

# ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

## PREVENTIVE STRATEGIES OF ARTERIAL HYPERTENSION IN BASIC HEALTH UNITS

Bruna Raquel Gomes de Oliveira<sup>1</sup>  
Denise Teixeira Lima<sup>2</sup>  
Dígina Shára da Silva<sup>3</sup>  
Rhaísa Killvia Cavalcante Barbosa<sup>4</sup>  
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa<sup>5</sup>  
Elisangela Vilar de Assis<sup>6</sup>

**RESUMO: Objetivo:** Listar as Estratégias Preventivas da Hipertensão Arterial nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). **Método:** Nesse tipo de pesquisa exploratória, realizou-se uma revisão integrativa da literatura sobre as estratégias preventivas de hipertensão nas UBS, com o intuito de cobrir uma gama de fenômenos muito mais ampla do que poderia ser pesquisada diretamente. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Foram utilizados os seguintes descritores, “Hipertensão” e “Hipertensão e Prevenção”. Selecionaram-se oito artigos que atenderam aos critérios de inclusão pré-estabelecidos e à pergunta norteadora foi: Quais as estratégias preventivas da Hipertensão Arterial nas Unidades Básicas de Saúde? **Resultados:** As estratégias preventivas mais citadas foram: Educação em saúde, mudanças no estilo de vida e maior aproximação entre os profissionais de saúde. Os demais itens analisados incluem, principalmente, o papel da mulher como ator social, as condições socioeconômicas dos pacientes e a relação próxima da HAS com as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT's). **Conclusão:** Por isso, é preciso que se tenham medidas preventivas em saúde para a Hipertensão Arterial nas Unidades Básicas de Saúde, por meio da capacitação dos Agentes Comunitários em Saúde (ACS), devido a maior proximidade destes com a população. Tais medidas quando intimamente relacionadas e postas em prática conjuntamente tornam-se um aparato útil na prevenção da HAS.

<sup>1</sup> Acadêmica do 5º período de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras-PB.

<sup>2</sup> Acadêmica do 5º período de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras-PB.

<sup>3</sup> Acadêmica do 5º período de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras-PB.

<sup>4</sup> Acadêmica do 5º período de Medicina da Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras-PB.

<sup>5</sup> Professora da Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras-PB.

<sup>6</sup> Professora da Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras-PB.

**Palavras-chave:** Estratégia saúde da família. Hipertensão arterial sistêmica. Prevenção.

**ABSTRACT: Objective:** To list the Preventive Strategies of Arterial Hypertension in Basic Health Units (BHU). **Method:** In this type of exploratory research, an integrative review of the literature on the preventive strategies of hypertension in the BHU was carried out, in order to insure a much wider topics of phenomena than could be directly investigated. For the survey of the articles in the literature, a search was made at the Virtual Health Library (VHL). The expoused descriptors were used: "Hypertension" and "Hypertension and Prevention". We selected eight articles that met the pre-established inclusion standard and the guiding question was: What are the preventive strategies of Arterial Hypertension in Basic Health Units? **Results:** The most mention preventive strategies were: Health education, changes in lifestyle and closer approximation among health professionals. The other items analyzed include, mostly, the role of the woman as a social actor, the socioeconomic conditions of the patients and the close relation of SAH to Chronic Noncommunicable Diseases (DCNT's). **Conclusion:** Therefore, it is necessary to apply preventive health measures for arterial hypertension in the Basic Health Units, through the training of Community Health Agents (CHA), due to their greater proximity to the population. Such measures, when closely related and put into practice together, become a useful tool in the prevention of SAH.

**Keywords:** Family health strategy. Systemic arterial hypertension. Prevention.

## **INTRODUÇÃO**

A Hipertensão Arterial (HAS) é um distúrbio caracterizado pela elevação da pressão sanguínea nos vasos. É uma síndrome metabólica geralmente acompanhada por outras alterações, visto que essa doença é o principal fator para o surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e doenças cardiovasculares. Estima-se que 54% dos casos de acidente vascular cerebral e 47% dos infartos agudos do miocárdio estejam relacionados a elevados níveis pressóricos (ZATTAR, 2013).

A doença é mais comum entre as mulheres (26,9%) que entre os homens (21,3%) e também varia de acordo com a faixa etária e a escolaridade. Entre os brasileiros com mais de 65 anos de idade, 59,2% se declaram hipertensos, contra apenas 3,8% na faixa de 18 a 24 anos e 8,8% de 25 a 34 anos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). No Brasil, estima-se que apenas 15% dos casos de Hipertensão Arterial estão sob controle (BUBACH, 2011).

As doenças cardiovasculares foram responsáveis por cerca de 40% das aposentadorias precoces brasileiras e teve custo econômico estimado em cerca de 475 milhões de reais apenas em internações hospitalares, que chegam a mais de 1 milhão por ano (em 2007). Tal impacto está diretamente relacionado aos casos de HAS no país, cuja prevalência média estimada foi de 24% em 2007 (ZATTAR, 2013).

A prevenção significa evita danos que poderiam ser causados por fenômenos naturais ou danos causados por atividades humanas, evitando-se também custos adicionais desnecessários. Sendo assim, a prevenção da HAS constitui-se em uma soma de medidas socioeconômicas e culturais, não somente para o governo, mas também para a população em geral. Surge então a necessidade da implantação de medidas preventivas que abrangem um universo variado, podendo ser citadas: a Educação em Saúde, a capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), o papel do nutricionista, a mulher como ator social e os qualificadores do cuidado.

Desde modo, mais do que cumprir seu função de ser uma fonte de pesquisa para posteridade, a presente Revisão Integrativa se justifica no seu âmbito humanitário. A prevenção da HAS é uma tentativa de se buscar oferecer uma qualidade de vida melhor para aqueles que têm o risco potencial de desenvolver essa doença e impedir as complicações que vem posteriormente a esta. As estratégias preventivas discutidas buscam minimizar a ocorrência da doença de fato, mas, antes de tudo, anseiam por preservar vidas.

O objetivo dessa revisão é listar as estratégias preventivas da hipertensão arterial sistêmica nas Unidades Básicas de Saúde.

## **MÉTODO**

O ato de pesquisar é definido como a busca de conhecimentos acerca de uma determinada realidade a partir da utilização de procedimentos sistemáticos e formais. Como consequência das pesquisas, presenciamos o aparecimento de novas descobertas ou uma organização de ideias (ALMEIDA, 2005).

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, que teve como finalidade proporcionar maior familiaridade com as Estratégias Preventivas de Hipertensão nas Unidades Básica de Saúde. A revisão do tema mencionado tem por finalidade tornar um conteúdo mais explícito ou construir hipóteses a partir do material analisado, além de proporcionar o aprimoramento de ideias. Ainda, o uso desse tipo de ferramenta apresenta sua importância no âmbito de ajuda aos pesquisadores em seus trabalhos e revisões científicos ao redor do mundo (SOUSA, 2010).

Nesse tipo de pesquisa realizou-se uma revisão integrativa da literatura sobre as estratégias preventivas de hipertensão nas Unidades Básicas de Saúde, com o intuito de cobrir uma gama de fenômenos muito mais amplos do que poderia ser pesquisada diretamente. Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Devido à quantidade crescente e da complexidade de informações na área da saúde, tornou-se imprescindível o desenvolvimento de artifícios capazes de delimitar

etapas metodológicas mais concisas e de propiciar, aos profissionais, melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos, onde a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUSA, 2010). Pesquisas anteriores foram resgatadas e sumarizadas com o intuito de articular uma melhor conclusão dos trabalhos utilizados.

Para elaboração da mesma, foram seguidas as seguintes etapas: estabelecimento de objetivos da revisão, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra), definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, discussão e apresentação dos resultados, e a última etapa foi constituída pela apresentação da revisão.

A busca foi realizada pela base de dados, nos meses de agosto e setembro de 2015, onde foram utilizados, para a pesquisa dos artigos, os seguintes descritores e suas combinações na língua portuguesa: "Hipertensão", em que foram encontrados 282.850 artigos, e "Hipertensão e Prevenção", onde ocorreu uma redução para 24.290 artigos.

Para definir os artigos utilizados nesta revisão, alguns critérios foram seguidos, sendo eles: artigos publicados em português e artigos na íntegra que retratassem a temática referente às Estratégias Preventivas de Hipertensão na Unidade Básica de Saúde. Utilizou-se no banco de dados filtros que se resumem: ao ano de publicação (2010 a 2014), ao tipo de publicação (artigo), ao idioma (português) e ao país/região como assunto (Brasil). Após estes filtros, permaneceram aptos setenta e nove artigos. Por meio da relevância do título destes, foram escolhidos os dezesseis que eram pertinentes à pergunta norteadora: Quais as Estratégias Preventivas de Hipertensão nas Unidades Básicas de Saúde?. Diante da leitura destes dezesseis artigos restaram oito que serviram de base para a revisão integrativa.

Posteriormente a este processo, houve uma busca em uma plataforma tecnológica, em que a Saúde do Homem foi o tema, objetivando a complementação

de informações acerca da comparação da saúde entre os sexos feminino e masculino.

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento adaptado, o qual contempla os seguintes itens: identificação do artigo original, características metodológicas do estudo (pesquisa do tipo exploratória), das intervenções mensuradas e dos resultados encontrados (VASCONCELOS, 2011).

Após a coleta de dados, fez-se a leitura on-line dos resumos, para a familiarização com o material. Em seguida, os artigos foram impressos na íntegra, lidos atentamente e analisados. Os artigos tiveram, em sua maioria, abordagens voltadas a conhecer e explicitar fenômenos na área em períodos de tempo determinados e, quase sempre, anteriores à sua realização.

## **RESULTADOS**

Na pesquisa foram localizados 16 (100%) estudos, sendo que oito (50%) deles foram incluídos na revisão integrativa de literatura. Posteriormente houve uma consulta no artigo “Resistência do homem às ações de saúde: percepção de enfermeiras da estratégia saúde da família”, buscando entender os motivos pelos quais o homem é mais vulnerável às DCNT e procuram menos as UBS. No quadro abaixo encontramos artigos utilizados para o desenvolvimento da pesquisa.

**Quadro 1** - Apresentação dos artigos selecionados conforme os autores, objetivo e medidas preventivas.

<b>AUTOR(ES) /ANO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>
SILVA <i>et al</i> , 2010.	Descrever e analisar a percepção das enfermeiras da Estratégia Saúde da Família acerca da resistência do homem na fase produtiva às ações de promoção/proteção da saúde e prevenção das doenças.	Ter um foco especial no papel da mulher como ator social em relação à prevenção da HA, uma vez que ela frequenta mais as UBS, tem maior preocupação com a saúde e formam grupos de apoio para disseminar informações e medidas preventivas.
HOEPFNE; FRANCO, 2010.	Análise do controle dos pacientes com HA e análise da importância do incremento de condutas extras	Educação em saúde por meio de palestras, formação de grupos informativos, minicursos, ações sociais

	do tratamento (a não inércia clínica).	em praças públicas e divulgações por veículos de comunicação para pacientes propensos de HA.
OSHIRO; CASTRO; CYMROT, 2010.	Identificar os fatores que levam a não adesão ao programa de controle de hipertensão arterial, em Unidades Básicas de Saúde de Campo Grande.	Acompanhar mais de perto os pacientes por meio de uma maior aproximação dos profissionais de saúde, tais como os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Somado a isso, é importante que o paciente tenha a oportunidade de ser acompanhado pelo mesmo médico, que saberá seu histórico de saúde.
BUBACH; OLIVEIRA, 2011.	Avaliar a associação entre o controle da PA e o estado nutricional em hipertensos acompanhados em uma unidade de saúde.	Mudanças no estilo de vida e estimulação do sobrepeso, por meio de estímulo à prática de exercícios físicos e consultas com nutricionistas para o estabelecimento de dietas saudáveis.
CAVALARI <i>et al</i> , 2012.	Avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso; identificar os fatores que comprometem a adesão relacioná-la com o controle da pressão arterial.	Uma diminuição das barreiras dos profissionais de saúde em relação aos pacientes com HAS, por meio de aproximação que leve em consideração o papel sociodemográfico e cultural do paciente.
PICCINI <i>et al</i> , 2012.	Estimar a prevalência de ações de promoção, prevenção e cuidado da hipertensão arterial em adultos e identificar sua associação com estado descompensado de hipertensão.	Ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e cuidados do estado clínico e efetivação dos qualificadores de cuidado, por meio de palestras, divulgação na UBS, capacitações e atualizações sobre a doença e seu tratamento.
PINHO; PIERIN, 2013.	Descrever o panorama de controle da hipertensão arterial no Brasil com base nas publicações existentes em uma base de dados.	A prevenção da Hipertensão tem como objetivo a redução da morbimortalidade cardiovascular, uma vez que a HA é a porta de entrada para tal doença, por meio da capacitação dos Agentes Comunitários em Saúde (ACS), devido a maior proximidade destes com a população.
ZATTAR <i>et al</i> , 2013.	Estimar a prevalência e investigar os fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.	Identificação (diagnóstico precoce) e acompanhamento dos hipertensos pelos serviços de saúde.
SEIFFERT; BUDÓ; WÜNSCH, 2014.	Conhecer as práticas de cuidado desenvolvidas por usuários com hipertensão arterial.	Estudo sobre a dieta, a prática de exercício e fatores culturais em relação à HAS.

## DISCUSSÃO

A maioria dos casos de HAS não apresenta uma causa aparente facilmente identificável, sendo conhecida como hipertensão essencial ou primária. Os fatores

como quantidade de sal na dieta, padrão de atividade física, controle de peso, tabagismo e co-morbidades afetam diretamente a manifestação e severidade da doença.

A abordagem dessa condição exige ações de promoção à saúde, prevenção de agravos e cuidados do estado clínico (PICCINI, 2012). Diante da análise, leitura e interpretação dos artigos selecionados foram encontradas as seguintes estratégias preventivas para a HAS nas Unidades Básica de Saúde (UBS): a Educação em Saúde, a capacitação dos ACS, o papel do nutricionista, a mulher como ator social e os qualificadores do cuidado.

Com relação à Educação em Saúde, cujo objetivo seria promover uma maior aproximação da equipe multidisciplinar da UBS, os artigos relatam ações que envolvem aspectos sócios culturais e que precisam ser levados em conta na efetivação de qualquer estratégia preventiva. Essa estratégia tem o papel de informar aos pacientes da comunidade sobre os riscos de se conviver com a doença. Essas informações dizem respeito ao benefício que a atividade física, a dieta equilibrada, o abandono do tabagismo e o fim do sedentarismo trazem, pois estes são fatores predeterminantes para o aparecimento do agravo. Essa abordagem também evidencia os riscos que a HAS traz posteriormente ao seu diagnóstico, pois ela é a porta de entrada para o desenvolvimento de outras inúmeras doenças, como diabetes mellitus, acidente vascular encefálico e insuficiência cardíaca - as chamadas doenças crônicas não transmissíveis (HOEPFNE, 2010; SEIFFERT, 2014.).

Reportando-se à capacitação dos ACS, verifica-se que esta pode ser feita por meio da implementação de cursos cujo objetivo seja o esclarecimento dos agentes acerca dos fatores preventivos da enfermidade, a fim de potencializar a comunicação entre os mesmos e a população, principalmente a pré-hipertensa (pessoas tabagistas, sedentárias, cardíacas, obesos, entre outros). Evidencia-se assim a importância de uma ação mais efetiva dos agentes na prevenção da HAS na UBS, visto que a abordagem adequada da doença na atenção básica, além de ajudar a diminuir as consequências negativas da enfermidade, também ajuda a prevenir futuros novos casos da patologia (SEIFFERT, 2014).



No que concerne ao papel do nutricionista, a aproximação do profissional ao seu paciente é de grande importância, tendo em vista que o conhecimento acerca dos fatores socioeconômicos e culturais é imprescindível para a continuidade do cuidado, tanto preventivo quanto paliativo. A baixa condição socioeconômica é considerada um fator relevante para o acesso à dieta, pois grande parte dos alimentos indicados possui alto custo. Mediante isso, atentar aos fatores socioeconômicos dos pacientes se faz necessário, visto que muitos não conseguem seguir a dieta adequadamente, abandonando-a, por conseguinte. Dessa forma, uma alimentação alternativa que seja adequada à condição financeira do paciente é um fator indispensável para a Educação em Saúde (SEIFFERT, 2014).

Evidenciou-se, também, que deve haver um foco especial no papel da mulher como ator social em relação à prevenção da HAS, pois sua presença nas UBS é mais frequente, sua adesão a projetos preventivos é maior e culturalmente sua educação é voltada ao cuidado de si e dos outros (CAVALARI, 2012). Ao mesmo tempo, o homem é educado para ser forte e capaz de superar problemas de saúde (SILVA, 2010).

No artigo “Resistência do homem às ações de saúde: percepção de enfermeiras da estratégia saúde da família”, segundo Braz (2005), o homem é educado para ser forte e protetor, inibindo a sua percepção de fragilidade e adoecimento e isso o torna susceptível/vulnerável a agravos físicos e psíquicos que, na maioria das vezes, poderiam ser evitados. Desde muito cedo, ele foi ensinado para não chorar quando sentir dor física e emocional, a suportá-las. Ensinado a responder com violência quando sofrer violência e estimulado a praticar esportes violentos. Na mesma matéria, é citado Galastro e Fonseca (2007), que cita em sua pesquisa a participação do homem na saúde reprodutiva, alude que o homem quando criança foi estimulado a brincar com o mecânico, o instrumental e a lidar com o racional, enquanto a mulher era preparada para o maternal, enquanto brincava de boneca.

Ainda no artigo anteriormente mencionado há uma citação de Batista (2005), que afirma a dificuldade de adesão dos homens a essas iniciativas, a tratamentos e a perceberem-se em risco, ainda, é maior quando eles são de baixa renda e escolaridade. É necessário sensibilizar os homens para a importância das medidas

de prevenção e manutenção da saúde para que possam mudar hábitos de vida desfavoráveis.

No que diz respeito aos qualificadores do cuidado, deve-se realizar o acompanhamento ao longo do tempo pelo mesmo médico e a capacitação e sensibilização dos profissionais da atenção primária em saúde. Essas práticas ampliam a adoção de ações como orientação sobre os fatores de risco e avaliação de órgãos alvo desse distúrbio (PICCINI, 2012). Dessa maneira, quando o mesmo profissional faz o acompanhamento por um longo período de tempo, o histórico do paciente torna-se familiar, auxiliando o profissional a descobrir possíveis doenças, entre elas a HAS.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Concluiu-se, pois, que é preciso que se tenham medidas preventivas em saúde para a Hipertensão Arterial nas Unidades Básicas de Saúde, por meio da capacitação dos Agentes Comunitários em Saúde (ACS), devido a maior proximidade destes com a população. Tais medidas quando intimamente relacionadas e postas em prática conjuntamente tornam-se um aparato útil na prevenção da HA.

### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ZATTAR, Luciana Carmen *et al.* Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil Prevalence and factors associated with high blood pressure, awareness, and treatment among elderly. **Cadernos de saúde pública**, v. 29, n. 3, p. 507-521, 2013.

Ministério da Saúde. Hipertensão atinge 24,3% da população adulta. 2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2013/11/hipertensao-atinge-24-3-da-populacao-adulta>>. Acesso em: 13 out. 2014.

BUBACH, Susana; OLIVEIRA, Elizabete Regina Araújo. Associação entre o controle da pressão arterial e o estado nutricional em hipertensos. **Revista de enfermagem UERJ**, v. 19, n. 3, p. 415-419, 2011.

DE ALMEIDA, Vitória de Cássia Félix; DAMASCENO, Marta Maria Coelho; ARAÚJO, Thelma Leite. Saúde do trabalhador de saúde: análise das pesquisas sobre o tema. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 3, p. 335-40, 2005.

DE SOUZA, Marcela Tavares; DA SILVA, Michelly Dias; DE CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1 Pt 1, p. 102-6, 2010.

VASCONCELOS, Camila Teixeira Moreira *et al.* Revisão integrativa das intervenções de enfermagem utilizadas para detecção precoce do câncer cérvico-uterino. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 437-444, 2011.

PICCINI, Roberto Xavier *et al.* Promoção, prevenção e cuidado da hipertensão arterial no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 543-550, 2012.

SILVA, M. E. D. C. *et al.* Resistência do homem às ações de saúde: percepção de enfermeiras da Estratégia Saúde da família. **Revista Interdisciplinar NOVAFAPI**, v. 3, n. 3, p. 21-5, 2010.

HOEPFNER, Clóvis; FRANCO, Selma Cristina. Inércia clínica e controle da hipertensão arterial nas unidades de atenção primária à saúde. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 95, n. 2, p. 223-9, 2010.

OSHIRO, MARIA LOURDES; CASTRO, L. L.; CYMROT, RAQUEL. Fatores para não-adesão ao programa de controle da hipertensão arterial em Campo Grande, MS. **Revista de ciências farmacêuticas básica e aplicada**, 2010.

CAVALARI, Eliana *et al.* Adesão ao tratamento: estudo entre portadores de hipertensão arterial em seguimento ambulatorial. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 20, n. 1, p. 67-72, 2012.

PINHO, N. A.; PIERIN, A. M. G. O controle da hipertensão arterial em publicações brasileiras. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 101, n. 3, p. 65-73, 2013.

SEIFFERT, Margot Agathe *et al.* Perspectiva de cuidado para usuários com hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental (Online)**, v. 6, n. 1, p. 141-152, 2014.