

## ASSISTÊNCIA A IDOSOS HIPERTENSOS NOS SERVIÇOS DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cynthia Sonaly Santos Rodrigues<sup>1</sup>  
Valberto Honorato da Silva<sup>2</sup>  
Adriana Magna Ribeiro Cardozo<sup>3</sup>  
Maria Gabriely Queiroz<sup>4</sup>  
Claudia Santos Martiniano<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O aumento da longevidade em detrimento das baixas taxas de natalidade e mortalidade, e um gradual aumento da expectativa de vida, são fatores ligados ao envelhecimento observado mundialmente. A Hipertensão Arterial Sistêmica é caracterizada como uma morbidade multifatorial, definida pela elevação dos níveis pressóricos, com pressão arterial sistólica  $\geq 140$ mmHg e/ou pressão arterial diastólica  $\geq 90$ mmHg. É destinada à Estratégia Saúde da Família o cuidado e assistência ao paciente hipertenso. **Objetivo:** Analisar a literatura existente acerca da assistência prestada aos idosos hipertensos nos serviços de Estratégia Saúde da Família. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com busca nas bases de dados *Scopus*, Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). **Resultados e Discussão:** Por meio do estudo foi possível observar que, apesar do embasamento teórico e prático no tratamento aos idosos hipertensos, o manejo e as condutas dos profissionais com estes pacientes ainda divergem em muitos serviços, sendo as taxas de sucesso no tratamento associadas, em grande parte, ao programa HIPERDIA. **Considerações Finais:** Apesar dos esforços da Atenção Primária à Saúde, muitas equipes ainda não possuem os mecanismos necessários para fortalecer o vínculo do usuário ao serviço, acompanhando a patologia de forma isolada e com aspecto curativo. Nesse sentido, a equipe deve compreender o paciente como um ser autônomo que deverá não só ser informado por meio da educação em saúde, mas incluído integralmente no autocuidado e assistido por uma equipe multiprofissional capacitada.

**Palavras-chave:** Hipertensão, Idosos, Estratégia Saúde da Família.

### INTRODUÇÃO

O aumento da longevidade em detrimento das baixas taxas de natalidade e mortalidade, e um gradual aumento da expectativa de vida, são fatores ligados ao envelhecimento observado

---

<sup>1</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, cynthia6856@gmail.com;

<sup>2</sup>Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, valberto2009@gmail.com;

<sup>3</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, adrianamagna05@gmail.com;

<sup>4</sup>Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, gaby-7741@hotmail.com;

<sup>5</sup>Doutora em Ciências da Saúde, Professora Doutora da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, profaclaudiamartiniano@gmail.com.

mundialmente. No Brasil, mais de meio bilhão de idosos são inseridos na população por ano, porém esse processo traz consigo um aumento significativo das doenças crônicas e diversos tipos de fatores limitantes da funcionalidade e, nesse sentido, os serviços de saúde são solicitados cada vez mais por essa faixa etária. No cenário brasileiro, por meio da Política Nacional do Idoso de 1994, é considerado idoso o indivíduo com 60 anos ou mais (PIMENTA *et al.*, 2015; MUNIZ *et al.*, 2016).

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas um dos maiores desafios da saúde pública, sendo responsáveis por um grande número de óbitos e limitações funcionais, e ainda repercutindo com onerosos gastos públicos. Nesse sentido, é válido citar a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) que, segundo a *World Health Organization (WHO)*, apresenta crescente número de casos, sendo maior que meio bilhão no ano de 1975 e aumentando para mais de 1 bilhão de casos no ano de 2015, valores esses que podem ser relacionados, principalmente, à exacerbação dos fatores de risco para desenvolvimento da patologia nos últimos anos (RÊGO *et al.*, 2018; WHO, 2019).

A HAS é caracterizada como uma morbidade multifatorial, sendo seu principal aspecto, a elevação dos níveis pressóricos, com pressão arterial sistólica (PAS)  $\geq 140$ mmHg e/ou pressão arterial diastólica (PAD)  $\geq 90$ mmHg. Esses valores aumentam em cerca de 50% nos idosos com mais de 60 anos, pois elevam-se conforme a idade aumenta, sendo um agravante para as doenças cardiovasculares (DCV), que registraram mais de 300 mil mortes no ano de 2013 no Brasil, segundo o DATASUS (SOUZA; ANDRADE; NASCIMENTO SOBRINHO, 2015).

Com o objetivo de diminuir os efeitos nocivos da HAS e suas complicações, no ano 2000, o Ministério da Saúde (MS), criou um mecanismo de acompanhamento e reorganização da atenção para os portadores de HAS e Diabetes Mellitus (DM), por meio do Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos (HIPERDIA), e no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Coube à Estratégia Saúde da Família (ESF) o dever de implementar a assistência de forma ampla ao usuário portador de hipertensão. Nesse sentido, a Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006 que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), foi um marco positivo para a garantia dos direitos que envolvem a pessoa idosa em sua totalidade, acompanhando e garantindo a sua saúde e autonomia de forma integral e integrada, como defende uma de suas diretrizes (AZEVEDO; SILVA; GOMES, 2017; BRASIL, 2006).

O plano assistencial da equipe da ESF compreende mecanismos para diminuir o potencial de agravos inerentes ao usuário com diagnóstico de HAS e que podem influenciar no

tratamento, na adesão à terapia medicamentosa, na promoção de saúde e no manejo dos níveis pressóricos. Em contraponto, há muitos desafios relacionados à adesão ao tratamento, à comunicação terapêutica, ao vínculo entre profissional de saúde e usuário do serviço e ao envolvimento dos familiares e/ou cuidadores no tratamento do indivíduo hipertenso (DIAS *et al.*, 2016; TORRES *et al.*, 2017).

Apesar dos esforços observados no controle das condições crônicas assistidas na APS, observa-se que a rotina das unidades de saúde oferece poucos mecanismos que visam a promoção da saúde dos idosos acometidos pela HAS. Grande parte dos usuários são acompanhados pelos profissionais com o olhar curativo e centrado na doença, sendo priorizado o tratamento medicamentoso. Dessa forma, as atividades terapêuticas que visam a redução dos riscos são negligenciadas e assim, os idosos acabam sem incentivo a autonomia para melhor convivência entre os limites e incapacidades que possam acometê-los (QUEIROZ *et al.*, 2019). Dado o exposto, faz-se necessário o presente estudo com o objetivo de analisar a literatura existente acerca da assistência prestada aos idosos hipertensos nos serviços de Estratégia Saúde da Família.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para sua elaboração, as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento do objetivo do estudo; formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos; coleta dos dados; análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

O estudo teve como questão norteadora a seguinte indagação: “Como está sendo prestada a assistência de saúde aos idosos hipertensos nos serviços de Estratégia Saúde da Família?”. Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados: *Scopus*, Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

Os descritores utilizados foram selecionados a partir das plataformas Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings (MeSH)* com a finalidade de viabilizar a pesquisa nos bancos de dados. Foram utilizados: “Hipertensão”, “Idosos” e “Estratégia Saúde da Família” em português; e “*Hypertension*”, “*Aged*” e “*Family Health Strategy*” em inglês.

Como critério de inclusão para o presente estudo, adotou-se os artigos publicados na língua portuguesa, com texto completo, no período compreendido entre 2015-2020,

disponibilizados gratuitamente nas bases de dados. Para a localização dos artigos, as estratégias de pesquisa foram adaptadas a cada base de dados, tendo sempre como eixo norteador a indagação do estudo e os critérios de inclusão anteriormente esclarecidos. A busca foi realizada pelo acesso *online* e a partir da utilização do operador booleano “AND” entre os descritores.

Foram utilizados como critérios de exclusão: manuscritos que se sobrepuseram nas bases de dados, publicados anteriormente ao ano de 2015, estudos de literatura cinzenta e que não se relacionavam com o tema estabelecido após criteriosa leitura do título, resumo e resultados. A coleta dos dados ocorreu entre os meses de maio e junho de 2020.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, utilizando os descritores determinados, foram encontrados 108 artigos na base de dados LILACS, 49 artigos na base *Scopus*, 28 artigos na base BDNF e 27 artigos na base *SciELO*, totalizando 212 artigos. Após a introdução dos critérios de inclusão, os resultados foram reduzidos à 36 artigos na base LILACS, 8 artigos na base *Scopus*, 18 artigos na base BDNF e 14 artigos na base *SciELO*, totalizando 76 artigos (Quadro 1).

**Quadro 1** - Descrição da coleta de artigos nas bases de dados.

Bases de dados	Quantidade de artigos encontrados nas bases de dados	Quantidade de artigos após aplicar os critérios de inclusão	Artigos pré-selecionados	Artigos não disponíveis	Exclusão de duplicados	Artigos selecionados para leitura completa	Atendem ao objetivo da pesquisa
LILACS	108	36	10	-	3	7	4
Scopus	49	8	4	1	-	3	3
BDNF	28	18	6	-	-	6	5
SciELO	27	14	6	-	-	6	2
<b>Total</b>	<b>212</b>	<b>76</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>22</b>	<b>14</b>

Fonte: O autor, 2020.

Posteriormente, foram lidos os títulos e resumos de cada artigo, bem como os textos na íntegra, observando os que abordavam a temática e se havia duplicidade nas bases, totalizando 14 artigos incluídos neste estudo, sendo 4 artigos da base LILACS, 3 artigos da base *Scopus*, 5 artigos da base BDNF e 2 artigos da base *SciELO* (Quadro 2).

**Quadro 2** - Descrição da amostra de artigos quanto ao banco de dados, título, autores, ano de publicação e periódico.

BANCO DE DADOS	TÍTULO	AUTOR(ES)	ANO	PERIÓDICO
LILACS	Níveis pressóricos de pacientes em acompanhamento pelo Programa Hiperdia	GOMES, E. T., BEZERRA, S. M. M. S.	2018	ABCS Health Sciences

LILACS	Avaliação de uma Estratégia Saúde da Família quanto à promoção de adesão ao tratamento e o controle da hipertensão sob a ótica do idoso	DIAS, E. G. <i>et al.</i>	2016	Journal of the Health Sciences Institute
LILACS	Consulta de enfermagem ao cliente hipertenso na Estratégia Saúde da Família	SOUSA, A. S. J. <i>et al.</i>	2015	Revista Enfermagem UERJ
LILACS	Adesão ao tratamento farmacológico e controle dos níveis pressóricos de hipertensos acompanhados na Estratégia de Saúde da Família	SOUZA, F. F. R., ANDRADE, K. V. F., NASCIMENTO SOBRINHO, C. L.	2015	Revista Brasileira de Hipertensão
Scopus	Acessibilidade ao tratamento da hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família	RÊGO, A. S. <i>et al.</i>	2018	Revista Gaúcha de Enfermagem
Scopus	Adesão/vínculo de pessoas com hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família	RÊGO, A. S., RADOVANOVIC, C. A. T.	2018	Revista Brasileira de Enfermagem
Scopus	Comunicação terapêutica na interação profissional de saúde e hipertenso na Estratégia Saúde da Família	TORRES, G. M. C. <i>et al.</i>	2017	Revista Gaúcha de Enfermagem
BDEFN	Características clínicas de clientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus	PRATES, E. J. S. <i>et al.</i>	2020	Revista de Enfermagem UFPE on line
BDEFN	Abandono ao tratamento anti-hipertensivo em idosos: conhecendo seus condicionantes	FERREIRA, E. A. <i>et al.</i>	2019	Revista de Enfermagem UFPE on line
BDEFN	Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos	GOMES, B. R. P., PAES, G. O., TRAVERSO, F. A.	2019	Journal of Research: Fundamental Care Online
BDEFN	Ressignificação do cuidado às pessoas com hipertensão arterial sistêmica	SILVA, P. C. S. <i>et al.</i>	2018	Revista de Enfermagem UFPE on line
BDEFN	Educação em saúde como ferramenta no conhecimento do usuário com hipertensão arterial	AZEVEDO, A. M. G. B., SILVA, D. O., GOMES, L. O. S.	2017	Revista de Enfermagem UFPE on line
SciELO	Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao idoso portador de hipertensão arterial sistêmica	QUEIROZ, R. F. <i>et al.</i>	2019	Revista Brasileira de Enfermagem
SciELO	Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família	PIMENTA, F. B. <i>et al.</i>	2015	Ciência & Saúde Coletiva

Fonte: O autor, 2020.

A HAS, assim como outras DCNT, é considerada um problema de saúde pública devido ao seu elevado índice de morbimortalidade, potencial fator de risco para complicações cardiovasculares e alto índice de abandono ao tratamento. Acomete parcela significativa da população idosa, grupo que apresenta adesão ao tratamento consideravelmente baixa. A Atenção Básica (AB), em especial a ESF, tem papel central na implementação do cuidado integral ao usuário com hipertensão, oferecendo-lhe condições de desenvolver o autocuidado diante do seu contexto sociocultural (AZEVEDO; SILVA; GOMES, 2017; SILVA *et al.*, 2018; FERREIRA *et al.*, 2019).



Um estudo realizado em Minas Gerais, Brasil, descreveu o perfil da população idosa assistida por uma ESF, investigando os fatores associados à prevalência de DCNT. Observou-se que 69,9% dos idosos eram hipertensos e dentre os principais fatores associados à doença estavam “cor de pele não branca”, “baixa escolaridade” e “consumo de medicamentos”. Concluindo que os idosos que apresentam indicadores de baixo nível socioeconômico e cultural são mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças, principalmente a hipertensão (PIMENTA *et al.*, 2015).

Prates *et al* (2020), ao descreverem as características clínicas de pacientes hipertensos e diabéticos acompanhados pelo programa HIPERDIA, verificaram a predominância de idosos, brancas, casadas e com baixa escolaridade. Observou-se ainda alta prevalência de agravos à saúde como inatividade física, baixa adesão às ações educativas e apenas duas refeições diárias, reforçando a importância de monitorar as DCNT e seus fatores de risco e proteção.

Tais resultados coincidem com um estudo realizado por Ramos, Carvalho Filha e Silva (2015), no qual foi observada maior incidência de idosos hipertensas acompanhadas pelo programa HIPERDIA quando comparado ao sexo masculino, destacando ainda que maior parte dos idosos participantes tinham baixa escolaridade e destes, 46,9% não sabiam ler e escrever. Além disso, no estudo ainda foi apontado que 67,3% dos idosos assistidos foram classificados como não aderentes ao tratamento medicamentoso, sendo este número associado a fatores como o esquecimento em tomar a medicação e ao descuido com o horário.

O conhecimento dos níveis pressóricos dos pacientes é fundamental, visando soluções para melhorar a adesão terapêutica ao tratamento, o autocuidado e o vínculo do usuário à unidade. Um estudo realizado em Recife - PE, comparou os níveis pressóricos de pacientes acompanhados pelo HIPERDIA com os da população local sem acompanhamento, e observou que os pacientes do HIPERDIA apresentaram níveis pressóricos controlados e menores médias de PAS e PAD que o grupo controle, ressaltando a importância do programa. Outro estudo realizado no estado da Bahia, Brasil, observou que o controle dos níveis pressóricos estava associado à adesão ao tratamento farmacológico, evidenciando a importância da adesão ao tratamento para o controle da PA e redução de riscos nos hipertensos (GOMES, BEZERRA, 2018; SOUZA; ANDRADE; SOBRINHO, 2015).

A relação interpessoal entre os pacientes e os profissionais de saúde fortalece o vínculo, o respeito, a confiança e a escuta receptiva, contribuindo para mudanças de comportamento dos pacientes hipertensos, portanto é fundamental o reconhecimento desse aspecto por parte dos profissionais que atuam na ESF, para fortalecer o processo de trabalho e alcançar o cuidado

holístico. Nesse contexto, Torres *et al* (2017) analisaram a comunicação terapêutica entre o paciente hipertenso e os profissionais de saúde de uma ESF no estado do Ceará, Brasil. Observou-se que os profissionais utilizavam as estratégias de comunicação terapêutica, porém de forma ineficaz, sendo pouco exploradas nas consultas, comprometendo diretamente o relacionamento terapêutico.

Outro estudo realizado no estado do Paraná, Brasil, avaliou a adesão/vínculo de hipertensos à ESF e evidenciou que os usuários com acompanhamento inadequado avaliaram como insatisfatórias a relação com os profissionais de saúde e as orientações quanto às medicações. As fragilidades na relação usuário/profissional foram relacionadas à alta demanda do serviço e ao modo organizacional nos respectivos locais de estudo, motivando controle pressórico e acompanhamento dos hipertensos inadequados (RÊGO; RADOVANOVIC, 2018).

O vínculo entre os profissionais e os usuários também foi destacado no estudo de Girão e Freitas (2016), sendo considerado fundamental para o controle e tratamento da hipertensão. Essa ligação deve ser construída em etapas, respeitando o usuário e suas particularidades, criando laços por meio do diálogo, do respeito e da confiança. A partir disso, o profissional consegue observar segurança e satisfação no usuário, sendo capaz de estimular estratégias de autocuidado, favorecer o entendimento acerca da doença e traçar estratégias terapêuticas, facilitando a eficácia de ações de saúde e ampliando a participação deste indivíduo durante o cuidado.

Segundo Ferreira *et al* (2019), os principais motivos que refletem no abandono do tratamento anti-hipertensivo em idosos são: esquecer de tomar a medicação, presença de efeitos colaterais, ausência de sintomas após o início do tratamento e não compreensão de que o uso da terapia medicamentosa é fundamental. Outro estudo realizado em Santa Catarina, Brasil, analisou a adesão ao tratamento anti-hipertensivo, e observou que os participantes com baixa adesão (2,8%) foram os que mais relataram complicações associadas à HAS (GOMES; PAES; TRAVERSO, 2019).

Os resultados dos estudos acima, no que diz respeito à adesão ao tratamento anti-hipertensivo, também foram investigados por Rocha, Borges e Martins (2017) que observaram a relação entre baixa escolaridade dos idosos e a adesão, relatando que a baixa instrução com conhecimentos escolares elementares destes indivíduos, pode comprometer o entendimento sobre o tratamento da HAS (orientações, prescrições terapêuticas entre outros) e, conseqüentemente, diminuir a adesão ao tratamento.

Diante disso, faz-se necessárias ações de promoção da saúde e educação permanente executadas pelos profissionais da ESF que busquem inserir os idosos com baixa escolaridade em atividades educativas para melhor entendimento acerca do tratamento, e que resgatem a assiduidade dos idosos hipertensos no serviço, permitindo a continuidade do tratamento adequado, visando a redução de danos e o favorecimento da qualidade de vida (FERREIRA *et al.*, 2019).

Ao avaliar uma ESF sob a ótica do idoso, Dias *et al* (2016) observaram que os usuários consideram importante a assistência prestada, pontuando que suas necessidades de saúde são atendidas, apesar das limitações do serviço, porém citaram a necessidade da alteração dos horários em que ocorrem as ações da unidade e realização de mais ações dinâmicas e em grupo. Percebeu-se ainda que os profissionais não envolviam os familiares nas ações voltadas para os usuários, a ausência de exames e de medicamentos da farmácia básica, aspectos fundamentais na ESF, visto que a família é a principal fonte de apoio para os usuários e a oferta adequada de medicamentos e exames possibilita eficácia na adesão ao tratamento.

Rêgo *et al* (2018) analisaram a satisfação de hipertensos (62,4% idosos) acompanhados pela ESF acerca da acessibilidade ao tratamento e observaram que, a maioria dos hipertensos cadastrados no programa HIPERDIA avaliaram satisfatoriamente os serviços, a acessibilidade geográfica e economia. Porém a acessibilidade organizacional foi avaliada como regular devido à ausência de visitas domiciliares.

Ao analisar a percepção de enfermeiros sobre o cuidado à idosos hipertensos atendidos por uma ESF em Natal - RN, foram identificados aspectos que favorecem o cuidado, como o vínculo do usuário com a equipe, territorialização e proatividade dos profissionais. Também foram mencionados aspectos que dificultam o trabalho, como a assistência centrada na doença, descontinuidade do cuidado na rede assistencial e formação acadêmica baseada no modelo biomédico (QUEIROZ *et al.*, 2019).

Sousa *et al* (2015) destacaram deficiência na implementação do processo de enfermagem durante a realização de consultas de enfermagem ao usuário hipertenso na ESF, evidenciando a necessidade da educação continuada e qualificação dos enfermeiros na AB para o cuidado sistematizado ao hipertenso.

Tal deficiência no manejo do tratamento da HAS também foi apontado no estudo de Engela *et al* (2018) que em seus resultados evidencia que os profissionais atuantes na atenção básica reconhecem a HAS como um agravo prioritário, mas que possuem dificuldades em executar as recomendações dos protocolos oficiais, como a classificação de risco do usuário



com HAS. Além disso, a atenção ao usuário hipertenso ainda possui foco curativista e é baseada em tecnologias duras, sendo válido destacar que as estratégias de acompanhamento e tratamento são as seguintes: solicitação de exames laboratoriais e terapia medicamentosa, com continuidade desta por meio de renovações de receitas médicas sem que seja realizada consulta com o objetivo de avaliar a efetividade do tratamento e/ou identificar outros agravos.

Embora a educação em saúde seja fundamental para o tratamento da hipertensão e de outras patologias, percebe-se que ainda há falhas na sua execução na ESF, pois habitualmente essas ações são executadas ainda na sala de espera, o que não é suficiente para compreensão adequada do usuário. Além disso, alguns usuários relatam compreender a importância dos conteúdos, mas que isso não significa que os mesmos serão praticados e de forma correta (AZEVEDO; SILVA; GOMES, 2017).

Dias, Souza e Mishima (2016) identificaram que a enfermagem influencia diretamente e positivamente na adesão dos idosos ao tratamento da hipertensão na AB. Nesse contexto, os idosos reconheceram a importância do trabalho da enfermagem e valorizaram o profissional enfermeiro diante das estratégias de intervenção utilizadas, como ações de educação em saúde e cuidado humanizado. Entretanto, percebeu-se a necessidade de inovação do cuidado, por meio da constante atualização dos enfermeiros para o desenvolvimento de novas estratégias que garantam melhor qualidade de vida aos usuários e reforcem a adesão do idoso ao tratamento da HAS.

Destaca-se o estudo realizado por Silva *et al* (2018) em uma ESF em Minas Gerais, Brasil, que analisou a ressignificação do cuidado à hipertensos por parte dessa equipe de ESF. Nesta unidade, a visão do cuidado centrado na doença e nas consultas médicas foi sendo substituída por uma visão baseada na prevenção e promoção da saúde, executando-se ações em grupo que contribuem para mudanças no estilo de vida dos usuários hipertensos, como “Alimentação saudável”, “Grupo de combate de tabagismo” e “Grupo de atividade física”. O que deve ser seguido pelas demais ESF, de acordo com a realidade, desafios e limitações de cada uma.

Brito *et al* (2015) enfatizam que, para que os idosos tenham um envelhecimento ativo e bem assistido na AB, é fundamental uma assistência com atenção, conforto e segurança associada à uma infraestrutura adequada e maior disponibilidade de insumos, como medicamentos. Também se faz necessário o desenvolvimento das competências dos profissionais, principalmente o enfermeiro, para a execução das ações de saúde com estes usuários por meio do cuidado integral e da equipe multiprofissional.

Em resumo, o conjunto de ações relacionadas à educação em saúde que é oferecida aos idosos, surte efeito positivo, porém ainda é observado que uma boa parte destes indivíduos possui dificuldades em executar no seu dia-a-dia as orientações adquiridas e, nesse sentido, há uma necessidade imediata em reorientar as práticas educativas que forneçam uma atenção individualizada para que essas medidas surtam o efeito desejado e não se caracterizem como um fator de baixa adesão ao tratamento da doença (RETICENA *et al.*, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo assistencial aos idosos hipertensos na Estratégia Saúde da Família mostrou-se imprescindível no cuidado desses indivíduos, sendo a peça chave para o controle e diminuição dos índices da doença, demonstrando em muitas regiões efeitos positivos na redução de complicações por meio do estímulo de hábitos de vida saudáveis e adesão ao tratamento. Boa parte destes mecanismos são resultados do programa HIPERDIA, que se mostrou significativamente eficaz na diminuição dos agravos causados pela hipertensão naqueles indivíduos que aderiram ao programa em relação aos que não aderiram em sua totalidade.

Apesar dos esforços da APS, muitas equipes ainda não possuem os mecanismos necessários para fortalecer o vínculo do usuário ao serviço, acompanhando a patologia de forma isolada e com aspecto curativo, negligenciando a integralidade do cuidado necessária para que haja o melhor resultado possível para profissional e usuário. Nesse sentido, a equipe deve compreender o paciente como um ser autônomo que deverá não só ser informado por meio da educação em saúde, mas incluído integralmente no autocuidado e assistido por uma equipe multiprofissional, pois tratando-se de doenças crônicas, os idosos portadores terão impactos em diversos âmbitos de sua vida, sendo a perda da autonomia e funcionalidade os mais expressivos.

Uma das limitações do estudo foi o pequeno achado de literatura que demonstra como as equipes multiprofissionais da ESF prestam a assistência ao idoso hipertenso para além da educação em saúde, ou seja, mecanismos específicos de cuidado como a escuta individualizada ou a implementação dos planos terapêuticos singulares, levando em consideração os determinantes sociais que influenciam diretamente o usuário e sua adesão ao tratamento, fazendo-se necessária a produção de outros estudos com essa temática e objetivo.

## REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, A. M. G. B.; SILVA, D. O.; GOMES, L. O. S. Educação em saúde como ferramenta no conhecimento do usuário com hipertensão arterial. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 8, p. 3279-3289, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, Ministério da Saúde. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em: 08 Jun. 2020.
- BRITO, R. F. S. L. V. *et al.* O idoso na estratégia saúde da família: atuação do enfermeiro durante o envelhecimento ativo. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 4, p. 99-108, 2015.
- DIAS, E. G.; SOUZA, E. L. S.; MISHIMA, S. M. Influência da enfermagem na adesão do idoso ao tratamento da hipertensão. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 7, n. 3, p. 1156-1172, 2016.
- DIAS, E. G. *et al.* Avaliação de uma Estratégia Saúde da Família quanto à promoção de adesão ao tratamento e o controle da hipertensão sob a ótica do idoso. **Journal of the Health Sciences Institute**, v. 34, n. 2, p. 88-92, 2016.
- ENGELA, M. H. T. *et al.* Uso das tecnologias em saúde na atenção básica às pessoas em condições de hipertensão arterial sistêmica. **Revista Fundamental Care Online**, v. 10, n. 1, p. 75-84, 2018.
- FERREIRA, E. A. *et al.* Abandono ao tratamento anti-hipertensivo em idosos: conhecendo seus condicionantes. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 1, p. 118-125, 2019.
- GIRAO, A. L. A.; FREITAS, C. H. A. Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 2, [S.p.], 2016.
- GOMES, B. R. P.; PAES, G. O.; TRAVERSO, F. A. Adesão ao tratamento e hábitos de vida de hipertensos. **Journal of Research: Fundamental Care Online**, v. 11, n. 1, p. 113-117, 2019.
- GOMES, E. T.; BEZERRA, S. M. M. S. Níveis pressóricos de pacientes em acompanhamento pelo Programa Hiperdia. **ABCS Health Sciences**, v. 43, n. 2, p. 91-96, 2018.
- MUNIZ, E. A. *et al.* Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família. **Saúde em Debate**, v. 40, n. 110, p. 172-182, 2016.
- PIMENTA, F. B. *et al.* Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 8, p. 2489-2498, 2015.
- PRATES, E. J. S. *et al.* Características clínicas de clientes com hipertensão arterial e diabetes mellitus. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 14, [S.In. : s.p.], 2020.

RAMOS, J. S.; CARVALHO FILHA, F. S. S.; SILVA, R. N. A. Avaliação da Adesão ao Tratamento por Idosos Cadastrados no Programa do Hiperdia. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde - RGSS**, v. 4, n. 1, p. 29-39, 2015.

RETICENA, K. O. *et al.* Percepção de idosos acerca das atividades desenvolvidas no hiperdia. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 107-113, 2015.

RÊGO, A. S. *et al.* Acessibilidade ao tratamento da hipertensão arterial na estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, [S.n. : s.p.], 2018.

RÊGO, A. S.; RADOVANOVIC, C. A. T. Adesão/vínculo de pessoas com hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 3, p. 1093-1100, 2018.

ROCHA, M. L. F.; BORGES, J. W.; MARTINS, M. F. S. Adesão ao tratamento da hipertensão arterial entre usuários da Estratégia Saúde da Família em um município do Piauí. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 20, n. 1, p. 6-20, 2017.

SILVA, P. C. S. *et al.* Ressignificação do cuidado às pessoas com hipertensão sistêmica. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 7, p. 1940-1948, 2018.

SOUSA, A. S. J. *et al.* Consulta de enfermagem ao cliente hipertenso na estratégia saúde da família. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 23, n. 1, p. 102-107, 2015.

SOUZA, F. F. R.; ANDRADE, K. V. F.; SOBRINHO, C. L. N. Adesão ao tratamento farmacológico e controle dos níveis pressóricos de hipertensos acompanhados na Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 22, n. 4, p. 133-118, 2015.

TORRES, G. M. C. Comunicação terapêutica na interação profissional de saúde e hipertenso na estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 4, [S.p.], 2016

QUEIROZ, R. F. *et al.* Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao idoso portador de hipertensão arterial sistêmica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 7-18, 2019.

WHO. World Health Organization. **Hypertension**. Genebra: World Health Organization, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. Acesso em: 08 Jun. 2020.