

# Métodos não farmacológicos utilizados pelo Enfermeiro na prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica

**RESUMO** | A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica multifatorial caracterizada por níveis tensionais elevados e sustentados. Objetivos: descrever e analisar a eficácia das terapias não farmacológicas no controle da HAS, utilizadas pelo enfermeiro. Metodologia: Estudo descritivo, quantitativo, realizado com 43 adultos atendidos pelo Programa Academia Carioca de um Centro Municipal de Saúde do Rio de Janeiro no período de agosto a setembro de 2017. Os dados da pesquisa foram coletados com aplicação de um questionário estruturado com cinco perguntas objetivas e através de análise documental do prontuário do paciente no programa. Resultado: 87,5% dos entrevistados conseguiram melhorar ou estabilizar os níveis pressóricos em detrimento de 12,5% dos entrevistados que apresentaram piora destes níveis. Conclusão: O uso de terapias não farmacológicas indica uma melhora da qualidade de vida dos participantes do Programa Academia Carioca, sendo estes portadores ou não de HAS, contudo nota-se ainda que os enfermeiros não priorizam a indicação à prática de exercícios físicos.

**Palavras-chaves:** qualidade de vida; hipertensão; estratégia saúde da família.

**ABSTRACT** | Systemic Arterial Hypertension (SH) is a chronic multifactorial disease characterized by elevated and sustained blood pressure levels. Objectives: To describe and analyze the efficacy of non-pharmacological therapies in the control of hypertension, used by nurses. Methodology: A descriptive, quantitative study with 43 adults attended by the Carioca Academy Program of a Municipal Health Center of Rio de Janeiro from August to September 2017. The research data were collected using a structured questionnaire with five questions and documentary analysis of the patient's medical record in the program. Outcome: 77.5% of the interviewees were able to stabilize blood pressure levels, to the detriment of 12.5% of those interviewed who presented worsening of these levels. Conclusion: The use of non-pharmacological therapies indicates an improvement in the quality of life of participants in the Carioca Academy Program, whether or not those with hypertension are present. However, nurses do not prioritize their indication for physical exercise.

**Keywords:** quality of life; hypertension; family health strategy.

**RESUMEN** | La Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) es una enfermedad crónica multifactorial caracterizada por niveles tensionales elevados y sostenidos. Objetivos: describir y analizar la eficacia de las terapias no farmacológicas en el control de la HAS, utilizadas por el enfermero. Metodología: Estudio descriptivo, cuantitativo, realizado con 43 adultos atendidos por el Programa Academia Carioca de un Centro Municipal de Salud de Río de Janeiro en el período de agosto a septiembre de 2017. Los datos de la encuesta fueron recolectados con aplicación de un cuestionario estructurado con cinco preguntas objetiva y a través del análisis documental del prontuario del paciente en el programa. Resultado: 77,5% de los entrevistados lograron estabilizar los niveles presóricos en detrimento del 12,5% de los entrevistados que presentaron empeoramiento de estos niveles. Conclusión: El uso de terapias no farmacológicas indica una mejora de la calidad de vida de los participantes del Programa Academia Carioca, siendo estos portadores o no de HAS, sin embargo se nota que los enfermeros no priorizan la indicación a la práctica de ejercicios físicos.

**Palabras claves:** calidad de vida; hipertensión; estrategia salud de la familia.

## Leonardo Lima de Moraes dos Reis

Pós-graduado em Estratégia em Saúde da Família pela universidade Castelo Branco, Enfermeiro Plantonista do IMASJM, Docente do Centro de Tecnologia Aplicada Simonsen.

## Halene Cristina Dias de Armada e Silva

Mestre em enfermagem pela UERJ, Doutoranda em Enfermagem pela UERJ, Docente da Universidade Castelo Branco e Diretora do CMS Belizario Penna SMS RJ.

## Camila Cruz de Souza

Docente da Universidade Castelo Branco. Enfermeira pela Universidade Castelo Branco.

## Rayza Caroline Marques da Silva

Enfermeira pela ABEU Centro Universitário, UNIABEU.

## Maria Regina Bernardo da Silva

Mestre em Saúde da Família. Docente da Universidade Castelo Branco.

## Adriana Loureiro da Cunha

Mestre em enfermagem pela EEAN/UFRJ, Doutoranda em Enfermagem pela UERJ, Docente da Universidade Castelo Branco.

**Recebido em:** 20/06/2018

**Aprovado em:** 28/07/2018

## Introdução

**P**A Hipertensão Arterial Sistêmica (H.A.S) é caracterizada por ser uma doença crônica multifatorial, na qual interações complexas entre fatores genéticos, ambientais e psicossociais causam elevação da pressão arterial, consequência da alta prevalência nacional e mundial, aumentando o risco de doenças cardíacas, cerebrovasculares e renais<sup>(1)</sup>.

Estima-se que a hipertensão arterial atinge entre 22% a 44% da população brasileira<sup>(2)</sup>, além de uma relação direta e linear com a idade, sendo 60% superior na faixa etária acima de 65 anos<sup>(3)</sup>. Estratégias utilizadas para mudança do estilo de vida e hábitos alimentares são de suma importância para evitar os fatores de risco que determinam a hipertensão e assim o diagnóstico precoce se faz necessário para prevenir complicações<sup>(4)</sup>.

Entre os fatores de risco para o desenvolvimento da HAS encontram-se a idade, sexo, raça, história familiar, ingestão alimentar rica em gorduras, acréscimo de sal aos alimentos, obesidade, sedentarismo, estresse, tabagismo, etilismo e uso de anticoncepcionais orais<sup>(5,6,7,8)</sup>.

O alto percentual de comorbidades da HAS surge com o diagnóstico tardio e tratamento insuficiente, onde requer a investigação das práticas de enfermagem voltadas ao cuidado das pessoas com este agravo. Como integrante da equipe na Estratégia Saúde da Família (ESF), o enfermeiro deve desenvolver ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde do indivíduo<sup>(9,10)</sup>.

Na ESF, a enfermeira publiciza informações e esclarecimentos sobre a importância dos hábitos saudáveis para o controle da pressão arterial e contribui na implementação de intervenções favoráveis à saúde. Ainda assim, integra grupos multiprofissionais com ações assistenciais e educativas conjuntas e implanta programas e consultas, aprofundando seu corpo de conhecimento<sup>(9)</sup>.

As equipes multiprofissionais conseguem pela diversidade de profissionais, com seus variados enfoques, esclarecer ao

cliente não apenas sobre a doença, mas sobre seu papel no tratamento. Esse entendimento é capaz de fazer o cliente analisar a situação, organizar estratégias próprias (modificação na sua dieta, programação de atividade física, organização dos medicamentos), atuando como protagonistas na transformação de suas realidades<sup>(10)</sup>.

Uma das atividades que está ligada ao tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial é o Programa Academia Carioca. Este consiste em estimular o cliente a mudar seu estilo de vida, fazendo com que ele perceba que poderá beneficiá-lo desde a diminuição da dosagem dos anti-hipertensivos ou até mesmo a sua não utilização<sup>(11)</sup>.

## "A Hipertensão Arterial Sistêmica é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo"

O Programa Academia Carioca atende, nas unidades básicas de saúde, usuários hipertensos, diabéticos, obesos, pessoas com sobrepeso e outros, em diversas faixas etárias, mas sua maioria compõe o grupo com idade superior a 60 anos. Tal programa, existe desde 2009 e baseia-se na prática de atividade física regular com aparelhos ou sem aparelhos (como grupos de caminhada, alongamento, ginástica, dança, ginástica laboral). Estas atividades são coordenadas por profissionais de Educação Física com apoio dos demais profissionais que visam a melhoria da saúde física e mental dos participantes envolvidos<sup>(11,12)</sup>.

O enfermeiro em sua prática profissional deve sistematizar suas ações proporcionando o repensar contínuo da prática profissional, desenvolvendo estratégias que perpassam o modelo biomédico ainda muito arraigado na assistência à pessoa

com HAS<sup>(13)</sup>.

Considerando os argumentos supramencionados, apresenta-se a seguinte pergunta norteadora: Qual a eficácia do tratamento não farmacológico utilizado pelo enfermeiro?

Em vista do exposto, os objetivos do presente estudo foi: Analisar a eficácia das terapias não farmacológicas no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), utilizadas pelo enfermeiro.

## Metódos

Trata-se de um estudo de campo quantitativo descritivo realizado com 43 usuários do Programa Academia Carioca de um Centro Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, no período de agosto a setembro de 2017.

Foram incluídos no estudo aqueles indivíduos devidamente cadastrados no Programa Academia Carioca, que estivessem presentes no dia da produção de dados e que demonstrassem interesse em participar.

Os usuários foram convidados a participar de uma entrevista realizada na unidade de saúde em momento oportuno. Os dados da pesquisa foram produzidos em duas etapas: a primeira, através de um questionário estruturado com cinco perguntas objetivas. Já a segunda foi realizada a análise documental através de prontuário do participante no programa. Foi garantido o anonimato dos participantes do estudo, a análise dos dados foi digitada, e em seguida, os gráficos sofreram um processo de revisão, codificação, seleção e classificação, antes de serem submetidos à análise estatística. As variáveis foram estratificadas segundo a análise e eficácia das terapias não farmacológicas, no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica desenvolvidas pelos enfermeiros através do cálculo das prevalências na tabela Excel.

A pesquisa teve prosseguimento após cada usuário ter conhecimento acerca da metodologia e dos objetivos do estudo, afirmando anuência por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O desenvolvimento da pesquisa seguiu os preceitos expressos

**Tabela 1. Análises**

Análise do Questionário	SIM	NÃO	
1- O Senhor (a) é portador de Hipertensão Arterial Sistêmica?	33-76,8%	10-23,2%	Não tem certeza se faz uso de medicamento regularmente 0-0%
2- O Senhor (a) faz uso de tratamento medicamentoso (remédio) para pressão arterial?	33-76,8%	10-23,2%	Não tem certeza se faz uso de medicamento regularmente 0-0%
3- O Senhor (a) conseguiu notar melhora na pressão arterial após iniciar o tratamento na unidade vinculado à academia carioca?	42-97,7%	1-2,3%	Mais ou menos 0-0%
4- O Senhor (a) acha que o exercício físico ajudou na melhora da pressão arterial?	43-100%	0-0%	Razoavelmente 0-0%
5- O Senhor (a) acha que o exercício físico interferiu na sua melhora da qualidade de vida?	43-100%	0-0%	Razoavelmente 0-0%
6- O Senhor (a) acha que o exercício físico deveria ser mais recomendado pelo enfermeiro e profissionais de saúde?	43-100%	0-0%	Razoavelmente 0-0%
Análise Documental			
<b>Usuários que obtiveram mudanças positivas na pressão arterial sistêmica</b>	<b>Usuários que conseguiram manter controlados os níveis pressóricos</b>	<b>Usuários que obtiveram mudanças negativas nos níveis pressóricos</b>	
11 usuários (27,5%)	24 usuários (60%)	5 usuários (12,5%)	

na Resolução CNS 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece os preceitos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos, sob o parecer nº 2.046.719, CAAE 63972116.1.0000.5279.

### Resultados

Os resultados apresentados a seguir estão categorizados por duas formas distintas. A primeira é resultante dos dados em percentuais oriundos do questionário e a segunda é resultante dos dados em percentuais oriundos da análise documental.

Participaram da pesquisa 43 usuários da Academia Carioca, sendo 19 do sexo masculino e 24 do sexo feminino, com idade variando entre 60 e 69 anos. Concernente à escolaridade, 42% dos entrevistados apresentavam apenas ensino fundamental, sendo 86% aposentados.

### Discussão

A HAS é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência nos indivíduos entre 60 a 69 ultrapassam os 50%, podendo chegar a mais

de 75% em indivíduos com idade superior a 70 anos<sup>(7)</sup>.

Cerca 76,8% dos entrevistados são portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e relataram fazer uso de medicamentos hipertensivos.

A hipertensão pós-exercício (HPE) resultará em redução persistente na resistência vascular periférica (RVP), mediada pelo sistema nervoso autônomo e por substâncias vasodilatadoras. A diminuição da pressão arterial com o treinamento contínuo, ocorre pela diminuição da RVP e do débito cardíaco em repouso, por meio da redução da atividade neural simpática e do aumento da sensibilidade barorreflexa. Além disso, o exercício promove redução da concentração de catecolaminas, melhora do perfil metabólico, altera a atividade funcional do endotélio vascular e promove mudanças positivas na composição corporal<sup>(12)</sup>.

De acordo com os relatos dos entrevistados 97,7% acha que houve melhora de sua pressão arterial e 100% refere que a prática de exercício físico influencia positivamente nos níveis pressóricos.

O enfermeiro atuando na atenção primária desenvolve importante papel no acompanhamento do paciente com hipertensão. Este profissional além de atuar como educador em saúde no trabalho com grupos de pessoas hipertensas, seus familiares e com a comunidade, será responsável por desenvolver a consulta de enfermagem, onde identificará fatores de risco e poderá propor mudanças individuais pautadas na singularidade de cada sujeito<sup>(5)</sup>.

Apesar de todos os entrevistados acharem que o exercício físico ajudou na melhora da qualidade de vida, 100% dos mesmos acham que deveria haver mais recomendações da prática de exercícios físicos pelo enfermeiro e outros profissionais de saúde.

Com os resultados, concluímos que 27,5% dos usuários apresentaram melhora dos níveis pressóricos, e 60% conseguiram manter estáveis seus níveis pressóricos, não agravando o quadro clínico.

Medidas não farmacológicas como exercício físico de grau leve ou moderado podem reduzir e manter controlados os ní-

veis pressóricos de pacientes hipertensos, podendo até mesmo diminuir a quantidade de anti-hipertensivos<sup>(6)</sup>.

A redução do índice de massa corporal (IMC) faz com que os níveis tensionais apresentem quedas expressivas, sendo este um dos pilares da abordagem não farmacológica da doença<sup>(2)</sup>.

O exercício físico está associado a múltiplos benefícios. Bem planejado e orientado de forma correta, quanto a sua duração e intensidade, pode ter um efeito hipotensor importante. Uma única sessão de exercício físico prolongado de baixa ou moderada intensidade provoca queda prolongada na pressão arterial<sup>(6)</sup>.

Os resultados apontam que 12,5% dos usuários apresentaram agravos nos níveis pressóricos comparados com a primeira aferição da pressão arterial, indicando que a mudança no estilo de vida, principalmente na alimentação, deve ocorrer associada à prática da atividade física.

A mudança no estilo de vida faz parte de um processo educativo, lento e progressivo, vinculados aos aspectos comportamentais e alimentares, porém digno de resultados satisfatórios, se realizado com compromis-

so, garantindo a integralidade por meio das ações dos profissionais de saúde e dos usuários dos serviços de saúde, para obtenção de índices reduzidos de HAS<sup>(13)</sup>.

Há eficácia comprovada dos hábitos saudáveis na queda de valores pressóricos, na diminuição do risco para eventos cardiovasculares e para a síndrome metabólica. Destacam-se a redução do peso, restrição do sódio, a dieta e a prática regular da atividade física como medidas comprovadas para diminuir a pressão arterial<sup>(4)</sup>.

O exercício físico e alimentação adequada estão interligados no tratamento não farmacológico da hipertensão, já que a não adesão de hábitos saudáveis pode acarretar a não eficácia do tratamento<sup>(13)</sup>.

### Conclusão

Acredita-se assim, que o tratamento não farmacológico implementado pelo enfermeiro consiste principalmente na educação em saúde, com intenção de tratar a hipertensão nos âmbitos nutricional, físico, emocional, cultural, privilegiando e facilitando o atendimento de saúde, a fim de que este obtenha melhor adesão ao tratamento e promova mudança em seus

hábitos, reduzindo os fatores de risco.

Os resultados obtidos nesta pesquisa comprovam que o exercício físico como método adotado por uma equipe multiprofissional, com objetivo de promover melhora na qualidade de vida de indivíduos, portadores ou não de hipertensão arterial sistêmica, é satisfatória, porém essa atividade deve ser incentivada pelo profissional de enfermagem através da educação em saúde, durante a consulta de enfermagem e durante as atividades no Programa da Academia Carioca, tendo em vista que 12,5% dos participantes não alcançou redução dos níveis pressóricos.

A educação em saúde para mudanças no estilo de vida, é considerada a principal forma para o controle e tratamento não farmacológico da hipertensão, havendo necessidade de discussões acerca da temática a fim de consolidar práticas conhecidas mas pouco utilizadas no cotidiano dos profissionais que abordem a educação em saúde e a interação da equipe de enfermagem com outros profissionais, possibilitando melhor assistência no atendimento de saúde e melhora na adesão aos tratamentos não farmacológicos. 🐦

## Referências

- Berardinelli LMM, Figueiredo TDFLD, Oliveira SAD, Santos ID, Giron MN, Ramos JP. Hipertensão arterial e conhecimento popular: potencializando o cuidado. *Rev. Enferm. UERJ*. 2013; 21(4): 446-451.
- Kuschnir MC, Mendonça GA. Fatores de risco associados à hipertensão arterial em adolescentes. *Jornal de Pediatria*. 2007; 83(4).
- Strelec MAAM, Pierin AM, Mion JD. (2003). A influência do conhecimento sobre a doença e a atitude frente à tomada dos remédios no controle da hipertensão arterial. *Arq Bras Cardiol*. 2013; 81(4): 343-54.
- Almeida APR, Silva FAA, Santiago JCS, Moreira TMM, Oliveira ASS, Machado ALG. (2013). Caracterização sociodemográfica e hábitos de vida de acadêmicos: identificando fatores de risco para hipertensão arterial. *Rev. Enferm. UERJ*. 2013; 21(6): 760-765.
- Baldissera VDA, Carvalho MDB, Peloso SM. Adesão ao tratamento não-farmacológico entre hipertensos de um centro de saúde escola. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2009; 30(1): 27-31.
- Felipe GF, Abreu RNDC, Moreira TMM. Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no Programa Saúde da Família. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2008; 42(4): 620-627.
- Brandão AA, Rodrigues CIS, Colombo FC, Plavnik FL, Malachias MVB, Kohlmann JO, Filho SF. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão: [errata]. *Arq Bras Cardiol*. 2010; 95(4): 553-558.
- Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília. 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_doenca\\_cronica](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica). Acesso em: 21/10/16.
- Curcio R, Lima MH, Torres, HC. Protocolo para consulta de enfermagem: assistência a pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em insulinoterapia. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2009; 30(3), 552.
- Vieira RQO, Lima EC, Rubbo JVDAB. História da Assistência de Enfermagem Brasileira na Hipertensão Arterial (1932-1988). *Rev. Eletrônica Hist. Enf.* 2014; 5(1), 67-82.
- Lopes LO, Moraes ED. Tratamento não-medicamentoso para hipertensão arterial. *Rev. Múltiplo Saber Inesul de Londrina, Paraná*. 2010. Disponível em: <http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/137240/DLFE-228987.pdf/1.0>. Acesso em: 01/06/2017.
- Gusmão JL, Ginani GF, Silva GV, Ortega KC, Junior DM. Adesão ao tratamento em hipertensão arterial sistólica isolada. *Rev Bras Hipertens*. 2009; 16(1), 38-43.
- Reiners AAO, Nogueira MS. Conscientização do usuário hipertenso para a adesão ao tratamento. *Rev. Lat. Americ. Enferm*. 2009; 17(1), 59-65.
- Minayo MCS (org.), Deslandes SF, Gomes R. Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Ed Vozes, 31 ed, 2012.
- Lyra DPJ, Amaral RT, Veiga EV, Cárnio EC, Nogueira MS, Pelá IR. A Farmacoterapia no idoso: revisão sobre a abordagem multiprofissional no controle da hipertensão arterial sistêmica. *Rev Latino Americ Enferm*. São Paulo, 2006.
- Conceição CC, Guimarães SD, Oliveira GRSA. A atuação da Enfermagem frente aos fatores de risco da Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus: uma revisão integrativa da literatura. *Interfaces Científicas Saúde*. Aracaju. 2013; 2(1), 9-24.