**Eixo Temático:** Eixo 3 – Assistência e Cuidado de Enfermagem

**TÍTULO:** O ENFERMEIRO COMO PROMOTOR DE SAÚDE E SUA INFLUÊNCIA PARA A ADESÃO DO PACIENTE AO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO

Emilly Gabrieli OliveiraBogo. E-mail: emillybogo@hotmail.com¹

Wanderson Rocha Oliveira. E-mail: woliveira.enf@gmail.com²

Anna Rebeka Oliveira Ferreira. E-mail: anna.rebeka108@gmail.com³

Márcio Fraiberg Machado. E-mail: profmarciofraiberg@gmail.com4

¹ Graduanda em Enfermagem na Faculdade Adventista Paranaense.

² Graduado em Enfermagem na Faculdade Adventista Paranaense.

³ Mestranda no Programa de Biociências e Fisiopatologia da Universidade Estadual de Maringá.

4 Docente de Enfermagem na Faculdade Adventista Paranaense.

**RESUMO**

**Introdução:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é caracterizada por elevação crônica da pressão arterial sistólica e/ou diastólica. Há prevalência em 32,5% da população brasileira, sendo 50% destes entre 60 a 69 anos. É influenciada pela forma de viver: hábitos alimentares, prática de exercícios físicos e uso de substâncias nocivas¹. Como educador em saúde, o Enfermeiro deve munir-se de estratégias que promovam o empoderamento do paciente para o autocuidado. **Objetivo:** Identificar as dificuldades na adesão ao tratamento anti-hipertensivo e a atuação do Enfermeiro como promotor de saúde norteado pela Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva. **Material e** **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática. Realizada busca nas bases de dados BDENF e LILACS utilizando os descritores do DeCS: ‘Hipertensão Arterial’, ‘Enfermagem’, ‘Promoção de Saúde’, ‘Educação em saúde’. Como critério de exclusão: fator de temporalidade (2015 a 2020), duplicados, não disponível em português ou apenas resumos. 16 artigos fizeram parte da amostra final. **Revisão de Literatura:** Os estudos apresentam que os pacientes manifestam média ou baixa adesão ao recurso terapêutico medicamentoso². Desconforto na ingestão do medicamento, esquecimento, dúvidas quanto ao tratamento, dificuldades com a renda pessoal e dificuldades para adequarem os hábitos foram apontados como principais motivos. Pacientes que apresentam complicações da HAS aderem ao tratamento medicamentoso, mas resistem o não medicamentoso. As crenças do paciente também influenciam: crenças comportamentais demonstram-se na utilização da medicação para evitar sintomatologia e proporcionar segurança a saúde; crenças normativas: quando o paciente é instigado por profissionais de saúde ou familiares e as crenças de controle, nos que aderem o medicamento por serem de fácil deglutição e de baixo custo. No entanto, quando estas não estão presentes, a adesão ao tratamento é dificultosa³. As ações do Enfermeiro devem incentivar o paciente a melhorar a alimentação, compreender a doença e o tratamento e desenvolver autonomia. Neste sentido, a visita domiciliar é um método eficaz, especialmente com a população idosa, permitindo relações de confiança4. As práticas de educação em saúde devem estar inseridas na atuação do Enfermeiro, pois o aproximam do paciente/comunidade. Os diagnósticos de Enfermagem são necessários para que o cuidado seja realizado de forma holística5. Os principais diagnósticos: controle adequado ao regime terapêutico inadequado; conhecimento deficiente; ingestão alimentar alterada; atividade física inadequada. As principais intervenções: estimular o autocuidado; identificar um agente cuidador; observar efeito adversos da medicação; orientar o uso correto da medicação ao paciente/família; disponibilizar as informações através de recursos didáticos; estimular a participação em oficinas; estabelecer escuta ativa; orientar a importância da diminuição de ingestão de alimentos com grande teor de gorduras; incentivar atividade física; Incentivar interação social; incentivar passeios e caminhadas; comer frutas e verduras. **Considerações Finais:** Inferimos que os principais motivos da não adesão ao tratamento medicamentoso estão relacionadas às dificuldades com a mudança do estilo de vida. O Enfermeiro deve dedicar-se a compreender estas dificuldades e desenvolver estratégias para a educação em saúde do paciente, a fim de que este desenvolva o compromisso com sua própria saúde e assim desfrute uma melhor qualidade de vida.

**Descritores:** Hipertensão Arterial, Enfermagem, Promoção de Saúde, Educação em saúde.

**Referências:**

BRITO, Daniele Mary Silva de et al. Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 933-940, Apr. 2008.

GHELMAN, Liane Gack e col. Adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial e fatores associados. **Revista de Enfermagem da UFPE on-line**, [Sl], v. 12, n. 5, p. 1273-1280, maio de 2018.

ALMEIDA, Taciana da Costa Farias et al. Crenças de indivíduos com hipertensão arterial sistêmica relacionadas ao tratamento medicamentoso. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 20, e41585, 2019.

SILVA, Patrícia Costa Santos; NEGRÃO, Maria de Lourdes Barbosa; SOUSA, Fernanda Raphael Escobar Gimenes de; et. a*l.* Ressignificação do cuidado às pessoas com hipertensão arterial sistêmica. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, Recife, v. 12, n. 7, p. 1940-1948, 2018.

PINTO, Eliangela Saraiva Oliveira; RODRIGUES, Weliton Nepomuceno. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária a pessoas portadoras de hipertensão arterial. **Nursing** (São Paulo), p. 2036-2040, 2018.