

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

GRAZIELLA ARAUJO PERES

A ADESÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS  
AOS PACIENTES ACOMETIDOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA

UBERABA/MG  
JUNHO DE 2015

GRAZIELLA ARAUJO PERES

A ADESÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS  
AOS PACIENTES ACOMETIDOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA:  
UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Especialização em Formação Pedagógica para Profissionais da Área da Saúde – CEFPEPS- da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Marisa Antonini Ribeiro Bastos

UBERABA/MG  
JUNHO DE 2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

PERES, GRAZIELLA ARAUJO

A ADESÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS AOS PACIENTES ACOMETIDOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA [manuscrito] / GRAZIELLA ARAUJO PERES. - 2015.

26 f.

Orientador: Marisa Antonini Ribeiro Bastos.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde

1. ações educativas. 2. enfermagem. 3. hipertensão arterial.  
I. Bastos, Marisa Antonini Ribeiro. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Graziella Araújo Peres

**A ADESÃO DAS AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS  
AOS PACIENTES ACOMETIDOS POR HIPERTENSÃO ARTERIAL  
SISTÊMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização de Formação Pedagógica para Profissionais de Saúde da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA:



---

Prof. Dra. Marisa Antonini Ribeiro Bastos (Orientadora)



---

Prof. Msc. Fernanda Batista Oliveira Santos

Data de aprovação: **26/06/2015**

Dedico este trabalho a Deus por me dar forças e me guiar em todos os momentos.

Aos meus pais e irmãos queridos pelo amor incondicional, razão da minha busca constante.

Ao meu noivo Nino pelo apoio e incentivo durante essa caminhada.

## **AGRADECIMENTOS**

A Profa. Dra. Marisa Antonini Ribeiro Bastos, pela dedicação, disponibilidade, compreensão e respeito com que orientou minhas atividades.

As Tutoras Valda, Mariana e Sharon, por contribuírem e participarem de maneira ativa do meu processo de “transformação”.

Aos colegas do CEFPEPE, por permitirem que nossos encontros presenciais se transformassem em momentos especiais.

À Escola de Enfermagem da UFMG, por possibilitar a concretização dessa vitória.

Aos meus alunos, responsáveis pela inspiração e motivação para a realização deste estudo: obrigado por despertarem em mim o amor pela educação.

Aos colegas de trabalho do SENAC pelo incentivo e contribuição para a realização desse estudo.

Meus sinceros agradecimentos à equipe CEFPEPE, por se empenharem em compreender a singularidade de cada aluno e também por contribuírem de forma grandiosa para o avanço da ciência e da Enfermagem.

“O futuro pertence àqueles  
que acreditam na beleza de  
seus sonhos.”

Eleanor Roosevelt

## RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo identificar se as ações educativas realizadas pelo enfermeiro são efetivas para a adesão ao tratamento de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura composta por seis artigos obtidos nas bases LILACS e BDEFN, por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se os descritores e marcadores booleanos: ações educativas *and* enfermagem *and* hipertensão arterial. Foram considerados critérios de inclusão: artigos das bases de dados citadas publicadas no período de 2010 a 2014 com disponibilidade dos textos completos. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados. Constatou-se que ainda existem poucos estudos sobre o tema no Brasil, e, portanto, a necessidade de mais estudos na área de ações educativas realizadas pelos enfermeiros na adesão ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica. Acredita-se que a adesão ao tratamento farmacológico e aos programas de prevenção e promoção da saúde poderá melhorar a qualidade de vida aos pacientes.

**Palavras-chave:** ações educativas; enfermagem; hipertensão arterial.

## **ABSTRACT**

This work aims to identify if the educational activities performed by nurses are effective for treatment adherence of patients with systemic hypertension. An integrative literature review was conducted comprised of six items obtained in the LILACS and BDENF bases, through the portal of the Virtual Health Library (BVS), using the descriptors and Boolean markers: education and nursing and hypertension actions. The inclusion criteria were: articles of the aforementioned databases published in the period 2010 to 2014 with the availability of full texts. Duplicate items in the database were excluded. Found that only a few studies on the subject in Brazil, and therefore the need for more studies in the educational activities carried out by nurses in adherence to treatment of patients with hypertension. It is believed that adherence to drug treatment and prevention and health promotion programs can improve the quality of life for patients.

**Keywords:** educational activities; nursing; arterial hypertension.

## LISTAS DE TABELAS

Gráfico 1 - Porcentagem de artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão da revisão integrativa. -----	18
Quadro 1 - Artigos que fizeram parte da revisão integrativa. -----	19
Gráfico 2- Número de artigos publicados em cada ano. -----	20
Quadro 2 - Efetividade das ações educativas do enfermeiro para a adesão ao tratamento de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica. -----	21

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVO</b>	<b>14</b>
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b>	<b>15</b>
3.1 Referencial Teórico metodológico	15
3.2 Métodos e Etapas	15
3.3 População e Amostra	17
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>19</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>26</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A população mundial vem apresentando transformações, dentre elas, pode-se notar que o perfil de morbidade se encontra relacionadas ao aumento das doenças crônicas não transmissíveis. Essas doenças são caracterizadas pela necessidade contínua de cuidados, a partir do seu diagnóstico, sendo necessária a prevenção e promoção à saúde.

Seiffert *et al.* (2014) relatam que das variedades de doenças crônicas, destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), enfermidade que acomete um número considerável de pessoas. Caracteriza-se por níveis de pressão arterial elevado e sustentados. Considera-se uma doença assintomática, de evolução clínica lenta que, sem tratamento adequado, podendo provocar graves complicações, e comprometendo a qualidade de vida do indivíduo. (TAVARES *et al.*, 2011)

Gaio *et al.* (2013) definem que a hipertensão arterial sistêmica é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, explicando 40% das mortes por acidente vascular cerebral e 25% por doença arterial coronariana. No Brasil, há em torno de 17 milhões de pessoas com hipertensão, atingindo cerca de 35% da população a partir de 40 anos de idade, sendo um fenômeno ascendente, cada vez mais precoce e que constitui grave problema de Saúde Pública no Brasil e no mundo. A Sociedade Brasileira em Cardiologia (2010) tem como característica os níveis elevados da pressão arterial, sendo definida como pressão arterial sistólica igual ou maior que 140 mmHg e/ou pressão arterial diastólica igual ou superior que 90mmHg, em indivíduos sem uso de anti-hipertensivos.

De acordo com Gaio *et al.* (2013), o perfil epidemiológico, tem sido estudado sob diferentes perspectivas, com o intuito de desenvolver uma prática profissional que proporcione sua prevenção ou controle por meio de mudanças de estilo de vida e/ou adesão ao tratamento farmacológico. A adesão ao tratamento da HAS constitui um dos maiores desafios para o profissional de saúde, pois 40% dos pacientes hipertensos não aderem satisfatoriamente ao tratamento. As principais causas da não adesão ao tratamento da HAS são a complexidade do regime terapêutico, duração do tratamento, falha do tratamento anterior, mudanças frequentes no tratamento, influência na qualidade de vida, crenças, desconhecimento do paciente e relacionamento com a

equipe de saúde. Estudos demonstram que esses pacientes têm baixa adesão ao tratamento, contribuindo para a piora da doença e o aparecimento de complicações. (SILVA; CADE; MOLINA, 2012)

Assim, a hipertensão representa relevante problema de saúde pública, pois é um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares, atualmente, responsáveis por altas taxas de morbimortalidade, entre doenças renais crônicas, acidente vascular encefálica e outros (BRASIL, 2006).

Os profissionais de saúde, destacando-se o enfermeiro, devem prestar uma assistência na qual viabilize o auto-cuidado do paciente e a sua adesão ao tratamento, visto que cada um é responsável pelo seu próprio bem-estar e sua qualidade de vida. Uma das formas de assistência é a visita domiciliar, na qual, proporciona maior aproximação com o usuário e sua família, estabelecendo maior grau de comprometimento com a adesão à mudança. Portanto, o espaço domiciliar pode ser utilizado para proporcionar aos usuários maior envolvimento com o profissional e com o seu plano de cuidados e assim, atingirem os objetivos de saúde (GAIO *et al.*, 2013).

Assim, faz-se necessário também o desenvolvimento de estratégias de cuidado que contemplem os diversos elementos envolvidos no processo de adoecimento da hipertensão arterial: as expressivas transformações na vida dos indivíduos nas esferas emocional, familiar, social e econômica, considerando que a maior parte constitui-se de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), dentre os quais estão embutidas dificuldades socioeconômicas e culturais que podem tornar-se empecilhos a adesão terapêutica adequada. Esse cuidado deve ser contextualizado as necessidades do indivíduo e permeado pela noção de autonomia, com vistas à produção de postura ativa na adesão (MOURA *et al.*, 2011).

Para Abreu e Moreira (2014), apesar das evidências de que o tratamento anti-hipertensivo é eficaz em diminuir a morbimortalidade cardiovascular, os percentuais de controle de pressão arterial são baixos em razão da pouca adesão ao tratamento. Assim um grande desafio aos profissionais de saúde do terceiro milênio é o cuidado com as pessoas portadores de doenças cardiovasculares, dentre elas a hipertensão, sendo ainda mais direcionado aos profissionais de enfermagem devido à sua ação direta e contínua para o cuidado desses pacientes.

Nascimento *et al.* (2013), refere que para uma adesão eficiente do paciente ao tratamento medicamentoso ou não medicamentoso, o enfermeiro deve lembrar-se de algumas exigências do regime terapêutico, como ingestão dos medicamentos e

alterações nos hábitos cotidianos, representam grandes modificações na vida de indivíduos e de sua família, que passa a ter sua dinâmica afetada, ocasionando áreas-chaves para a implementação de dinâmicas educativas.

Codogno, Toledo e Duran (2011) consideram que o enfermeiro faz parte da equipe multiprofissional responsável pelo programa de controle da hipertensão arterial na atenção primária à saúde, e tem como atribuição específica a consulta de enfermagem, através do qual pode estabelecer um vínculo de confiança com portador de hipertensão, que pode possibilitar o repasse de informações fundamentais para que, esse indivíduo seja o principal ator na promoção e manutenção de sua saúde, através do controle efetivo de sua pressão arterial e dos fatores de risco, contribuindo para a sua adesão ao tratamento.

Portanto, a presente revisão de literatura pretende responder ao seguinte questionamento: as ações educativas realizadas pelo enfermeiro são efetivas para a adesão ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica?

Desta forma, este estudo poderá contribuir para que os profissionais de saúde, entre eles, os enfermeiros, escolham a melhor forma de abordar estes usuários para que as orientações referentes à educação em saúde sejam colocadas em prática, estimulando-o a aderir ao tratamento e encontrar alternativas para superar as dificuldades do tratamento de doenças crônicas não-transmissíveis, como a hipertensão arterial sistêmica. Desta forma, o objetivo desta revisão integrativa é identificar se as ações educativas realizadas pelo enfermeiro são efetivas para a adesão ao tratamento de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica.

## **2 OBJETIVO**

Identificar se as ações educativas realizadas pelo enfermeiro são efetivas para a adesão ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica.

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

#### 3.1 Referencial Teórico Metodológico

Em virtude da quantidade crescente e da complexidade de informações na área da saúde, tornou-se imprescindível o desenvolvimento de artifícios, no contexto da pesquisa cientificamente embasada, capazes de delimitar etapas metodológicas mais concisas e de propiciar, aos profissionais, melhor utilização das evidências elucidadas em inúmeros estudos. Nesse cenário, a revisão integrativa emerge como uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, no qual, se se utiliza um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE), que têm gerado um incremento na necessidade de produção de todos os tipos de revisões de literatura. (SOUZA *et al.*, 2010)

#### 3.2 Métodos e Etapas

A revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, já que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo, pois, para uma possível repercussão benéfica para problemas metodológicos de um tópico particular. De acordo com SOUZA *et al.* (2010) este estudo adotou, de forma sucinta, as seis fases do processo de elaboração da revisão integrativa:

##### 1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora

A definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determinam quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para a identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Logo, inclui a definição dos participantes, as intervenções a serem avaliadas e os resultados a serem mensurados.

## 2ª Fase: busca ou amostragem na literatura

Intrinsecamente relacionada à fase anterior, a busca em base de dados deve ser ampla e diversificada, contemplando a procura em bases eletrônicas, busca manual em periódicos, as referências descritas nos estudos selecionados, o contato com pesquisadores e a utilização de material não-publicado. Os critérios de amostragem precisam garantir a representatividade da amostra, sendo importantes indicadores da confiabilidade e da fidedignidade dos resultados.

## 3ª Fase: coleta de dados

Para extrair os dados dos artigos selecionados, faz-se necessária a utilização de um instrumento previamente elaborado capaz de assegurar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída, minimizar o risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e servir como registro.

## 4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos

Análoga à análise dos dados das pesquisas convencionais, esta fase demanda uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo. A experiência clínica do pesquisador contribui na apuração da validade dos métodos e dos resultados, além de auxiliar na determinação de sua utilidade na prática.

## 5ª Fase: discussão dos resultados

Nesta etapa, a partir da interpretação e síntese dos resultados, comparam-se os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico. Além de identificar possíveis lacunas do conhecimento, é possível delimitar prioridades para estudos futuros.

### 6ª Fase: apresentação da revisão integrativa

A apresentação da revisão deve ser clara e completa para permitir ao leitor avaliar criticamente os resultados. Deve conter, então, informações pertinentes e detalhadas, baseadas em metodologias contextualizadas, sem omitir qualquer evidência relacionada.

### **3.3 População e Amostra**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura existente sobre estudos que abordam se as ações educativas realizadas pelo enfermeiro são efetivas para a adesão ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica. Foram levantados estudos por meio do acesso da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

Com relação à estratégia de busca nas bases de dados da BVS, os artigos foram obtidos por meio do cruzamento das palavras chaves: *ações educativas and enfermagem and hipertensão arterial*, selecionados por meio de seus títulos e resumos. Por meio dessa estratégia, foram encontrados 31 trabalhos, sendo, posteriormente, aplicados os filtros, de acordo com os critérios de inclusão (em negrito, a seguir) dessa pesquisa, obtendo-se 18 **Textos Completos e Disponíveis**, 17 **Artigos** e 11 artigos no período de 2010 a 2014(**Ano de Publicação**).

Na leitura dos artigos, foram verificados 3 artigos excluídos por duplicação nas bases de dados e 2 artigos excluídos por não responderem a pergunta da pesquisa, ficando, portanto, a amostra constituída de 6 artigos (Gráfico 1)

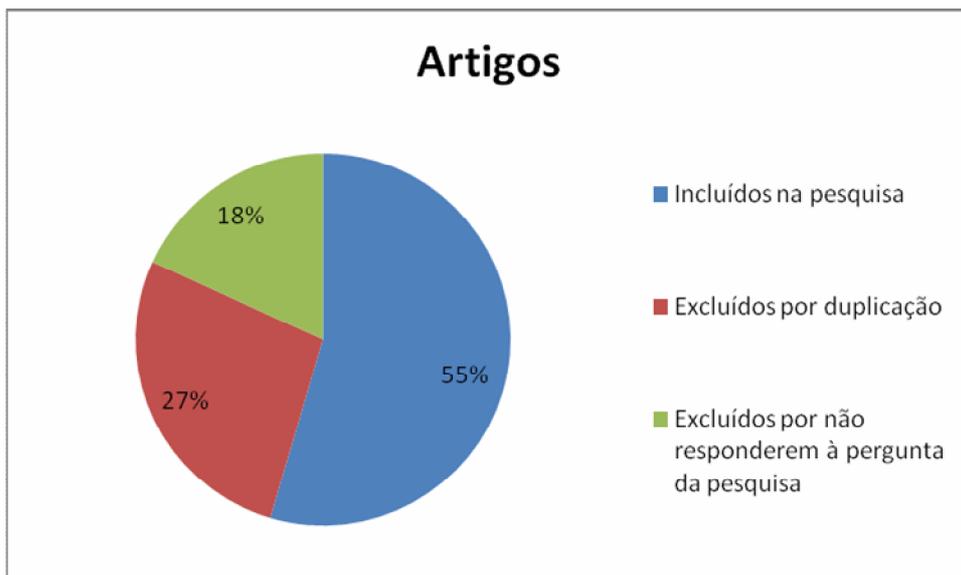


Gráfico 1 – Porcentagem de artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão da revisão integrativa.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No quadro 1 são apresentados os artigos que fizeram parte dessa revisão.

Quadro 1  
Artigos que fizeram parte da revisão integrativa

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVO DO ESTUDO
1. Silva, Colósimo e Pierin (2010)	O efeito de intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre hipertensão arterial.	Avaliar o conhecimento sobre hipertensão e seu tratamento com a equipe de enfermagem.
2. Abreu e Moreira (2014)	Estilo de vida de pessoas com hipertensão após o desenvolvimento de complicações ligadas à doença.	Averiguar o estilo de vida de hipertensos antes e após o desenvolvimento de complicações ligadas à doença.
3. Gaio <i>et al.</i> (2013)	Importância do cuidado domiciliar de enfermagem para o controle pressórico de pessoas com hipertensão arterial	Descrever o efeito do acompanhamento domiciliar de enfermagem no conhecimento, internação hospitalar e níveis pressóricos de pacientes portadores de hipertensão arterial com tratamento comprometido.
4. Nascimento <i>et al.</i> (2013)	Característica da adesão terapêutica em pessoas com hipertensão arterial e identificação do diagnóstico de enfermagem "falta de adesão" na Atenção Primária.	Descrever as características sociodemográficas e clínico-epidemiológicas dos pacientes com hipertensão arterial, identificar as características (scores e causas) da adesão terapêutica desses pacientes e identificar a frequência de ocorrência do diagnóstico de enfermagem Falta de Adesão em pessoas com hipertensão arterial acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.
5. Codogno, Toledo e Duran (2011)	Consulta de enfermagem e hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família: proposta de instrumento.	Elaborar instrumento para consultas de enfermagem ao portador de hipertensão arterial atendido na Estratégia Saúde da Família, baseado no modelo de Horta.
6. Menezes e Gobbi (2010)	Educação em saúde e Programa de Saúde da Família: atuação da enfermagem na prevenção de complicações.	Ressaltar a importância da implantação de métodos preventivos em pacientes hipertensos para evitar complicações, propor intervenções de enfermagem; identificar ações educativas em saúde no Programa de Saúde da Família (PSF) para familiares e pacientes.

Com relação ao ano de publicação dos artigos que fizeram parte dessa Revisão Integrativa, apresentado no Gráfico 2, constatou-se que houve 2 artigos publicados em cada ano, 2010 e 2013. Em 2011 e 2014 houve uma publicação em cada ano e em 2012 não teve nenhuma publicação.

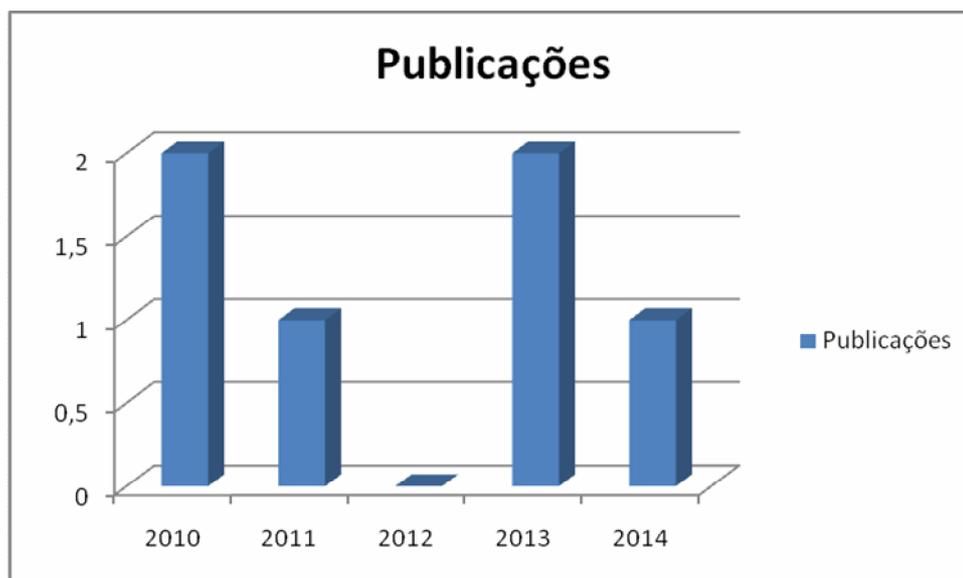


Gráfico 2- Número de artigos publicados em cada ano.

Assim, através do gráfico 2 são apresentados as respostas da adesão as ações educativas realizadas por enfermeiros aos pacientes acometidos por hipertensão arterial sistêmica, no qual, visualizamos que há necessidade de mais estudos, visando identificar estratégias que possam facilitar a adesão de pacientes ao tratamento e aos programas de prevenção e promoção da saúde, obtendo uma maior qualidade de vida aos pacientes.

O Quadro 2, apresenta a efetividade das ações educativas do enfermeiro para a adesão ao tratamento de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica, de acordo com cada um dos trabalhos selecionados para essa revisão.

**Quadro 2**  
**Efetividade das ações educativas do enfermeiro para a adesão ao tratamento de**  
**pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica.**

AUTOR/ANO	Efetividade das ações educativas do enfermeiro para a adesão ao tratamento de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica.
1. Silva, Colósimo e Pierin (2010)	“As ações educativas foram efetivas e que devem ser implementadas juntamente à equipe de enfermagem, considerando que elas podem influenciar no aprimoramento da assistência às pessoas hipertensas.”
2. Abreu e Moreira (2014)	“São necessárias ações educativas que possibilitem a participação ativa dessas pessoas na discussão sobre os meios para o alcance da adesão ao tratamento.”
3. Gaio <i>et al.</i> (2013)	“O acompanhamento domiciliar mostrou-se eficaz no controle pressórico.”
4. Nascimento <i>et al.</i> (2013)	“Desperta para a importância da promoção e prevenção da saúde por meio de ações educativas, a partir da identificação das características da adesão ao tratamento em hipertensos como principal estratégia de intervenção para aumentar essa adesão.”
5. Codogno, Toledo e Duran (2011)	“É fundamental que o enfermeiro reconheça os fatores de risco, para que possa estabelecer um plano de cuidados condizentes com a realidade vivenciada junto aos pacientes hipertensos, [...], o desenvolvimento de tais práticas pode contribuir na efetiva consolidação da prática de enfermagem em âmbito social e comunitário.”
6. Menezes e Gobbi (2010)	“A enfermagem em saúde da família deve atuar na promoção e prevenção da saúde, intervindo nos fatores de risco [...], para que pacientes hipertensos se tornem motivadores da adesão aos métodos propostos.”

Com base nos trabalhos incluídos na pesquisa, podemos afirmar que todos relatam que são efetivas as ações educativas realizadas pelos enfermeiros em relação à adesão ao tratamento de pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica.

De acordo com Silva, Colósimo e Pierin (2010), a hipertensão arterial é uma doença crônica que necessita de tratamento por toda a vida, sendo que o seguimento contínuo dos hipertensos deve ser alvo das ações de enfermagem, visando manter a doença sob controle e propiciando-lhes condições para tal. No qual, a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental em favorecer o aumento dos índices de adesão às práticas de saúde estabelecidas para hipertensos. O enfermeiro deve atuar diretamente na promoção da saúde, contribuindo com o diagnóstico precoce da doença, por meio da medida rotineira da pressão arterial e orientação da equipe sob sua responsabilidade. Uma vez que instalada a doença, a atuação recai em orientar sobre os benefícios do tratamento medicamentoso e não-medicamentoso, manejo da doença e suas complicações quando não controlada, bem como adesão a estilos de vida saudáveis, assim, as ações educativas do enfermeiro facilitam a adesão ao tratamento.

Além disso, Abreu e Moreira (2014) dizem que para que haja a redução da morbidade e mortalidade associada aos riscos cardiovasculares das pessoas com hipertensão, torna-se indispensável à adesão ao tratamento anti-hipertensivo. Sendo que, as medidas não farmacológicas e os medicamentos anti-hipertensivos devem permitir a redução dos números pressóricos e igualmente das complicações associadas às doenças. Salienta-se ainda, que o diagnóstico de hipertensão depende da aferição da pressão arterial, e não dos sintomas referidos pela pessoa, pois a doença se apresenta geralmente assintomática, até que a lesão de órgãos-alvo seja iminente ou já tenha ocorrido, o que levanta a necessidade de verificação da pressão arterial como procedimento básico a ser adotado antes de qualquer atendimento de saúde, o que serviria como mecanismo de busca ativa de casos. Sendo ainda mais direcionado aos profissionais de enfermagem a dentre as várias ações educativas a verificação e aferição da pressão arterial de tais pacientes, devido à sua ação direta e contínua para o cuidado desses pacientes e sua adesão ao tratamento.

Já Menezes e Gobbi (2010) visualizaram em seus estudos que os enfermeiros e membros da equipe, no PSF, devem se esforçar e for unido no sentido de aperfeiçoar recursos e estratégias, com participação ativa do hipertenso e manutenção da qualidade de vida. Esse processo educativo deve ser realizado periodicamente nas visitas domiciliares, consultas médicas e de enfermagem. É necessário que o enfermeiro tenha, além da competência técnica e fundamentação científica, o conhecimento dos aspectos emocionais e das necessidades individuais de cada paciente. Com isso, o profissional pode planejar e programar uma assistência mais individualizada e integralizada, estabelecendo diálogo, ultrapassando o formalismo técnico habitual, abordando-o com uma linguagem acessível, facilitando o entendimento de sua doença e adesão ao tratamento. Entre algumas estratégias utilizadas, é a realização de orientações e esclarecimentos em grupos de hipertensos para estimular mudanças nos hábitos de vida, além de proporcionar o atendimento de um maior número de pacientes, promover a socialização, troca de experiências e apoio mútuo entre os participantes.

Nascimento *et al.* (2013) e Gaio *et al.* (2013) verificaram que as causas mais apontadas para a falta de adesão foram o “esquecimento próprio”, “medicamentos não são encontrados na unidade de saúde”, “não adesão aos exercícios físicos e à dieta recomendada”. Despertando a importância da promoção e prevenção da saúde por meio de ações educativas, a partir da identificação das características da adesão ao tratamento em hipertensos como principal estratégia de intervenção para aumentar essa adesão.

Assim, os enfermeiros, devem, juntamente com o paciente, planejar táticas como o armazenamento dos medicamentos em locais visíveis ao paciente, utilização de lembretes pela casa, uso de alarmes e associação do tratamento às atividades de vida diária a fim de facilitar a adesão ao regime medicamentoso. A prática de atividade física regular e aeróbica de baixa e moderada intensidade é uma das importantes medidas não medicamentosas do tratamento anti-hipertensivo.

Assim como Menezes e Gobbi (2010), em sua pesquisa, Gaio *et al.* (2013) constataram que o acompanhamento domiciliar mostrou-se eficaz para auxiliar os indivíduos com hipertensão arterial a controlar os níveis pressóricos. O acompanhamento domiciliar viabilizou que o enfermeiro trabalhasse com a realidade social e econômica de cada um, assim como, conhecer crenças, costumes, valores e modo de viver dos mesmos. Verificando também, uma redução significativa nas internações hospitalares no período de acompanhamento domiciliar de enfermagem. A adesão ao tratamento foi eficaz, sendo evidenciado através da mudança em relação ao conhecimento acerca da cronicidade da doença, ao tratamento não medicamentoso, enfatizou que a adesão a dieta hipossódica foi a maior dificuldade dos hipertensos e ao aumento do número de pessoas aderentes ao tratamento anti-hipertensivo medicamentoso.

Codogno, Toledo e Duran (2011) relataram em sua pesquisa que a consulta de enfermagem é uma atividade primordial na assistência, abordando fatores de risco, tratamento não-medicamentoso, adesão ao tratamento e possíveis intercorrências, e encaminhando o portador de hipertensão arterial ao médico, pelo menos duas vezes ao ano ou tantas quanto necessário. Devendo enfatizar a necessidade do fracionamento adequado das refeições, da prática de atividade física, sobretudo para os sedentários.

A importância do enfermeiro juntamente aos hipertensos estão atrelados ao seu papel como educador atuando na motivação do paciente quanto à adesão ao tratamento, seu auto-cuidado, propondo estratégias que favorecem seu envolvimento com a doença e seu tratamento (SILVA; COLÓSIMO; PIERIN, 2010)

Conforme os artigos analisados, constata-se que enfermeiro é de extrema importância juntamente com a equipe multiprofissional para a realização de programas educacionais, minimizando o desconhecimento da população a respeito das doenças crônicas, no caso, a hipertensão arterial, propiciando a adesão ao tratamento e uma melhor qualidade de vida.

#### **4 CONSIDERACOES FINAIS**

Assim, verificamos que são essenciais as ações educativas realizadas pelo enfermeiro na adesão ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica, sendo identificadas algumas ações como: palestras educativas, apoio físico e psicológico, consulta de enfermagem, tratamento farmacológico, e não farmacológica como prática de exercícios físicos, mudanças de hábitos alimentares, métodos para o não esquecimento do tratamento farmacológico, estresse, acompanhamento domiciliar, aferição da pressão arterial e algumas condutas a serem tomadas.

Com isso, é fundamental que o enfermeiro reconheça os fatores de risco, para estabelecer um plano de cuidados levando em consideração a realidade de cada paciente. Incluindo ações e práticas com os pacientes e familiares, para adquirirem hábitos de vida saudáveis e possivelmente não evoluindo em complicações através de sua doença de base.

Conclui-se que há necessidade de mais estudos na área ações educativas realizadas pela enfermagem em relação à pacientes com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e sua adesão ao tratamento, pois nesta revisão integrativa visualizamos poucos artigos publicados nos últimos 5 anos. A realização de pesquisas fornece subsídios para que os conhecimentos produzidos e divulgados sejam incorporados na assistência de enfermagem, melhorando a qualidade de vida dos pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica. Quanto mais se analisa e concluiu a respeito de suas particularidades, mais preparadas tornam-se as equipes de saúde, principalmente, os enfermeiros, para lidar com os cuidados e orientações para o tratamento da HAS, visando sempre beneficiar os acometidos pela enfermidade pesquisada.

## REFERÊNCIAS

ABREU, R. N. D. C.; MOREIRA, T. M. M. Estilo de vida de pessoas com hipertensão após o desenvolvimento de complicações ligadas à doença. **Rev. enferm. atenção saúde**, v.3, n.1, p.26-38, 2014. Disponível em: <<http://www.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/928/660>>. Acesso em: 07 abr. 2015.

CODOGNO, L.; TOLEDO, V. P.; MAROCCO DURAN, É. C. Consulta de enfermagem e hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família: proposta de instrumento. **Rev. RENE**; v.12, p.1059-1065, 2011. Acesso em: 10 abr. 2015.

DIAS, F.A.; TAVARES, D.M.S. Fatores associados à participação de idosos em atividades educativas grupais. **Rev Gaúcha Enferm**, v.34, p.70-77, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rngen/v34n2/v34n2a09.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2015.

GAIO, D. M.; ULBRICH, E. M.; MANTOVANI, M. F.; MOREIRA, R.C.. Importância do cuidado domiciliar de enfermagem para o controle pressórico de pessoas com hipertensão arterial. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** (Online); v.5, p. 3819-27, 2013. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2062/pdf\\_786](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2062/pdf_786)>. Acesso em: 07 abr. 2015.

MENEZES, A. G. M. P. ; GOBBI, D. Educação em saúde e Programa de Saúde da Família: atuação da enfermagem na prevenção de complicações em pacientes hipertensos. **Mundo saúde** (Impr.); v.34, p.97-102, 2010. Disponível em: <[http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/74/13\\_revisao\\_Educacao.pdf](http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/74/13_revisao_Educacao.pdf)>. Acesso em: 10 abr. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde: Caderno de Atenção Básica nº 15**. Brasília (DF); 2006.

MOURA, D.J.M. et al. Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 64, p.759-65, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a20v64n4.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2014.

NASCIMENTO, A. C. G.; ALVES, A. C. P.; ALMEIDA, A. I. M.; OLIVEIRA, C. J. Característica da adesão terapêutica em pessoas com hipertensão arterial e identificação do diagnóstico de enfermagem " falta de adesão" na Atenção Primária. **Rev. APS**; v.16, p. 365-77, 2013. Disponível em: <<http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1963/759>>. Acesso em: 07 abr. 2015.

SEIFFERT, M.A. *et al.* Perspectiva de cuidado para usuários com hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família. **J. res.: fundam. care.** (Online), v.6, p.141-152, 2014. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2691/pdf\\_1080](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2691/pdf_1080)>. Acesso em: 26 nov. 2014.

SILVA, S. S. B. E. ; COLÓSIMO, F. C. ; PIERIN, A. M. G. O efeito de intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre hipertensão arterial. **Rev Esc Enferm USP**; v.44, p. 488-496, 2010. Disponível em:<[http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S008062342010000200035&pid=S008062342010000200035&pdf\\_path=reensp/v44n2/35.pdf](http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S008062342010000200035&pid=S008062342010000200035&pdf_path=reensp/v44n2/35.pdf)>. Acesso em: 04 abr. 2015.

SILVA, V.R.; CADE, N.V.; MOLINA, M.D.C.B. Risco Coronariano e Fatores Associados em Hipertensos de uma Unidade de Saúde da Família. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.20, p.439-44, 2012. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v20n4/v20n4a05.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2014.

Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Rev Bras Hipertens**, v.17, p. 1-69, 2010.

SOUZA, M. T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v.8, p.102-6, 2010. Disponível em:<[http://astresmetodologias.com/material/O\\_que\\_e\\_RIL.pdf](http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf)>. Acesso em: 06 Jun. 2014.

TAVARES, D.M.S. et al. Qualidade de vida de idosos com hipertensão arterial. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 19, p.438-44, 2011. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a17.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2014.