

Hipertensão arterial primária e o impacto na sociedade: uma revisão de literatura

Primary arterial Hypertension and the impact on society: a literature review

DOI:10.34117/bjdv8n11-389

Recebimento dos originais: 28/10/2022

Aceitação para publicação: 30/11/2022

Adriely Siqueira

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Iguazu - Campus V, Itaperuna

Endereço: BR-356, KM 02, Itaperuna – RJ, Brasil, CEP: 28300-000

E-mail: adrielysiqueira@hotmail.com

Mariana Barreto Mamprim

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Iguazu - Campus V, Itaperuna

Endereço: BR-356, KM 02, Itaperuna – RJ, Brasil, CEP: 28300-000

E-mail: mariana.mamprim@live.com

Déborah Cruz lima

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Iguazu - Campus V, Itaperuna

Endereço: BR-356, KM 02, Itaperuna – RJ, Brasil, CEP: 28300-000

E-mail: deborahllimac@gmail.com

Roberta Elisa Garonci Fulanete

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Iguazu - Campus V, Itaperuna

Endereço: BR-356, KM 02, Itaperuna – RJ, Brasil, CEP: 28300-000

E-mail: garonci@live.com

Tobias Alexandre Garonci Fulanete

Graduado em Medicina

Instituição: Universidade Iguazu - Campus V, Itaperuna

Endereço: BR-356, KM 02, Itaperuna – RJ, Brasil, CEP: 28300-000

E-mail: garoncitobias@gmail.com

Jaline Gomes Sobreira

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Iguazu - Campus V, Itaperuna

Endereço: BR-356, KM 02, Itaperuna – RJ, Brasil, CEP: 28300-000

E-mail: jalinesobreira.15@hotmail.com

Helena Rocha Farias de Ornellas Cortat

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Redentor (UNIREDEDENTOR)

Endereço: BR-356, 25, Pres. Costa e Silva, Itaperuna - RJ, 28300-000

E-mail: Helenacortat@hotmail.com

Sara Campos de Oliveira

Graduada em Medicina

Instituição: Universidade Iguazu - Campus V, Itaperuna

Endereço: BR-356, KM 02, Itaperuna – RJ, Brasil, CEP: 28300-000

E-mail: saracamposdo@hotmail.com

RESUMO

As doenças cardiovasculares apresentam papel indiscutível na morbidade e mortalidade do mundo ocidental, bem como os fatores de risco que predisõem o seu desenvolvimento. A hipertensão é uma doença crônica que requer um bom controle, desde uma boa adesão a uma dieta saudável, associada à prática de exercícios físicos, prevenindo assim consequências desta doença de base. A implementação de medidas preventivas é um desafio para profissionais e gestores de saúde. A prevenção primária e a detecção precoce, bem como o tratamento adequado são as formas mais efetivas de evitar as complicações desta doença, e por isso, devem ser metas prioritárias dos profissionais de saúde. O presente estudo tem como objetivo discorrer sobre a importância da conscientização e os impactos que a doença causa na sociedade, enfatizando que muitos fatores de risco para hipertensão são modificáveis, o que torna a hipertensão evitável na maioria dos casos ou com alta probabilidade de controle, se já presente, através de uma Revisão Integrativa da Literatura.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, fatores de risco, educação em saúde, prevalência.

ABSTRACT

Cardiovascular diseases have an indisputable role in the morbidity and mortality of the Western world, as well as the risk factors that predispose their development. Hypertension is a chronic disease that requires good control, from a good adherence to a healthy diet, associated with the practice of physical exercises, thus preventing consequences of this basic disease. The implementation of preventive measures is a challenge for health professionals and managers. Primary prevention and early detection, as well as appropriate treatment, are the most effective ways to avoid the complications of this disease, and therefore should be priority goals of health professionals. This study aims to discuss the importance of awareness and the impacts the disease has on society, emphasizing that many risk factors for hypertension are modifiable, which makes hypertension avoidable in most cases or highly likely to be controlled, if already present, through an Integrative Literature Review.

Keywords: Hypertension, risk factors, health education, prevalence.

1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares apresentam papel indiscutível na morbidade e mortalidade do mundo ocidental, bem como os fatores de risco que predisõem o seu desenvolvimento. Estes podem ser divididos em duas categorias: os modificáveis (ambientais e comportamentais), como o tabagismo, colesterol sérico elevado, hipertensão arterial sistêmica, inatividade física, diabetes, obesidade e estresse, e os não-modificáveis, como a hereditariedade, sexo e idade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2017).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é a mais prevalente de todas as doenças cardiovasculares afetando mais de 36 milhões de brasileiros adultos, sendo o fator de risco principal para lesões cardíacas e cerebrovasculares, e a terceira causa de invalidez (FIGUEIREDO et al., 2015).

A HAS é definida por níveis de pressão arterial acima de valores considerados normais, ou seja, valores iguais ou superiores a 140 mmHg de pressão arterial sistólica e 90 mmHg de pressão arterial diastólica (GALVÃO E SOARES, 2016).

A partir destes níveis, o tratamento anti-hipertensivo diminui os eventos associados à elevação da pressão arterial (PA), mas sabe-se que a partir de 115/75 mmHg, em indivíduos acima dos 40 anos, o risco de eventos coronarianos e cerebrovasculares dobra a cada 20 mmHg de aumento de pressão sistólica e 10 mmHg de diastólica (SOARES et al., 2017).

O diagnóstico da hipertensão arterial é um ato exclusivo do médico e depende de duas ou mais aferições da pressão arterial em momentos distintos. Entretanto, frequentemente associada a um ou mais fatores condicionantes, a hipertensão em virtude de não apresentar sintomas em algumas pessoas, se torna de difícil diagnóstico (MAGALHÃES, 2010).

A hipertensão é uma doença crônica que requer um bom controle, desde uma boa adesão a uma dieta saudável, associada à prática de exercícios físicos, prevenindo assim, as consequências desta doença de base. Logo, o profissional de saúde pode inserir-se neste contexto através do processo de educação, levando informações e promovendo a participação do indivíduo no processo saúde doença (SOARES et al., 2017).

A falta de informações pode acarretar inúmeros problemas como, por exemplo, a falta de adesão ao tratamento, dieta inadequada, níveis pressóricos elevados e descompensados, complicações, internações e até óbitos (FIGUEIREDO et al., 2015).

Caso o problema não seja enfrentado e solucionado, deverão ser buscadas, juntamente com a equipe, novas estratégias de ação com o objetivo de propor uma educação em saúde que priorize o autocuidado e um estilo de vida sadio, ou seja, mudanças necessárias para uma qualidade de vida adequada, diminuindo assim, o risco de complicações (GALVÃO E SOARES, 2016).

O Brasil tem um elevado custo social com a hipertensão não-controlada, não só devido a má adesão do paciente como também, a descontinuidade do fornecimento ou reposição da medicação nos serviços de atenção básica, onde se inserem a maioria daqueles que conseguem acesso à assistência (SOARES et al., 2017).

O prejuízo social torna-se maior, na medida em que os gastos ocorrem, são elevados, mas não permitem o alcance das metas dos programas (SANTOS et al., 2014).

A ineficiência da divulgação correta e com clareza da prevenção, complicações e consequências da HAS, coloca a população distante do conhecimento das predições para a HAS não-controlada, fazendo com que o diagnóstico seja feito em fases tardias da doença (GALVÃO E SOARES, 2016).

A implementação de medidas preventivas é um desafio para profissionais e gestores de saúde. A prevenção primária e a detecção precoce, bem como o tratamento adequado são as formas mais efetivas de evitar as complicações desta doença, e por isso, devem ser metas prioritárias dos profissionais de saúde (FIGUEIREDO et al., 2015).

O presente estudo tem como objetivo discorrer sobre a importância da conscientização e os impactos que a doença causa na sociedade, enfatizando que muitos fatores de risco para a hipertensão são modificáveis, o que a torna evitável na maioria dos casos ou com alta probabilidade de controle, se já presente (MAGALHÃES, 2010).

Quanto à metodologia, este estudo é uma Revisão Integrativa da Literatura, uma vez que a prevenção primária e a detecção precoce, bem como o tratamento adequado são as formas mais efetivas de evitar as complicações desta doença, e por isso, devem ser metas prioritárias dos profissionais de saúde.

2 METODOLGIA

Este trabalho teve como objetivo descrever a importância da conscientização e os impactos que a Hipertensão Arterial Sistêmica causa na sociedade, bem como os fatores de risco associados. Foi realizada a busca bibliográfica através de livros, guidelines e de artigos publicados em periódicos nacionais indexados nas seguintes bases de dados:

Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online – MEDLINE e a Scientific Eletronic Library Online – SCIELO e no GOOGLE SCHOLAR.

A pesquisa dos artigos foi realizada nos meses de setembro a outubro do ano de 2019, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): hipertensão arterial, fatores de risco, educação em saúde e prevalência.

Os artigos foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser redigido na língua portuguesa ou inglesa, estar disponível na íntegra, que tivesse sido publicado durante os últimos 9 anos (2010 - 2019) e, por fim, contemplar a questão norteadora do estudo, abordando a temática da hipertensão arterial, seus fatores de risco, principais complicações, a promoção da saúde, dados epidemiológicos, prevenção e diagnóstico precoce.

A revisão integrativa é definida como um método de avaliação específico que resume literatura empírica ou teórica com estudos de diferentes abordagens e tem a finalidade de fornecer maior compreensão de um determinado fenômeno ou problema de saúde, além de apresentar entendimento mais abrangente para as práticas e políticas de saúde.

Justifica-se a escolha do tema, uma vez que a HAS é uma doença que acomete grande parte da população, seu crescimento deve-se a vários fatores de risco que propiciam o seu aparecimento, e por apresentar-se cada vez mais em populações mais jovens, torna-se um grande problema de saúde pública no mundo e em nosso país, sendo o principal fator de risco para as doenças cardiovasculares.

Desse modo, acredita-se que o presente estudo poderá oferecer subsídios que permitam reflexões sobre os fatores de risco para a hipertensão arterial sistêmica, através da utilização de revisão integrativa da literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A HAS é uma doença prevalente que acomete 26% da população adulta mundial, podendo chegar a 40% em determinadas regiões. Estima-se que até 2025 esse percentual passe para 29% e que acometa de 5 a 10% da população com até 18 anos, ou seja, 7 milhões de crianças e adolescentes. Na população adulta a estimativa é em torno de 30%, chegando a mais de 50% na terceira idade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2017).

Embora a HAS seja uma patologia com maior prevalência na população da terceira idade, observa-se, segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), que, no Brasil, 70% da população economicamente ativa é hipertensa (GALVÃO E SOARES, 2016).

No Sistema Único de Saúde (SUS), são responsáveis por 1.150.000 das internações/ano, com um custo aproximadamente de 475 milhões de reais, quando não inclusos os gastos com procedimentos de alta complexidade. Entretanto, 60 a 80% dos casos podem ser tratados na atenção primária (SOARES et al., 2017).

A hipertensão é uma patologia de elevada prevalência na população adulta e que se encontra na idade produtiva, o que implica uma menor produtividade no trabalho. Logo, as concessões de benefícios previdenciários por doenças cardiovasculares vêm aumentando significativamente (FIGUEIREDO et al., 2015). Associa-se frequentemente a alterações estruturais e/ou funcionais de órgãos como o coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos, e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais (SANTOS et al., 2014).

Entre os principais fatores que contribuem para o aparecimento e agravamento da HAS estão a idade, consumo de sal, obesidade, consumo de álcool, etnia, síndrome de apneia obstrutiva do sono, entre outros. O nível socioeconômico está relacionado com a mortalidade precoce por doenças cardiovasculares e, no Brasil, esse índice é duas vezes maior no nível mais baixo das camadas sociais e econômicas, quando estas são comparadas com a camada mais alta (GALVÃO E SOARES, 2016).

Outros fatores de risco cardiovascular como fumo, sedentarismo, estresse, são alvos de intervenção em programas de tratamento não-medicamentoso para a HAS, enfatizando hábitos de vida mais saudáveis, que contribuem para o controle dos níveis pressóricos (FIGUEIREDO et al., 2015).

O aparecimento tardio dos sinais e sintomas é um grande problema a ser enfrentado, e quando ocorrem, geralmente são indicativos de lesões em outros sistemas. As pressões anormalmente elevadas, que cursam na maioria das vezes de modo assintomático, repercutem lenta e progressivamente sobre os tecidos dos chamados órgãos-alvo (cérebro, coração, rins, retina e vasos periféricos), determinando as clássicas complicações da hipertensão arterial (SOARES et al., 2017).

Mudanças no estilo de vida são recomendadas na prevenção primária da HAS, notadamente nos indivíduos com a PA limítrofe. Essas mudanças reduzem a PA, bem

como a mortalidade cardiovascular. Hábitos saudáveis de vida devem ser adotados desde a infância e adolescência, respeitando-se as características regionais, culturais, sociais e econômicas dos indivíduos (MAGALHÃES, 2010).

As principais recomendações não medicamentosas para prevenção primária da HAS são: alimentação saudável, consumo controlado de sódio e álcool, ingestão de potássio, combate ao sedentarismo e ao tabagismo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2017).

Os hábitos de vida saudáveis contribuem decisivamente para a manutenção da saúde, tanto de adultos como de crianças e adolescentes. Muitas vezes, o controle de fatores de risco relacionados ao estilo de vida, para determinadas doenças, faz parte do tratamento proposto, ajudando a retardar o aparecimento das complicações (FIGUEIREDO et al., 2015).

Para o manejo de indivíduos com comportamento limítrofe da PA, recomenda-se considerar o tratamento medicamentoso apenas em condições de risco cardiovascular global alto ou muito alto. Até o presente, nenhum estudo já realizado tem poder suficiente para indicar um tratamento medicamentoso para indivíduos com PA limítrofe sem evidências de doença cardiovascular (PICCINI et al., 2012).

A falta de adesão ao tratamento pode contribuir para o desenvolvimento contínuo dos agravantes da hipertensão arterial. A partir daí as ações educativas produzidas no âmbito da atenção básica surgem na perspectiva das necessidades oriundas da realidade dos usuários portadores de hipertensão arterial, sendo uma ferramenta imprescindível para a prevenção e promoção à saúde destes indivíduos (GALVÃO E SOARES, 2016).

As ações de promoção da saúde relacionadas às mudanças de estilo de vida representam a possibilidade de prevenção mais efetiva da ocorrência de hipertensão arterial, visto que alguns estudos relativos à detecção dos indicadores de risco em populações mais jovens são essenciais para o acompanhamento dos indivíduos que apresentam maior risco de alterações na idade adulta (MAGALHÃES, 2010).

A implementação de medidas de prevenção na HAS representa um grande desafio para os profissionais e gestores da área de saúde. No Brasil, cerca de 75% da assistência à saúde da população é feita pelo SUS, enquanto o Sistema de Saúde Complementar assiste cerca de 46,5 milhões. A prevenção primária e a detecção precoce são as formas mais efetivas de evitar as doenças e devem ser metas prioritárias dos profissionais de saúde (FIGUEIREDO et al., 2015).

Neste sentido, entende-se que é de fundamental importância a utilização de práticas de educação em saúde para que os usuários hipertensos adquiram o conhecimento necessário sobre a doença, sintomas e o processo de evolução, proporcionando a sua participação ativa nesse processo, melhorando hábitos de vida e conscientizando-os da importância da adesão às atividades proporcionadas pelos profissionais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2017).

Considera-se que o paciente que possui conhecimento sobre a doença torna-se mais confiante em realizar o autocuidado, adere melhor ao esquema terapêutico preventivo, atingindo um melhor nível de saúde. Concluindo-se que a falta de conhecimento adequado contribui para a baixa adesão ao tratamento (SOARES et al., 2017).

Devido à complexidade de fatores envolvidos na realidade do usuário portador de hipertensão arterial, faz-se necessário somar esforços de todos os profissionais de saúde relacionados com a atenção básica, tendo como estratégias principais a prevenção dessa doença, suas complicações e a promoção da saúde, objetivando, assim, uma melhor qualidade de vida (GALVÃO E SOARES, 2016).

É preciso que as práticas de educação em saúde sejam vistas como um processo permanente de capacitação de indivíduos e de grupos, tendo a capacidade de promover vínculos entre os profissionais e os usuários e não somente ações pontuais (MAGALHÃES, 2010).

Espera-se também que a síntese dos resultados da presente pesquisa facilite a incorporação de evidências para a fundamentação de uma nova prática assistencial de caráter preventivo, contribuindo assim na promoção da saúde e diminuição de agravos nos portadores de hipertensão arterial.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sugere-se que os portadores de hipertensão arterial sejam estimulados a participar de atividades educativas, as instituições envolvidas devem abordar estratégias que facilitem a acessibilidade do paciente ao tratamento, envolvendo a família e as pessoas da comunidade, contribuindo para a promoção em saúde.

Acredita-se que a educação em saúde consiste como uma das principais ferramentas de promoção à saúde, contribuindo assim, para melhores condições de vida. Assim, pode-se entender que o conhecimento sobre a hipertensão arterial sistêmica é uma

das mais importantes estratégias para a transformação no estilo de vida, proporcionando ao indivíduo o autocuidado, maior adesão ao tratamento.

É necessário que haja uma abordagem multiprofissional e interdisciplinar, não realizando apenas ações pontuais e fragmentadas de educação em saúde. Essas ações devem ser realizadas a partir de uma visão crítica da realidade dos usuários, distanciando-se do simples repasse de informações e conteúdos, com falas alienadas acerca de assuntos ou discursos.

A educação em saúde perpassa o conhecimento científico abrangendo vivências, experiências, buscando redirecionar os comportamentos dos indivíduos, respeitando seus saberes, seus valores e conhecimentos adquiridos durante a vida.

Além disso, é fundamental estimular e promover mudanças de hábitos, estilo de vida e atitudes para prevenir os problemas de saúde que poderão ser desencadeados com o passar dos tempos, em decorrência da doença da hipertensão.

REFERÊNCIAS

FIGUEIREDO, A. S. et al. A educação em saúde com portadores da hipertensão arterial: concepções de profissionais da atenção básica. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 9, n. 10, p. 1405-10, dez., 2015, Recife.

GALVÃO, R. R. S.; SOARES, D. A. Prevalência de hipertensão arterial e fatores associados em adultos: uma revisão na literatura brasileira. *Revista de Atenção Primária a Saúde*, v. 19, n. 1, p. 139-149, jan/mar, 2016.

MAGALHÃES, M. E. C. et al. Prevenção da hipertensão arterial: para quem e quando começar? *Revista Brasileira de Hipertensão*, v. 17, n. 2, p. 93-97, 2010.

PICCINI, R. X. et al. Promoção, prevenção e cuidado da hipertensão arterial no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, v. 46, n. 3, p. 543-50, 2012.

SANTOS, A. A. S. et al. Educação em saúde na prevenção de hipertensão arterial na adolescência: relato de experiência. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 8, n. 9, p. 3212-6, set., 2014, Recife.

SOARES, E. F. G. et al. Evidências da interrelação trabalho/ocupação e hipertensão Arterial sistêmica: uma revisão integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 30, n. 1, p. 102-109, jan./mar., 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Revista Brasileira de Hipertensão*, v. 24, n.1, p. 18-23, 2017.