



## O PAPEL DO ENFERMAGEM NA ADEÇÃO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: UMA REFLEXÃO TEÓRICA

Ana Caroline Da Silva Estácio<sup>1</sup>  
Lívia Moreira Barros<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2017) infere que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco (FR), como dislipidemia, obesidade abdominal e diabetes mellitus (DM). Em geral, só se percebe a doença, quando a qualquer alteração na qualidade de vida impeça de trabalhar, comer, dormir ou executar atividades rotineiras. Dessa forma, a adesão ao tratamento pode ser prejudicada, já que a falta de adesão impõe obstáculos significativos ao processo terapêutico, não contribuindo para a minimização das complicações associadas. As dificuldades em adotar mudanças no estilo de vida e em seguir a prescrição terapêutica são amplamente reconhecidas como desafios significativos no tratamento de diversas doenças. **Objetivo:** Refletir sobre os cuidados de enfermagem à adesão de medidas farmacológicas e medidas não-farmacológicas. **Metodologia:** Trata-se de reflexão teórica sobre os cuidados de enfermagem quanto à adesão de medidas farmacológicas e medidas não-farmacológicas. As reflexões foram fundamentadas em artigos resultantes de busca bibliográfica realizada nas bases de dados Scielo e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizadas, também, outras fontes de informação, como documentos oficiais do Ministério da Saúde. Consultou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH). Foram utilizados os descritores: “Hipertensão”, “Papel da enfermagem frente a hipertensão”, “Adesão ao tratamento da hipertensão”. Além disso, como não houve nenhuma interação de pesquisa direta/aplicada, excluiu-se a necessidade de submeter aos trâmites éticos. **Resultados e discussões:** Por parte da assistência do enfermeiro, o portador de HAS deve ser desestimulado para o uso de álcool e do fumo. A escolha do anti-hipertensivo é de responsabilidade médica, porém a atuação do enfermeiro é fundamental nas orientações sobre efeitos colaterais, regularidade na administração, conservação dos medicamentos, indagações sobre queixas e esclarecimentos de dúvidas nas orientações fornecidas. O enfermeiro deve atuar diretamente na promoção da saúde, na prevenção de riscos e agravos dos portadores de HAS, como também, na orientação da equipe sob sua responsabilidade para o manejo dos casos de HAS no cotidiano dos serviços. Uma vez instalada a HAS, a atuação do enfermeiro recai em orientar sobre os benefícios do tratamento medicamentoso e não medicamentoso, o manejo da doença e suas complicações quando não controlada, bem como adesão a estilos de vida saudáveis. **Considerações Finais:** Conhecendo as características demográficas do grupo, torna-se mais fácil traçar estratégias individuais e populacionais que proporcionem melhoria da adesão ao tratamento ações educativas sobre a doença e tratamento, com a participação ativa do usuário e convivência aceitável deste com o tratamento que se fundamenta na mudança dos hábitos e estilos de vida que contribuem para o agravamento da doença. Concluiu-se que os enfermeiros podem estimular o exercício do autocuidado, além de poder colaborar de forma significativa para a melhoria nas condições de saúde e qualidade de vida do portador de HAS.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Adesão ao tratamento; Hipertensão.

---

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), Instituto de Ciências de Saúde, Discente, ana.estacio@aluno.unilab.edu.br<sup>1</sup>

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab), Instituto de Ciências de Saúde, Docente, livia@unilab.edu.br<sup>2</sup>