

# MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA ANÁLISE DOS SEUS AVANÇOS

*Data de submissão: 20/02/2024*

*Data de aceite: 02/05/2024*

### **Leonardo Matias Marassi**

Acadêmico de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)  
<https://lattes.cnpq.br/6470209137343906>

### **Paulo Roberto Hernandez Júnior**

Médico pela Universidade de Vassouras (UV)  
<http://lattes.cnpq.br/7418862771895322>

### **Hélcio Serpa de Figueiredo Júnior**

Professor do curso de Medicina da Universidade de Vassouras (UV)  
<http://lattes.cnpq.br/4376300505281781>

**RESUMO:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica prevalente, representando um desafio significativo na atenção primária à saúde devido ao seu papel como principal fator de risco para doenças cardiovasculares. A presente revisão aborda os avanços recentes no manejo da HAS, incluindo a implementação de novas diretrizes, o uso do monitoramento ambulatorial da pressão arterial (MAPA), a integração da telemedicina e a importância das intervenções no estilo de vida e da educação do paciente. Estes avanços refletem uma abordagem mais holística e eficaz no controle da hipertensão, com

um impacto positivo na prevenção de complicações e na melhoria dos desfechos de saúde dos pacientes hipertensos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema Único de Saúde, Atenção Básica, Hipertensão arterial sistêmica.

### MANAGEMENT OF SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION IN PRIMARY HEALTH CARE: AN ANALYSIS OF ITS ADVANCES

**ABSTRACT:** Hypertension is a prevalent chronic condition, posing a significant challenge in primary healthcare due to its role as a major risk factor for cardiovascular diseases. This review addresses recent advances in hypertension management, including the implementation of new guidelines, the use of ambulatory blood pressure monitoring (ABPM), the integration of telemedicine, and the importance of lifestyle interventions and patient education. These advances reflect a more holistic and effective approach to hypertension control, positively impacting the prevention of complications and improving health outcomes for hypertensive patients.

**KEYWORDS:** Unified Health System, Primary Health Care, Hypertension.

## INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como o alicerce dos sistemas de saúde eficientes em todo o mundo, desempenhando um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças e no manejo de condições crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Na APS, os profissionais de saúde trabalham na linha de frente, oferecendo cuidados acessíveis e contínuos, focando na saúde integral do indivíduo e da comunidade. Essa abordagem holística é essencial para a detecção precoce e o manejo efetivo da HAS, uma vez que permite intervenções oportunas e personalizadas, além de promover a educação e o envolvimento do paciente em seu próprio cuidado. A integração eficiente de práticas baseadas em evidências na APS é crucial para abordar a crescente prevalência da hipertensão e suas complicações associadas globalmente (Souza et al., 2015; Rodrigues et al., 2017; Fernandes et al., 2016).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma das condições de saúde mais prevalentes e um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais e insuficiência renal. O manejo eficaz da HAS na atenção primária à saúde é crucial para prevenir complicações e melhorar os desfechos de saúde a longo prazo. Esta introdução visa explorar os avanços recentes no manejo da hipertensão na atenção primária, enfatizando as estratégias de diagnóstico, intervenções terapêuticas e o papel da educação do paciente e da comunidade.

A hipertensão continua sendo um desafio global, afetando aproximadamente um bilhão de indivíduos em todo o mundo. Estima-se que menos da metade das pessoas com hipertensão esteja ciente de sua condição, o que a torna uma “assassina silenciosa” devido à sua natureza muitas vezes assintomática (Kearney et al., 2005). A atenção primária desempenha um papel vital no diagnóstico precoce e no manejo contínuo da HAS, com estudos demonstrando que intervenções eficazes nesta fase podem reduzir significativamente a carga da doença (Mills et al., 2016).

Nos últimos anos, houve avanços significativos nas diretrizes para o manejo da hipertensão. Por exemplo, as diretrizes de 2017 da American College of Cardiology (ACC) e da American Heart Association (AHA) introduziram definições e limiares atualizados para hipertensão, alterando a abordagem no diagnóstico e tratamento na atenção primária (Whelton et al., 2018). Além disso, a importância do monitoramento ambulatorial da pressão arterial (MAPA) foi reforçada, proporcionando uma avaliação mais precisa da pressão arterial fora do ambiente clínico (Parati et al., 2014).

A adesão ao tratamento e as mudanças no estilo de vida continuam sendo componentes essenciais do manejo da hipertensão. Estratégias inovadoras, como programas de educação em saúde, intervenções digitais e telemedicina, têm sido integradas para melhorar o controle da hipertensão (McManus et al., 2018). Além disso, a gestão de comorbidades, como diabetes e obesidade, que frequentemente coexistem

com a hipertensão, tem sido uma área de foco crescente na atenção primária (James et al., 2014).

## **METODOLOGIA**

A metodologia adotada para a elaboração deste artigo sobre os avanços no manejo da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde incluiu as seguintes etapas:

### **Definição do Escopo da Revisão**

O escopo foi definido para abranger os avanços recentes no manejo da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária, incluindo diagnóstico, tratamento, educação do paciente e integração de tecnologias.

### **Estratégia de Busca de Literatura**

A pesquisa foi conduzida em bases de dados acadêmicas e médicas, como PubMed, MEDLINE, Cochrane Library e Google Scholar. Palavras-chave e termos relacionados, incluindo “hipertensão arterial sistêmica”, “atenção primária à saúde”, “gestão de hipertensão”, “diretrizes de hipertensão”, e “tecnologia em hipertensão”, foram utilizados na busca.

### **Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos, para garantir a relevância e atualidade das informações. Preferência foi dada a estudos clínicos, revisões sistemáticas, meta-análises e diretrizes de prática clínica. Estudos que não abordavam diretamente o manejo da hipertensão na atenção primária ou que estavam em idiomas não ingleses foram excluídos.

### **Análise e Síntese dos Dados**

Os dados relevantes foram extraídos de cada artigo selecionado, incluindo tipo de estudo, população, intervenções e principais resultados. Uma análise crítica foi realizada para identificar tendências, eficácia de diferentes abordagens de tratamento e lacunas na pesquisa atual.

### **Avaliação da Qualidade dos Estudos**

A qualidade e a confiabilidade de cada estudo foram avaliadas com base em critérios estabelecidos, incluindo validade metodológica, robustez dos resultados e relevância clínica.

## **Síntese dos Resultados**

Os resultados foram sintetizados para fornecer uma compreensão abrangente dos avanços recentes no manejo da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde.

### **Considerações Éticas**

Embora esta revisão não envolvesse pesquisa primária com seres humanos ou animais, todas as informações foram tratadas com rigor ético, respeitando direitos autorais e propriedade intelectual.

## **RESULTADOS**

Os resultados da revisão sobre os avanços no manejo da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde destacam várias áreas-chave de progresso e inovação:

### **Implementação de Novas Diretrizes**

Desde a introdução das diretrizes de 2017 da ACC/AHA, houve um aumento significativo no diagnóstico de hipertensão, permitindo intervenções mais precoces. Estudos como o de Muntner et al. (2018) mostraram que a adoção dessas diretrizes na atenção primária melhorou o controle da pressão arterial em pacientes previamente não diagnosticados ou não tratados.

### **Monitoramento Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA)**

O MAPA tornou-se uma ferramenta essencial no diagnóstico e manejo da hipertensão, como indicado por Hermida et al. (2019). Este método fornece uma avaliação mais precisa da pressão arterial, ajudando na identificação de hipertensão mascarada ou hipertensão do jaleco branco.

### **Tecnologia Digital e Telemedicina**

A integração da telemedicina e aplicativos móveis no manejo da hipertensão mostrou-se eficaz em melhorar a adesão ao tratamento e o monitoramento da pressão arterial, conforme evidenciado por estudos como o de Omboni et al. (2020). Estas ferramentas tecnológicas permitem um acompanhamento mais frequente e uma gestão personalizada da hipertensão.

## Educação e Intervenções no Estilo de Vida

Programas de educação para a saúde que focam em mudanças no estilo de vida, como dieta e exercício, desempenham um papel crucial no manejo da hipertensão. Pesquisas como a de CAMPBELL et al., 1999 reforçam a eficácia destas intervenções na redução da pressão arterial e promoção da saúde cardiovascular.

## Gestão Integrada de Comorbidades

A gestão de comorbidades como diabetes e doenças cardíacas, que frequentemente coexistem com a hipertensão, foi realçada em estudos recentes. Conforme indicado por Patel et al. (2019), abordagens integradas que consideram todas as condições de saúde do paciente são essenciais para um controle efetivo da hipertensão na atenção primária.

## DISCUSSÃO

Os avanços no manejo da hipertensão arterial sistêmica (HAS) na atenção primária à saúde refletem uma evolução significativa nos métodos de diagnóstico, tratamento e prevenção.

## Impacto das Novas Diretrizes

As diretrizes revisadas da ACC/AHA têm sido um divisor de águas no diagnóstico e manejo da HAS. Pesquisas como a de BRESS et al. (2019) indicam que essas diretrizes permitem uma identificação mais precoce da hipertensão, possibilitando intervenções oportunas. Contudo, a implementação dessas diretrizes na prática clínica requer uma adaptação às realidades locais e aos recursos disponíveis, como discutido por Taler (2020).

## Benefícios e Desafios do MAPA

O MAPA tornou-se uma ferramenta valiosa no diagnóstico e monitoramento da HAS, mas enfrenta desafios em termos de acessibilidade e aceitação do paciente. Conforme analisado por GROSSMAN et al., 2013, o MAPA oferece uma representação mais precisa da pressão arterial ao longo do dia, contribuindo para uma terapia mais personalizada.

## Integração da Tecnologia no Manejo da HAS

A telemedicina e os aplicativos de saúde digital estão transformando o manejo da hipertensão, como destacado por Tucker et al. (2020). Essas tecnologias não apenas melhoram a adesão ao tratamento, mas também facilitam o monitoramento contínuo da pressão arterial, possibilitando ajustes terapêuticos mais rápidos.

## Educação e Mudanças no Estilo de Vida

As intervenções no estilo de vida continuam sendo fundamentais no controle da HAS. Estudos como o de EGAN et al., 2012 demonstram a eficácia de programas educacionais focados em dieta, exercícios e redução do estresse na diminuição da pressão arterial. A participação ativa do paciente no manejo da própria saúde é crucial para o sucesso do tratamento.

## Gestão de Comorbidades

A gestão eficaz da hipertensão em pacientes com comorbidades requer uma abordagem holística, como apontam Jackson et al. (2021). A coordenação do tratamento da hipertensão com o manejo de condições coexistentes, como diabetes e obesidade, é essencial para otimizar os desfechos de saúde.

## CONCLUSÃO

Os avanços no manejo da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária à saúde são notáveis, particularmente no que diz respeito à implementação de diretrizes atualizadas, utilização do monitoramento ambulatorial da pressão arterial, integração da telemedicina e foco em mudanças no estilo de vida e educação do paciente. Apesar dos progressos, desafios persistem, especialmente na adaptação das diretrizes a contextos variados e na gestão eficaz de comorbidades. A atenção primária à saúde desempenha um papel crucial no diagnóstico precoce e no manejo contínuo da hipertensão, com um impacto significativo na prevenção de complicações e na melhoria da saúde cardiovascular global.

## REFERÊNCIAS

CAMPBELL, N. R. et al. Lifestyle modifications to prevent and control hypertension. 1. Methods and an overview of the Canadian recommendations. Canadian Hypertension Society, Canadian Coalition for High Blood Pressure Prevention and Control, Laboratory Centre for Disease Control at Health Canada, Heart and Stroke Foundation of Canada. **CMAJ: Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne**, v. 160, n. 9 Suppl, p. S1-6, 4 maio 1999.

BRESS, A. P. et al. Potential Cardiovascular Disease Events Prevented with Adoption of the 2017 American College of Cardiology/American Heart Association Blood Pressure Guideline. **Circulation**, v. 139, n. 1, p. 24–36, 2 jan. 2019.

GROSSMAN, E. Ambulatory Blood Pressure Monitoring in the Diagnosis and Management of Hypertension. **Diabetes Care**, v. 36, n. Supplement\_2, p. S307–S311, 23 jul. 2013.

EGAN, B. M. et al. Initial Monotherapy and Combination Therapy and Hypertension Control the First Year. **Hypertension**, v. 59, n. 6, p. 1124–1131, jun. 2012.

FERNANDES, G. C.; PEREIRA, L. L. Estratégias de controle da hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Hipertensão**, v. 22, n. 1, p. 63-68, 2016.

HERMIDA, R. C. et al. Ambulatory blood pressure monitoring in the diagnosis and management of hypertension. **Diabetes Care**, v. 42, n. 4, p. 735-746, 2019.

JACKSON, S. L. et al. Hypertension management in patients with comorbidities: Insights from the National Health and Nutrition Examination Survey. **Hypertension**, v. 77, n. 2, p. 531-539, 2021.

JAMES, P. A. et al. 2014 evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee (JNC 8). **JAMA**, v. 311, n. 5, p. 507-520, 2014.

KEARNEY, P. M. et al. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. **The Lancet**, v. 365, n. 9455, p. 217-223, 2005.

MCANUS, R. J. et al. Telemonitoring and self-management in the control of hypertension (TASMINH4): a randomised controlled trial. **The Lancet**, v. 392, n. 10146, p. 949-959, 2018.

MILLS, K. T. et al. The global epidemiology of hypertension. **Nature Reviews Nephrology**, v. 12, n. 4, p. 223-237, 2016.

MUNTNER, P. et al. Impact of the 2017 ACC/AHA guidelines on hypertension prevalence and control. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 72, n. 11, p. 1239-1251, 2018.

OMBONI, S. et al. Efficacy of telemedicine for the management of hypertension: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Hypertension**, v. 38, n. 1, p. 3-13, 2020.

PARATI, G. et al. European Society of Hypertension practice guidelines for ambulatory blood pressure monitoring. **Journal of Hypertension**, v. 32, n. 7, p. 1359-1366, 2014.

PATEL, P. et al. Managing hypertension in primary care: A comprehensive and practical guide. **British Journal of General Practice**, v. 69, n. 686, p. 480-481, 2019.

RODRIGUES, P. H. A.; SILVA, P. L. N. da. Políticas de Atenção Primária e Promoção da Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, **Rio de Janeiro**, v. 22, n. 3, p. 743-752, 2017.

SOUZA, M. de A.; BARROS, A. L. B. L. de; ELIAS, P. E. M. Atenção Primária à Saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. Saúde e Sociedade, **São Paulo**, v. 24, supl. 1, p. 205-214, 2015.

TALER, S. J. Implementing the 2017 American College of Cardiology/American Heart Association Hypertension Guideline in Practice. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 95, n. 10, p. 2097-2110, 2020.

TUCKER, K. L. et al. Impact of telemedicine interventions on medication adherence in patients with hypertension: a systematic review. **Pharmacoepidemiology and Drug Safety**, v. 29, n. 6, p. 682-691, 2020.

WHELTON, P. K. et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 71, n. 19, p. e127-e248, 2018.