



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

MAGNUS MARLON DA SILVA SANTOS

**HIPERTENSÃO: ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL
ENFERMEIRO NO GRUPO DE IDOSOS**

ARIQUEMES-RO

2019

Magnus Marlon da Silva Santos

**HIPERTENSÃO: ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL
ENFERMEIRO NO GRUPO DE IDOSOS**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Prof^o. Orientador: Eliél Fabio da Silva Paixão.

Ariquemes - RO

2019

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

SA237h	SANTOS, Magnus Marlon da Silva. Hipertensão: atuação do profissional enfermeiro frente ao grupo de idosos . / por Magnus Marlon da Silva Santos. Ariquemes: FAEMA, 2019. 28 p. TCC (Graduação) - Bacharelado em Enfermagem - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. Orientador (a): Prof. Bel. Eliél Fábio da Silva Paixão. 1. Hipertensão Arterial. 2. Diabetes Mellitus. 3. Enfermagem. 4. Ciências da Saúde (DECS). 5. Hipertensão em Idosos. I Paixão, Eliél Fábio da Silva . II. Título. III. FAEMA.
	CDD:610.73

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

Magnus Marlon da Silva Santos

<http://lattes.cnpq.br/3892134107723570>

HIPERTENSÃO: ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO NO GRUPO DE IDOSOS

Monografia apresentada ao curso de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

COMISSÃO EXAMINADORA

Profº. Orientador Eliel Fabio da Silva Paixão

<http://lattes.cnpq.br/4847613134933581>

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Profº. Jessica de Sousa Vale

<http://lattes.cnpq.br/9337717555170266>

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Profº. Katia Regina Gomes Bruno

<http://lattes.cnpq.br/8136021782733603>

Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, 21 de Setembro de 2019

Agradeço a Deus que me deu forças para não desistir, e aos meus pais que sempre estiveram me apoiando, dando conselhos nas horas difíceis.

A Deus, por ser minha
fortaleza. A meus pais, pela
minha vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, por ter me concedido a oportunidade de estar cursando nesta faculdade, por ter me dado forças pra continuar nos momentos difíceis quando pensei que não iria mais conseguir. Também aos meus pais e alguns familiares, por todo o esforço, orações que eles fazem a favor de mim todos os dias, isso tem me ajudado a continuar e não desistir dessa luta e de muitas que viram pela frente.

Quero agradecer também aos amigos e colegas de trabalho, que ganhei neste período de cinco anos, uma nova família, e que ao longo desse período fomos ajudando uns aos outros nas horas difíceis, com os trabalhos, nos estágios, um ajudando o outro. E também a Coordenação e os Docentes, por ter nos passado todo o conhecimento necessário para nossa formação.

Quero deixar uma frase que vi em filme que diz assim: “Nunca deixe ninguém te dizer que não pode fazer uma coisa, se você tem um sonho, tem que correr atrás dele, muitos iram te falar que você não vai conseguir, se você tem um sonho corre atrás dele e não desista”. Então obrigado a todos que me apoiaram ao longo deste período e primeiramente a Deus!

A esperança adiada desfalece o coração, mas o desejo atendido é árvore de vida.

Provérbios 13:12

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi traçar o perfil das publicações sobre os fatores de risco e cuidados de enfermagem ao idoso hipertenso. Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, baseado na revisão de artigos da literatura brasileira, utilizando as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), além da indexadora Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e abrangeu as publicações do ano de 2009 a 2019, utilizou – se a combinação das palavras chaves Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Enfermagem. Este estudo tem como foco identificar os fatores de risco da HAS descritas na literatura, como doenças vasculares, obesidade, conhecimento da doença, sedentarismo, gênero, tabagismo, bem como quais os tipos de cuidados de enfermagem que devem ser priorizados na assistência ao idoso hipertenso a fim de evitar complicações e promover saúde a essa clientela. Considerou – se que a HAS ainda é um problema de saúde pública e que políticas públicas de saúde precisam ser implementadas e direcionadas para os idosos com o intuito de reduzir os riscos de complicações cardiovasculares. Redigido pelo próprio autor do TCC, apresenta uma síntese dos pontos relevantes do texto, em linguagem clara, concisa, direta, com o máximo de 250 palavras. Deve ser seguido das palavras representativas do conteúdo do trabalho, isto é, de 3 a 5 palavras-chave, separadas por ponto e vírgula, conforme a NBR 6028 da ABNT.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial; Diabetes Mellitus; Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to track the profile of publications on risk factors and nursing care for hypertensive elderly. This is a quantitative study, based on the review of articles in the Brazilian literature, using as database the Online Scientific Electronic Library (Scielo) and Nursing Database (BDENF), as well as the Latin American Literature Indexer. Caribbean in Health Sciences (LILACS) and covering publications from 2009 to 2019, using a combination of keywords Hypertension, Diabetes Mellitus and Nursing. This study aims to identify the risk factors for hypertension described in the literature, such as vascular diseases, obesity, knowledge of the disease, physical inactivity, gender, smoking, as well as which types of nursing care should be prioritized in the care of the elderly. avoid complications and promote health to these clients. It is considered that hypertension is still a public health problem and that public health policies need to be implemented and directed to the elderly in order to reduce the risk of cardiovascular complications. Written by the author of the TCC, it presents a synthesis of the relevant points of the text, in clear, concise, direct language, with a maximum of 250 words. It must be followed by the words representing the content of the work, ie, 3 to 5 keywords, separated by semicolons, according to NBR 6028 of ABNT.

Keywords: Arterial Hypertension; Diabetes Mellitus; Nursing.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AVE	Acidente Vascular Encefálico
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
ESF	Estratégia e Saúde da Família
HP	Hipertensão Arterial
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
MS	Ministério da Saúde
NOAS	Norma Operacional da Assistência à Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PA	Pressão Arterial
SCV	Sistema Cardiovascular
SUS	Sistema Único de Saúde
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
VIGITEL	Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVOS GERAL.....	14
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
3 METODOLOGIA.....	15
4 REVISÃO DE LITERATURA	16
4.1 A FISIOPATOLOGIA DO ENVELHECIMENTO.....	16
4.1.1 Os valores pressóricos	17
4.2 POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS A SER TRATADAS FRENTE AO HIPERDIA.....	19
4.3 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL	21
CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS	24

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa, atualmente, constitui tema de debate entre pesquisadores, gestores sociais e políticos de vários países do mundo, dessa forma, tornam – se imprescindível nos recentes anos entender as nuances que circundam o processo de envelhecimento. Já o termo envelhecimento populacional reflete no aumento demográfico de pessoas com mais de 60 anos, sendo considerada uma resposta de melhoria dos indicadores de saúde, especialmente relacionados à queda da fecundidade e da mortalidade precoce de crianças, jovens e adultos. (AMARAL, 2017)

A hipertensão arterial compõe um dos grandes problemas de saúde e está entre as 5 doenças não transmissíveis de maior incidência no mundo. Segundo o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) 2017, a prevalência de hipertensão passou de 22,6% em 2006 para 24,3% em 2017.

Segundo o último relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019) a expectativa de vida é de 76 anos, com isso, se o indivíduo não levar a sério o saber sobre sua saúde e levar uma vida sedentária, pode acarretar vários tipos de doenças relacionadas a esse processo como Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), que afetam mais de 60% dos idosos acima de 65 anos e conseqüentemente outras doenças que são complicações da HAS como o Acidente Vascular Encefálico (AVE) ou infarto do miocárdio. (NUNES et al., 2014)

O Ministério da Saúde (MS), com o finalidade de diminuir a morbimortalidade associada à HAS e ao diabetes mellitus, encarregou - se o dever de realizar ações em parcerias com diversas instituições para auxiliar na reestruturação da rede de saúde, com aumento de atenção aos portadores dessas patologias mediante ao plano de reforma da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus (HIPERDIA). (NÓBREGA et al., 2010).

Com a desempenho das equipes na assistência às áreas adstritas, voltada para a prevenção e promoção à saúde resultou na aproximação da população dos serviços voltados para esse fim. Permitindo o mapeamento do perfil epidemiológico da HA e do diabetes mellitus na população. Assim podendo ter um domínio do número de pessoas hipertensas daquela região, oferecendo um cuidado integral e

igualitário. O enfermeiro, como elemento do grupo multiprofissional, tem encargos de extrema importância na atuação contra esses tipos de doenças utilizando como instrumento de trabalho a consulta de enfermagem para levantar dados sobre o paciente e sua situação de saúde (CARVALHO et al., 2011).

O enfermeiro com a sua atuação nos vários campos, vem se destacando na competência que lhe é conferida no atendimento à saúde da família. Sua capacidade sobre a Estratégia Saúde da Família (ESF), já é adquirida desde a sua formação acadêmica, na qual ele reconhece aos instrumentos de realização de consultas, diagnóstico e prescrição de enfermagem (ANDRADE et al., 2012). Com isso o presente estudo tem como objetivo analisar a atuação do profissional enfermeiro, com foco na sua importância fundamental nas estratégias de controle, declinação do diagnóstico clínico e de sua conduta terapêutica, se esforçando para instruir o paciente hipertenso de modo em que o mesmo possa ter maior controle sobre sua saúde. (NÓBREGA et al., 2010).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAL

Descrever sobre as competências do enfermeiro frente os grupos de idosos na atenção primária a saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar a educação em saúde como instrumento de promoção de saúde e campo inerente à atuação de enfermagem;
- Discorrer sobre a atuação do profissional enfermeiro frente ao grupo hiperdia;
- Apontar alternativas não farmacológicas para o tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, a qual através da leitura e compreensão de resumos de artigos científicos pretendendo atender aos objetivos do estudo. No entanto buscou-se seguir algumas etapas, compreensão do objeto do estudo; definição dos conteúdos da estrutura do artigo a serem analisados (resumo e título); definição dos descritores a serem pesquisados; definição das bases de dados e indexadora; efetivação da pesquisa bibliográfica de modo significativo visando à localização dos estudos pertinentes ao tema, mantendo correspondência aos critérios de inclusão; avaliação dos resumos e títulos incluídos; análise seguida de avaliação e organização dos resultados encontrados.

Critérios de inclusão, os resumos selecionados para a análise deverão estar em língua portuguesa e apresentar o texto completo disponível para o livre acesso.

As palavras-chave eleitas de acordo com os Descritores de Ciências da Saúde (DECS) serão: Hipertensão Arterial; Diabetes mellitus; Enfermagem;

O período elencado como marcador temporal compreende aos últimos dez anos de 2009 a 2019, as bases de dados utilizadas para o estudo serão a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), além da indexadora Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), motivado pela busca visando a maior amplitude de resultados nas bases de dados e com vistas ao levantamento do material, justifica o potencial das palavras-chave elencadas, possibilitando a captura com amplitude dos artigos que trata a temática da pesquisa.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 A FISIOPATOLOGIA DO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um processo caracterizado por alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas que levam a uma diminuição da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, que terminam por levá-lo a morte. Pessoas idosas que não são adeptas aos exercícios físicos estão mais vulneráveis aos acometimentos característicos para idade. Pelo fato de não ter mais o equilíbrio necessário, a força não corresponder às necessidades, a resistência não permite que se execute qualquer movimento acima da sua condição. Sendo assim, se eleva o risco de uma queda ao tomar banho ou ao caminhar em algum piso irregular.(CIVINSK et al., 2011).

O coração com o seu formato piramidal, distribuindo o sangue por todo o corpo, um órgão oco, muscular, localizado na posição mediastinal da cavidade torácica. Toda essa musculatura com intuito de fazer o bombeamento do sangue começando do lado esquerdo para todo o corpo com a finalidade de retirar e distribuir certas substâncias como, gás carbônico e oxigênio (FILHO; PEREIRA, 2015).

Realizando essa tarefa ele também realiza outros tipos de trocas, mantendo um melhor equilíbrio do nosso corpo. Todos os vasos do Sistema Cardiovascular (SCV) originam-se no coração se juntando a ele através de membranas que se estendem da parede cardíaca, alguns vasos mais conhecidos como veias pulmonares que conduzem o ar ao ventrículo esquerdo, e a artéria pulmonar que transporta o ar para o ventrículo direito, ao mesmo tempo indo em direção aos pulmões. Depois disso ele retorna para o átrio esquerdo, e o coração continua bombeando o sangue para o ventrículo do mesmo lado. Daí por diante o sangue agora é rico em oxigênio partindo para o trajeto da grande circulação. (BESTELLI et al, 2014).

Durante o processo de envelhecimento o nosso corpo sofre diversos tipos de

alterações fisiológicas, e nós como profissionais da saúde devemos nos apropriar desse processo para termos uma visão sistêmica para entender como funciona. Com esse processo do envelhecimento conforme o estilo de vida do idoso, ele vem correndo risco de obter vários tipos de doenças cardiovasculares como: Depressão, insuficiência cardíaca, diabetes, colesterol, hipertensão, etc. sendo que algumas delas são adquiridas na juventude. (NEVES et al., 2013)

A HP é uma doença crônica atualmente responsável pelas mortes de idosos no Brasil, representando um grande desafio para a saúde pública. Então por ela ser uma doença crônica o paciente irá ter que realizar um tratamento por toda a vida, com acompanhamento que envolva medidas de tratamento farmacológicos e não farmacológicos. Quando não tratadas corretamente, o paciente pode acarretar vários tipos de consequências graves como: AVE, infartos, atrofia dos músculos do coração etc... (SILVA; BOUSFIELD, 2016)

4.1.1 Os valores pressóricos

Ainda de acordo com as mesmas diretrizes são considerados portadores de HAS indivíduos com PA igual ou superior a 140 x 90 mm Hg como mostra no quadro a seguir os valores pressóricos em nível ótimo para a saúde até o mais grave.

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)
Ótima	<120	<80
Normal	<130	<85
Limítrofe	130 – 139	85 – 89
Hipertensão estágio 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensão estágio 2	160 – 179	100 – 109
Hipertensão estágio 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensão sistólica isolada	≥ 140	< 90

Fonte: (BRASIL 2013)

Quadro1 – Classificação do comportamento da Pressão Arterial, pela medida de

consultório segundo Diretrizes Brasileiras de Hipertensão VI (NOBRE et al.,2013)

A HAS é uma condição clínica em que ocorre o aumento da pressão arterial, sendo ela uma condição multifatorial, em 90% dos casos ela é associada por fatores genéticos, ou seja, se a pessoa obteve HAS pode ser que o pai ou a mãe ou qualquer outro familiar teve também. Para se obter um diagnóstico é preciso ser feito medidas da pressão arterial maiores ou igual a 140/90 mmHg, se por acaso o paciente medir no mesmo consultório sua pressão duas vezes ou mais e o resultado for o mesmo ele pode ser diagnosticado com a HAS. (SOUSA et al., 2016)

O aumento do nível de qualidade no trabalho em equipe corresponde a dinâmica uniforme e coerente de um plano bem avaliado, e não simplesmente o efeito da composição de profissionais inter-disciplinados, que oferecem uma assistência competente ao paciente. Sendo assim o enfermeiro é um dos elementos que compõe o grupo multiprofissional no sistema de saúde: contribuindo na construção e execução dos programas a serem desenvolvidos, através do conhecimento diagnóstico da área de atuação, é o elemento habilitado para distinguir as necessidades do paciente, sendo o eventual humano de maior sensibilidade na melhoria de saúde do indivíduo e da coletividade.

Segundo estimativa de 2004 do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), a prevalência estimada de hipertensão no Brasil seria de 35% da população acima de 40 anos. Isso representa em números absolutos um total de 7 milhões de portadores da doença. Outro estudo transversal nacional publicado em 2009, com cerca de 54.369 indivíduos com idade de 18 anos ou mais, conclui que a prevalência de hipertensão auto-referida foi de 21,6% para o conjunto dos municípios, 18,4%, entre homens e 24,4% entre mulheres. (ROSA, 2013)

A normatização sobre a responsabilidade dos municípios quanto a distribuição, organização e estratégia dos serviços de saúde é regida pela Norma Operacional da Assistência à Saúde/SUS (NOAS-SUS 01/2001), que conseqüentemente engloba as estratégias voltadas à promoção de Saúde no que se refere à HA, com a meta de desenvolver práticas profissionais proporcionando a prevenção ou o controle por meio de mudanças no estilo de vida ou união ao tratamento farmacológico. A

atenção especial deve ser dada ao potencial que uma consulta de enfermagem apresenta para oferecer ao hipertenso ou uma melhor orientação aos benefícios de um estilo de vida saudável, dos exercícios físicos e a convivência com a família e amigos. (MOURA et al., 2011)

Também para a adesão ao tratamento da HAS é de extrema importância a participação da família, na adoção das atitudes saudáveis de vida, incentivando e auxiliando quanto as mudanças de rotina que o portador da patologia deverá desenvolver, para obter êxito no tratamento evitando quaisquer riscos de complicações. (COSTA et al., 2014)

A enfermagem desenvolve um papel primordial diante a equipe do hiperdia, pois o enfermeiro é responsável por coordenar toda a equipe de enfermagem, atuando também no setor administrativo e gerenciamento. O enfermeiro (a) tem seu papel como educador, cuidador, podendo levar o paciente a ter uma reflexão da situação na qual ele se encontra, ajudando o paciente desenvolver conhecimento de seu diagnóstico, também habilidades para assumir tal responsabilidade de certas decisões acerca de sua saúde. (NASCIMENTO et al., 2017)

4.2 POSSÍVEIS ESTRATÉGIAS A SER TRATADAS FRENTE AO HIPERDIA

Primando pela melhoria do atendimento à população no campo da saúde pública, o enfermeiro, enquanto agente de transformação social, busca a organização e operacionalização do seu método de trabalho a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), determinada pela resolução COFEN 358/2009. A SAE, a partir de métodos, diretrizes, normativas, instrumentos orientativos, torna possível a operacionalização do processo de enfermagem. Este é um instrumento metodológico que visa o cuidado profissional e a documentação necessária da prática, tornando evidente a colaboração da Enfermagem na atenção à saúde da população. (PEDEBOS. 2015)

Diversos profissionais precisam estar envolvidos no cuidado a pessoa com hipertensão arterial, principalmente no que diz respeito à adesão ao tratamento medicamentoso, sensibilizando sempre os mesmo a não abandonarem o tratamento.

O enfermeiro geralmente é visto como um elemento de confiança para a comunidade, dessa forma é papel do mesmo esclarecer dúvidas, realizar orientações e consulta de enfermagem, informar acerca da importância das medicações, seus efeitos adversos, horários corretos do uso da medicação, amenizar ansios dos pacientes, dentre outras atribuições que poderão colaborar positivamente para a adequação de cada paciente a sua terapêutica medicamentosa. (SILVA et al., 2019).

Existem vários tipos de ações referentes ao grupo de hiperdia, o enfermeiro pode realizar estratégias de intervenção através de palestras, anúncios na TV, banners, revistas etc..., organizando grupos de hiperdia para abordarem sobre o assunto com os idosos podendo tirar todas as dúvidas que eles tenham sobre a doença, quais os tipos de tratamentos que deveram fazer sendo medicamentoso ou não – medicamentoso. (NICÁCIO, 2015). Também ofertas para a prevenção da hipertensão como juntar grupos para praticar alguns exercícios físicos, ofertas de orientações na adesão ao tratamento para a família do hipertenso durante as visitas domiciliares. Esses grupos beneficiam na instrução ao tratamento da HAS com o intuito de envolver mais os profissionais da equipe e os familiares do paciente, tendo uma participação mais ativa de todos os responsáveis pelo hipertenso diminuindo as consultas individuais. (MAGALHÃES, 2015)

O tratamento não-medicamentoso compreende em fazer variadas mudanças no estilo de vida, levando a diminuição das dosagens dos medicamentos podendo até ser suspenso do tratamento medicamentoso em alguns casos.

Modificações	Recomendações	Redução aproximada PAS
Controle de peso	Manter o peso corpóreo normal	5 a 20 mmHg para cada 10 kg de peso reduzido
Padrão alimentar	Realizar uma dieta rica em frutas, vegetais, alimentos com baixos níveis de calorias e também baixo teor de gorduras saturadas.	8 a 14 mmHg
Redução do consumo de sal	Diminuir o consumo sódico para no máximo 2 g (5 g de sal/dia) – no máximo três colheres de café rasas de sal = 3 g + 2 g de sal dos próprios alimentos	2 a 8 mmHg
Exercício físico	Adaptar-se à prática	4 a 9 mmHg

	frequente de atividade física aeróbica, como caminhadas, com um tempo mínimo de 30 min. por dia, três vezes na semana para prevenção e diariamente para tratamento	
--	--	--

Fonte: (BRASIL 2014)

Quadro 2 – algumas modificações de estilo de vida e redução aproximada da pressão arterial sistólica

Os fatores de risco para a HAS relacionam-se à idade, sexo, cor da pele, excesso de peso, obesidade, ingestão de sal, consumo de álcool, sedentarismo, fatores sócios econômicos e genéticos. Em torno de 60% da prevalência da HAS ocorre acima de 65 anos. A prevalência da HAS é maior em homens até os 50 anos e, a partir desta idade, torna-se mais frequente em mulheres não brancas. (PEREIRA, 2015)

Dentre essas modificações que comprovadamente reduzem a pressão arterial para todos os hipertensos e aos demais indivíduos, considerando que a OMS relata que o consumo de sal deve ser de apenas 5g diárias, outras comorbidades como a obesidade são fatores determinantes no agravamento da HAS, além do consumo excessivo de bebidas alcoólicas, sedentarismo ou qualquer substância que possa agravar a HAS, no quadro 2 é discorrido algumas comorbidades recomendações e impacto causado pela mudança nos costumes diários. (OLIVEIRA, 2011)

Essas mudanças podem ajudar no retardo ou na interrupção do aumento da HAS em indivíduos com pressão limítrofe. A abordagem terapêutica da hipertensão arterial deve ser periodicamente reavaliada para definir se alguma alteração é necessária para manter os níveis pressóricos próximos das metas desejáveis. Em geral, principalmente nos casos de hipertensão menos grave, o tratamento é iniciado com monoterapia e depois, com o passar do tempo e dependendo da resposta do paciente à terapêutica, quase sempre é necessária a adoção de terapias combinadas, envolvendo dois ou mais agentes antihipertensivos com diferentes mecanismos de ação. (LANGOWISKI; TROMPCZYNSKI, 2014).

4.3 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

Esse tratamento é iniciado dependendo dos valores pressóricos achados na aferição da Pressão Arterial (PA), e podem ser associados gradativamente a outros tipos de medicamentos. O controle da PA, exige a participação e colaboração do indivíduo e equipe pois a adesão ao tratamento é referente ao nível das medidas terapêuticas que serão propostas pela equipe responsável, sejam elas medicamentosas ou recomendações para mudanças no estilo de vida. Como a total relação entre fatores sociais, aqueles relativos ao paciente e à equipe de saúde, além das qualidades socioeconômicas, sexo, medicamentos prescritos e suas respectivas quantidades e efeitos colaterais. (GEWEHR et al., 2018)

Cabe informar que a alimentação saudável influencia na prevenção da HAS. O enfermeiro deve realizar grupos de hiperdia com a participação de nutricionista, por que idosos tendem a ter uma alimentação inadequada, por isso é importante a participação de um profissional na área de nutrição, para orienta-los sobre quais tipos de alimentos são mais saudáveis, com o intuito de promover o bem-estar dos pacientes, desenvolvendo atividades físicas diárias para que seja possível ter uma melhor qualidade de vida, também melhorando sua higiene bucal etc..., cabe a equipe de enfermagem orientar o idoso sobre o tabagismo e o consumo de bebidas alcoólicas que podem trazer um grande risco na vida do hipertenso (MARTINS et al., 2015).

Por isso os profissionais são cruciais, incentivando sempre o paciente hipertenso a realizar o tratamento com a ajuda de familiares dando o apoio necessário, orientando para que ele não abandone o tratamento, assim ocasionando a prevenção, melhoria da saúde, tratamento e reabilitação. (SERPA et al., 2018)

CONCLUSÃO

Conclui-se que: 30 artigos foram encontrados nas bases de dados pesquisadas e na indexadora em questão, em conformidade com os descritores ou relacionados à temática do estudo; 100% dos artigos publicados corresponderam à área da saúde; há uma necessidade de fortalecer o processo de produção científica no tocante ao tratamento da HAS;

Os anos em que houve o maior número de publicações foi o de 2016 com 23,8% e ano de 2011 com 20,3% dos artigos encontrados; os anos correspondentes a 2014, 2015, 2017 e 2019 estiveram com apenas 4,2% das publicações; 54,8% dos artigos indexados estiveram hospedados na Scielo.

Muito se tem feito para melhorar o acesso aos serviços de saúde, e também o auxílio aos pacientes com hipertensão arterial no Brasil. Entretanto, há necessidade de melhorar o acesso aos serviços, as condições de trabalho dos profissionais de saúde e investir em educação permanente para dar a assistência adequada na rede básica de saúde, da qual são dependentes a maioria das pessoas com hipertensão arterial.

A enfermagem tem lugar de destaque no que diz respeito à aproximação com o paciente, sendo dessa maneira um dos principais responsáveis pela instrução e aconselhamento, por meio da comunicação terapêutica entre profissional, paciente e família. Assim, não diferindo em relação aos pacientes portadores de HAS, o enfermeiro tem uma grande contribuição como um importante membro da equipe interdisciplinar na adesão ao tratamento.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Jonábia Alves Demetrio. O Cuidar de Pessoas Idosas Hospitalizadas por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica. Universidade Estadual da Paraíba Campus. Campina Grande, 2017. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/16104>. Acesso em: 06/11/2019

BRASIL. **Ministério da Saúde. Hipertensão (pressão alta):** o que é, causas, sintomas, diagnósticos, tratamento e prevenção. Data de publicação 2018. Disponível: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>. Acesso em: 10/06/2019

BESTELLI, Reinaldo Bulagrelli; RESTINI, Carolina Baraldi A.; COUTO, Lucélio B. **Evolução do Conhecimento Anatomofisiológico do Sistema Cardiovascular:** dos Egípcios a Harvey. Universidade de Ribeirão Preto – UNAERP, Ribeirão Preto, SP – Brasil. 2014 Disponível em: . Acesso em: 10/04/2019

CIVINSK, Cristian; MONTIBELLER, André; BRAZ, André Luiz de Oliveira. A Importância do Exercício Físico no Envelhecimento. Revista da Unifebe (Online) 2011; 9(jan/jun):163-175. Disponível em: <https://periodicos.unifebe.edu.br/index.php/revistaeletronicadaunifebe/article/view/68/57> Acesso em: 15/09/2019

CONCEIÇÃO, Camilla Costa; GUIMARÃES, Silvana Dias; OLIVEIRA, Gleide Regina Sousa Almeida. A atuação da enfermagem aos fatores de risco da hipertensão arterial e diabetes mellitus: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente Aracaju** V.2 N.1 p. 9-24 out. 2013. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/saude/article/download/835/495>. Acesso em: 08/03/2019

COSTA, Yasmin Fernandes. ARAÚJO, Ocione Cristina de. ALMEIDA, Lucas Bruno Matias de. VIEGAS, Selma Maria da Fonseca. **O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica:** revisão integrativa da literatura, São Paulo – 2014. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155566/A12.pdf. Acesso em: 02/04/2019

CARVALHO, Anthonia Katilianna Maciel de; ABREU, Rita Neuma Dantas Cavalcante de; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; DIÓGENES, Maria Albertina Rocha; ABREU, Adelaide Amorim Cavalcante de; SOUZA, Ana Célia Caetano de; OLIVEIRA, Célida Juliana de. Consulta de Enfermagem na Percepção dos Portadores de Hipertensão Atendidos na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Min. Enferm.** p. 341-347, jul./set., 2011. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/43>. Acesso em: 15/05/2019

FILHO, Eládio Pessoa de Andrade. PEREIRA, Francisco Carlos Ferreira. **Anatomia Geral.** 1° ed. Sobral/2015. Disponível em: <http://md.intaead.com.br/geral/anatomia-geral/pdf/anatomia-geral.pdf>. Acesso em: 10/04/2019

GEWEHR, Daiana Meggiolaro; BANDEIRA, Vanessa Adelina Casali; GELATTI, Gabriela Tassotti; COLET, Christiane de Fátima; OLIVEIRA, Renata. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro, V. 42, N. 116, P. 179-190, Jan.-Mar. 2018. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v42n116/0103-1104-sdeb-42-116-0179.pdf. Acesso em: 25/06/2019

LANGOWISKI, André Ribeiro; TROMPCZYNSKI, Janine. **LINHA GUIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL**. Secretária da Saúde do Paraná – Curitiba: SESA, 2014. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/web_final_hipertensao_linhaguia.pdf. Acesso em: 15/06/2019

MÁRTIRES, Maria Alice Rodrigues; COSTA, Maria Armanda Mendes; SANTOS, Célia Samarina Vilaça. Obesidade em Idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica. **Texto & Contexto Enfermagem**, Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil, vol. 22, núm. 3, p. 797-803, julh./set. 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71428558028>> ISSN 0104-0707 . Acesso em: 15/03/2019

MOURA, Denizielle de Jesus Moreira. BEZERRA, Sara Taciana Firmino. MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. FIALHO, Ana Virgínia de Melo. Cuidado de Enfermagem ao Cliente com Hipertensão: Uma Revisão Bibliográfica. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília jul-ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a20v64n4.pdf>. Acesso em: 20/03/2019

MALFATTI, Carlos Ricardo; ASSUNÇÃO, Ari Nunes. **Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família**: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva* 2011: Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a73v16s1.pdf>. Acesso em: 02/09/2019. Acesso em: 10/10/2019

MAGALHÃES, Gabriella Lacerda. Inserção do Grupo de Hiperdia na Unidade Básica de Saúde Novo Amazonas. Belo Horizonte – Minas Gerais 2015. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4744.pdf>. Acesso em: 12/09/2019

MARTINS, MPSC et al. Consumo Alimentar, Pressão Arterial e Controle Metabólico em Idosos Diabéticos Hipertensos. [internet] **Rev Bras Cardiol.** 2010;23(3):162-170.[acesso 2015 jul 21 Disponível em :http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2010_03/a2010_v23_n03_02MMartins. Acesso em: 13/09/2019

NUNES, Leia Cristina de Souza Miranda. SANTOS, Carlos Alberto Andrade dos. SERRA, Maria Aparecida Alves de Oliveira. Fatores de Risco e Cuidados de Enfermagem ao Idoso Hipertenso: Revisão Integrativa. *SANARE, Sobral*, 2014 V.13, n.2 p.103. Disponível em:

<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/581/314>. Acesso em: 04/03/2019

NÓBREGA, Edith Stefanie Lopes; MEDEIROS, Ana Lúcia de França; LEITE, Maria Clerya Alvino. Atuação do Enfermeiro no Controle da Hipertensão Arterial em Unidades de Saúde da Família. **Rev enferm UFPE on line**. 2010 jan./mar. ;4(1):50-60. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/5832/5089>. Acesso em: 04/03/2019

NEVES, Rafael Trevizoli; LAHAM, Cláudia Fernandes; ARANHA, Valmari Cristina, SANTIAGO, Alessandra; FERRARI, Solimar; LUCIA, Mara Cristina Souza de. **Envelhecimento de doenças cardiovasculares: Depressão e qualidade de vida em idosos atendidos em domicílio**. Psicologia Hospitalar, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ph/v11n2/v11n2a06.pdf>. Acesso em: 10/07/2019

NOBRE, Fernando; COELHO, Eduardo Barbosa; LOPES, Paulo César; GELEILETE, Tufik J.M. Hipertensão arterial sistêmica primária. Medicina (Ribeirão Preto) 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/download/69136/71593>. Acesso em: 05/08/2019

NASCIMENTO, Maria Alcineide do Nascimento; ALMEIDA, Sandra Cristina Bezerra de; COSSON, Ionar Cilene de Oliveira; SANTOS, Jaçamar Aldenora dos. Assistência da enfermagem no programa hiperdia: relato de experiência em estágio supervisionado. 2017 jul – dez. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2017v2/231.pdf>. Acesso em: 04/09/2019

NICÁCIO, Daise Patrícia Firmiano. Plano de intervenção para melhoria na adesão ao programa hiperdia na unidade de saúde Areia Vermelha do Município de Limoeiro de Anadia. Maceió – Alagoas 2015. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Plano_interven%C3%A7ao_para_melhoria_na_adese%C3%A3o.pdf. Acesso em: 06/09/2019

OLIVEIRA, A. Tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. **Revista Bioquímica da Hipertensão**. São Paulo – SP, 2011. Disponível em: <http://bioquimicadahipertensao2011.blogspot.com/>. Acesso em: 10/06/2019

PUCCI, Nicole; PEREIRA, Márcia Regina; VINHOLES, Daniele Botelho; PUCCI, Paola; CAMPOS, Naique Dellai. Conhecimento sobre Hipertensão Arterial Sistêmica e Adesão ao Tratamento Anti-Hipertensivo em Idosos. **Rev. Bras. Cardiol.** 2012; 25(4):322-329 julho/agosto. Disponível em: <http://www.onlineijcs.org/english/sumario/25/pdf/v25n4a09.pdf>. Acesso em: 06/03/2019

Pesquisa Nacional de Saúde, IBGE 2014. Disponível em: https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013/default_xls.shtm. Acesso em: 06/06/2019

PEDEBOS, Lucas Alexandre. Protocolo de Enfermagem. Hipertensão, Diabetes e outros fatores associados a doenças cardiovasculares. Vol – 1. Florianópolis, julho de 2015. Disponível em: http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2015_17.03.47.deb978d9b051192283854185aa562a2e.pdf. Acesso em: 06/11/2019.

PEREIRA, Ivana Maria Onofri. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO INTERDISCIPLINAR PARA A ADESÃO DOS PACIENTES AO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. *Liph Science*, v. 2, n. 2, p. 21-40, abr./jun., 2015. Acesso em: 06/11/2019.

ROSA, Maria Tereza Néri. Perfil Epidemiológico dos Pacientes Cadastrados com Hipertensão Arterial Sistêmica na microárea Jardim Sucupira da UBSF Alvorada no Município de Uberlândia. Uberaba – Minas Gerais, 2013. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Perfil_epidemiologico_pacientes.pdf. Acesso em: 31/10/2019.

SILVA, Mariana Luíza Becker da; BOUSFIELD, Andréa Barbará da Silva. Representações Sociais da Hipertensão Arterial. *Temas em Psicologia – 2016*, Vol. 24. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000300007. Acesso em: 10/07/2019

SOUSA, João Paulo Martins; CRUZ, Keisson Oliveira da Almeida; MACHADO, Tiago Ferreira. Efeitos do exercício resistido no controle da hipertensão arterial em idosos. Brasília – DF 2016. Disponível em: <https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/123456789/11353/1/Jo%C3%A3oPauloMartinsSouzaKeissonOliveiradeAlmeidaCruzTiagoFerreiraMachadoTCCGraduacao2015.pdf>. Acesso em: 06/08/2019

SERPA, Eliane Amorim; LIMA, Ana Carollyne Dantas de; SILVA, Ângela Cristina Dornelas da. Terapia ocupacional e grupo hiperdia. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, São Carlos, v. 26, n. 3, p. 680-691, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE0784>. Acesso em: 13/09/2019

SILVA, Adriana da; SANTOS, Eliane Alves dos; FEITOZA, João Edilton Alves; MELO, Maria Lucineide de Souza; OLIVEIRA, Rodolfo dos Santos Alves de; CALDAS, Sílvio Soares; BRITO, Wilva Soraya Bezerra de Melo; CASTRO, Paula Ribeiro de; MEDEIROS, Katia Monaisa Figueiredo. Estratégia de educação em saúde para a adesão de hipertensos à consulta de enfermagem na atenção básica. **Rev. Interfaces**. Vol. 7, N. 1 (2019). Disponível em: <http://www.interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/659>. Acesso em: 06/11/2019.