



REVISÃO INTEGRATIVA

Assistência de enfermagem ao portador de hipertensão na atenção básica: revisão integrativa da literatura

Nursing care in bearer of hypertension in primary care: an integrative literature review
Cuidados de enfermería al portador de hipertensión en atención primaria: una revisión integradora de la literatura

Milena Valdinéia Silva¹, Claudete Ferreira de Souza Monteiro², Camila Aparecida Pinheiro Landim³, Teresa Marly Teles de Carvalho Melo⁴, Francisca Cecília Viana Rocha⁵

RESUMO

A pesquisa tem por objetivo identificar na literatura estudos sobre a assistência de enfermagem ao portador de hipertensão arterial. Para o desenvolvimento desse trabalho realizou-se um estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura. Para a seleção dos estudos, realizou-se levantamento de dados na Biblioteca Científica Eletrônica Online (SCIELO), e (LILACS). Neste estudo foram analisados 20 artigos científicos no período de 2004 a 2013 no mês de agosto a setembro de 2013. Utilizaram-se como descritores; hipertensão, enfermagem, assistência. Através dos resultados encontrados, que a literatura evidenciou após análise do conteúdo, foi possível identificar a assistência de enfermagem relacionada à promoção da saúde e adesão ao tratamento medicamentoso para hipertensão arterial. Conclui-se que a assistência de enfermagem é fundamental para os pacientes hipertensos, pois acompanha as novas tendências da assistência quando promove ações educativas individuais ou em grupo que garante o conhecimento da patologia e sua qualidade de vida. **Descritores:** Hipertensão. Enfermagem. Assistência.

ABSTRACT

The research aims to identify studies in the literature on the nursing care of patients with hypertension. For the development of this work it was carried out a bibliographic study whose type was of integrative review of the literature. For the selection of studies, we surveyed data on Scientific Electronic Library Online (SciELO) and (LILACS). This study analyzed 20 scientific articles in the period 2004-2013, in August and September 2013. It was used as descriptors; hypertension, nursing, assistance. Through the results, which were evidenced by the literature, after the content analysis, it was possible to identify two themes: Nursing care related to health promotion and adherence to drug treatment for hypertension. We conclude that nursing care is essential for patients with hypertension, for it follows new trends of assistance by promoting individual or group educational activities that guarantees knowledge of the condition and quality of life. **Descriptors:** Hypertension. Nursing. Assistance.

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo identificar los estudios en la literatura sobre el cuidado de enfermería de los pacientes con hipertensión. Para el desarrollo de este trabajo se llevó a cabo un estudio bibliográfico cuyo tipo era de revisión integradora de la literatura. Para la selección de los estudios, encuestamos a los datos sobre Scientific Electronic Library Online (SciELO) y (LILACS). Este estudio analizó 20 artículos científicos en el período 2004-2013, en agosto y septiembre de 2013. Fue utilizado como descriptores, hipertensión, enfermería, asistencia. A través de los resultados, que fueron verificadas por medio de la literatura, después de que el análisis de contenido, es posible identificar dos temas: Cuidados de enfermería relacionados con la promoción de la salud y la adherencia al tratamiento farmacológico de la hipertensión. Llegamos a la conclusión de que la atención de enfermería es esencial para los pacientes con hipertensión, ya que sigue las nuevas tendencias de la asistencia mediante la promoción de actividades educativas individuales o grupales que garantiza el conocimiento de las condiciones y calidad de vida. **Descriptor:** Hipertensión. Enfermería. Asistencia.

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: milenaleal@bol.com.br ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, UFPI. E-mail: caludete@uninovafapi.edu.br. ³ Enfermeira. Doutora em Ciências (Enfermagem Fundamental) pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (2012). Docente da Graduação e do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: camila@uninovafapi.edu.br. ⁴ Cirurgiã Dentista. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Saúde da Família do Centro Universitário UNINOVAFAPI. E-mail: hyramelo@yahoo.com.br. ⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPI. Docente da Graduação do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença de natureza multifatorial, crônica não transmissível e surgiu a partir de complexos e aspectos etiológicos sua característica principal é a elevação da pressão arterial que é resultado do aumento da resistência arteriolar e a redução da capacidade do sistema nervoso. Esta associada a alterações metabólicas hormonais, fenômenos tróficos e diversos fatores de risco como a hereditariedade, sedentarismo, tabagismo, etilismo e obesidade (CHAVES et al., 2006).

Para Santos et al. (2012), a hipertensão arterial sistêmica é um dos principais fatores de risco cardiovascular apresentando anormalidade no funcionamento de estruturas cardíacas e vasculares com lesões em órgãos como coração, cérebro, rins e artérias levando a morbidades e mortalidades. Há altos custos com internações, pela incapacitação por invalidez e aposentadoria precoce, salientam que 17,6% das internações são em virtude da hipertensão.

Atualmente, a Hipertensão Arterial é considerada um importante problema de saúde pública. É frequentemente assintomática, silenciosa e na maioria dos casos seu diagnóstico é tardio, quando apresenta sintomas geralmente estão associadas a agravos em órgãos alvos podendo levar o indivíduo a dependência física e comprometimento funcional. O paciente com hipertensão deve ser abordado pelos profissionais de saúde para melhor atuação, diagnóstico, prevenção e tratamento (CUNHA; REGO; VILHENA, 2012).

A taxa de morbimortalidade devido a doença é muito alta, constituindo cerca de 17 milhões de Brasileiros portadores de hipertensão arterial, 35% da população a faixa etária mais afetada é de 40 anos ou mais. Esse número esta aumentando e cada vez mais precoce, estima-se

cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadores (BRASIL, 2006).

A prevalência da Hipertensão Arterial aumenta à medida que a população envelhece, constituindo a doença crônica mais prevalente na população idosa, atinge mais de 50% da população acima de 65 anos aumentando em 7 vezes o número de insuficiência cardíaca e duas vezes o número de acidente vascular cerebral (CABRERA; JOBEM, 2007).

Para Francioni et al. (2007), em nosso país a Hipertensão Arterial chama atenção por sua elevada prevalência. Baseado em inquéritos populacionais em determinadas localidades Brasileiras entre os anos de 1990 e 2004 revelam uma prevalência de 22,3 a 43,9%, e esta aumentando cada vez mais a medida que a população envelhece, sendo a doença crônica mais prevalente na população idosa, causando dois milhões de morte no mundo inteiro, constituindo um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. Dos casos registrados cerca de 60 a 80% dos portadores dessa doença podem ser tratados na rede básica isso comprova a importância e necessidade da atuação da equipe multiprofissional nesse serviço.

Diante dessas considerações, salienta-se a importância de todos os profissionais da área da saúde para atuar de forma positiva na prevenção desta doença através da adoção de hábitos saudáveis de vida, detecção precoce da mesma por meio da medição regular da pressão arterial corrigindo ou evitando complicações (AIRES et al., 2007).

O controle da hipertensão não é satisfatório. De acordo com estudos realizados, apenas cerca de 30% dos hipertensos está controlado. Isso ocorre devido a relação direta com pouca adesão ao tratamento. A adesão por parte dos hipertensos ao tratamento eleva o controle da doença e redução dos agravos secundários. Para um tratamento efetivo e com

Silva, M. V. et al.

sucesso deve ser embasada na utilização correta da medicação educação do paciente na conscientização e mudança nos de hábitos de vida (MANO; PIERIN, 2005).

Para mudar o modelo de assistência a saúde, implantou-se o Programa de Agente Comunitário de Saúde (PACS) em 1991 pelo Ministério da Saúde. Este programa oferece assistência voltada para a família de acordo com a realidade local e procura identificar principais problemas na comunidade onde os agentes andam de casa em casa fazendo o cadastramento das famílias. Para aperfeiçoar o PACS em 1994, foi implantado o programa saúde da família mostrando aos poucos mudança nessa assistência, com a finalidade principal de trabalhar na busca ativa, promoção e prevenção da saúde e curar casos onde a doença possa existir (SILVA; MENESES; MEIRELES, 2008).

Segundo o mesmo autor, para operacionalização da Estratégia saúde da família, foi necessário normas que deixa bem claro que a assistência ao usuário deverá ser continua acompanhando igualmente a saúde da população que convivem na área de abrangência sob sua responsabilidade. Os profissionais devem atender a família em seu espaço social favorecendo a construção de um ambiente mais saudável assumindo atitude de respeito e valorização das características peculiares e culturais daquele núcleo de pessoas intervindo de forma participativa e construtiva.

A assistência de enfermagem é a aplicação pelo enfermeiro do processo de enfermagem para prestar um conjunto de cuidados e medidas que visem atender as necessidades básicas do ser humano. É um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnicos, científicos e humanos na assistência ao paciente, caracterizar sua prática profissional e assim prover o cuidado ao paciente (HENRIQUE et al., 2007).

Com o objetivo de minimizar essas complicações, as unidades de atenção básica trabalham com programas de prevenção e controle de doenças crônicas, como o programa HIPERDIA (cadastramento de pacientes diabéticos e hipertensos), que atende exclusivamente pacientes com Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica. Este programa é desenvolvido por meio de palestras educativas e consultas mensais, bimestrais e trimestrais. Há também entrega de medicações para ambos os tipos de diabetes, que de uma certa forma custeiam o tratamento, estimulando assim o paciente a fazer o autocontrole.

Desta forma, focalizamos como objeto desse estudo a assistência de enfermagem ao paciente hipertenso na Estratégia saúde da família. E como objetivo, identificar na literatura estudos sobre a assistência de enfermagem aos pacientes Hipertensos na atenção básica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, do tipo revisão integrativa da literatura, acerca das práticas da assistência de enfermagem a clientes com hipertensão, o que propicia uma análise de tema sob novo enfoque inovando as conclusões críticas. Segundo Gil (2002), o estudo bibliográfico tem como objetivo proporcionar familiaridade com o problema com vistas a torná-lo explícito ou a construir hipóteses. O levantamento de dados ocorreu no mês de agosto de 2013 na base de dados SciELO e LILACS. Os descritores utilizados foram: hipertensão, enfermagem e assistência, selecionados conforme a temática em estudo após ter sido realizada consulta nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS).

Foram critérios de inclusão: artigos publicados nas bases de dados citadas no período de 2004-2013, trabalhos quantitativos e qualitativos. Os critérios de exclusão foram artigos que, embora tivessem tais descritores, não

Silva, M. V. et al.

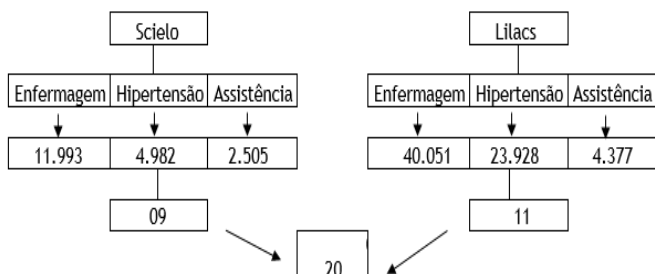
versavam especificamente sobre assistência de enfermagem ao cliente com hipertensão, bem como aqueles que se repetiram ao compilar todas as bases de dados, artigos de revisão e relatos de experiência.

Ao fazer o levantamento de dados identificaram-se 87.836 publicações entre artigos de periódicos, monografias, teses etc. Após leitura flutuante, selecionaram-se estudos, iniciando leituras exaustivas dos textos, fazendo uma síntese de cada artigo e categorizando os tipos de assistências de enfermagem identificados sobre a leitura dos resultados dos escritores com análise de conteúdo.

Os dados foram tratados descritivamente com indicação de fluxogramas com artigos encontrados, após a análise dos trabalhos os resultados foram divididos em categorias Assistência de Enfermagem Relacionada a Promoção da Saúde, Adesão ao Tratamento Medicamentoso para Hipertensão Arterial. Que segundo Andrade (2009) a categorização dos dados realiza-se mediante um sistema de codificação. A codificação ou transformação dos símbolos em facilita a contagem e a tabulação dos resultados obtidos, assim pode ser feito agrupamento de resultados que divulguem as mesmas idéias ou pensamentos. Essa divisão se faz necessária para um melhor entendimento do trabalho facilidade na análise dos dados em seguida foram apresentados e discutidos com base na literatura pertinente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Figura 1. Fluxograma do levantamento dos estudos encontrados. Teresina, 2013.



O levantamento dos dados realizados no banco de dados Lilacs e Scielo, usando os descritores hipertensão, enfermagem e assistência, evidenciou 87.836 artigos. Após o refinamento e os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 20 artigos.

Os estudos apontam uma abordagem crescente nessa temática, o tipo de periódico onde foram publicados os artigos houve predominância daqueles onde os temas abordados eram relativos aos atuais campos da saúde, numa perspectiva da área de enfermagem. Para a análise do conteúdo das evidências, foi possível identificar dois eixos temáticos para a assistência de enfermagem.

DISCUSSÃO DOS DADOS

Após leitura dos artigos levantados e o agrupamento das idéias comuns, estabeleceram-se as seguintes categorias de análise: a Assistência de Enfermagem e a Promoção da Saúde.

A educação em saúde constitui a área do conhecimento político didático porque o saber e o fazer têm sido historicamente determinados pelas condições sócias e econômicas que produzem os políticos. O conhecimento em relação à saúde-doença requerem profissionais que assumem a função de educadores sendo aliados dos pacientes no desafio de encorajar os mesmos sob o auto cuidado e assumirem a responsabilidade de proteção à própria saúde por meio de participações efetiva em palestras, consultas de enfermagem, etc. (SANTOS et al., 2012).

Para o mesmo autor, a consulta independentemente da categoria profissional é o momento propício de fazer educação em saúde. Na consulta de enfermagem a enfermeira deve construir um espaço favorável para exposição de queixas do cliente para identificar necessidade de autocuidado e capacidade do cliente para o exercício das atividades, envolvendo momentos

Silva, M. V. et al.

educativos que prepara tanto o indivíduo como a família para o autocuidado contribuindo para a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de saúde.

Segundo Rodrigues et al. (2006), a assistência de enfermagem deve ser feita de forma individualizada principalmente quando se trata de usuários que já apresentam alguma complicação decorrente do insuficiente controle do agravo, há necessidade de implantar um plano diferenciado de acompanhamento que seja compatível com as diferentes necessidades identificadas.

As ações promocionais, preventivas e curativas são necessárias para os efetivos cumprimentos de finalidade dos serviços de saúde tendo por orientações princípio e diretrizes do SUS. Desse modo a maioria dos autores trás a promoção da saúde como parte integrante da assistência aos pacientes hipertensos, sendo de fundamental importância para adaptação dos mesmos a nova realidade a que foi submetida e no mais importante a relação de confiança entre profissional e paciente evitando futuras complicações, mas severas e outras intervenções nessas pessoas.

Para Santos et al. (2012), a enfermeira destaca-se como propagadora de informações e esclarecimentos acerca da importância dos hábitos saudáveis para o controle da pressão arterial. Ela integra grupos multiprofissionais com ações assistenciais educativas conjuntas e implanta programas e consultas, aprofundando seu corpo de conhecimento e contribuindo na implementação de intervenções favoráveis à saúde.

Segundo o mesmo autor, a assistência de enfermagem representa um instrumento que possibilita identificar como uma clientela responde aos problemas de saúde ou aos processos vitais, e determinar que aspectos dessas respostas exigem uma intervenção do profissional de enfermagem. Funciona como um todo integrado e

inter-relacionado, por meio de fases que vão desde a coleta de informações, elaboração de diagnósticos, prescrição, implementação e avaliação de enfermagem (SANTOS et al., 2012).

Segundo Vasconcelos et al. (2006), o enfermeiro tem ampliado sua área de atuação nas instituições nos aspectos assistências e administrativos, desenvolvendo atividades educativas dirigidas aos pacientes e familiares visando proteção recuperação da saúde e outros cuidados possibilitando redução de agravos e complicações, investindo em capacidades e habilidades para outro cuidado, o enfermeiro pode contribuir ativamente para que o portador de hipertensão leve uma vida mais independente e saudável.

Para Henrique et al. (2007), é por meio da promoção da saúde que o indivíduo consegue adquirir novos hábitos e atitudes para adaptar o seu estilo de vida frente à nova situação que a doença é imposta, com o objetivo de uma vida saudável, uma nova sobrevivida e livre de complicações.

Dessa forma, o conhecimento específico de grupos acometidos por hipertensão, dos diagnósticos de enfermagem presentes e das dificuldades dos enfermeiros para sistematização da assistência a essa clientela poderá contribuir para a melhoria da qualidade de vida do paciente com hipertensão arterial e para maior autonomia dos enfermeiros, ao possibilitar que o desenvolvimento de sua prática se torne mais eficaz e autônoma (SOARES; FALHEIROS; SANTOS, 2011).

Segundo o mesmo autor, a enfermagem tem em sua essência como profissão o ato de cuidar, e dentro desse contexto inclui a execução de procedimentos técnicos condizentes com princípios humanísticos. Hoje a enfermagem envereda-se por quase todos os caminhos da área da saúde, possibilitando ao enfermeiro desenvolver uma visão holística sobre o seu

Silva, M. V. et al.

principal foco, o cuidar do ser humano, seja de forma individualizada ou coletiva (SOARES; FALHEIROS; SANTOS, 2011).

O enfermeiro como parte integrante de uma equipe deve estar capacitado para atingir os focos de atuação principal: a prevenção primária e a educação em saúde, muito eficazes na intervenção da hipertensão arterial, consubstanciando a idéia de que a enfermagem pode utilizá-las como forma de prevenir a hipertensão em adolescentes e adultos.

Aos profissionais de saúde cabe orientar e estimular permanentemente a pessoa com HAS a modificar os hábitos nocivos e auxiliar no controle dos níveis pressóricos. Nesta perspectiva, requer-se o conhecimento das variáveis que influenciam no tratamento, com vistas a facilitar o dimensionamento da prática do cuidado de enfermagem para cada necessidade. O enfermeiro deve, portanto, considerar que o cuidado por ele dispensado ao paciente não é uma imposição de conhecimentos, mas sim uma troca de saberes e de confiança (SILVA et al., 2013).

Para o mesmo autor, o contexto da hipertensão arterial, o cuidar deve ter como princípio básico assistir o cliente e a família e auxiliá-los no desenvolvimento de habilidades e atitudes que proporcionem um autocuidado efetivo deste problema crônico de saúde. Tal tipo de cuidado envolve, além do paciente, a família e a própria comunidade na qual ele se insere, incluindo ações que ultrapassam o tratamento de doenças, como a promoção, prevenção e reabilitação em saúde (SILVA et al., 2013).

Segundo Francioni et al. (2007), a educação em saúde pode ser trabalhada por meio de grupos organizados para integrar as pessoas e leva-las a uma convivência mais saudável, com a prática de atividade física e na troca de vivências, provocando diálogos sobre seus cotidianos. Este contato propõe alternativas de aprender e ensinar, visto que esse processo de trocas de

conhecimento é uma excelente estratégia utilizada para superar mudanças e dificuldades que encontram no convívio com a hipertensão e/ou com a diabetes.

Ao manter um contato mais próximo com as pessoas cuidadas, busca-se entender a maneira como as pessoas tratam e cuidam de seus problemas de saúde, é importante lembrar que a prescrição do profissional de saúde sobre o que os pacientes podem ou devem saber e fazer sobre sua patologia é visto por nós como único caminho adequado ao tratamento e cuidado de saúde, onde é compreendido por essas pessoas como mais uma opção, não a única, por esse motivo é importante que a enfermeira oriente os seus pacientes para obter um melhor resultado de seu acompanhamento (SOUSA et al., 2007).

Na realização das atividades do cuidado, o enfermeiro necessita de instrumental conceitual e técnico para abordar a realidade prática. O método empregado é a organização, a sistemática racional de ações para alcançar os objetivos da assistência cuja ferramenta é a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Tendo em vista que a HAS é uma doença de difícil manejo e seu descontrole representa alto risco cardiovascular para seus portadores, a abordagem contínua da enfermagem aos pacientes crônicos apresenta efeitos relevantes na prevenção primária e secundária de eventos cardiovasculares (CALEGARI et al., 2012).

Adesão ao tratamento medicamentoso

A enfermeira possui, portanto, importante papel na promoção da adesão do paciente ao tratamento, o que é fundamental ao controle da doença, pois, para que haja redução da morbidade e mortalidade associada aos riscos cardiovasculares das pessoas com hipertensão, torna-se indispensável a adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Diante disso, a assistência ao

Silva, M. V. et al.

paciente com hipertensão arterial deve contemplar ações sistematizadas, com fenômenos bem definidos e objetivos claros, o que é possível com a utilização da sistematização da assistência de enfermagem (CALEGARI et al., 2012).

A adesão por parte dos pacientes pode ser caracterizado com o grau em que o comportamento do mesmo coincide com o conselho médico ou de saúde em termos de tomar o medicamento, seguir a dieta realizar mudanças no estilo de vida comparecer as consultas. Alguns fatores dificultam esta adesão destacando-se os relacionados ao paciente, tratamento, doença, aspectos institucionais e relacionamento com membros da equipe de saúde (AIRES et al., 2007).

Segundo o mesmo autor, em relação ao tratamento Medicamentoso o custo, efeitos indesejáveis, esquemas terapêuticos complexos e tratamento por toda vida tem sido apontados como elementos importantes. O acesso ao medicamento é premissa básica para o sucesso do tratamento, onde o custo é apontado como fator limitante. A escolha de esquemas terapêuticos com doses monotrópicas facilita o tratamento medicamentoso e droga isenta de efeitos indesejáveis contribuem para o sucesso do tratamento (AIRES et al., 2007).

A adesão ao tratamento é considerada como o comportamento do paciente relacionado à saúde, sendo mais que o simples ato de utilizar os medicamentos prescritos. Distintos fatores podem influenciar a adesão ao tratamento: aqueles ligados ao paciente como sexo, idade, etnia, estado civil, escolaridade e nível socioeconômico os relacionados à doença como cronicidade, ausência de sintomas e de complicações e os concernentes às crenças de saúde percepção da seriedade do problema, desconhecimento, ligados ao tratamento, que englobam a qualidade de vida custo, efeitos indesejáveis, esquemas terapêuticos complexos, os relacionados à instituição política de saúde, acesso ao serviço de saúde, tempo de

espera versus tempo de atendimento e ao relacionamento com a equipe de saúde. Melhorar a adesão ao tratamento é prevenir complicações e agravos das doenças, proporcionando qualidade de vida aos pacientes (LIMA; MEINERS; SOLER, 2010).

O manejo da HAS é complexo, mesmo em ambulatórios de referência o controle pressórico é insatisfatório, havendo um número expressivo de pacientes com pressão não controlada. Entre as causas mais citadas para hipertensão não-controlada está a má adesão ao tratamento Alguns estudos demonstraram que cerca da metade dos hipertensos não apresentam a pressão arterial controlada (CALEGARI et al., 2012).

O programa HIPERDIA soma-se às ações dos trabalhadores de saúde, sua proposta é a prevenção de complicações decorrentes da não adesão ao tratamento medicamentoso. Quando este fato está relacionado à falta de recursos financeiros para aquisição de medicamentos o mesmo possibilita aos usuários cadastrados, o acesso a medicamentos de forma gratuita e acompanhamento médico e enfermagem (MIRANZI et al., 2008).

Nas consultas de enfermagem ao portador de Hipertensão Arterial os procedimentos técnicos são aditivos essenciais para uma assistência completa, considerados essenciais e indispensáveis para avaliação e controle da doença. O profissional executa exame físico geral e específico prescreve medicamentos, solicita exames laboratoriais que constitui métodos de comprovação diagnóstica servindo também como método de controle nos casos de doenças crônicas (MONTEIRO, 2006).

A adesão ao tratamento corresponde ao grau de seguimento do paciente a determinada prescrição e orientação quanto mais elevada pressão arterial, maior a probabilidade de desenvolvimento prematuro de doenças cardiovasculares por aterosclerose acelerada, marca da hipertensão não controlada. As taxas de

Silva, M. V. et al.

adesão são mais altas em pacientes com condições agudas, quando comparado a portadores de doenças crônicas. Quando não tratados, cerca de 50% dos pacientes morrem de doença arterial coronariana ou insuficiência cardíaca congestiva e aproximadamente 33% de acidente vascular encefálico, e 10 a 15% de insuficiência renal (CALEGARI et al., 2012).

A HAS, por ser multifatorial, necessita de abordagem multiprofissional para atingir melhores resultados. Entre os profissionais atuantes no cuidado aos hipertensos estão os enfermeiros. A responsabilidade do cuidar, realizado pela enfermagem, exige que as suas decisões sobre as intervenções propostas sejam fundamentadas na avaliação do estado de saúde do indivíduo. Para realizar esta avaliação, é importante que seja utilizado o processo de enfermagem, pois por meio dele é possível identificar as necessidades de cuidado ao paciente de forma individual e integral.

CONCLUSÃO

A Revisão Integrativa possibilitou a construção de uma síntese do conhecimento científico por meio de estudos já publicados, acerca da condição funcional do idoso. A composição da amostra de estudos selecionados para a produção deste artigo proporcionou uma visão ampla do que se trata a respeito da temática em foco.

O estudo bibliográfico evidenciou dois pontos importantes: Assistência de enfermagem relacionada a promoção de saúde, no qual traz a importância da educação no controle da hipertensão arterial, sendo a assistência de enfermagem a fundamental para os pacientes Hipertensos, pois acompanha novas tendências da assistência quando promove ações educativas individuais em grupos e com os familiares

garantindo o conhecimento acerca da patologia e sua qualidade de vida; e, Adesão ao tratamento medicamentoso para hipertensão arterial, onde o cliente se integra ao comparecimento as consultas, ao uso regular do esquema medicamentoso sobretudo compromisso deste com a ação tornando-se agente do auto cuidado e multiplicador destas atividades na família e na comunidade.

Vale ressaltar que o profissional enfermeiro é o que mais tem contato com os pacientes hipertensos e sua atuação deve ser bem conduzida visando a modificação do comportamento da clientela em relação ao controle de seus problemas de saúde ao redirecionamento do estilo de vida, envolvendo o combate ao sedentarismo, ao tabagismo, à obesidade e às medidas de promoção em geral, para que sejam estimulados a participar das atividades educativas envolvendo pessoas e familiares.

Percebe-se que existe grande preocupação por parte dos profissionais de enfermagem aos pacientes hipertensos nos últimos anos, na tentativa de minimizar as complicações que esta patologia pode ocasionar na população.

REFERÊNCIA

ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

AIRES, C. M. B. et al. **A percepção do hipertenso em relação aos riscos de sua patologia**. Trabalho de conclusão de curso (graduação em enfermagem), NOVAFAPI. Teresina (PI); f 10. 2007.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Plano de reorganização da atenção a hipertensão arterial e ao diabetes mellitus**. Ministério da Saúde: Brasília, 2006.

CABRERA, M. A. S.; JOBIM, E F C. **Prevalência de hipertensão arterial em idosos atendidos no programa saúde da família**.

Silva, M. V. et al.

Rev.Envelhecimento e saúde, Jardim Alegre - PR, v.2, n. 13, 2007.

CHAVES, E.S. et al. Eficácia de programas de educação para adultos portadores de hipertensão arterial. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, n. 59, v. 4, p. 543-547, jul/agos, 2006.

CALEGARI. D.P. et al. Diagnostico de enfermagem em pacientes hipertensos acompanhados em laboratório. **Rev.ufsm**, Santa Maria, v.21 n.3, 2012.

CUNHA, F.F; REGO L. P.; VILHENA A.O. Medicamentos como fatores de risco para hipertensão arterial secundária:um saber necessário para a enfermagem. **Revista Brasil**, São Paulo, v.11, n.6, 2012.

FRANCIONI, F. F et al. O processo de viver saudável de pessoas com diabetes mellitus através de um grupo de convivência. **Scielo public health**, Florianópolis, v. 16, n. 1, mar 2007.

HENRIQUE E.P. et al. **Assistência de Enfermagem aos Pacientes Diabéticos: uma revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem)- Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI, 2007.

LIMA, T M; MEINERS, M. M. M. A e SOLER, O. Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima. em Belém, Pará, Amazônia, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**,v. 1, n. 2, p. 113-120, 2010.

MIRANZI,S.S.C.et al. Qualidade de vida de indivíduos com Diabetes Mellitus e Hipertensão acompanhados por uma equipe de saúde da família. **Rev.Texto & Contexto enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, 2008.

MONTEIRO, A. A. S. et al. **Assistência da Enfermeira: representações sociais de mulheres portadoras de hipertensão arterial**. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem)- Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI,2006.

RODRIGUES,T. C. et al. O controle do Diabetes Melitus em usuários de Unidade Básica de Saúde. **BIREME**, Campinas, v.5, n.1, jan 2006.

SILVA, F. M. F.; MENESES, L. R. de; MEIRELES, R. G. R. **A percepção do usuário acerca do programa saúde da família**. Trabalho de R. Interd. v. 7, n. 2, p. 156-164, abr. mai. jun. 2014

conclusão de curso (Graduação em Enfermagem)- Centro Universitário UNINOVAFAPI. Teresina-PI, 2008.

SILVA, F.V.F. et al. Cuidado de enfermagem a pessoas com hipertensão fundamenta na teoria de Parse. **Rev. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.17, n.1. 2013.

SANTOS, J.C. et al. Adesão do idoso para hipertensão arterial e intervenções de enfermagem. **Rev. da rede de enfermagem do nordeste**, Fortaleza, v. 13. n. 2, 2012.

SOARES. C. A.M. S.; FALHEIROS.M. R. ; SANTOS E.O. A enfermagem e as ações de prevenção primária da hipertensão arterial em adolescentes. **Rev. adolescencia e saúde**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, 2011.

SOUSA, S.S. et al. Assistência ao Paciente Diabético. **Scielo Public Health**, São Paulo, v. 16, n. 2, mai 2007.

VASCONCELOS, L. B. et al. Consulta de Enfermagem como oportunidade de conscientização em Diabetes. **Rev. elet. de enferm**, Goiânia, v. 2, n. 4, jun. 2006.

MANO, G. M. P. ; PIERIN, M. G. Avaliação de paciente hipertenso acompanhados pelo programa saúde da família em um centro de saúde escola. **Rev. Acta. Paul. Enferm**, São Paulo, v.18, n. 3, jun/set. 2005.

Submissão: 17/07/2013

Aprovação: 27/02/2013