

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DA PESSOA IDOSA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Ciências da Saúde, Edição 116 NOV/22 / 20/11/2022

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7352321

Amanda Lima Moreira¹

José Dagoberto da Silva¹

Ironaide Ribas Pessoa¹

RESUMO

A pesquisa tem como objetivo analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre o papel do enfermeiro no cuidado com idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica. Utilizando a revisão integrativa de literatura com busca na Base Virtual de Saúde e SciElo como critérios de inclusão os artigos em idioma português e publicados nos últimos 05 anos. Foram excluídos os estudos que não atenderem o objetivo proposto. Diante da constatação de que a Hipertensão Arterial Sistêmica provoca complicações como infarto agudo do miocárdio, insuficiência renal e acidente vascular cerebral, provocando também mortes prematuras cabendo ao enfermeiro orientá-los para que iniciem e continuem o tratamento medicamento e não-medicamentoso, como também influenciá-los a prática de atividade física e manutenção de uma alimentação saudável. O envelhecimento torna favorável o aparecimento da HAS; diante disso, o enfermeiro, como parte da equipe multiprofissional, exerce o cuidado avaliando

e empregando as normas e orientações disponibilizadas pelo governo e profissionais para melhorar o cuidado. Na busca pelo objetivo proposto tem-se que o enfermeiro se faz responsável por oferecer atendimentos individuais de acordo com a necessidade de cada hipertenso. Como também, deve atuar junto ao idoso com hipertensão avaliando os sintomas, sinais vitais, hábitos de vida e medicamentos utilizados, além de instruir sobre a adesão ao tratamento, tanto em aspectos farmacológicos quanto não farmacológicos.

Descritores: Idosos. Hipertensão. Enfermagem.

ABSTRACT

The research aims to analyze the evidence available in the scientific literature on the role of nurses in caring for elderly people with Systemic Arterial Hypertension. Using an integrative literature review with a search in the Virtual Health Database and Scielo, as inclusion criteria articles in Portuguese and published in the last 05 years. Studies that do not meet the proposed objective were excluded. Given the finding that Systemic Arterial Hypertension causes complications such as acute myocardial infarction, renal failure and stroke, also causing premature deaths, it is up to the nurse to guide them to start and continue drug and non-drug treatment, as well as influence them to practice physical activity and maintain a healthy diet. Aging favors the appearance of SAH; therefore, the nurse, as part of the multidisciplinary team, provides care by evaluating and using the standards and guidelines provided by the government and professionals to improve care. In the search for the proposed objective, nurses are responsible for offering individual care according to the needs of each hypertensive patient. It should also work with the elderly with hypertension, evaluating symptoms, vital signs, lifestyle habits and medications used, in addition to instructing on treatment adherence, both in pharmacological and non-pharmacological aspects.

Descriptors: Elderly. Hypertension. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objeto de pesquisa o papel do enfermeiro no cuidado com idoso com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A motivação para a construção do tema surgiu pela necessidade de adquirir conhecimento mais detalhado sobre o tema, considerando sua importância na assistência à saúde.

O envelhecimento da população vem aumentando consideravelmente no mundo e junto com esse crescimento surge a preocupação no que se refere às mudanças na sociedade. Esse fenômeno chega instigando transformações urgentes na vida das pessoas, redefinindo gêneros, modificando as políticas públicas e responsabilidade familiares (SANTANA, 2020).

Diante dos agravos e afecções visualizadas nos idosos, devido a vulnerabilidade causada pelo processo de envelhecimento, a hipertensão sistêmica é considerada uma das principais preocupações dos profissionais de saúde, pois é responsável por ocasionar outras afecções e debilitar ainda mais o idoso em suas capacidades físicas e biológicas (SANTANA, 2020).

A HAS é uma condição muito prevalente que está associada a complicações como infarto agudo do miocárdio, insuficiência renal e acidente vascular cerebral, provocando também mortes prematuras. A HAS corresponde à pressão arterial sistólica ≥ 140 mmHg e/ou diastólica ≥ 90 mmHg em medidas de consultório (SANTOS et al., 2021).

A hipertensão é um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo que os profissionais da rede básica têm grande importância nas estratégias de controle dessa doença, seja na definição do diagnóstico clínico, na conduta terapêutica, no processo de educação em saúde do paciente hipertenso ou na adesão deste ao tratamento (GOMES et al., 2020).

Segundo Linares, (2022), o cuidado baseado em equipe é um dos principais componentes da assistência centrada no paciente. Segundo esses autores, a atuação da equipe multiprofissional pode melhorar significativamente o controle da pressão arterial. Para isso, os pacientes com HAS ou que tenham predisposições são encaminhados para consultas trimestrais e os pacientes com

pressão arterial controlada para consultas semestrais e acompanhamento nutricional.

Nas unidades básicas (UBS) e Estratégia de Saúde da Família (ESF), o profissional inserido desempenha papel fundamental no cuidado a essas pessoas, sobretudo na atenção básica, na qual ocorre um acompanhamento que favorece a aproximação com o contexto social do usuário do serviço e a compreensão de suas necessidades, particularidades e história de vida (FELIPE et al., 2018). Sendo assim, faz-se necessário que o profissional compreenda a realidade do paciente e reflita sobre sua prática, para que possa atender de maneira humana e integral a pessoa com HAS(WAIDMAN et al., 2016).

O atendimento realizado pela equipe multiprofissional ao paciente com HAS deve ocorrer de forma sistematizada e buscando sempre a satisfação na consulta inicial, colhendo todos os dados possíveis da história do paciente para que se possa preparar atendimento eficaz, prevenção, controle e tratamento da HAS (WAIDMAN et al., 2016).

Com relação ao tratamento, este ocorre de forma medicamentosa e não medicamentosa, especialmente com a introdução de uma alimentação saudável, sob a supervisão do nutricionista. A terapia medicamentosa é uma grande aliada no controle da HAS. No entanto, o acesso aos medicamentos e a adesão à terapia precisam ser otimizados, pois são determinantes no processo de estabilização e melhora clínica desses pacientes(ROCHA et al, 2022).

Nesse sentido, o objetivo da pesquisa foi analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre o papel do enfermeiro no cuidado com idosos com HAS. A pesquisa justifica-se pela necessidade de ampliação do conhecimento e um maior esclarecimento por parte das pesquisadoras sobre o papel do enfermeiro no cuidado com idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica.

Onde pretende-se agregar as informações encontradas acerca da temática a teoria apresentada na graduação. Como também servir de fonte de pesquisa para a comunidade acadêmica e profissional de saúde e ao mesmo tempo poderá subsidiar o atendimento da equipe aos idosos com HAS em benefício

destes, possibilitando o esclarecimento sobre a prevenção da HAS e os cuidados pós diagnóstico da doença.

2 METODOLOGIA

O estudo trata de uma revisão integrativa da literatura, segundo Souza et al. (2021), caracteriza-se por permitir um apanhado de estudos, proporcionando um entendimento mais amplo e aprofundado do tema. Este método facilita ao pesquisador construir uma revisão com diferentes finalidades. Para tanto, estabelece que os revisores atuem de forma rigorosa e ordenada à análise e síntese dos dados primários.

Diante deste contexto questiona-se: quais as evidências disponíveis na literatura científica sobre o papel do enfermeiro no cuidado com idosos com HAS? A busca pelos artigos foi realizada no ambiente eletrônico das seguintes bases de dados: na *Scientific Eletronic Library On-line* (SciELO) e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram: Idosos, Hipertensão e Enfermagem.

Salienta-se que os descritores supracitados se encontram nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram incluídos os artigos idioma português e publicados nos últimos 05 anos. Foram excluídos os estudos que não atenderem o objetivo proposto, conforme o (Quadro 1).

Após a identificação dos artigos, nas fontes de busca mencionadas, foram avaliados os títulos e resumos de modo a selecioná-los. Foram elencados os artigos para fazerem parte da amostra e estes foram registrados em ficha própria contendo dados do periódico, ano de publicação, objetivos e principais evidências (Quadro 2). Os resultados da pesquisa encontram-se apresentados por meio de textos explicativos.

Quadro 1 – Cruzamento realizado nas bases e seguindo os critérios de inclusão e exclusão.

| CRUZAMENTOS | BASES DE DADOS | Documentos recuperados | CRITÉRIOS DE INCLUSÃO | | | | CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO | AMOSTRA FINAL |
|--|----------------|------------------------|-----------------------|------------------------|-------------------|--------------------|--|--------------------|
| | | | Texto completo | Documentos tipo artigo | Língua portuguesa | Publicação 2017-22 | Artigos cujo tema não contribua para o tcc | |
| (Idoso) AND (Enfermagem) AND (Hipertensão) | BVS | 890 | 513 | 471 | 177 | 69 | -59 | 10 |
| | SciELO | 58 | 58 | 57 | 54 | 23 | -20 | 3 |
| (Enfermagem) AND (Hipertensão) | BVS | 698 | 641 | 597 | 231 | 231 | -221 | 9 |
| | SciELO | 456 | 456 | 438 | 404 | 124 | -119 | 5 |
| TOTAL | | 2102 | 1668 | 1563 | 866 | 447 | -419 | 28 – 18 = 9 |

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quadro 2 – Síntese dos estudos e seus objetivos. Maceió, 2022

| Nº | Título / objetivo | Autores Ano Revista | Método de estudo | Principais evidências |
|----|---|--|--------------------|---|
| A1 | Papel do enfermeiro na prevenção da hipertensão Arterial sistêmica em idosos Descrever o papel do enfermeiro na prevenção da HAS. Além de conceituar essa doença e descrever o processo | Leonardo Moreira Rabelo et al. 2019 Revista Brasileira de Pesquisa em | Estudo qualitativo | Os profissionais de enfermagem nessas circunstâncias exercem funções fundamentais, nos fatores causadores da elevação da pressão, auxiliando a mudança de |

| | | | | |
|----|--|--|--------------------|---|
| | de enfermagem relacionado a essa enfermidade | Ciências da Saúde | | hábitos alimentares, realização de exercícios físicos, controle do peso, bem como, o afastamento do tabagismo, consumo de álcool, entre outras razões necessárias para continuar com bons valores pressóricos. |
| A2 | Prevalência de fatores de risco cardiovascular e outras comorbilidades em doentes com hipertensão arterial assistidos nos Cuidados de Saúde Primários: estudo precise. Avaliar a prevalência de outros fatores de risco Cardiovascular e algumas das principais lesões nos órgãos alvo (LOA) em doentes previamente hipertensos assistidos | Pedro Marques da Silva et al. 2018 Revista Portuguesa de Cardiologia | Estudo randomizado | Com uma média de idade de 65,8 ± 11,0 anos (60,8% mulheres), 98,0% estavam medicados para a HTA, mas só 56,7% tinham a pressão arterial controlada. A hipercolesterolemia foi o fator de risco CV mais frequente (82,1%), seguido pelo sedentarismo (71,4%). A prevalência dos diversos modeladores de |

| | | | | |
|--|---------------------------------------|--|--|---|
| | <p>nos Cuidados de Saúde Primária</p> | | | <p>risco fora significativamente diferente entre os géneros e grupos etários.</p> <p>Globalmente, 81,7% dos hipertensos apresentavam três ou mais fatores de risco CV Concomitantes</p> |
|--|---------------------------------------|--|--|---|

| | | | | |
|-----------|---|---|---------------------------|---|
| <p>A3</p> | <p>A atuação do enfermeiro e da equipe multidisciplinar no controle da hipertensão arterial sistêmica através da educação em saúde. Avaliar a atuação do Enfermeiro e da equipe multidisciplinar no controle da hipertensão através da educação em saúde.</p> | <p>Micheli Rodrigues de Oliveira; Vivian Miranda Lago. 2021 Revista Eletrônica Acervo Saúde</p> | <p>Estudo randomizado</p> | <p>Apontaram a importância da educação em saúde no controle da hipertensão arterial por meio do profissional Enfermeiro, assim como a abordagem da equipe multiprofissional e o apoio da família na adesão ao tratamento.</p> |
| <p>A4</p> | <p>Protocolo de laseracupuntura para hipertensão arterial</p> | <p>Raphael Dias de Mello Pereira et al.</p> | <p>Estudo randomizado</p> | <p>Observou-se redução significativa da</p> |

| | | | | |
|----|---|---|---|--|
| | <p>sistêmica primária: ensaio clínico randomizado Avaliar a eficácia de um protocolo de acupuntura a laser desenvolvido e aplicado por enfermeiros em pacientes com hipertensão arterial.</p> | <p>2018 Revista Latino Americana de Enfermagem</p> | | <p>pressão arterial sistólica ($p < 0,001$) e diastólica ($p < 0.001$) dos participantes do braço de intervenção, o que não foi observado no braço de simulação.</p> |
| A5 | <p>Tratamento Multiprofissional de Pressão Alta em Pacientes Muito Idosos Avaliar o efeito de uma abordagem multidisciplinar em hipertensos muito idosos atendidos em um serviço especializado.</p> | <p>Luciana Muniz Sanches Siqueira Veiga Jardim et al. 2017 Arquivos Brasileiros de Cardiologias</p> | <p>Estudo de corte retrospectiva longitudinal</p> | <p>A intervenção multidisciplinar em hipertensos muito idosos aumentou a taxa de controle da BP, com otimização do tratamento farmacológico.</p> |

| | | | | |
|----|---|--|--|---|
| A6 | <p>Falha no diagnóstico e no tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em idosos brasileiros – Estudo FIBRA Investigar</p> | <p>Mariana Reis Santimaria et al. 2019 Ciências e Saúde Coletiva</p> | <p>Estudo descritivo transversal</p> | <p>A falha no diagnóstico associou-se ao sexo masculino, menos morbidades, ter um companheiro, raça/cor branca,</p> |
|----|---|--|--|---|

| | | | | |
|----|---|---|---------------------------|---|
| | <p>prevalências de falhas no diagnóstico, no uso de anti-hipertensivos e na eficácia do tratamento medicamentoso da hipertensão, e a associação destes parâmetros com variáveis sociodemográficas, de saúde e acesso ao serviço de saúde em idosos não institucionalizados.</p> | | | <p>ter acesso ao convênio ou serviço privado de saúde, possuir renda pessoal inferior/média e ainda trabalhar. A falha no uso de anti-hipertensivos esteve associada à renda pessoal inferior/média e trabalhar. As falhas no manejo da hipertensão são prevalentes em idosos não institucionalizados</p> |
| A7 | <p>Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde Determinar a prevalência populacional de hipertensão arterial em adultos, segundo diferentes</p> | <p>Deborah Carvalho Malta et al. 2018 Revista Brasileira de Epidemiologia</p> | <p>Estudo transversal</p> | <p>As mulheres apresentaram prevalências de hipertensão mais elevadas no critério autorreferido (24,2%; IC95% 23,4 – 24,9). Entre os homens, a prevalência foi maior no critério hipertensão arterial medida</p> |

| | | | | |
|----|---|---|--------------------|--|
| | critérios diagnósticos. | | | (25,8%; IC95% 24,8 – 26,7). Utilizando os três critérios, a hipertensão arterial aumentou com a idade, foi mais frequente na região urbana e maior nas regiões sudeste e sul, em relação à média do país e às demais regiões. |
| A8 | Fatores contextuais e individuais associados à hipertensão arterial entre idosos brasileiros (Pesquisa Nacional de Saúde – 2013) Investigar a associação de variáveis contextuais e individuais com a hipertensão arterial sistêmica (HAS) em idosos brasileiros. | Isabel Cristina Bento, Juliana Vaz de Melo Mambrini, Sérgio Viana Peixoto. 2020 Revista Brasileira de Epidemiologia | Estudo transversal | O perfil individual associado à HAS foi semelhante ao já reportado na literatura, mas chama atenção que os idosos residentes nas UF de maior IDHM apresentaram maior chance de ter essa condição, sugerindo maior sobrevivência dos hipertensos dessas regiões |
| A9 | Efeitos de Diferentes Tipos de Treinamento Físico na Função | Gustavo Waclawovsky et al. 2021 Arquivos | Estudo randomizado | Dos 10 estudos, 7 envolveram treinamento aeróbico, 1 |

| | | | |
|---|----------------------------------|--|---|
| <p>Endotelial em Pré-Hipertensos e Hipertensos: Uma Revisão Sistemática</p> <p>Revisar a literatura mostrando evidências de alterações da função endotelial em resposta a diferentes modalidades de treinamento físico em pré-hipertensos e hipertensos</p> | <p>Brasileiro de Cardiologia</p> | | <p>treinamento resistido isométrico e 2 treinamentos aeróbico e treinamento resistido dinâmico separadamente. Sete estudos usaram dilatação fluxo-mediada (DFM) para avaliar a saúde vascular, e três usaram pletismografia. A maioria dos protocolos de treinamento envolveu indivíduos hipertensos e consistiu em exercícios de baixa e moderada intensidade.</p> |
|---|----------------------------------|--|---|

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

Considerando os 09 artigos selecionados, quanto ao ano de publicação, três são de 2018, dois de 2019, um em 2017, um em 2020, e dois de 2021. Quanto ao tipo de estudo quatro fizeram estudo randomizado, um estudo descritivo transversal, dois realizaram estudo transversal e um estudo qualitativo e um estudo de corte retrospectivo longitudinal.

Na estratégia de busca (Idoso) and (Hipertensão) foi encontrado na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) 698 artigos sendo selecionado 10 artigos para a composição da discussão e na base Scielo encontramos 456 artigos sendo selecionado 5 artigos para a composição da discussão. Na estratégia de busca (Idoso) and (Hipertensão) and (Enfermagem) foram encontrados 890 artigos na BVS e selecionado 10 para a discussão, na base Scielo foram encontrados 58 e selecionado 3 para a construção da discussão desta pesquisa.

Prosseguindo a análise das informações, a leitura integral dos artigos, permitiu construir três eixos temáticos que são: prevalência dos fatores de risco em idosos de ambos os sexos com Hipertensão Arterial; protocolos de tratamento para melhora na qualidade de vida do hipertenso e o papel do enfermeiro no cuidado com idoso com hipertensão arterial sistêmica.

Com relação ao primeiro eixo, Prevalência dos fatores de risco em idosos com Hipertensão Arterial, os artigos A2, A8 e A9 relatam que o controle da pressão arterial nas mulheres tem prevalência maior do que nos homens e que de forma significativa, também são os que mais possuem diagnóstico de risco a outras doenças, como as cardiovasculares, dislipidemia, acidente vascular cerebral, doença renal crônica e diabetes.

3.1 Prevalência dos fatores de risco em idosos com Hipertensão Arterial

Para o A2, na média de idade de 65,8 anos, em uma percentagem de 60,8% foi averiguado que as idosas apresentaram fator de risco para doenças cardiovasculares ou diabetes, esta prevalência foi visualizada em 98,0% das idosas medicadas para a Hipertensão Arterial, mas só 56,7% tinham a pressão arterial controlada. A hipercolesterolemia foi o fator de risco cardiovascular mais frequente, em 82,1% das idosas, seguido pelo sedentarismo com 71,4%. A prevalência dos diversos modeladores de risco foi significativamente diferente entre os gêneros e grupos etários. Globalmente, 81,7% dos hipertensos apresentavam três ou mais fatores de risco cardiovascular.

Complementa o A2 que a simultaneidade de fatores modeladores do risco cardiovascular em idosos com hipertensão aumenta a complexidade clínica e terapêutica. As recomendações internacionais sublinham a urgência do tratamento dos fatores de risco cardiovascular associados a dificuldade de obter o controle da pressão arterial. Apesar da quase totalidade (98%) dos participantes estar medicada, 57% mantinham uma pressão arterial não controlada (número que atingiu 64% nos doentes com ≥ 3 fatores de risco). Sem diferenças significativas entre gêneros, o predomínio de hipertensão arterial não controlada foi maior nos doentes com a idade mais avançada, o que pode estar associada ao uso de várias medicações concomitantes, provocando maior risco de reações adversas.

O A8 descreve que a prevalência de hipertensão variou entre um quinto e um terço da população brasileira adulta, dependendo do critério adotado, sendo mais elevada para o critério hipertensão arterial medida e/ou em uso de medicamentos. Na população geral, a hipertensão arterial medida apresenta prevalências mais elevadas que a autorreferida, embora próximas. Ao analisar por sexo, a hipertensão arterial autorreferida apresenta-se mais elevada em mulheres idosas e a medida, entre homens. A pressão arterial medida $\geq 140/90$ mmHg atingiu um quarto da população masculina e um quinto para a população feminina. Quando o diagnóstico foi feito pelo critério hipertensão arterial medida e/ou o uso de medicamentos, as diferenças segundo o sexo não foram significantes. Também não houve diferenças em relação a urbano e rural, exceto para a hipertensão arterial medida, que foi menor na rural, no sexo feminino.

Com isso, percebe-se no estudo do A8 que a prevalência nas mulheres idosas é mais significativa do que nos homens, considerando o critério da hipertensão arterial referida, contrariando o estudo da Organização Mundial de Saúde, onde estimou globalmente maior prevalência entre os homens (29,2%) e 24,8% para as mulheres. O mesmo ocorreu na região das Américas: 26,3% para o sexo masculino e 19,7% para o feminino; e no Brasil: 25,8% no sexo masculino versus 20,0% no feminino.

O A9 indica a predominância de mulheres (58,0%), de 60 a 69 anos (56,4%), com 5 a 8 anos de estudo (46,3%), que se declararam brancas (55,0%) e tinham renda familiar per capita menor ou igual a R\$ 678,24 (41,0%). Em relação aos comportamentos de saúde, 74,8% dos idosos não atendia ao consumo recomendado de frutas e hortaliças, 85,7% não praticava atividade física no lazer nos níveis recomendados, contudo 88,0% não consumia álcool acima dos níveis recomendados e 88,2% não fumava no momento da entrevista. Também foi observada maior proporção de idosos com uma ou mais doenças crônicas (67,8%), sem sobrepeso (61,9%), circunferência da cintura elevada (70,4%) e menos de quatro consultas médicas no ano anterior (58,4%). A hipertensão arterial apresentou associação significativa entre as mulheres, idosas, menos escolarizadas, não brancas, com piores condições de saúde e entre as que tiveram o maior número de consultas médicas no último ano.

Esses dados evidenciam que a renda per capita, faixa etária e escolaridade, o baixo consumo de frutas e hortaliças e o sedentarismo influenciaram para que as mulheres entrevistadas tivessem alto índice de diagnóstico de hipertensão arterial. Como, anteriormente descrito por A2, o sedentarismo seria a segunda causa de hipertensão arterial nas mulheres idosas.

De forma unânime os artigos A2, A8 e A9 demonstram alta prevalência de hipertensão arterial entre idosos (66,7%). A hipertensão arterial foi visualizada mais frequente entre as mulheres, idosas, menos escolarizadas, não brancas, aquelas com piores condições de saúde e entre as que tiveram maior número de consultas médicas no ano anterior, significando que apenas a assiduidade às consultas de saúde não é suficiente para o controle da hipertensão.

A partir desses dados, trataremos dos protocolos de tratamento para melhora na qualidade de vida do hipertenso, visualizado nos artigos A5 e A9, no qual no primeiro estudo tivemos o protocolo de laser-acupuntura e no seguinte o treinamento físico na Função Endotelial ambos apresentaram efeito benéfico ao tratamento da hipertensão Arterial em idosas.

3.2 Protocolos de tratamento para melhora na qualidade de vida do hipertenso

O A5 descreve que a acupuntura está centrada no restabelecimento das funções de harmonia do corpo, estimulando uma adequada resposta para a recuperação e manutenção da saúde no caso dos pacientes com hipertensão arterial. É utilizada concomitante com a alopatia, sendo eficaz para o controle e melhora da hipertensão arterial enquanto terapêutica integrativa e complementar de saúde e não como método substitutivo ou alternativo aos modelos de tratamento vigentes.

Complementa o A5 que a acupuntura favorece a minimização dos riscos de comorbidades, tendo em vista que o controle efetivo dos níveis de pressão arterial auxilia na redução do risco cardiovascular, sobretudo nas pessoas hipertensas não diabéticas e sem doença renal.

Além da terapêutica integrativa ou holística, o artigo A retrata os benefícios do treinamento físico como eficaz na melhora da hipertensão arterial, devolvendo a qualidade de vida dos idosos com diagnóstico da doença, já que esta provoca complicações na saúde física das pessoas. Para A9, o exercício aeróbico regular pode prevenir a perda da vasodilatação dependente do endotélio até mesmo em idosos. Este benefício está associado ao aumento do estresse de cisalhamento nas paredes vasculares em resposta ao exercício físico.

Em seu estudo, o A9 demonstra que intensidade do exercício aeróbico parece influenciar a resposta vasomotora em indivíduos hipertensos. O treinamento aeróbico por uma hora em bicicleta ergométrica, 3 vezes por semana por 6 meses em intensidade moderada, favoreceu o aumento dos níveis plasmáticos em mulheres idosas hipertensas. No caso, do treinamento intervalado, este demonstrou ser benéfico para a saúde vascular de indivíduos pré-hipertensos. Também foi estudada a utilização do treinamento de resistência com idosas hipertensas, nesse caso visualizou-se um benefício na melhora da pressão arterial, naquelas cujo treinamento durou uma hora, 3 vezes por semana durante 2 meses, consistindo de 2x8 a 12 repetições máximas (intensidade moderada).

Essas evidências permitem concluir que a terapêutica integrativa e o treinamento aeróbico ou de resistência são eficazes no tratamento da hipertensão arterial, em conjunto com a medicação, e no caso do treinamento intervalado, este se apresenta eficaz aos pacientes pré-hipertensão, não sendo descrito benefício em idosas com hipertensão.

Diante da prevalência dos casos demonstrado nos artigos A2, A8 e A9 e os protocolos de tratamento apresentado pelos A5 e A9, percebe-se a necessidade do acompanhamento multidisciplinar a ser realizado com as idosas hipertensa e o papel do enfermeiro no cuidado com idoso com hipertensão arterial sistêmica.

3.3 O papel do enfermeiro no cuidado com idoso com hipertensão arterial sistêmica.

Os artigos A1, A3, A6 e A7 descrevem o papel do enfermeiro no cuidado com idoso hipertenso, em que se faz necessário uma consulta inicial criteriosa, especialmente nos casos de membros familiares com a mesma doença.

Para o A1, os profissionais de enfermagem, membro da equipe multiprofissional, exercem funções fundamentais no cuidado, orientando sobre os fatores causadores da elevação da pressão, auxiliando a mudança de hábitos alimentares, realização de exercícios físicos, controle do peso, bem como, o afastamento do tabagismo, consumo de álcool, entre outras razões necessárias para continuar com bons valores pressóricos.

Para o A1, cabe ao enfermeiro, como um profissional na unidade básica, estabelecer um julgamento clínico acerca do paciente, identificando seus problemas de saúde e estabelecendo, a partir de então, intervenções eficazes. Utilizando como norteador para o atendimento, a sistematização da assistência de enfermagem, a qual envolve o histórico de enfermagem, diagnóstico, intervenções e avaliação do cuidado, possibilita o profissional operacionalizar um protocolo contendo estratégias educacionais aos pacientes e familiares.

Continua o A1 relatando que a valorização da interação profissional-usuário permite o enfermeiro experimentar a realidade do paciente, compreendendo

assim seus desafios, limitações e potencialidades. Assim através do histórico de enfermagem é possível obter dados referentes ao estilo de vida, hábitos nutricionais, níveis pressóricos, e através dessa base construir um raciocínio clínico para a tomada de decisões e intervenções.

Complementa o A3 que o diagnóstico de enfermagem deve ter como base as informações coletadas no histórico, sendo essas fundamentais para a tomada de intervenções. Já que a intervenção de enfermagem é responsável por promover à correção de níveis pressóricos através do controle dos fatores de risco e mudança de hábitos. Nessa etapa, o enfermeiro deve pautar em um novo estilo de vida para o paciente através da promoção de saúde, enfatizando a conscientização do mesmo.

O A3 acrescenta que após a realização da consulta inicial existe a necessidade de criação de grupos para que o enfermeiro possa atuar, de forma educativa, apresentando a necessidade de uma boa alimentação e acompanhamento da nutricionista, como também e frequência nas consultas médicas e realização de atividade física, pelo menos três vezes por semana com 60 minutos de duração.

Em conformidade ao descrito pelo A3, o A6 coloca que é importante e eficaz a orientação para mudança de hábitos de vida do idoso hipertenso e a utilização correta da medicação prescrita. Segundo o A6, o enfermeiro deve atuar junto ao idoso com hipertensão avaliando os sintomas, sinais vitais, hábitos de vida e medicamentos utilizados, além de instruir sobre a adesão ao tratamento, tanto em aspectos farmacológicos quanto não farmacológicos. Cabe também ao enfermeiro encaminhar os pacientes para consulta médica, quando necessário, com tempo não superior a 6 meses.

Complementa o A7 que o tratamento do hipertenso é fundamentado no conjunto das modalidades de tratamento farmacológico e não farmacológico, ao mesmo tempo que o enfermeiro realiza organiza grupo de ajuda para orientar quanto a necessidade de alimentação correta e exercício físico. Estimulando o idoso a aceitar acompanhamento nutricional.

Para o A1, A3, A6 e A7 a educação em saúde é um instrumento fundamental para o trabalho do enfermeiro no que diz respeito à prevenção, tratamento e controle de agravos, proporcionando uma assistência de qualidade, tanto para o paciente quanto para a família, realizando orientações e estimulando o cuidar de si.

No quadro 2 foi possível descrever os aspectos de saúde e ações de enfermagem descrita nos artigos selecionados no qual se apresentam importantes ações para que o cuidado com o paciente idoso com hipertensão arterial possa iniciar e da continuidade ao tratamento da hipertensão e assim evitar complicações cardiovasculares e diabetes.

Quadro 2 – Aspectos da saúde individual e coletiva e ações de enfermagem junto ao idoso com hipertensão arterial sistêmica. Maceió, 2022

| Aspectos da saúde | Ações de enfermagem |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">● Conhecimento sobre as complicações da hipertensão arterial sistêmica não controlada● Adesão aos protocolos de tratamento.● Tabagismo● Sobrepeso e obesidade● Consumo de álcool● Necessidade de conhecimento em saúde● Padrão de atividades físicas● Hábitos nutricionais saudáveis● Doença crônica● Hipertensão arterial não controlada● Hipercolesterolemia | <ul style="list-style-type: none">● Incentivar a realização de grupos educativos e apoio● Oferecer atendimentos individuais de acordo com a necessidade de educação em saúde● Orientar sobre a hipertensão arterial sistêmica● Preencher as fichas individuais para o controle dos níveis pressóricos● Apoiar na adesão ao tratamento● Estimular a realização de atividade física● Apoiar na ingestão de frutas, verduras, legumes e cereais nas refeições diárias● Oferecer o tratamento não-farmacológico● Estabelecer vínculo e demonstrar empatia |

Fonte: elaborado pelas autoras, 2022

A hipertensão arterial sistêmica é uma condição clínica amplamente estudada, no entanto, pouco se sabe a respeito dos fatores associados e o porquê de ser tão difícil efetuar o diagnóstico na fase inicial da hipertensão, isso pode ocorrer devido às falhas no uso de medicamentos anti-hipertensivos e na comprovação da eficácia do tratamento medicamentoso entre os hipertensos. Com relação à

falha no diagnóstico, esta foi observada pela baixa procura por atendimento preventivo, especialmente pelo idoso e devido à baixa escolaridade. Com relação ao medicamento foi observado a não aceitação pelo uso contínuo dos medicamentos ou esquecimento quanto ao uso (SANTIMARIA et al., 2019).

Com relação ao diagnóstico de hipertensão arterial, este ocorre com mais frequência nas mulheres e que os homens são os que mais sofrem consequências devido à hipertensão arterial não controlada, como as doenças cardiovasculares e diabetes, por não procurarem o tratamento correto ou por não aceitarem o diagnóstico, pois, sabe-se que a pessoa com hipertensão arterial necessita de tratamento medicamentoso contínuo, prática de atividade física e alimentação balanceada (MALTA et al., 2018; SILVA et al., 2018).

Para Bento, Mambrini e Peixoto (2020), a hipertensão arterial foi mais frequente, entre as idosas menos escolarizadas, não brancas, com piores condições de saúde e entre as que tiveram maior número de consultas médicas no ano anterior. Além disso, os idosos residentes nas Unidades da Federação com menor Índice de Desenvolvimento Humano foram mais propensos a serem hipertensos, ou seja, os idosos residentes nos Estados onde é verificado o baixo oferecimento de programas de saúde, educação e baixa renda per – capita são os que mais apresentam doenças cardiovasculares, diabetes e hipertensão arterial, devido a má alimentação e falta de orientações quanto cuidado a saúde.

Esta constatação ocorreu, especialmente, nas regiões Norte e Nordeste, onde a procura pelo atendimento em saúde e seu acesso se faz escasso, muitas vezes pela falta de médico especializado no atendimento nas UBS, como também, pela falta de informação sobre os cuidados necessários com alimentação para inibir o surgimento da hipertensão na terceira idade (SANTAMARIA et al., 2019).

Outro ponto descrito pelos autores é com relação ao tratamento, que pode ser não-medicamentoso e oferecido nas UBS, como protocolo de laser-acupuntura e treinamento físico. Acrescenta-se que esses tratamentos em conjunto com o medicamentoso têm apresentado efeito benéfico no controle da hipertensão arterial. A maior dificuldade da equipe é conseguir iniciar e dar continuidade aos

grupos de idosos com hipertensão arterial, especialmente os homens (PEREIRA et al., 2018).

A necessidade de incluir no tratamento a atividade física também é importante para a melhora do quadro de hipertensão nos idosos. Já que os treinamentos físicos além de melhorar a hipertensão arterial, diminui o risco de doenças cardiovasculares e diabetes, devolvendo a qualidade de vida dos idosos com diagnóstico da doença (WACLAWOVSKY et al., 2021).

Diante do quadro de diagnóstico, onde os idosos hipertensos são mais propensos a risco de doenças cardiovascular e diabetes, é necessário orientá-los para que iniciem e continuem o tratamento medicamento e não-medicamentoso, como também influenciá-los a prática de atividade física e manutenção de uma alimentação saudável.

A enfermagem se faz responsável por oferecer atendimentos individuais de acordo com a necessidade de cada hipertenso, como também orientá-los sobre os fatores causadores da elevação da pressão, auxiliando a mudança de hábitos alimentares, realização de exercícios físicos, controle do peso, bem como, o afastamento do tabagismo, consome de álcool, entre outras razões necessárias para continuar com bons valores pressóricos. Para isso, é importante a criação de rodas de conversas nas UBS e realização de palestras esclarecedoras sobre a doença e suas conseqüências (JARDIM et al., 2017; RABELO et al., 2019).

Em consonância a Jardim et al. (2017) e Rabelo et al. (2019), Oliveira e Lago (2021) colocam que proporcionar mudança de hábitos em população com problemas crônicos, especialmente o idoso, por meio de atividade grupal, possibilita o aprofundamento de discussões referentes às questões de saúde, uma vez que, no grupo, os participantes podem enfrentar melhor suas limitações, pelo resgate da autonomia e possibilidade de viver de modo mais harmônico com sua condição de saúde.

O enfrentamento de doenças cardiovasculares e de outras doenças crônicas exige abordagens multidisciplinares e multiprofissionais, com ênfase estratégica em prevenção, tratamento e controle; e requer ações que impactem

positivamente na redução dessas doenças e de seus fatores de risco (RANDOVANOVIC et al., 2016).

Complementa Oliveira e Lago (2021) relatando que o grupo também é responsável por ajudar a conscientizá-los sobre a importância da adesão ao tratamento e evitando complicações cardiovasculares, diabetes, dislipidemia, acidente vascular cerebral e doença renal crônica.

Os profissionais de enfermagem nessas circunstâncias exercem funções fundamentais, nos fatores causadores da elevação da pressão, auxiliando a mudança de hábitos alimentares, realização de exercícios físicos, controle do peso, bem como, o afastamento do tabagismo, consumo de álcool, entre outras razões necessárias para continuar com bons valores pressóricos (RABELO, et al., 2019).

Os cuidados prestados pelos enfermeiros em grande parte das vezes é o primeiro, baseando-se na procura por problemas e desejos do cliente relacionados à assistência de saúde, e por meio da consulta de enfermagem, o que possibilita que o serviço seja mais particularizado, sistematizado e com uma visão integral do paciente (OLIVEIRA; LAGO, 2021).

4 CONCLUSÃO

Constata-se no primeiro eixo, que a pressão arterial nas mulheres tem prevalência maior do que nos homens e que de forma significativa, também são os que mais possuem diagnóstico de risco a outras doenças, como as cardiovasculares e diabetes.

Percebe-se no segundo eixo, que o tratamento medicamentoso acompanhado do não-medicamentoso é eficaz ao tratamento do idoso com hipertensão arterial sistêmica e que tanto a acupuntura quanto a prática da atividade física são importantes para promover o restabelecimento das funções de harmonia do corpo estimulando uma adequada resposta para a recuperação e manutenção da saúde.

No terceiro eixo foi possível observar que o papel do enfermeiro no cuidado ao idoso com HAS, se faz da responsabilidade por oferecer atendimentos individuais de acordo com a necessidade de cada hipertenso. Como também, deve atuar junto ao idoso com hipertensão avaliando os sintomas, sinais vitais, hábitos de vida e medicamentos utilizados, além de instruir sobre a adesão ao tratamento, tanto em aspectos farmacológicos quanto não farmacológicos.

Sugere-se que os profissionais de enfermagem e graduandos despertem para a necessidade de ampliação de estudos com ênfase no papel do enfermeiro no cuidado com idosos com hipertensão arterial sistêmica, pois nas buscas dos artigos nos bancos de dados percebe-se que nos últimos cinco anos poucos artigos contemplaram o tema proposto.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, EDSON JUNIOR et al. Percepção da qualidade de vida das pessoas que praticam atividades físicas na orla de porto nacional. **PESQUISA CIENTÍFICA NA PANDEMIA: CIÊNCIA, SAÚDE E REFLEXÃO.**

BENTO, IC; MAMBRINI, JVM; PEIXOTO, SV. Fatores contextuais e individuais associados à hipertensão arterial entre idosos brasileiros (Pesquisa Nacional de Saúde – 2013). **Revista Brasileira de Epidemiologia**; v 23, n 6, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/4DybzsfHF8644nDXgzw3GYG/abstract/?lang=pt>. Acesso em 12 out. de 2022.

GOMES, Lana Maira et al. Plano de intervenção para controle de pacientes diabéticos e hipertensos residentes no território da estratégia da Saúde da Família Sagrada Família de Divinópolis-Minas Gerais. 2020.

JARDIM, LMSSV et al. Tratamento Multiprofissional de Pressão Alta em Pacientes Muito Idosos Artigos originais, Hipertensão Arterial Sistêmica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**; v 108, n 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/nYs3PbRQdPtbsqY4HRSgvPF/?lang=pt>. Acesso em 12 de out. de 2022.

LINARES, Sabrina Martins Guimarães Liberto et al. Atenção odontológica aos pacientes diabéticos no contexto da equipe multiprofissional. 2022.

MALTA, DC et al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**; v 21(supl.1): e180021, 2018. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio977715?src=similardocs>. Acesso em 12 de out. de 2022.

OLIVEIRA, MR; LAGO, VM. A atuação do enfermeiro e da equipe multidisciplinar no controle da hipertensão arterial sistêmica através da educação em saúde: uma revisão integrativa. **Revista eletrônica Acervo Saúde**; v 13, n 4, p:1-12, 2021.

Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/7042>. Acesso em 12 de out. de 2022.

PEREIRA, RDM et al. Protocolo de laser-acupuntura para hipertensão arterial sistêmica primária: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**; v 26, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/w7XYD6QRzn5PPk5gYBfdkNh/?lang=pt>. Acesso em: 12 de out. de 2022.

RABELO, LM et al. Papel do enfermeiro na prevenção da hipertensão arterial sistêmica em idosos. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**; v 6, n 12, p:22-28, 2019. Disponível em:

<http://revistas.icesp.br/index.php/RBPeCS/article/view/722>. Acesso em 12 de out. de 2022.

RADOVANOVIC, CAT et al. Intervenção multiprofissional em adultos com hipertensão arterial: ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**; v 69, n 6, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/dHrq9kxSwy5DksyZ7rhDXMQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em 12 de out. de 2022.

ROCHA, Josiane Priscila Sales et al. Hipertensão arterial sistêmica em idosos: falta de adesão ao tratamento medicamentoso. **Editora chefe Prof^a Dr^a Antonella**

Carvalho de Oliveira Editora executiva Natália Oliveira Assistente editorial, p. 213, 2022.

SOUSA, Paula Gabriela Silva et al. A associação entre os medicamentos e a alimentação saudável no tratamento de pessoas portadoras de diabetes mellitus: uma revisão integrativa. 2021.

SANTIMARIA, MR. Falha no diagnóstico e no tratamento medicamentoso da hipertensão arterial em idosos brasileiros – Estudo FIBRA. **Ciências Saúde Coletiva**; v 24, n10, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/yX5WKjpTFTb6WcT94gnkwSD/?lang=pt>. Acesso em 12 de out. de 2022.

SILVA, PM et al. Prevalência de fatores de risco cardiovascular e outras comorbidades em doentes com hipertensão arterial assistidos nos Cuidados de Saúde Primários: estudo Precise. **Revista Portuguesa de Cardiologia**; v 38, n 6, p:427-437. Disponível em: <https://www.revportcardiol.org/pt-prevalencia-fatoresrisco-cardiovascular-e-articulo-S0870255118302762>. Acesso em: 12 out. de 2022

SANTANA, Adriano. O envelhecimento da população brasileira e as perspectivas atuais e futuras. 2020.

SANTOS, Aline et al. Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. **Global Academic Nursing Journal**, v. 2, n. Sup. 3, p. e188-e188, 2021.

WAIMAN M.A.P. et al. Assistência à pessoa com hipertensão arterial na ótica do profissional de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**; v 65, n 3, p:445-453, 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/3jTBN5bCSPmyybmcN9CHpsy/?lang=pt>. Acesso em: 23 mar 2021.

WACLAWOVSKY, G et al. Efeitos de Diferentes Tipos de Treinamento Físico na Função Endotelial em Pré-Hipertensos e Hipertensos: Uma Revisão Sistemática.

Arquivos Brasileiro de Cardiologia; v 116, n 5, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/abc/a/NVMHnBKDVxZhSdGwT3Fg3Wg/>. Acesso em 12 de out. de 2022.

¹Autor(a)

[← Post anterior](#)

[Post seguinte →](#)

RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B”**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 45.773.558/0001-48



Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2022

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil