

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA DANÚSIA IZIDÓRIO RODRIGUES DE ARAÚJO

**CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA: REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA**

PICOS - PIAUÍ

2014

ANA DANÚSIA IZIDÓRIO RODRIGUES DE ARAÚJO

**CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA: REVISÃO DA LITERATURA CIENTÍFICA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Gilvan Ferreira Felipe

PICOS - PIAUÍ

2014

Eu, **Ana Danúcia Izidório Rodrigues de Araújo**, abaixo identificado(a) como autor(a). autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI, 19 de agosto de 2014.

Ana Danúcia Izidório Rodrigues de Araújo

Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

A663c Araújo, Ana Danúcia Izidório Rodrigues de.
Cuidado de enfermagem à pessoa com hipertensão arterial sistêmica: revisão da literatura científica / Ana Danúcia Izidório Rodrigues de Araújo. – 2014.
CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (34 p.)

Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2014.
Orientador(A): Prof. MSc. Gilvan Ferreira Felipe

1. Cuidados de Enfermagem. 2. Hipertensão. 3. Literatura de Revisão. I. Título.

CDD 616.132

ANA DANÚSIA IZIDÓRIO RODRIGUES DE ARAÚJO

AÇÕES DE CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA COM HIPERTENSÃO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

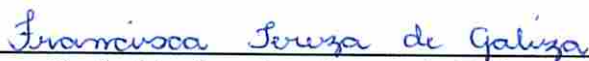
Aprovado em: 30 / 07 / 2014

BANCA EXAMINADORA



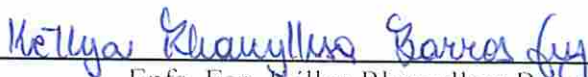
Prof. Ms. Gilvan Ferreira Felipe – UFPI

Presidente



Profa. Ms. Francisca Tereza de Galiza - UFPI

1º membro



Enfa. Esp. Kéllya Rhawyllssa Barros Luz

2º membro

AGRADECIMENTOS

Sou imensamente grata a todos que contribuíram para que chegasse até aqui. Insisto em acreditar que sou muito abençoada por um Deus único e verdadeiro, a quem devo minha vida. Obrigada Senhor, por me mostrar que sou protegida, guiada e iluminada pela sua presença divina no mais íntimo do meu ser.

Agradeço de todo o coração aos meus pais por acreditarem em mim e nunca desistirem mesmo diante das dificuldades. Mami e papi eu amo muito vocês! Tentarei até o fim ser a filha do sonho de vocês.

À minha irmã Ana Lísia (i. m.) a quem sempre cuidei como filha. Agradeço a você por ter sido luz na minha caminhada e tenho certeza que onde estiver estará torcendo pelo meu sucesso.

À madrinha pelo incentivo e apoio, apesar das ocupações sempre arrumava um jeitinho de ir me deixar nos estágios.

Aos meus avós e tias de Picos por terem me oferecido um lar desde o meu ensino fundamental.

À minha prima Flayda, que sempre se mostrou disposta a me ajudar, me presenteando com materiais de estudo da Enfermagem.

À UFPI, por ter oferecido a minha graduação.

Aos colegas de turma pela parceria e pelos ensinamentos proporcionados a mim durante os cinco anos de graduação.

Aos meus queridos professores que sempre mostraram-se facilitadores do ensino, pela paciência e colaboração.

Ao GPeSC, por me fazer compreender o real sentido da pesquisa e extensão e de forma bem especial à professora-amiga Ana Larissa, coordenadora do grupo que me recebeu com muito carinho e atenção.

À professora Andressa que primeiramente me acolheu como orientanda e desde a minha época de bolsista estive ao meu lado, incentivando e me passando tranquilidade.

Ao professor Gilvan, que aceitou me orientar. Eu não tenho palavras para agradecê-lo. Serei eternamente grata!

À minha banca examinadora que se dispôs a contribuir com a minha formação.

E mais uma vez: Obrigada a todos!

Dedico essa vitória a minha irmã Ana Lísia, que não está aqui fisicamente, mas sua presença estará marcada no meu coração e na minha memória para sempre. Se eu cheguei até aqui foi por você, principalmente.

“Quem abandona a luta não poderá nunca
saborear o gosto de uma vitória.”

(Textos judaicos)

RESUMO

No contexto da Hipertensão Arterial Sistêmica, 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. O estudo foi elaborado com o objetivo de analisar as práticas de cuidado de enfermagem ao cliente com HAS abordadas na literatura científica de enfermagem. Trata-se de uma revisão narrativa norteada pelo seguinte questionamento: quais ações de cuidados de enfermagem prestados ao cliente com HAS encontram-se na produção científica da enfermagem nos últimos cinco anos? A busca foi realizada nas bases de dados BDENF, LILACS e SciELO utilizando os descritores: Cuidados de enfermagem e Hipertensão, entre os meses de maio e junho de 2014. Foram selecionados seis artigos, publicados entre 2010 a 2013, cujos critérios de inclusão foram texto completo para acesso online, idioma em português, período de publicação de 2009 a 2013, formato de artigo e Cuidados de Enfermagem ao cliente com HAS como assunto principal, além disso, as informações foram extraídas e sintetizadas por meio de formulário. As ações de cuidados de enfermagem precisam ser realizadas de modo que os profissionais de saúde vejam os pacientes com HAS de maneira holística, como um todo, um ser humano que integra uma família e um contexto social, que tem seus compromissos e projetos de vida, e que se vê acometido por uma doença crônica. O estudo apresentou que a implementação de tecnologias relacionais de cuidado comprovou que a ênfase nas relações interpessoais enfermeira/paciente/família foi um dos fatores a propiciar aumento da adesão ao tratamento. Apesar disso, existem dificuldades na implantação dos cuidados de enfermagem como: insucesso comunicacional, consulta de enfermagem não sistematizada, equipe multiprofissional desintegrada e falta de quantitativo de recursos humanos. Partindo do exposto, conclui-se que o indivíduo hipertenso deve receber assistência de enfermagem qualificada, ficando sob responsabilidade da equipe multidisciplinar o poder de persuasão a fim de garantir um tratamento adequado na perspectiva de mudanças do estilo de vida e aceitação da doença.

Descritores: Cuidados de enfermagem. Hipertensão. Literatura de revisão como assunto.

ABSTRACT

In the context of Hypertension, care must have as the basic principle assist the client and family and assist them in developing skills and attitudes that provide an effective self-care of this chronic health problem. The study was designed with the objective of analyzing the practices of nursing care of the client with hypertension addressed in nursing literature. This is a narrative review guided by the following question: which actions of nursing care provided to the client with hypertension are in nursing scientific production in the last five years? The search was conducted in the databases BDENF, LILACS and SciELO databases using the keywords: Nursing Care and Hypertension, between the months of May and June 2014 six articles published between 2010 to 2013, were selected whose inclusion criteria were text full access to online, in Portuguese language, publication period from 2009 to 2013, article format and Nursing customer with hypertension as the main subject, in addition, the data were extracted and summarized using a questionnaire. The actions of nursing care need to be performed so that health professionals see patients with SAH holistically, as a whole, a human being who is part of a family and a social context that has its commitments and life projects, and you see affected by a chronic disease. The study showed that the implementation of relational technologies of care found that the emphasis on interpersonal relationship nurse / patient / family was one of the factors to provide increased treatment adherence. Nevertheless, there are difficulties in the implementation of nursing care such as communication failure, nursing consultation not systematic, multidisciplinary team disintegrated and lack of quantitative human resources. Based on the foregoing, we conclude that the hypertensive individual should receive skilled nursing care, getting under the responsibility of the multidisciplinary team the power of persuasion to ensure appropriate treatment in terms of lifestyle changes and acceptance of the disease.

Descriptors: Nursing care. Hypertension. Review literature as topic.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

- Figura 1** Esquematização da seleção dos artigos através das buscas realizadas.
- Figura 2** Cuidados de enfermagem prestados ao cliente com HAS referente às pesquisas analisadas (2010, 2012).
- Figura 3** Dificuldades na prestação do cuidado de enfermagem ao hipertenso (2010, 2011, 2012).

QUADROS

- Quadro 1** Apresentação geral dos artigos sobre o cuidado de enfermagem ao cliente com HAS (2009 – 2013).
- Quadro 2** Contexto do cuidado de enfermagem ao cliente com HAS.

LISTA DE SIGLAS

ABEn	Associação Brasileira de Enfermagem
BDENF	Base de Dados em Enfermagem
CE	Consulta de Enfermagem
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EPE	Escola Paulista de Enfermagem
ESF	Estratégia Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
PA	Pressão Arterial
REBEn	Revista Brasileira de Enfermagem
SBC	Sociedade Brasileira de Cardiologia
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	Geral.....	14
2.2	Específicos.....	14
3	METODOLOGIA.....	15
3.1	Tipo de estudo.....	15
3.2	Etapas da revisão integrativa da literatura.....	15
3.2.1	Estabelecimento de critérios para busca da literatura e obtenção de informações através estudos selecionados.....	16
3.2.2	Análise, interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.....	17
3.3	Aspectos éticos.....	17
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
4.1	Características gerais dos estudos selecionados.....	18
4.2	Ações de cuidados de enfermagem prestados ao portador de HAS.....	20
4.3	Exemplificando o cuidado de enfermagem ao cliente com HAS.....	23
4.4	Dificuldades encontradas na implementação do cuidado de enfermagem ao cliente com HAS.....	27
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
	REFERÊNCIAS.....	31
	APÊNDICE A - Formulário para coleta de dados.....	34

1 INTRODUÇÃO

O estudo tem como objeto os cuidados de enfermagem voltados ao cliente com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Sabe-se, atualmente, que o cuidado prestado pela equipe de enfermagem é de grande valia a esse cliente, uma vez que torna-se necessário um acompanhamento rigoroso da população, a fim de controlar a doença e suas complicações.

O problema das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no contexto atual é a preocupação da assistência à saúde em nível mundial e tem motivado pesquisadores em diversas áreas do conhecimento. Os altos índices de morbidade e mortalidade, a incapacidade física e os prejuízos na qualidade de vida dos sujeitos acometidos por esses agravos são as principais motivações dessa preocupação (BORGES; PINHEIRO; SOUZA, 2012).

A HAS é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA) ($PA \geq 140 \times 90$ mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência no Brasil varia entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (SBC, 2010).

Embora apresente fácil diagnóstico e com grande diversidade terapêutica, seu controle constitui um desafio aos pacientes em virtude das mudanças de estilo de vida necessárias. Aos enfermeiros, em específico, o maior desafio revela-se na necessidade de desenvolver estratégias com vistas a conduzir o indivíduo ao autocuidado e consequente adesão à terapêutica (MOURA et al., 2011).

Por conseguinte, para Santos, Nery e Matumoto (2013), os profissionais de saúde que desenvolvem o cuidado a usuários com o diagnóstico de HAS devem buscar uma atuação que ultrapasse os aspectos biológicos e prescritivos dessa doença, impulsionando mudanças na produção do cuidado em saúde, na perspectiva de consolidar ações que efetivem os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurem o cuidado integral e humanizado.

No que se refere ao cuidado às pessoas com HAS, assim como em todas as doenças crônicas, não existe perspectiva de cura, dessa forma, torna-se essencial que o enfermeiro transmita confiança e incentivo à pessoa cuidada, visando sempre o êxito do

tratamento. Por outro lado, ainda é primordial que o cliente participe ativamente do planejamento do tratamento.

No contexto da HAS, 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).

Essas ações têm caráter individual e coletivo, portanto, sabe-se que, de acordo com publicações anteriores a esse estudo, o principal cuidado de enfermagem oferecido pelo enfermeiro, têm como ferramenta fundamental, a Educação em Saúde. Segundo Felipe et al. (2012), a educação em saúde é capaz de trazer o sujeito do cuidado para o foco de atenção, levando-se a acreditar que há um saber em cada um, que lhe é próprio.

Neste âmbito de atuação, o enfermeiro tem um papel primordial na assistência aos portadores de HAS, pois diante da epidemiologia crescente da doença, intervenções para a promoção da saúde fornecem o controle da doença, previnem complicações e melhoram a qualidade de vida do indivíduo com HAS e de sua família (GUEDES et al., 2012).

A equipe de enfermagem tem papel decisivo no tratamento à pessoa com HAS, sendo assim, para Moura et al. (2011), torna-se urgente compreender como se dá a prática de enfermagem a essa clientela nos diversos cenários de atuação da saúde. 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 HAS.

Com base no exposto elaborou-se a seguinte questão norteadora: quais cuidados de enfermagem prestados ao cliente com HAS encontram-se na produção científica da enfermagem nos últimos cinco anos?

Dessa forma, constata-se a relevância do estudo para a enfermagem, pois é imprescindível que se apresente os cuidados de enfermagem destinados à pessoa com HAS, buscando recursos que venham a colaborar com uma assistência mais sistemática e completa, visando melhores resultados para o cliente e respaldo legal à equipe de enfermagem.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar os cuidados de enfermagem ao cliente com HAS abordados na literatura científica nacional nos últimos cinco anos.

2.2 Específicos

- Caracterizar a produção científica nacional revisada quanto ao período de publicação e periódico, locais de realização das pesquisas e delineamento dos estudos;
- Realizar levantamento dos cuidados de enfermagem prestados ao cliente com HAS na literatura;
- Identificar dificuldades para implementação dos cuidados de enfermagem em idosos hipertensos.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão narrativa acerca das ações de cuidados de enfermagem ao paciente com HAS. A pesquisa teve embasamento nas etapas da revisão integrativa adaptadas do estudo de Mendes, Silveira e Galvão (2008), cujo propósito é ser a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Segundo Bernardo, Nobre e Jatene (2004), os artigos de revisão narrativa são publicações amplas, apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado de arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico o contextual. Portanto, entende-se que a análise da revisão narrativa constitui-se da literatura baseada em livros, artigos de revistas impressas e/ou eletrônicas na interpretação e análise crítica pessoal do autor.

3.2 Etapas da revisão

Executou-se levantamento da literatura científica, além de síntese e análise dos resultados baseadas em etapas indicadas no estudo de Mendes, Silveira e Galvão (2008), contribuindo para a efetivação de passos essenciais na procura de evidências referentes aos cuidados de enfermagem ao cliente com HAS. Os componentes da revisão integrativa da literatura são: estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa, amostragem ou busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento ou apresentação da revisão.

Em virtude do tipo de estudo (revisão narrativa), foi necessário adaptar as fases da revisão integrativa, resultando-as, a saber: 1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa para a elaboração do estudo; 2) estabelecimento de critérios para busca da literatura e obtenção de informações através estudos selecionados; 3) análise, interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento.

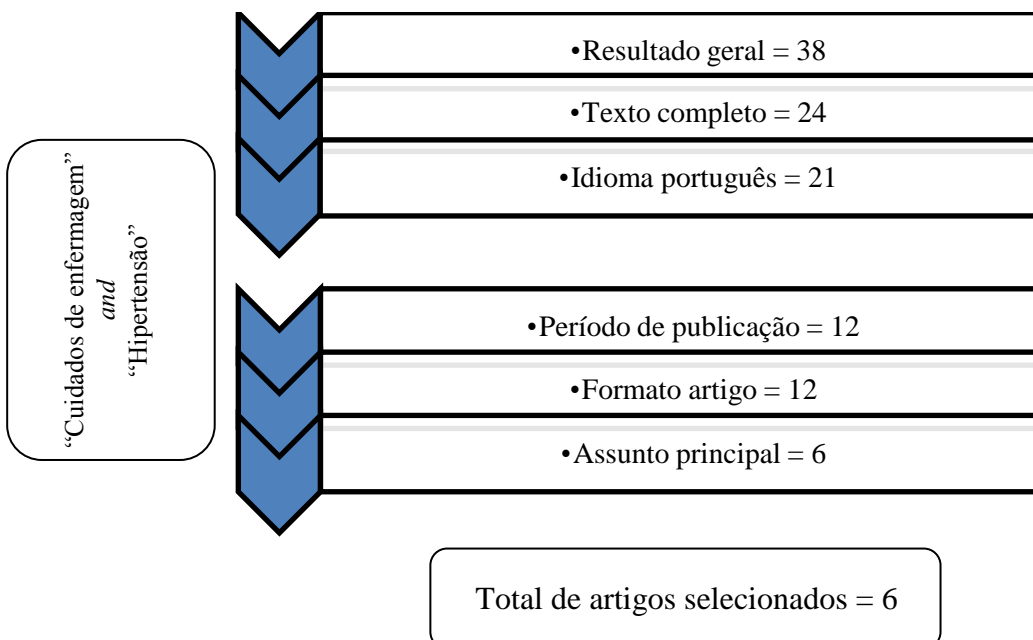
3.2.1. Estabelecimento de critérios para busca da literatura e obtenção de informações através estudos selecionados

Efetuuou-se pesquisa nas bases de dados eletrônicas: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) por meio de acesso à Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) entre os meses de maio e junho de 2014.

Os descritores empregados para a busca foram indicados pelo vocabulário estruturado Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidados de Enfermagem e Hipertensão, ressaltando que foram utilizados em português e associados pelo conectivo booleano *and*.

Para que os estudos fossem selecionados, foram adotados os critérios de inclusão que estão demonstrados na Figura 1: texto completo para acesso online, disponibilidade em língua portuguesa, período de publicação de 2009 a 2013, formato de artigo (não foram incluídas teses e dissertações, apesar de serem disponibilizadas nas bases de dados informadas) e cuidados de enfermagem ao cliente com HAS como assunto principal (sendo identificado através da leitura do título e do resumo).

Figura 1 - Esquemática da seleção dos artigos através das buscas realizadas.



A coleta das informações, após análise dos artigos, deu-se através de instrumento (APÊNDICE A) especificamente elaborado para o estudo. Por meio do preenchimento desse instrumento foi realizada a caracterização da literatura pertinente e, a partir disso, descritos os resultados que auxiliaram na constatação de respostas para a questão norteadora da pesquisa.

Buscou-se nos artigos as seguintes informações: título do artigo, periódico, ano de publicação, objetivo, referência, tipo e natureza do estudo, descrição dos participantes, local da pesquisa (instituição, cidade e estado), principais resultados, cuidados de enfermagem ao portador de HAS e as dificuldades em sua implementação.

3.2.2 Análise, interpretação dos resultados e apresentação da síntese do conhecimento

A parte quantitativa da análise foi realizada a partir de contagem manual. Os dados foram exibidos por meio de gráficos, diagramas e quadros para proporcionar a análise apropriada da literatura relativa ao tema.

Consubstanciou-se a caracterização geral dos estudos e a análise aprofundada dos seis artigos selecionados através dos critérios pré-ordenados, com a finalidade de gerar os resultados alcançados. As etapas que foram percorridas nesta pesquisa tiveram o propósito de alcançar as respostas da pergunta-problema apresentada.

Tornou-se esclarecido, após análise detalhada dos artigos, a comparação de conhecimento teórico, das implicações e conclusões decorrentes da revisão narrativa. Destarte foi possível identificar quais cuidados de enfermagem são ofertados ao paciente portador de HAS.

A temática pesquisada considera o conhecimento teórico e abrange o total das publicações (artigos científicos) em revistas indexadas no período de 2009 a 2013.

3.3 Aspectos éticos

Por se tratar de pesquisa baseada em materiais de livre acesso nas bases de dados virtuais, inexistiu necessidade da solicitação de parecer em Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou dos autores dos respectivos estudos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir foram expostos e interpretados os resultados da revisão narrativa de forma a caracterizar os estudos selecionados e, posteriormente realizou-se análise interposta por discussão do cuidado de enfermagem prestado ao cliente com HAS.

4.1 Características gerais dos estudos selecionados

Dos 38 artigos encontrados sobre o cuidado de enfermagem prestado ao cliente com HAS no período de 2009 a 2013, foram incluídos e analisados seis que atenderam aos critérios de inclusão do estudo.

Inicialmente, realizou-se a análise descritiva das características gerais dos seis artigos selecionados para o estudo, referentes ao cuidado de enfermagem prestado ao cliente com HAS entre os anos de 2009 e 2013, abrangendo: a autoria do estudo, o ano de publicação, o periódico no qual foi publicado, o título, o tipo do estudo e seu delineamento, conforme exposto no Quadro 1.

Quadro 1 – Apresentação geral dos artigos sobre o cuidado de enfermagem ao cliente com HAS (2009 – 2013). Picos – PI, 2014.

Nº	Estudo	Periódico	Título	Tipo/Delineamento
1	SILVA et al. (2013)	Esc. Anna Nery	Cuidado de Enfermagem a pessoas com hipertensão fundamentado na Teoria de Parse	Descritivo/Qualitativo
2	SANTOS; NEY; MATUMOTO (2013)	Rev. Esc. Enferm. USP	A produção do cuidado a usuários com hipertensão arterial e as tecnologias em saúde	Não informado
3	BORGES; PINHEIRO; SOUZA (2012)	Ciência & Saúde Coletiva	Hipertensão comunicada e hipertensão compreendida: saberes e práticas de enfermagem em um Programa de Saúde da Família de Fortaleza, Ceará	Exploratório/Descritivo/Qualitativo
4	MOURA et al. (2011)	Reben	Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica	Estudo bibliográfico/Revisão de literatura
5	ARAÚJO; PAZ; MOREIRA (2010)	Esc. Anna Nery	Hermenêutica e o Cuidado de Saúde na Hipertensão Arterial realizado por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família	Resultados de uma pesquisa/Qualitativo
6	GUEDES et al. (2012)	Acta Paul Enfermagem	Intervenções de Enfermagem relacionadas à promoção da saúde em portadores de hipertensão	Revisão Integrativa

No que diz respeito ao ano de publicação dos estudos analisados, constatou-se que entre os anos de 2009 a 2013 somente em 2009 não houve interesse crescente no assunto em questão, apesar deste ter sido um ano selecionado como critério de inclusão. A partir disso, ressalta-se que nos anos apontados, houve duas publicações em 2012 e também duas no ano de 2013. Destaca-se ainda uma publicação no ano de 2010, igualando-se a 2011.

Esses estudos permitem conduzir as evidências, fortalecendo os cuidados de enfermagem a serem desenvolvidos de forma que se torne o mais integral e sistemático possível, visando à qualidade do atendimento aos pacientes com HAS.

No que concerne aos periódicos foi revelado que a Escola Anna Nery Revista de Enfermagem se sobressaiu com a publicação de dois artigos, enquanto que as revistas Acta Paul Enferm, Rev. Bras. Enferm, Ciência & Saúde Coletiva, Rev. Esc. Enferm. USP mantiveram-se com apenas uma publicação.

Dessa forma, merece destaque a Escola Anna Nery Revista de Enfermagem com periodicidade trimestral e publica resultados de investigações, estudos teóricos, revisões críticas da literatura e atualidades relevantes para o interesse da Enfermagem, além disso, corresponde ao periódico da primeira Escola de Enfermagem do Brasil que foi a Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Enfatiza-se também a Acta Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, onde realiza publicação eletrônica técnico-científica da Escola Paulista de Enfermagem (EPE). Criada em 1988 e de periodicidade bimestral, apresenta a missão de divulgar o conhecimento científico gerado no rigor da metodologia da pesquisa e da ética.

Nesse contexto, acredita-se que a atenção ao cuidado de enfermagem prestado ao cliente hipertenso está crescendo, já que cada vez mais se encontram pesquisas atuais e relevantes para tal contexto, principalmente em revistas de enfermagem, pois visam perspectivas de aperfeiçoamento nas especialidades teóricas e práticas dos profissionais.

Os tipos de estudos revelados nas pesquisas foram: descritivo, exploratório-descritivo e revisão bibliográfica, com uma publicação cada, além disso, três estudos não retrataram essa informação. Isso demonstra a necessidade de aprofundamento das pesquisas, pois estudos descritivos têm sido comuns entre pesquisadores de enfermagem. Devido à complexidade da adesão ao tratamento, torna-se necessário o desenvolvimento de estudos experimentais no Brasil, que possam contribuir para a testagem da eficácia de estratégias que permitam o controle da doença.

Em relação ao delineamento, verificou-se que a natureza do método mais abordado pelos pesquisadores é o qualitativo, totalizando quatro artigos. Os outros dois artigos não referiram sobre a sua natureza.

No campo da Enfermagem, destaca-se o amplo alcance dos variados temas abordados nas pesquisas qualitativas, que incluem construções pessoais e culturais sobre a doença, prevenção e risco, bem como experiências de vida sobre determinadas intervenções ou doenças crônicas (BARROSO et al., 2003).

Os pesquisadores que utilizam os métodos qualitativos buscam explicar o porquê das coisas, exprimindo o que convém ser feito, mas não quantificam os valores e as trocas simbólicas nem se submetem à prova de fatos, pois os dados analisados são não-métricos (suscitados e de interação) e se valem de diferentes abordagens (GOLDENBERG , 2004).

A escolha pela natureza qualitativa com maior frequência entre os estudos analisados pode ser explicada pela temática abordada nos estudos ou pela escolha do método de análise dos achados. A leitura dos artigos mostrou que houve aplicação de teoria de enfermagem no planejamento dos cuidados, descrição de tecnologias em saúde utilizadas e escolha da hermenêutica para pautar a análise, sendo assim, a abordagem qualitativa foi a mais apropriada.

Com a finalidade de tornar minuciosa a caracterização dos estudos, realizou-se a análise dos artigos no que diz respeito a regiões do país em que mais se publicou sobre tal assunto. Dessa forma, verificou-se que todos os artigos são provenientes da região Nordeste, onde o estado do Ceará se sobressaiu com quatro publicações, possivelmente por esse estado contar com grupos de pesquisas que estudam especificamente a temática abordada.

4.2 Ações de cuidados de enfermagem prestados ao portador de HAS

Os resultados apresentados a seguir apontarão as ações de cuidados de enfermagem prestadas ao cliente com HAS de acordo com os seis estudos devidamente analisados (Quadro 2).

Quadro 2 – Ações de cuidado de enfermagem ao cliente com HAS com base em revisão de literatura (2009 - 2013). Picos-PI, 2014.

Nº	Estudo	Cuidado de enfermagem ao cliente com HAS	Foco da ação
01	SILVA et al. (2013)	O conhecimento do contexto socioeconômico e cultural da pessoa com HAS torna-se imprescindível para que o enfermeiro, ao planejar o cuidado, modele-o de acordo com	Conhecimento sobre o contexto socioeconômico e

		as necessidades e possibilidades do cliente assistido.	cultural do cliente
02	SANTOS; NEY; MATUMOTO (2013)	O conhecimento técnico-científico do enfermeiro, aliado ao uso das tecnologias relacionais, possibilita uma atuação abrangente no cotidiano de seu trabalho e, conseqüentemente, contribui para a gestão dos serviços e o cuidado produzido pela equipe de saúde.	Uso de tecnologias em saúde
03	BORGES; PINHEIRO; SOUZA (2012)	A relação enfermeira-hipertenso desenvolve-se estrategicamente através de articulação de comandos verbais em busca de um bem comum aos dois sujeitos: o controle da pressão arterial.	Comandos verbais para orientar o cuidado
04	MOURA et al. (2011)	Diante da complexidade da práxis da enfermagem, um instrumento metodológico é imprescindível para a realização de um cuidado de qualidade, o qual vem sendo desenvolvido por meio do processo de enfermagem e implementação com a sistematização da assistência de enfermagem.	Utilização de instrumento para guiar o processo de enfermagem durante a consulta
05	ARAÚJO; PAZ; MOREIRA (2010)	As atividades individuais e coletivas desenvolvidas nas unidades são relacionadas à orientação para mudanças no estilo de vida, esclarecimentos sobre como tomar a medicação corretamente, sobre a importância da incorporação de uma alimentação saudável, entre outros.	Realizar atividades individuais e coletivas para orientar a tomada da medicação e a mudança no estilo de vida
06	GUEDES et al. (2012)	Os portadores de hipertensão arterial necessitam de um suporte para o sucesso da adesão ao regime terapêutico prescrito, tendo os enfermeiros um papel de destaque para a provisão de informações relevantes, que favoreçam o empoderamento dos portadores de hipertensão arterial (CHUMMUN, 2009).	Fornecer informações que favoreçam o empoderamento do cliente

Os seis artigos interpretados trazem ações de cuidado de enfermagem como requisito básico e essencial no tratamento à pessoa com hipertensão arterial. De uma forma sistemática, vê-se a necessidade de assistenciar esse cliente com o intuito de controle da doença, além de adesão ao tratamento e mudanças no estilo de vida.

De acordo com Mussi (2003), o alcance do êxito nessas mudanças pela pessoa hipertensa é responsabilidade dos profissionais de saúde, que precisam estar instrumentalizados sobre os pressupostos e técnicas de educação em saúde para melhor abordagem terapêutica.

Parse (1995) teoriza que conhecer o indivíduo e os significados que o envolvem são o primeiro passo para o cuidado, porém de acordo com o estudo elaborado por Silva et al. (2013), inexistente demonstração entre o paciente e o profissional, porquanto o paciente não mantém uma relação terapêutica com o enfermeiro.

Infelizmente, a prestação dos cuidados de enfermagem ao cliente com HAS não favorece para o processo da doença, visto que não existe a devida relação enfermeiro-paciente que contribuiria para o cuidado significativo.

Santos, Ney e Matumoto (2013) relatam que é necessária a intervenção de profissionais com sensibilidade e compromisso ético e político para atuar como agentes transformadores nos diferentes contextos das unidades de saúde. Partindo dessa premissa, entende-se que o enfermeiro e sua equipe devem realizar o acolhimento individualizado e integral, buscando entender o paciente holisticamente.

Segundo, Felipe, Abreu e Moreira (2008), é preciso que os profissionais de saúde vejam os pacientes com HAS de maneira holística, como um todo, um ser humano que integra uma família e um contexto social, que tem seus compromissos e projetos de vida, e que se vê acometido por uma doença crônica.

Dessa maneira, pode-se reforçar a importância da comunicação entre o enfermeiro e o hipertenso. No entanto, Borges, Pinheiro e Souza (2012) dizem que a enfermeira tem sua comunicação validada à medida que os efeitos das suas emissões no ouvinte provocam não só o ato do hipertenso ter compreendido a ordem, mas também de tê-la aceita como válida, o que para essa profissional torna a interação comunicativa.

Entende-se que o momento do diálogo é crucial para os cuidados de enfermagem obterem resultados significativos, pois será nessa oportunidade que a pessoa com HAS receberá orientações acerca da sua doença, porém, só terá validade, como já foi mencionado, quando houver interação na comunicação enfermeiro-paciente.

Além da sistematização da assistência de enfermagem ao cliente com HAS, Moura et al. (2011) relatam que as teorias de enfermagem devem ser implementadas no cuidado, uma vez que o uso dessas teorias é bem pertinente em situações de cronicidade, já que enfatizam a necessidade do autocuidado, do planejamento de ações conjuntas entre enfermeiro e cliente, e da adaptação do indivíduo a sua doença e tratamento, respectivamente.

O cuidado necessita organizar-se de modo que o trabalho dos profissionais seja coletivo, sistemático e em um *continuum*, no qual cada usuário saiba o que precisa ser feito, desde o momento que chega à Unidade de Saúde até o momento do seu retorno para determinado procedimento ou atendimento profissional (ARAÚJO; PAZ; MOREIRA, 2010).

Com o intuito de construir um cuidado satisfatório ao cliente com HAS, entende-se que é necessário que haja mudanças permanentes nos hábitos de vida desses indivíduos, uma vez que a continuidade desse processo educativo dependerá da equipe prestadora do serviço, do cliente e do ambiente onde ele encontra-se inserido.

São várias as competências que os enfermeiros devem desenvolver para a promoção da saúde dos pacientes com HAS, dentre essas: apoiar intervenções de melhorias dos programas e da sustentabilidade, orientar quanto aos aspectos importantes da qualidade de

vida e promoção da saúde; melhorar o impacto e a sustentabilidade de programas e políticas de promoção da saúde e estabelecer parcerias com instituições e entre os profissionais (GUEDES et al., 2012).

O cuidado à pessoa com HAS vai muito além da simples redução de seus níveis pressóricos e de outros fatores de risco, requer ainda dedicação para garantir esforços no processo de educação à saúde, visando contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população. É fundamental o desenvolvimento de um planejamento abrangente que objetive a prevenção de complicações e promova o descobrimento da melhor forma de viver e viver bem, com qualidade (PIRES; MUSSI, 2009).

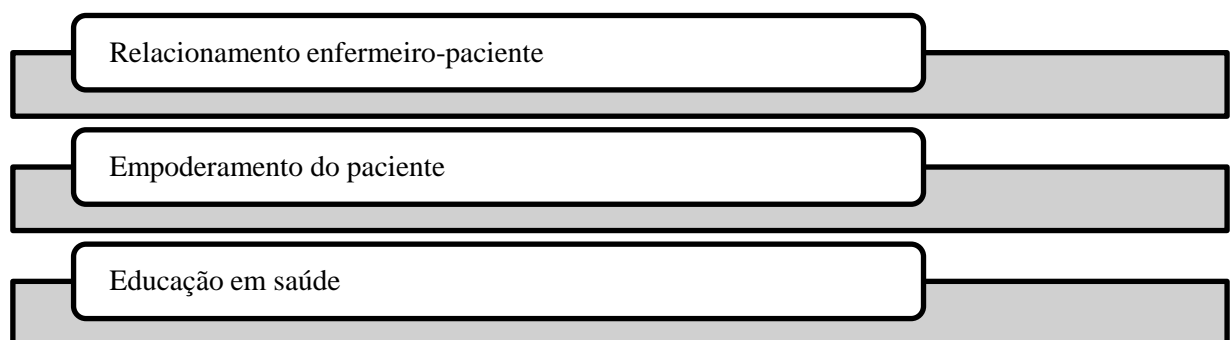
Ressalta-se ainda que não há relatos de cuidados quanto ao tratamento medicamentoso nos estudos publicados. Verifica-se a importância quanto ao cuidado integral e sistemático ao cliente, colocando o autocuidado como principal atitude a ser seguida pelo indivíduo com HAS.

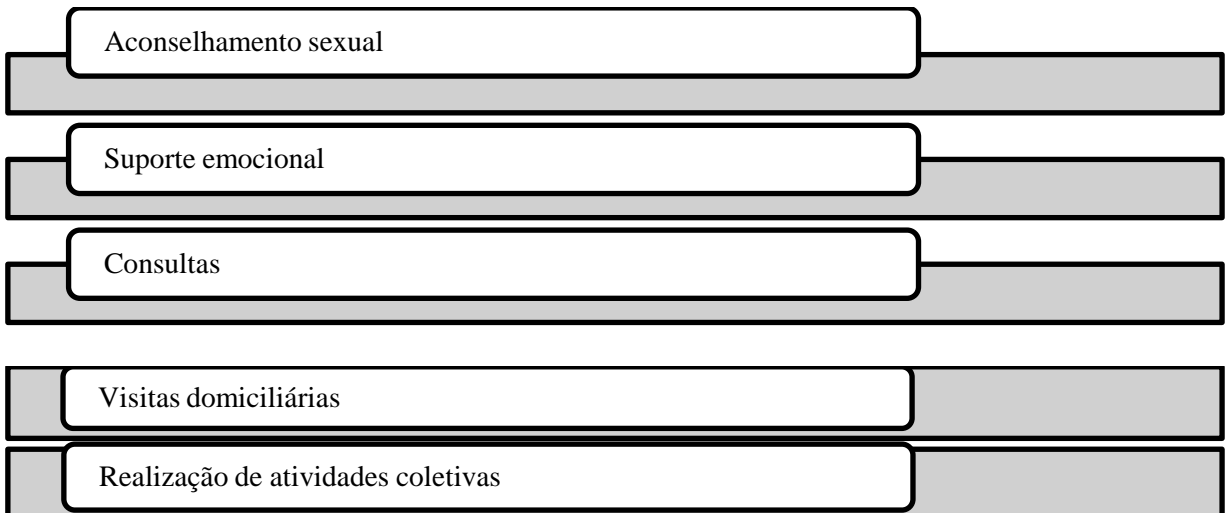
4.3 Exemplificando o cuidado de enfermagem ao cliente com HAS

Sob o prisma dos cuidados de enfermagem ao cliente com HAS, entende-se que as tecnologias leves são essenciais na relação do usuário e equipe de saúde, pois será nesse momento que o paciente subjetivamente poderá receber sua atenção integral. Para Merhy (1997), são denominadas tecnologias leves, as tecnologias de relações, de produção de comunicação, de acolhimento, de vínculos e de autonomização.

Dos estudos analisados, dois artigos do tipo revisão integrativa abordaram exemplos de cuidados que devem ser prestados, dentre os quais pode-se destacar alguns por serem mais observados (Figura 2).

Figura 2 – Cuidados de enfermagem prestados ao cliente com HAS referente às pesquisas analisadas. Picos – PI, 2014.





De acordo com os resultados do estudo de Santos, Nery e Matumoto (2013), o vínculo e o diálogo são elementos marcantes no relacionamento entre enfermeiro, Agentes Comunitários de Saúde e usuários, e potencializam o processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família (ESF) a partir de uma relação permeada pela capacidade de expressar a subjetividade.

Nesse tocante, a implementação de tecnologias relacionais de cuidado comprovou que a ênfase nas relações interpessoais enfermeira/paciente/família foi um dos fatores a propiciar aumento da adesão ao tratamento, mesmo quando a resolução de problemas estruturais do serviço se mostrou inalterada, demonstrando necessidade de cuidar de maneira integral, sistemática e interativa (MOREIRA; ARAÚJO, 2004).

Levando-se em conta a humanização no cuidado, o bom trato se faz presente em ações resolutivas, e quando os profissionais realizam avaliação clínica e reconhecem o direito do cliente à informação sobre o seu cuidado. O contrário disso é identificado como ser maltratado, portanto, não humanizado (ARAÚJO; FERREIRA, 2011).

Para Taddeo et al. (2012), o empoderamento do paciente e o autocuidado são, portanto, as formas mais eficazes para lidar com as doenças crônicas, permitindo que o paciente tome uma consciência crítica em relação a seus problemas de saúde. A partir disso, entende-se que o paciente com tal doença, deve ser corresponsável pela manutenção de sua saúde, adequando-se ao seu regime terapêutico e estilo de vida conivente com a real necessidade.

A abordagem de educação em saúde com vistas à valorização de mudanças de comportamento de uma pessoa hipertensa também pressupõe a habilidade dos elementos da

equipe de saúde para abordar questões preventivas da doença, utilizando uma linguagem única, respeitosa e de fácil compreensão pelos usuários (SANTOS, 2002).

Partindo desse pressuposto, compreende-se que a importância do enfermeiro junto ao cliente com HAS atrela-se ao seu papel de educador, atuando como incentivador do paciente no que se refere à adesão do tratamento, autocuidado, dentre outros, além de ser respaldado para capacitar outros profissionais da equipe de enfermagem.

Segundo Toletto, Rodrigues e Chiesa (2007), a educação em saúde consiste em um dos principais elementos da promoção da saúde e, portanto, para melhores condições de vida. As experiências educativas com usuários portadores de HAS são incipientes e em pequena medida se reportam à perspectiva de formação da “consciência crítica” sobre saúde. Atenta-se para a compreensão da educação em saúde como um momento de construção compartilhada de conhecimento entre educador e educando (MOURA et al., 2010).

O cuidado individualizado ao cliente com HAS pode ser prestado por meio da Consulta de Enfermagem (CE), onde nessa oportunidade será feita uma abordagem centrada no tratamento do usuário. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (1993) apresenta, na Resolução nº 159/1993, a CE como um processo da prática de enfermeiro na perspectiva de concretização de um modelo assistencial adequado às necessidades da população. A partir disso, entende-se que a CE promoverá ao usuário e enfermeiro momentos de questionamento se esclarecimentos acerca da HAS.

Ao ser prestado o cuidado, devem ser levados em conta as crenças e os valores e significados das situações vivenciadas pela pessoa que adoece, ao interagir com as práticas de saúde. Isto significa dizer que cada pessoa é única e possui um modo subjetivo e peculiar de viver e de adoecer. É importante estabelecer o cuidado como uma atitude terapêutica que busque ativamente seu sentido existencial (AYRES, 2004).

Os idosos com doenças crônicas apresentam inúmeras dificuldades e, entre estas, destaca-se a disfunção sexual. Em especial, nos portadores de HAS, essa disfunção vincula-se ao tratamento medicamentoso. A sexualidade, enquanto demanda de saúde, merece atenção na assistência aos portadores de HAS, pois percebe-se reducionismo na sua expressão, existindo, no Brasil, apenas a descrição de alterações da sexualidade num grupo de portadores desta doença (GUEDES et al., 2012; GARCIA, 2008).

Sparrenberger, Moreira e Caneppele (2004) afirmam que o estresse e a ansiedade são aspectos emocionais que podem induzir estilos de vida com a qualidade de saúde comprometida, como no caso da HAS e suas complicações. No concernente, à pessoa com

HAS deverá mudar seu estilo de vida adotando hábitos saudáveis, porém torna-se conflituosa essa prática, porque se altera a biofísica do sujeito.

Outro cuidado de enfermagem prestado ao cliente com HAS é a visita domiciliária. Takahashi e Oliveira (2001) dizem que a visita domiciliária constitui-se de uma atividade utilizada com a finalidade de subsidiar a intervenção no processo saúde-doença de indivíduos, ou o planejamento de ações almejando à promoção de saúde da coletividade, se constituindo em um instrumento essencial, utilizado pelos integrantes das equipes de saúde para conhecer as condições de vida e saúde das famílias sob sua responsabilidade.

Existem idosos que são impossibilitados de se deslocar até a Unidade onde os cuidados de enfermagem ao hipertenso são prestados, à vista disso, é essencial que a equipe de saúde realize a visita domiciliária, onde ficará informada sobre o ambiente o qual o cliente está inserido, para outrossim prestar o cuidado adequado.

Nesse contexto, destaca-se, segundo Lopes et al. (2008), que a família precisa ser instrumentalizada pelos profissionais de saúde, dando-se o devido suporte para que esta possa realizar o cuidado ao membro adoecido e auxiliar no estímulo ao autocuidado ao familiar em condição crônica.

A realização de atividades coletivas também contribui favoravelmente na vida das pessoas com HAS. O trabalho em grupo tem como objetivo a promoção da saúde e visa proporcionar aos participantes, bem-estar e aprendizagem em termos de resolução das dificuldades e problemas, além de encorajar a ajuda recíproca, em que cada um cuida de si, do outro, da comunidade e do meio ambiente (VICTOR et al., 2007).

Sob esse prisma, Guedes et al. (2012) ainda relatam que diante das inúmeras atividades para a promoção da saúde de um grupo de idosos, algumas foram citadas como importantes influências na qualidade de vida, como: caminhadas, alongamentos, lazer, terapia comunitária e atividades comemorativas.

A adesão a esta prática requer esforço e determinação por parte do cliente com HAS. O tratamento não medicamentoso tem como principal objetivo diminuir a morbidade e a mortalidade cardiovasculares por meio de modificações do estilo de vida que, favoreçam a redução de pressão arterial e está indicado a todos os hipertensos, independente da idade (OLIVEIRA; MOREIRA, 2010).

Certamente, essas atividades irão proporcionar ao indivíduo redução nos fatores de risco que a doença pode vir a gerar, em especial, o sedentarismo, aspecto este que ocasiona inúmeras consequências à pessoa, reduzindo sua expectativa de vida.

4.4 Dificuldades encontradas na implementação do cuidado de enfermagem ao cliente com HAS

Considerar as mudanças no estilo de vida do paciente diante da doença desperta alterações na prática assistencial, porém inúmeras são as dificuldades para humanizar o atendimento. Destacam-se, a seguir, as principais dificuldades retratadas nos artigos analisados (Figura 3).

Figura 3 – Dificuldades na implementação do cuidado de enfermagem ao hipertenso. Picos – PI, 2014.



Para Silva et al. (2011), uma dessas dificuldades é a falta de quantitativo de recursos humanos adequado, o que acaba por tornar a demanda superior ao poder de resolubilidade da equipe. De um lado, estão as necessidades da população e do outro, os gestores com as questões financeiras, de recursos humanos e materiais, quase sempre aquém da demanda da população, seja em quantidade ou em qualidade (SANTOS; MIRANDA, 2007).

É indispensável que a equipe de enfermagem prestadora do cuidado ao cliente com HAS seja capacitada para atender as suas necessidades. A busca pela fundamentação científica para implantar as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro e sistematizar o processo de enfermagem promoverá ao profissional conhecimento e habilidade na prestação do cuidado.

Pragmaticamente, o insucesso do hipertenso remete ao insucesso comunicacional da enfermeira em sua práxis, despertando o poder que é exteriorizado através de repressões do comportamento que é condenado como um mau hábito (BORGES; PINHEIRO; SOUZA, 2012). Com o estudo, percebe-se que a comunicação tanto verbal quanto não-verbal é imprescindível para adesão do paciente ao tratamento, visto que é a partir dessa prática que as orientações podem ser assimiladas.

Além disso, a CE não têm sido realizada de forma sistemática. No estudo de Moura et al. (2011), a utilização do Processo de Enfermagem dá um caráter profissional à consulta, organizando a abordagem do cliente e definindo a competência da enfermeira.

Partindo da premissa, constatou-se que a CE sem sistematização resulta na falta de objetivos próprios e sendo realizada como uma fase preliminar à consulta médica ou mesmo complementar. A enfermeira, por não ter marcos referenciais específicos para a abordagem do cliente, centra a sua consulta em fatores isolados, que representam risco para a situação clínica (MACIEL; ARAÚJO, 2003).

Outro entrave diz respeito à falta de integração no cuidado do enfermeiro com os outros profissionais da equipe. Araújo, Paz e Moreira (2010) dizem que o trabalho fragmentado e individual não favorece ao enfermeiro condições para modificar sua atuação, que se encontra focada na organização das ações individuais, repetindo um modelo que, ao invés de aproximá-lo dos princípios do trabalho em equipe, que considera os problemas e as necessidades de saúde dos usuários na coletividade, afasta-o da população e do próprio movimento de integração entre as ações que a Unidade de Saúde da Família é capaz de oferecer.

O cuidado à pessoa com HAS deve ser multiprofissional. O objetivo do tratamento é a manutenção de níveis pressóricos controlados conforme as características do paciente e tem por finalidade reduzir o risco de doenças cardiovasculares, diminuir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL, 2010).

Apesar disso, Felipe, Abreu e Moreira (2008) revelam que o enfermeiro, como integrante da equipe multidisciplinar, tem papel de destaque no processo educativo de pessoas com HAS. Dessa forma, fica sob sua responsabilidade, as estratégias que devem ser lançadas à pessoa com HAS para que se adapte a doença, buscando medidas que minimizem os riscos que a pessoa possa vir desenvolver.

Por conseguinte, notou-se a relevância do cuidado baseado na integralidade, através da interação entre equipe multiprofissional, cliente com HAS e família. Através disso, consegue-se a prevenção de sérios riscos que possam ser acarretados através da falta de cuidado adequado e sistemático a esse indivíduo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado de enfermagem ao cliente com HAS requer do indivíduo aceitação do seu estado de saúde e mudanças no seu estilo de vida. É nesse aspecto, que se torna difícil a realização do tratamento, uma vez que mudanças de hábitos sempre geram impacto na vida de tal pessoa.

O enfermeiro exerce um papel importante nesse processo, que envolve estilo de vida e cuidado, no sentido de facilitar a mudança de comportamento do sujeito, baseada num modelo de promoção e prevenção em saúde. Ressalta-se a importância desse profissional em intervir com sensibilidade e ética profissional no que diz respeito ao acolhimento e conduta frente ao hipertenso.

Com a realização do estudo, abordou-se a temática com embasamento em publicações científicas brasileiras de 2010 a 2013 que tratavam acerca do cuidado de enfermagem a pessoa com HAS. Inicialmente, analisou-se sobre a caracterização geral dos estudos, o que permitiu constatar que os anos de 2012 e 2013 sobressaíram igualmente com duas publicações. O periódico Esc. Anna Nery Rev. Enferm. se destacou com duas publicações. Com o delineamento verificou-se que a natureza qualitativa se destacou entre os estudos analisados.

Destaca-se que a quantidade de artigos encontrados é pequena diante da importância da temática discutida. Nessa perspectiva, é necessário ampliar o conhecimento sobre esta temática, uma vez que HAS tem alcançado níveis elevados de prevalência em âmbito nacional e internacional.

Os resultados dos estudos retrataram, em geral, as ações de cuidado de enfermagem ao cliente com HAS, apresentando o relacionamento enfermeiro-usuário, as tecnologias leves envolvidas nesse processo, o empoderamento do paciente, o aconselhamento sexual, CEs, educação em saúde, terapêutica não-medicamentosa, visitas domiciliares, além das dificuldades encontradas durante a implementação dessas práticas.

Certamente, o relacionamento enfermeiro-usuário permitirá que o cuidado seja realizado sistematicamente, obedecendo os requisitos legais do processo de enfermagem pois será nesse momento que o cliente com HAS terá oportunidade de dialogar sobre suas queixas e dúvidas, além disso, o enfermeiro fica resguardado devendo registrar esse momento.

Foi evidenciado também que é essencial o conhecimento do contexto socioeconômico e cultural onde a pessoa com HAS está inserida, para que o cuidado traçado

seja adequado às reais necessidades do cliente, pois a subjetividade onde este fica incluído modifica o seu tratamento.

Ressalta-se também a importância das atividades educativas realizadas com usuários que apresentam doenças crônicas, por possibilitarem aos envolvidos, trocas de experiências e expressão de suas ideias, resultando em reflexões e planejamentos do cuidado ao hipertenso, uma vez que o enfermeiro identificará maneiras de cuidar da saúde,

Por tudo isso, entende-se que a atuação da enfermagem e da equipe multidisciplinar é primordial em todas as etapas do diagnóstico e tratamento, principalmente no concernente à adesão do paciente que ainda é um grande impasse para todos os profissionais que assistem o hipertenso. A partir disso, é necessário que apresente a esse indivíduo, ações benéficas no tratamento através de educação em saúde.

Ainda foi possível observar nas pesquisas analisadas que inúmeras são as dificuldades recorrentes no cuidado prestado pela equipe de enfermagem ao cliente com HAS, que se estendem desde a não adesão ao tratamento por parte do indivíduo hipertenso até a falta de recursos humanos capacitados para o serviço.

Os estudos trouxeram também que é na Atenção Primária à Saúde, ou seja, na ESF, onde existe maior foco sobre esse cuidado, uma vez que a HAS é uma doença crônica, na qual o usuário tem que receber tratamento rotineiramente, merecendo destaque na prevenção de maiores agravos que podem ser ocasionados pela patologia. O sucesso do tratamento depende fundamentalmente de mudança comportamental.

Através dessa interpretação de estudos, pode-se entender que o indivíduo hipertenso deve receber assistência de enfermagem qualificada, ficando sob responsabilidade do enfermeiro e de sua equipe, o poder de persuasão a fim de garantir um tratamento adequado na perspectiva de mudanças do estilo de vida e aceitação da doença.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, F. P.; FERREIRA, M. A. Representações sociais sobre humanização do cuidado: implicações éticas e morais. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 2, p. 287-293, 2011.
- ARAÚJO, J. L.; PAZ, E. P. A.; MOREIRA, T. M. M. Hermenêutica e o cuidado de saúde na hipertensão arterial realizado por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. **Esc. Anna Nery**, v. 14, n. 3, p. 560-566, 2010.
- AYRES, J. R. C. M. O cuidado, os modos de ser do humano e as práticas de saúde. **Saúde Soc.**, v. 13, n. 3, p. 16-29, 2004.
- BARROSO, J.; GOLLOP, C. J.; SANDELOWSKI, M.; MEYNELL, PEARCE, P. F.; COLLINS, L. J. The Challenges of Searching for and Retrieving qualitative studies. **West J Nurs Res.**, v. 25, n. 2, p. 153-178, 2003.
- BECKER, D. ; EDMUNDO, K.; NUNES, N. R.; BONATO, D.; SOUZA, R. Empowerment e avaliação participativa em programa de desenvolvimento local e promoção de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 3, p. 655-667, 2004.
- BERNARDO, W. M.; NOBRE, M. R. C.; JATENE, F. B. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 50, n. 1, p. 1-9, 2004.
- BORGES, J. W. P.; PINHEIRO, N. M. G.; SOUZA, A. C. C. de. Hipertensão comunicada e hipertensão compreendida: saberes e práticas de enfermagem em um Programa de Saúde da Família de Fortaleza, Ceará. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 179-189, 2012.
- BRASIL. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Formulário Terapêutico Nacional 2010: Rename 2010**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Nº 159 de 19 de abril de 1993. **Dispõe sobre a consulta de enfermagem**. Disponível em: <<http://siteportalcofen.gov.br/node/4241>>. Acesso em: 10 jul 2014.
- FELIPE, G.F.; ABREU, R. N. D. C.; MOREIRA, T. M. M. Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no Programa Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 42, n. 4, p. 620-627, 2008.
- FELIPE, G. F.; SILVEIRA, L. C.; MOREIRA, T. M. M.; FREITAS, M. C. de. Presença implicada e em reserva do enfermeiro na educação em saúde à pessoa com hipertensão. **Rev. enferm. UERJ**, v. 20, n. 1, p. 45-49, 2012.
- GARCIA, S. M. S. Alterações no padrão sexual de hipertensos atendidos em ambulatório de cardiologia. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 24, p. 3-6, 2002. Supl I.
- GOLDENBERG M. **A Arte de Pesquisar: Como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. Editora Record. 8º Edição, Rio de Janeiro-São Paulo, 2004.

GUEDES, N. G.; MOREIRA, R. P.; CAVALCANTE, T. F.; ARAÚJO, T. L.; LOPES, M. V. O.; XIMENES, L. B.; VIEIRA, N. F. C. Intervenções de enfermagem relacionadas à promoção da saúde em portadores de hipertensão. **Acta Paul. Enferm.**, v. 25, n. 1, p. 151-156, 2012.

LOPES, M. C. L.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S.; SOUZA, A. C.; WAIDMAN, M. A. P. Autocuidado em indivíduos com hipertensão arterial: um estudo bibliográfico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 198-211, 2008.

MACIEL, I. C. F.; ARAÚJO, T. L. Consulta de enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 207-214, 2003.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MERHY, E. E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. *Práxis em salud um desafio para ló público*. Ed. Hucitec. São Paulo, 1997.

MOREIRA, T. M. M.; ARAÚJO, T. L. Verificação da eficácia de uma proposta de cuidado para aumento da adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Acta Paul. Enferm.**, v. 17, n. 3, p. 268-277, 2004.

MOURA, D. J. M.; BEZERRA, S. T. F.; MOREIRA, T. M. M.; FIALHO, A. V. M. Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 64, n. 4, p. 759-765, 2011.

MUSSI, F. C. Desconforto, modelo biomédico e enfermagem: reflexões com base na experiência de homens infartados. **Acta Paul. Enferm.**, v. 16, n. 3, p. 77-97, 2003.

OLIVEIRA, C. J.; MOREIRA, T. M. M. Caracterização do tratamento não-farmacológico de idosos portadores de hipertensão arterial. **Rev. Rene**, v. 11, n. 1, p. 76-85, 2010.

PARSE, R. R. *Illuminations: the human becoming theory in practice and research*. New York (EUA): Nactional League for Nursing: 1995.

PIRES, C. G. S.; MUSSI, F. C. Refletindo sobre pressupostos para o cuidar/cuidado na educação em saúde da pessoa hipertensa. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 43, n. 1, p. 226-236, 2009.

SANTOS, A. S.; MIRANDA, S. M. *A enfermagem na gestão em atenção primária à saúde*. São Paulo: Manole, 2007.

SANTOS, F. P. A.; NERY, A. A.; MATUMOTO, S. A produção do cuidado a usuários com hipertensão arterial e as tecnologias em saúde. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 47, n. 1, p. 107-114, 2013.

SANTOS, S. R. A. Grau de satisfação e adesão dos pacientes e resolutividade do ambulatório de hipertensão arterial do Hospital Universitário de Brasília. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Faculdade de Medicina, Universidade de Brasília, Brasília, 2002.

SILVA, F. V. F.; SILVA, L. F.; GUEDES, M. V. C.; MOREIRA, T. M. M.; RABELO, A. C. S.; PONTE, K. M. A. Cuidado de enfermagem a pessoas com hipertensão fundamentado na Teoria de Parse. **Esc. Anna Nery**, v. 17, n. 1, p. 111-119, 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. São Paulo, 2006. Disponível em:
<http://www.sbn.org.br/Diretrizes/V_Diretrizes_Brasileiras_de_Hipertensao_Arterial.pdf>

SPARRENBERGER, F.; MOREIRA, L. B.; CANEPPELE, M. C. G. L. Associação entre estresse e hipertensão. **Rev. Soc. Bras. Hipertensão**, v. 7, n. 3, p. 96-99, 2004.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

TADDEO, P. S.; GOMES, K. W. L.; CAPRARA, A.; GOMES, A. M. A.; OLIVEIRA, G. C.; MORGIRA, T. M. M. Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 11, p. 2923-2930, 2012.

TAKAHASHI, R. F.; OLIVEIRA, M. A. C. A visita domiciliária no contexto da saúde da família. In: Brasil IDS. **Manual de Enfermagem**. Universidade de São Paulo, Brasília: Ministério da Saúde, 2001. p. 43-46.

TOLEDO, M. M.; RODRIGUES, S. de C.; CHIESA, A. M. Educação em saúde no enfrentamento da hipertensão arterial: uma nova ótica para um velho problema. **Texto Contexto Enferm.**, v. 16, n. 2, p. 233-238, 2007.

VICTOR, J. F.; VASCONCELOS, F. de F.; ARAÚJO, A. R.; XIMENES, L. B.; ARAÚJO, T. L.; OKANO, H. I. Grupo feliz idade: cuidado de enfermagem para a promoção da saúde na terceira idade. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 41, n. 4, p. 724-730, 2007.

APÊNDICE A – Formulário para coleta de dados

Título do estudo:
Periódico:
Ano de publicação:
Objetivo:
Tipo de estudo:
Natureza: (<input type="checkbox"/>)quantitativa (<input type="checkbox"/>)qualitativa (<input type="checkbox"/>)outro
Descrição dos participantes:
Local da pesquisa:
Principais resultados encontrados:
Como se dá o cuidado de enfermagem ao paciente com hipertensão? Quais cuidados de enfermagem prestados ao paciente com hipertensão são abordados na literatura? Existem dificuldades na implantação do cuidado ao cliente com HAS?