

## Abordagem terapêutica para o tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica na Atenção Primária à Saúde

### *Therapeutic approach for the treatment of Systemic Arterial Hypertension in Primary Health Care*

Rodrigo Artur Freiesleben<sup>1</sup>, Mateus Batista de Andrade Barcelos<sup>2</sup>, Fellipe Moraes Aguiar<sup>3</sup>, Thales Lima Brandão<sup>4</sup>, Caroline Priscila Furlanetto<sup>5</sup>, Leidiany Souza Silva<sup>6</sup>, Maykon Jhuly Martins de Paiva<sup>7</sup>, Jefferson de Oliveira Lima<sup>8</sup>

#### RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) resulta da combinação de fatores genéticos e hábitos de vida, má alimentação e sedentarismo, afetando os órgãos-alvo e a qualidade de vida dos pacientes. O estudo objetiva destacar as abordagens terapêuticas da Atenção Primária de Saúde (APS) no tratamento da HAS e seu impacto na vida dos pacientes, enfatizando a importância da detecção precoce e intervenção. Esta pesquisa é uma revisão sistemática sobre as abordagens terapêuticas no tratamento da HAS, na APS. Artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde foram selecionados para a realização da pesquisa, abordando estratégias terapêuticas e educacionais para o tratamento da HAS. Nos resultados foram analisadas estratégias para lidar com a falta de adesão ao tratamento da HAS, destacando a importância da comunicação entre médico e paciente e da satisfação com a terapia anti-hipertensiva. Destaca-se a importância de estratégias personalizadas e integradas na APS para assegurar um tratamento eficiente da doença e elevar o bem-estar dos pacientes. Assim, este trabalho ressalta a importância de melhorar os protocolos de diagnóstico, estratégias de intervenção e a qualidade de vida dos pacientes com HAS, destacando a necessidade de uma abordagem integrada da APS para o tratamento da doença.

**Palavras-chave:** Hipertensão. Terapia. Estratégias. Atenção Básica.

#### ABSTRACT

Systemic arterial hypertension (SAH) results from the combination of genetic factors and lifestyle habits, poor diet and sedentary lifestyle, affecting target organs and patients' quality of life. The study aims to highlight the therapeutic approaches of Primary Health Care (PHC) in the treatment of SAH and its impact on patients' lives, emphasizing the importance of early detection and intervention. This research is a systematic review of therapeutic approaches in the treatment of hypertension in PHC. Articles indexed in the Virtual Health Library were selected to carry out the research, addressing therapeutic and educational strategies for the treatment of SAH. The results analyzed strategies to deal with lack of adherence to SAH treatment, highlighting the importance of communication between doctor and patient and satisfaction with antihypertensive therapy. The importance of personalized and integrated strategies in PHC is highlighted to ensure efficient treatment of the disease and improve patient well-being. Thus, this work highlights the importance of improving diagnostic protocols, intervention strategies and the quality of life of patients with SAH, highlighting the need for an integrated PHC approach to treating the disease.

**Keywords:** Hypertension. Therapy. Strategies. Basic Care.

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0009-0003-4041-1461>

E-mail: rafreiesleben@gmail.com

<sup>2</sup> Graduando em Medicina pela Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0009-0004-4260-3253>

<sup>3</sup> Graduando em Medicina pela Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0009-0009-7114-0012>

<sup>4</sup> Graduando em Medicina pela Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0009-0002-5874-1947>

<sup>5</sup> Graduanda em Medicina pela Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0009-0005-1828-7040>

<sup>6</sup> Mestra em Promoção da Saúde (UNASP). Professora da Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0000-0001-9734-3699>

<sup>7</sup> Doutorado em Ciências Farmacêuticas (UnB). Professor da Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0000-0002-6228-4550>

<sup>8</sup> Doutorado em Ciências Morfológicas (UFRJ). Professor da Universidade de Gurupi (UnirG). <https://orcid.org/0000-0001-7981-5146>

## 1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica identificada com uma condição clínica multifatorial que ocorre com a elevação dos níveis pressóricos e que pode estar associada a diversas comorbidades. Suas alterações estão diretamente agregadas a fatores genéticos, mas, principalmente, vinculadas a hábitos de vida a exemplo dá má alimentação e estilo de vida sedentário. Ademais, fatores como sexo, faixa etária, raça. Tabagismos e etilismo contribuem significativamente para o aparecimento dessa patologia (OPAS, 2018).

O diagnóstico da HAS inclui a alteração dos níveis pressóricos, sendo estes  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg. Em indivíduos normais a média da pressão arterial (PA) deve ser de  $\geq 120$  e/ou 80 mmHg, uma vez que valores superiores as este são capazes de causar dano ao organismo do paciente. Ademais, existe um estágio de vigilância conhecido como pré-hipertensão, no qual a pessoa tem uma pressão arterial sistólica entre 121 e 139 e diastólica entre 81 e 89 mmHg (MALACHIAS *et al.*, 2016).

A PA elevada é conhecida por estar associada a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos alvo, incluindo o coração, o cérebro e os rins, devido à má irrigação tecidual. Em consonância, as alterações metabólicas podem ocorrer, aumentando o risco de eventos cardiovasculares graves e não graves. Apesar de raramente se manifestar de forma aguda e agressiva, a pressão arterial elevada é uma condição altamente prevalente, podendo permanecer assintomática por anos. É crucial reconhecer que, apesar de ser por vezes referida como hipertensão benigna, essa condição não é inofensiva, mas sim insidiosa e potencialmente perigosa (KUMAR, 2018).

Fatores de risco cardiovascular bem estabelecidos, como pressão arterial elevada, tabagismo, obesidade, uma dieta pouco saudável e falta de atividade física, são alvos de intervenções para controlar a hipertensão arterial. Recentemente, algumas abordagens terapêuticas não convencionais, como a adoção de técnicas de respiração lenta, musicoterapia e aspectos espirituais, têm sido exploradas (BARROSO *et al.*, 2020).

O número de adultos com elevação da pressão sistólica na faixa etária de 30 a 79 anos aumentou de 650 milhões em 1990 para 1,28 bilhão em 2019. No mesmo ano, constatou-se que 82% dessas pessoas com hipertensão crônica - mais de 1 bilhão de indivíduos - residiam em países de baixa e média renda. Em 2019, 59% das mulheres e 49% dos homens com HAS relataram já terem recebido um diagnóstico prévio da condição. Dentro desse grupo, 47% das mulheres e 38% dos homens estavam em

tratamento, resultando em taxas de controle de 23% para mulheres e 18% para homens (POULTER *et al.*, 2020).

Neste contexto, as ações educativas são de extrema importância nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), visto que a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro ponto de contato com os usuários do sistema de saúde público. Dessa forma, é evidente que a educação em saúde na APS tem um grande potencial no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), especialmente quando o educador utiliza a escuta terapêutica para estabelecer uma relação educadora-educando, o que é fundamental para a realização de ações educativas coletivas (BEZERRA *et al.*, 2020; EINLOFT *et al.*, 2016).

Nesse cenário, é viável implementar intervenções que podem ser cruciais para melhorar a saúde do indivíduo e prevenir a progressão para HAS (MALACHIAS *et al.*, 2016; FIÓRIO *et al.*, 2020).

Assim, este estudo destaca a importância da detecção precoce e intervenção, enfatizando o papel das UBS e da APS na promoção da saúde e na prevenção da progressão da HAS. Logo, é necessário acompanhar de perto os portadores dessa condição para avançar nos cuidados médicos. Nesse sentido, é evidente a importância de sintetizar e avaliar os estudos existentes por meio de uma revisão sistemática, visando uma melhor compreensão dos diversos aspectos e observações, analisados sob diferentes perspectivas. Por meio disso, identifica-se padrões, lacunas no conhecimento e inconsistências, que propicia uma base sólida para profissionais de saúde, pesquisadores e formuladores de políticas. Além disso, ao reunir as informações, esta revisão pode oferecer dados que aprimorem protocolos de diagnóstico, estratégias de intervenção e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas pela HAS.

Portanto, o objetivo do presente estudo é, por meio de uma revisão sistemática, evidenciar as abordagens terapêuticas proferidas pela Atenção Primária de Saúde utilizadas para o tratamento dos pacientes portadores e como impacta na vida deles.

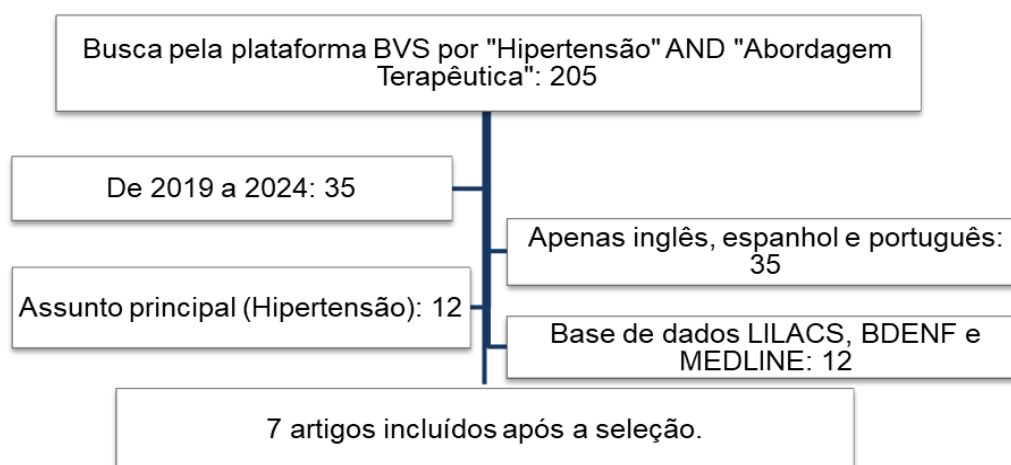
## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é uma revisão sistemática sobre as abordagens terapêuticas para o tratamento de hipertensão, que pode provocar diversas manifestações patológicas conseqüentes do descuido com a doença, assim exigindo o cuidado desde a Atenção Primária. Além disso, a detecção precoce pode proporcionar intervenções mais

adequadas, destacando a necessidade de pesquisas que apresentem terapias e abordagens que integrem as necessidades dessas pessoas.

Para a realização desta revisão, foi feita a seleção de periódicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS Saúde). A seleção de artigos potenciais foi realizada em etapas, desde a busca por uma base eletrônica de dados, até a definição do descritor. Foi realizada uma pesquisa utilizando o descritor “Hipertensão” AND “Abordagem Terapêutica”, na forma de título, resumo e assunto. A pesquisa foi limitada respectivamente na seguinte ordem: artigos de 2019 a 2024, nos seguintes idiomas: inglês, português e espanhol, com o assunto principal sendo “Hipertensão”, nas bases de dados eletrônicas LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde), BDEFN (Base de Dados em Enfermagem) e MEDLINE (MEDlars onLINE).

Por fim, foram encontrados doze artigos, dos quais cinco foram excluídos por serem revisão sistemática, estudos repetidos, artigo não disponível gratuitamente ou não se tratar de artigos científicos. Assim, dos sete artigos encontrados e selecionados, foi feita a leitura e análise dos textos para formulação dos resultados e discussão. O fluxograma apresentado abaixo demonstra o método de exclusão dos artigos encontrados na busca com o descritor (Figura 1).



**Figura 1:** Fluxograma de seleção de artigos

### 3. RESULTADOS

Foram selecionados 7 artigos do total, que possuíam os parâmetros pré-determinados, na metodologia, para serem utilizados nesta revisão sistemática. O

presente resultado desta pesquisa é apresentado no Quadro 1 onde tem-se descritos: autores, título da pesquisa, objetivos e os resultados alcançados.

**Quadro 1:** Resultados da revisão sistemática

<b>Autores/ Ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados</b>
PIRES et al. (2023)	Retinopatia Hipertensiva - Relação com o Tempo de Diagnóstico da Hipertensão Arterial Sistêmica	Identificar os principais fatores relacionados à retinopatia hipertensiva e a relação com o tempo de diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica.	Dos 236 olhos de 118 pacientes, maioria sendo do sexo feminino (58,5%), com idade média de 61 anos. Quanto ao controle da HAS tem-se que 40,7% relata controle com medicação, 50,9% indicam pressão descontrolada e 8,4% não souberam responder. Quanto ao tempo de tratamento 16% faziam há menos de 1 ano, 33% até 5 anos, 42% mais de 5 anos, e 7% não souberam responder. Na análise das retinografias, 12% dos pacientes não apresentaram alterações. Dos pacientes que possuíam alterações, 70% apresentaram alterações relacionadas a arteriolesclerose e 64% com retinopatia hipertensiva. Com isso tem-se 47% dos pacientes com ambas as alterações. As alterações incluíram vários padrões de arteriolesclerose e retinopatia hipertensiva (RHH). É visto que mesmos os pacientes que informaram ter sua HAS controlada estão propensos a alterações retinianas relacionadas à doença. A retinografia é apresentada como uma ferramenta importantíssima para diagnóstico e tratamento da HAS, pois fornece informações sobre as alterações vasculares dos olhos de pacientes hipertensos e podem ser uma forma de atraí-los para o tratamento.
SALLES et al. (2019)	O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica	Identificar os recursos utilizados pelo enfermeiro da estratégia saúde da família (ESF) para estimular a adesão do paciente ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica.	Entre os principais recursos utilizados pelos enfermeiros entrevistados, o sistema de cadastro e monitoramento chamado "Hiperdia", que é utilizado pelas unidades de saúde, se mostra uma ferramenta essencial para acompanhamento dos pacientes hipertensos e/ou diabéticos, permitindo o monitoramento e fornecimento contínuo de medicação. As estratégias para adesão ao tratamento da HAS incluíam ações multidisciplinares, com participação direta do enfermeiro no acompanhamento dos pacientes e a realização de palestras, orientações individuais, consultas de enfermagem, visitas domiciliares e atividades educativas. O enfermeiro desempenha papel fundamental na identificação de pacientes faltosos e na busca ativa para estimulá-los à adesão. As estratégias

			educativas são desafiadoras devido a fatores como sobrecarga de atividades administrativas e descrença nas ações educativas. Outro fator importante é a avaliação da aprendizagem dos pacientes, em que os enfermeiros avaliam o aprendizado dos pacientes observando o retorno às consultas, o seguimento das orientações e a compreensão demonstrada durante as conversas. A relação profissional-paciente deve ser pautada na educação em saúde, visando o aprendizado e a tomada de decisões conscientes sobre a saúde.
JARDIM et al. (2020)	Controle da pressão arterial e fatores associados em um serviço multidisciplinar de tratamento da hipertensão	Apresentar os resultados de uma estratégia terapêutica baseada em equipe, de longo prazo, de pacientes hipertensos em um serviço de saúde.	Foram incluídos 1548 pacientes no estudo, correspondente a mais de 90% dos pacientes atendidos no serviço. O tempo médio de acompanhamento foi $7,6 \pm 7,1$ anos. A maioria dos pacientes eram mulheres (73,6%; n=1139), e a média de idade foi 61,8 anos. A taxa de controle da PA na população do estudo foi de 68%, e esse valor foi mais alto quando somente pacientes não diabéticos foram considerados (79%). Por outro lado, avaliando-se exclusivamente pacientes diabéticos, a taxa de controle da PA caiu para 37,9%. Diabetes associou-se inversamente com controle da PA (OR 0,16; IC95% 0,12-0,20; $p < 0,001$ ), enquanto idade $\geq 60$ anos (OR 1,48; IC95% 1,15-1,91; $p = 0,003$ ) e sexo feminino (OR 1,38; IC95% 1,05-1,82; $p = 0,020$ ) apresentaram associação direta.
GOMES et al. (2021)	Fatores associados à adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso em pacientes hipertensos.	Caracterizar os fatores associados à adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso de pacientes hipertensos.	A amostra foi constituída em sua maioria por mulheres, idosas, aposentadas, com renda salarial entre um e dois salários-mínimos. As principais modificações de estilo de vida adotadas foram a abstenção do uso de álcool e tabaco. A maioria afirmou verificar a PA rotineiramente (57,50 %), ter conhecimento sobre o medicamento anti-hipertensivo em uso (68,00 %) e estarem satisfeitas com o atendimento estabelecido na Unidade Básica de Saúde (78,75 %).
OLIVEIRA et al. (2021)	Fatores relacionados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo: fundamentação a partir da teoria de Imogene King	Conhecer as percepções de usuários hipertensos diante do tratamento anti-hipertensivo, relacionando-as com os conceitos do sistema interpessoal da Teoria do Alcance de Metas de Imogene King.	Dos 10 participantes da pesquisa, observou-se que 90% dos participantes eram do sexo feminino e apresentavam faixa etária entre 30 e 77 anos. Em relação à escolaridade, 60% dos entrevistados possuíam ensino fundamental completo, 2% tinham o fundamental incompleto e 3% eram analfabetos. No contexto do estado civil, 60% eram casados. Após a análise das informações advindas das entrevistas, dividiram-nas em duas categorias temáticas: Viver com Hipertensão Arterial

			<p>Sistêmica e Desafios diante da adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Na primeira categoria, após serem questionados sobre a repercussão da HAS e como são as percepções destes participantes diante da doença e do tratamento, alguns participantes relataram sentimentos como medo, angústia e preocupação, além de demonstrarem cuidado para que não ocorra agravamento. De acordo com a segunda categoria, os usuários relataram dificuldades para a adesão terapêutica, destacando o não cumprimento das orientações, mudanças de hábitos de vida, uso contínuo da medicação, acesso ao tratamento medicamentoso e outros aspectos. Não obstante, considerando a importância da relação interpessoal entre os pacientes e os profissionais de saúde, foi possível perceber, nas falas dos entrevistados, o impacto positivo da interação e seu efeito na contribuição no tratamento.</p>
ARRUDA et al. (2023)	<p>Estudo na adesão ao tratamento anti-hipertensivo em funcionários de uma instituição pública de saúde e educação.</p>	<p>Analisar a adesão de funcionários da saúde, de serviço público hospitalar ao tratamento anti-hipertensivo medicamentoso e suas possíveis relações.</p>	<p>Identificaram-se características do perfil dos participantes que contribuíram para a adesão ao tratamento anti-hipertensivo e outros aspectos que limitavam a adesão terapêutica e demandavam intervenções, como: ampliação das ações de educação em saúde para todos os funcionários, possibilidades de seguimento daqueles já diagnosticados e rastreamento dos demais, com fortalecimento do vínculo e da comunicação entre o profissional de saúde e o funcionário, assim como ações voltadas a atividades físicas e qualidade de vida.</p>
GUEVARA et al. (2020)	<p>Validação de instrumento para medir adesão ao tratamento em hipertensão e diabetes.</p>	<p>Determinar a validade de construto e a reprodutibilidade do rótulo do resultado de enfermagem "Comportamento terapêutico: doença ou lesão (1609)" para mensurar a adesão ao regime terapêutico em pessoas com hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2.</p>	<p>Um questionário composto por 13 perguntas foi desenvolvido para avaliar 5 aspectos do resultado de enfermagem 1609. Essas perguntas explicaram 67,62% da variação total e foram validadas usando o modelo Rasch para garantir a unidimensionalidade do construto de adesão. A confiabilidade do questionário foi de 0,63, com um intervalo de confiança de 95% entre 0,46 e 0,75.</p>

Fonte: Acervo dos autores

## 4. DISCUSSÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são as principais causas de comorbidades e mortalidade prematura. Neste contexto, a HAS é uma das principais preocupações de saúde no Brasil, devido à sua alta prevalência e baixa taxa de controle, apesar dos esforços recentes na APS. Assim, a Atenção Básica desempenha um papel fundamental na promoção da adesão ao tratamento da HAS, oferecendo serviços terapêuticos e educacionais, enquanto a participação dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) também influencia significativamente a continuidade do tratamento (GOMES *et al.*, 2021).

O tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) visa regular os níveis de pressão arterial, através de mudanças no estilo de vida e medicamentos anti-hipertensivos. O principal objetivo é reduzir a pressão arterial para proteger os órgãos do paciente e prevenir danos. A adesão ao tratamento é crucial para controlar eficazmente condições crônicas e evitar complicações (PIRES *et al.*, 2023). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adesão à terapia de longo prazo é definida como a medida em que o comportamento de uma pessoa, incluindo o uso de medicamentos, a manutenção de uma dieta e/ou a execução de mudanças no estilo de vida, corresponde às recomendações acordadas por um especialista em saúde (ARRUDA *et al.*, 2023)

Com relação a adesão para a terapia farmacológica no tratamento da HAS, estudos abrangeram que pacientes que ingerem esses medicamentos para essa comorbidade em doses reguladas, podem em algumas circunstâncias perder algumas doses necessárias, acarretando impactos a nível metabólico como riscos em doenças cardíacas. Medicamentos anti-hipertensivos que mantêm sua eficácia por mais de um dia podem ajudar a atenuar o impacto de doses que foram perdidas durante o tratamento. Essa perda de doses está associada às dificuldades que os pacientes enfrentam para se lembrar de tomar os medicamentos (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Dado que numerosos pacientes enfrentam dificuldades adicionais ao lembrar-se da dosagem e dos horários corretos para tomar seus medicamentos, e considerando que os fatores psicossociais associados ao declínio cognitivo afetam os idosos de maneira mais significativa, uma vez que estes tendem a ter maiores obstáculos para adaptar-se às mudanças comportamentais necessárias para o tratamento. Estudos revelaram que



indivíduos submetidos a regimes terapêuticos que incluem a administração de três ou mais medicamentos têm uma probabilidade aumentada de apresentar controle inadequado da pressão arterial, em comparação com aqueles que utilizam até dois medicamentos (SALLES *et al.*, 2019).

Foi examinada estratégias para lidar com o esquecimento, destacando abordagens internas retrospectivas e prospectivas. As retrospectivas envolvem atenção e concentração ao ler ou ouvir as instruções de uso dos medicamentos, enquanto as prospectivas incluem a integração das medicações no planejamento diário e a associação dos horários das doses a pontos de referência na rotina. Entre as estratégias externas prospectivas, a mais comum foi colocar as embalagens em locais visíveis, embora outras formas, como o uso de caixas organizadoras de comprimidos, anotações e calendários, também tenham sido mencionadas. A complexidade do regime terapêutico e a necessidade de modificar os hábitos de vida também contribuem para uma menor adesão ao tratamento. No estudo em questão, apenas 40,7% dos participantes com adesão terapêutica estavam utilizando apenas uma medicação (ARRUDA *et al.*, 2023).

Logo, além da instrução fornecida pelos funcionários sobre a hipertensão arterial sistêmica no contexto laboral, é crucial incorporar informações sobre o acesso ao tratamento e outras medidas de controle, juntamente com uma comunicação médico-paciente apropriada. Em um estudo com idosos que avaliou a relação entre a satisfação com o tratamento e a adesão a ele, foi observado que aqueles que estavam satisfeitos com a comunicação dos profissionais de saúde também estavam mais contentes com a terapia anti-hipertensiva e que, quanto maior a satisfação, maior foi a adesão terapêutica (indicada por uma pontuação mais alta no MMAS-8) (ARRUDA *et al.*, 2023).

A dietoterapia é também fundamental no tratamento não farmacológico, pois os alimentos podem ter efeitos positivos ou negativos no organismo, dependendo de sua composição nutricional e quantidade consumida. Uma limitação importante em nossa avaliação é a forma como medimos a atividade física. Nossa análise se concentrou apenas em atividades físicas estruturadas, como caminhada, corrida, ciclismo, natação e treinamento de força, e não considerou as atividades físicas diárias rotineiras. Isso pode ter levado a uma superestimação dos resultados, sugerindo que os estilos de vida sedentários são mais comuns do que realmente são. Por isso, é importante adaptar os planos alimentares e esportivos de acordo com as necessidades individuais de cada

paciente. Essas mudanças na dieta, quando combinadas com atividade física, são essenciais para promover um estilo de vida mais saudável (JARDIM *et al.*, 2020).

Além disso, é recomendado adotar uma dieta rica em frutas, vegetais, grãos integrais, laticínios com baixo teor de gordura e fontes de proteína vegetal, enquanto se reduz o consumo de doces, bebidas açucaradas e carne vermelha. Para pacientes com diabetes ou hipertensão, é aconselhável manter um peso saudável, controlar a ingestão calórica em casos de excesso de peso (sobrepeso ou obesidade), e seguir uma dieta rica em vegetais e ácidos graxos insaturados. Essas orientações alimentares podem ser implementadas através de planos como a dieta DASH (Abordagens Dietéticas para Parar a Hipertensão), o padrão alimentar do USDA (Departamento de Agricultura dos Estados Unidos) ou a dieta recomendada pela AHA (Associação Americana do Coração) (GUEVARA *et al.*, 2020).

Alguns pacientes desenvolveram hipertensão arterial sistêmica após contrair o COVID-19, o que levanta questões intrigantes. O vírus SARS-CoV-2 se conecta à enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2), reduzindo sua atividade e aumentando a permeabilidade vascular. Como esses receptores são mais expressos nos pulmões e no coração, desempenham um papel crucial nesses sistemas. Embora a literatura atual não compare diretamente hipertensão arterial sistêmica e COVID-19, alguns estudos sugerem um aumento na incidência de retinopatia em pacientes com hipertensão mascarada em comparação com grupos de controle. No entanto, a prevalência desse achado varia consideravelmente entre diferentes estudos populacionais (PIRES *et al.*, 2023).

Estratégias educativas, embora essenciais, podem ser difíceis de implementar devido a vários fatores, como sobrecarga dos profissionais de saúde com atividades administrativas e descrença nas atividades educativas por parte de profissionais e pacientes, dificultando a adesão ao tratamento. Uma abordagem sugerida é integrar a família e utilizar recursos audiovisuais como DVD e TV, além de realizar visitas domiciliares. Nesse contexto, o papel do enfermeiro é crucial para promover a participação e adesão à promoção da saúde e ao tratamento dos pacientes hipertensos (SALLES *et al.*, 2019).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, este artigo de revisão sistemática teve como objetivo evidenciar as características da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), elucidar a importância da

Atenção Primária no manejo e abordar alternativas terapêuticas utilizadas no tratamento dos pacientes, bem como o impacto dessas intervenções na vida dos pacientes. Os resultados indicam que a HAS é uma condição crônica e multifatorial, seja por fatores genéticos, ambientais ou vinculada aos comportamentos. A prevalência de HAS continua a ascender mundialmente, exigindo abordagens eficazes para seu controle e manejo.

A educação em saúde na Atenção Primária mostrou-se crucial para o controle da HAS. Programas educacionais voltados aos hábitos que culminam na melhora da HAS, como alimentação, atividade física regular e interrupção do tabagismo, são eficazes na redução da pressão arterial e na prevenção de complicações relacionadas. Além disso, gera motivação nos pacientes, evidenciando a importância da adesão ao tratamento e a autogestão da condição.

As abordagens terapêuticas para a HAS incluem tanto intervenções farmacológicas, quanto não farmacológicas. Medicamentos anti-hipertensivos, como inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA), diuréticos e bloqueadores dos canais de cálcio, são utilizados com eficácia na diminuição da pressão arterial. Não obstante, intervenções não farmacológicas, como mudanças de hábitos de vida e acompanhamento regular promovem um manejo eficaz da HAS.

Logo, esta revisão destaca a heterogeneidade dos estudos analisados e reforça a importância da educação em saúde na Atenção Primária, visto que em alguns estudos abordados nesta revisão apresentaram uma discrepância na comparação da adesão nas Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família. As intervenções terapêuticas têm um impacto significativo e positivo na vida dos pacientes, melhorando o controle da pressão arterial e reduzindo o risco de complicações cardiovasculares, por exemplo. Profissionais de saúde devem continuar a promover práticas de promoção e prevenção da saúde, além de tratamentos baseados em evidências para melhorar os resultados dos pacientes com HAS e contribuir para a redução da prevalência da doença.

## REFERÊNCIAS

ARRUDA, B. C. V. *et al.*. Estudo da adesão ao tratamento anti-hipertensivo em funcionário de uma instituição pública de saúde e educação. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v.30, n. 2, p. 45-52, 2023.

BARROSO, W.K.S.; RODRIGUES, C.I.S.; BORTOLOTTI, L.A.; MOTA-GOMES, M.A.; BRANDÃO, A.A.; FEITOSA, A.D.M.; MACHADO, C.A.; *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arq. Bras. Cardiol.** v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

BEZERRA, H.M.C.; GOMES, M.F.; OLIVEIRA, S.R.A.; CESSE, E.A.P.. Processo educativo do núcleo ampliado de saúde da família na atenção à hipertensão e diabetes. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, p. 1-18, 2020.

EINLOFT, A.B.N.; SILVA, L.S.; MACHADO, J.C.; COTTA, R.M.M.. Influência de intervenções educativas em perfis antropométricos, clínicos e bioquímicos e na percepção de saúde e doença de portadores de hipertensão arterial no contexto da Saúde da Família. **Revista de Nutrição**. Campinas; v. 29, n. 4, p. 529-541, 2016.

FIÓRIO, C. E. *et al.* Prevalência de hipertensão arterial em adultos no município de São Paulo e fatores associados. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1-13, 2020.

GOMES, A. T. *et al.* Fatores associados à adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso em pacientes hipertensos. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 37, n. 1, p. e3535, 2021.

GUEVARA, S. L. R. *et al.*,. *Validación de un instrumento para medir la adherencia al tratamiento en hipertensión y diabetes*. **Revista Cuidarte**; v. 11, n. 3, 2020.

JARDIM, T. V. *et al.* Controle da Pressão Arterial e Fatores Associados em um Serviço Multidisciplinar de Tratamento da Hipertensão. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 115, n. 2, p. 174–181, 2020.

KUMAR, V.; ABBAS, A.; FAUSTO, N.. **Robbins e Cotran Patologia: bases patológicas das doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2018.

MALACHIAS, M. V. B. *et al.* **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 107, n. 3, p. 1-103, 2016.

OLIVEIRA, D. S. *et al.* Fatores relacionados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo: fundamentação a partir da teoria de Imogene King. **Nursing Edição Brasileira**, v. 24, n. 276, p. 5622–5631, 2021.

OPAS (Organização Pan-Americana da Saúde. Hipertensão). Washington; 2018. Disponível em: <[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=221&Itemid=40878&lang=em](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=221&Itemid=40878&lang=em)>. Acesso em: 17 abr 2024.

PIRES, O. T.; CAMPOS, N. Á. A. de.; PAGLIARANI, G. H.; CARVALHO, M. M. de.; CAMPOS, V. J. de.; LEITE, L. K. K.; CAMPOS, M. E. J. de.. Retinopatia hipertensiva-Relação com o tempo de diagnóstico da hipertensão arterial sistêmica. **CuidArte Enferm**, v. 17, n.1, p. 112-116, 2023.

PORTAL CARDIOLÓGICO BRASILEIRO. Nova Diretriz de Hipertensão Arterial Traz Mudanças no Diagnóstico e Tratamento. 2020. Disponível em:

<<https://www.portal.cardiol.br/br/post/nova-diretriz-de-hipertens%C3%A3o-arterial-traz-mudan%C3%A7as-no-diagn%C3%B3stico-e-tratamento>>. Acesso em: 20 abr. 2024.

POULTER, N.R.; BORGHI, C.; PARATI, G.; PATHAK, A.; TOLI, D.; WILLIAMS, B.; *et al.*. Medication adherence in hypertension. **J Hypertens**. v. 38, n. 4, p. 579–587, 2020.

SALLES, A. L. de O.; SAMPAIO, C. E. P.; PEREIRA, L. dos S.; MALHEIROS, N. S.; GONÇALVES, R. A.. O enfermeiro e a questão da adesão do paciente ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, p. e37193, 2019.