel crucial na prevenção de doenças e na promoção da saúde em nível comunitário. A continuidade do investimento em estratégias de fortalecimento da APS é essencial para enfrentar os desafios das doenças crônicas, como a hipertensão, e assegurar uma assistência mais equitativa e eficaz para toda a população.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, Gabriella Farias et al. Principais fatores que influenciam na adesão do tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 1, p. e26311124760-e26311124760, 2022.

CARVALHO, Fabio Fortunato Brasil de. A atividade física no discurso governamental brasileiro: Análise de alguns meios de comunicação à sociedade. 2020.

CARVALHO, Tatiana Resende; RIBEIRO, Luiz Cláudio. Associação entre letramento funcional em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde. Revista de APS, v. 23, n. 4, 2020.

DE ANDRADE, Ana Fátima Souza Melo et al. A atuação do enfermeiro na prevenção da Insuficiência Renal Crônica em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica. Research, Society and Development, v. 10, n. 15, p. e234101523044- e234101523044, 2021.

DE ANDRADE, Ducicléia Pereira; DE MELLO, Rafael Luciano. Benefícios da atividade física à saúde e qualidade de vida do idoso. Caderno Intersaberes, v. 11, n. 31, p. 31-41, 2022.

DOI: 10.51161/conaps2024/36906

DE BRITO, Veronica Perius; DIAS, Fellipe Leonardo Torres; OLIVEIRA, Stefan. Hipertensão arterial sistêmica, uso de bloqueadores dos receptores de angiotensina II e inibidores da enzima conversora da angiotensina e COVID-19: Uma revisão sistemática. InterAmerican Journal of Medicine and Health, v. 3, 2020.

DE OLIVEIRA, Susiany Ferreira et al. Ações de educação em saúde de enfermeiros da equipe de saúde da família na assistência ao indivíduo com hipertensão arterial sistêmica: revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 11, n. 12, p. e142111233989-e142111233989, 2022.

DOS SANTOS PEREIRA, Isabela et al. Avaliação da não adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica em uma população de Salvador-BA. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 1, p. 153-174, 2021.

FERREIRA, Paola Aparecida Alves; BODEVAN, Emerson Cotta; DE OLIVEIRA, Leida Calegário. Características sociodemográficas associadas à prevalência de hipertensão arterial sistêmica. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 17, n. 1, 2019.

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LIMA, Maely Nicolino et al. Influência do acompanhamento farmacoterapêutico no tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica em idosos: revisão sistemática. 2019.

MAXIMO, Samuel Amano; ANDREAZZA, Rosemarie; CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 30, n. 1, p. e300107, 2020.

MIELKE, Gregore Iven et al. Atividade física para gestantes e mulheres no pós-parto: Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 26, p. 1-10, 2021.

MONTEIRO, Ariane Alice Fernandes et al. Estudo sobre a adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica na UBSF de Três Poços. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 1, p. 1289-1305, 2020.

MOREIRA, Isabella Tessmann; RAICHLE, Vitória Gorini. Não adesão ao tratamento medicamentoso para hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus: VIGITEL 2019.

RIBEIRO, Ana Cristina; UEHARA, Sílvia Carla da Silva André. Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para a forma grave da COVID-19: revisão de escopo. Revista de Saúde Pública, v. 56, 2022.

SAMPAIO, Samyra Maria Lima et al. Atuação de enfermagem frente ao atendimento ao paciente hipertenso: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 50, p. e3526-e3526, 2020.

SANTOS, Lucas Gomes et al. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em Indivíduos com COVID-19: Um Estudo Retrospectivo de Óbitos em Pernambuco, Brasil. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 117, p. 416- 422, 2021.

DOI: 10.51161/conaps2024/36906