



Diagnóstico e tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão de literatura

Nathaly Haianne Oliveira Sampaio¹, Laís Rodrigues da Silva², Leonardo Cortes de Aguiar Franco³, Rafael Souza Barros⁴, Carolina Simas Melo⁵, Carla Leal Guimarães Borges⁶, Geovana Corrêa⁷, Josué Moura Telles⁸, Andrea Paula da Silva Rodrigues⁹, João Marcelo Medeiros Lebrão¹⁰, Matheus Martins Orlandino¹¹, Carlos Eduardo Araújo da Silva¹².

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Trata-se de uma revisão integrativa utilizando como base de dados a BVS, a SciELO, o LILACS e o PubMed, nos últimos 5 anos. Foram avaliados 997 artigos sobre o tema com ênfase em uma síntese dos conhecimentos mais recentes e de maior consistência científica. A hipertensão arterial ou pressão alta é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias. Ela acontece quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg. Medir a pressão regularmente é a única maneira de diagnosticar a hipertensão. A pressão alta não tem cura, mas tem tratamento e pode ser controlada. Conclui-se que além dos medicamentos disponíveis atualmente, é imprescindível adotar um estilo de vida saudável.

Palavras-chave: Hipertensão arterial sistêmica; Diagnóstico; Tratamento.

Diagnosis and treatment of Systemic Arterial Hypertension: a literature review

ABSTRACT

This is an integrative review using the VHL, SciELO, LILACS and PubMed as databases over the last 5 years. 997 articles on the topic were evaluated with an emphasis on a synthesis of the most recent knowledge and greater scientific consistency. Arterial hypertension or high blood pressure is a chronic disease characterized by high blood pressure levels in the arteries. It occurs when the maximum and minimum pressure values are equal to or exceed 140/90 mmHg. Taking your blood pressure regularly is the only way to diagnose hypertension. High blood pressure has no cure, but it is treatable and can be controlled. It is concluded that in addition to the medications currently available, it is essential to adopt a healthy lifestyle.

Keywords: Hypertension; Diagnosis; Treatment.

Instituição afiliada – ¹Instituto de Ensino em Saúde (ZARNS). ²UNINASAU. ³Universidade Católica De Pernambuco (UNICAP). ⁴Universidade de Gurupi (UNIRG). ⁵UNIFAP. ⁶Faculdade de Medicina de Olinda (FMO). ⁷Universidade Brasil. ⁸Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT). ⁹Faculdade Multivix. ¹⁰UNESA. ¹¹Centro Universitário de Votuporanga (UNIFEV). ¹²Faculdade De Ciências Médicas Da Paraíba.

Dados da publicação: Artigo recebido em 23 de Maio e publicado em 13 de Julho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p1302-1311>

Autor correspondente: *Nathaly Haianne Oliveira Sampaio* - nathalyhosampaio@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são a principal causa demorbimortalidade, correspondendo a 63% das causas de morte no mundo. Dentre elas, as doenças cardiovasculares (hipertensão arterial, infarto, acidente vascular encefálico) destacam-se pela alta magnitude, respondendo por cerca de um terço das mortes globais (CAREY; MORAN; WHELTON, 2022).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, que na última década representaram as principais causas demortalidade em todo o mundo (MILLS; STEFANESCU; HE, 2020).

A HAS é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados sustentados de pressão arterial – PA (PA $\geq 140 \times 90$ mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (IQBAL; JAMAL, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que cerca de 600 milhões de pessoas tenham hipertensão arterial sistêmica (HAS) e ocorram 7,1 milhões de mortes anuais decorrentes dessa doença. Relatório recente da OMS aponta a HA como o maior fator de impacto mundial para a saúde, refletindo em perdas de vidas pela falta de controle da doença. No Brasil, apenas 33% dos hipertensos estão com controle adequado da PA (AL-MAKKI et al., 2021).

De acordo com a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico Nacional (2019), a HAS autorreferida passou de 24,3% em 2017 para 24,5 em 2019, sendo as mulheres com maior prevalência (27,3%) quando comparada com os homens (21,2%).

No contexto do ranking mundial em morte por doenças cardíacas, infarto e HAS, o Brasil lidera o sexto lugar entre homens e mulheres na faixa de 35 a 74 anos. A HAS atinge cerca de 36 milhões de indivíduos adultos no Brasil, em que 60% são idosos (HUNTER; CHAPMAN; DHAUN, 2021).

Estudos indicam crescimento mundial de 60% dos casos da doença para 2025. A hipertensão arterial acarreta aumento dos custos dos sistemas de saúde e tem afetado a economia global (NASCIMENTO et al., 2022).

No Brasil, os desafios do controle e prevenção da HAS e suas complicações são, sobretudo, das equipes de Atenção Básica (AB). As equipes são multiprofissionais, cujo processo de trabalho pressupõe vínculo com a comunidade e a clientela adscrita, levando em conta a diversidade racial, cultural, religiosa e os fatores sociais envolvidos (SANTOS et al., 2021).

Diante disso, o objetivo geral deste trabalho é, por meio da análise da produção científica nacional e internacional indexadas às bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, o conhecimento acerca dessa doença sendo de fundamental importância na avaliação criteriosa dos pacientes que externam sinais e sintomas da mesma e na condução e tratamento adequados destes, reduzindo os impactos de morbimortalidade já conhecidos

Como objetivos específicos, tem-se: descrever os tratamentos disponíveis para o manejo da hipertensão arterial sistêmica, as características clínicas e epidemiológicas; e, identificar possíveis formas de tratamento dessa doença.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, que possui caráter amplo e se propõe a descrever o desenvolvimento de determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual, mediante análise e interpretação da produção científica existente. Essa síntese de conhecimentos a partir da descrição de temas abrangentes favorece a identificação de lacunas de conhecimento para subsidiar a realização de novas pesquisas. Ademais, sua operacionalização pode se dar de forma sistematizadas com rigor metodológico (BRUM et al., 2015).

Para responder à questão norteadora “*O que a literatura especializada em saúde, dos últimos cinco anos, traz a respeito dos tratamentos disponíveis e das características clínicas e epidemiológicas para o manejo do hipertensão arterial sistêmica?*” foi acessada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na biblioteca eletrônica *Scientific Electronic Librery Online* (SciELO) e na *USA National Library of Medicine* (PubMed).

Por meio da busca avançada, realizada em 11 de julho de 2024, utilizando-se dos

seguintes termos delimitadores de pesquisa, como descritores para o levantamento de dados dos últimos 5 anos: “hipertensão arterial sistêmica and diagnóstico and tratamento”. Este processo envolveu atividades de busca, identificação, fichamento de estudos, mapeamento e análise. O recorte temporal justifica-se pelo fato de que estudos de avaliação a respeito da hipertensão arterial sistêmica, no Brasil, são pouco realizados.

Os dados coletados para a seleção dos artigos analisados neste estudo atenderam aos seguintes critérios de inclusão: tratar-se de um artigo original, cujo objeto de estudo seja de interesse desta revisão integrativa, publicado nos últimos cinco anos. Já os critérios de exclusão foram: artigos de revisão; tese ou dissertação, relato de experiência; e, artigo que, embora sobre tratamento psiquiátrico, tratasse de situações específicas relacionadas a patologias.

Inicialmente, foram encontradas 997 produções científicas com os descritores “hipertensão arterial sistêmica and diagnóstico and tratamento”. Dessas, foram selecionados 786 produções científicas que apresentavam o texto na íntegra ou não, sendo que apenas 578 atenderam ao critério de inclusão relativo ao idioma que era língua portuguesa e inglês.

Das 578 produções selecionadas, 387 atenderam ao critério de inclusão ao serem classificadas como artigos. Quando se aplicou o filtro relativo ao recorte temporal dos últimos cinco anos, foram selecionados 135 artigos. Desses, nove estavam duplicados por integrarem mais de uma base de dados, motivo pelo qual foram excluídos, restando 67 artigos. Após a leitura dos títulos e dos resumos dessas produções, 61 foram excluídos por não responderem à questão norteadora desse estudo, uma vez que se tratava de patologias específicas, que se encontra ilustrado na figura 1.

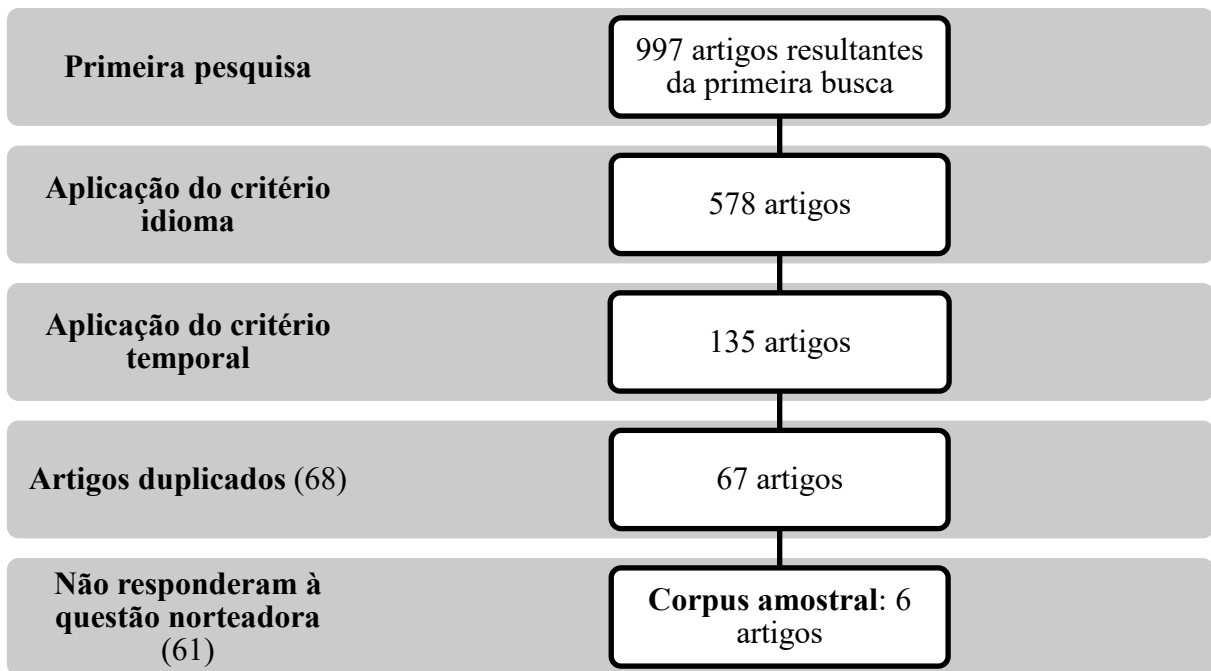


Figura 1. Fluxograma da Escolha dos Artigos

REVISÃO DE LITERATURA

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis de PA, em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva (CURADO et al., 2021).

Por causa da alta morbimortalidade relacionada à hipertensão, do seu perfil de condição crônica e por permanecer assintomática por muitos anos, a questão torna-se um desafio permanente para os sistemas de saúde em todo o mundo, justificando esforços para sua detecção precoce e controle adequado, objetivando reduzir suas complicações cardíacas, cerebrovasculares, renais e arteriais periféricas (VILLARREAL RÍOS et al., 2022).

Os fatores de risco associados à HAS descritos na literatura abrangem a alimentação inadequada, a ingestão excessiva de sal, o consumo abusivo de álcool, a

inatividade física, o excesso de peso, o tabagismo e os distúrbios do metabolismo da glicose e dos lipídios (OKYAY, 2021).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. O diagnóstico não requer tecnologia sofisticada, e a doença pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na Atenção Básica (AB) (ITELMAN et al., 2021).

Sempre que possível, o diagnóstico de HAS deve ser estabelecido em mais de uma visita médica: de 2 a 3 visitas, com intervalos de 1 a 4 semanas entre elas (dependendo do nível de pressão). O diagnóstico pode ser definido em uma única visita se a PA do paciente estiver maior ou igual a 180/110 mmHg e se houver evidência de doença cardiovascular. Em alguns pacientes, a HAS também pode ser diagnosticada por meio da MRPA ou da MAPA (SANTIAGO et al., 2019).

A maioria dos pacientes hipertensos necessitará de fármacos e mudanças às modificações do estilo de vida para alcançar a meta pressórica (PAPATHANASIOU et al., 2022).

As cinco principais classes de fármacos anti-hipertensivos – diuréticos (DIU), bloqueadores dos canais de cálcio (BCC), inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores da angiotensina II (BRA) e betabloqueadores (BB) demonstraram reduções significativas da PA comparadas com placebo, acompanhadas de diminuições consideráveis dos desfechos CV fatais e não fatais, benefício relacionado fundamentalmente com a redução da PA (OLIVEIRA; DUARTE; ZANETTA, 2019).

O tratamento deve ser individualizado; e a escolha inicial do medicamento, basear-se nas características gerais desejáveis dos medicamentos anti-hipertensivos já descritas, nas particularidades individuais, na presença de doenças associadas e lesões de órgãos-alvo (LOA) e nas condições socioeconômicas (LIANG; CHOU; CHEUNG, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, a hipertensão arterial ou pressão alta é uma doença crônica

caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias. Ela acontece quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg. A pressão alta faz com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para fazer com que o sangue seja distribuído corretamente no corpo. A pressão alta é um dos principais fatores de risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral, enfarte, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca.

REFERÊNCIAS

AL-MAKKI, A. *et al.* Hypertension Pharmacological Treatment in Adults: A World Health Organization Guideline Executive Summary. **Hypertension**, v. 79, n. 1, 15 nov. 2021.

BRUM, C.N. *et al.* Revisão narrativa de literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M.R.; COSTENARO, R.G.S. (Orgs). Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2015.

CAREY, R. M.; MORAN, A. E.; WHELTON, P. K. Treatment of Hypertension: A Review. **JAMA**, v. 328, n. 18, p. 1849–1861, 8 nov. 2022.

CURADO, D. DA S. P. *et al.* Direct cost of systemic arterial hypertension and its complications in the circulatory system from the perspective of the Brazilian public health system in 2019. **PloS One**, v. 16, n. 6, p. e0253063, 2021.

HUNTER, P. G.; CHAPMAN, F. A.; DHAUN, N. Hypertension: Current trends and future perspectives. **British Journal of Clinical Pharmacology**, v. 87, n. 10, p. 3721–3736, 3 maio 2021.

IQBAL, A. M.; JAMAL, S. F. **Essential Hypertension**. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30969681/>>.

ITELMAN, E. *et al.* Pulmonary Hypertension Is Associated With Systemic Arterial Hypertension Among Patients With Normal Left Ventricular Diastolic Function. **Journal of the American Heart Association**, v. 10, n. 24, 21 dez. 2021.

LIANG, X.; CHOU, O. H. I.; CHEUNG, B. M. The Association Between Systemic Arterial Hypertension and Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Results from the U.S. National Health and Nutrition Examination Survey 1999-2018: A Cross-sectional Study. **Chronic Obstructive Pulmonary Diseases (Miami, Fla.)**, v. 10, n. 2, p. 190–198, 27 abr. 2023.

MILLS, K. T.; STEFANESCU, A.; HE, J. The global epidemiology of hypertension. **Nature Reviews Nephrology**, v. 16, n. 4, p. 223–237, 5 fev. 2020.



OKYAY, K. Systemic arterial hypertension and flight. **The Anatolian Journal of Cardiology**, v. 25, n. Supp1, p. S7–S9, 25 ago. 2021.

NASCIMENTO, Y. S. et al. Tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão de literatura integrativa sobre Hidroclorotiazida vs Clortalidona. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e288111133482, 23 ago. 2022.

OLIVEIRA, I. M.; DUARTE, Y. A. DE O.; ZANETTA, D. M. T. Prevalence of Systemic Arterial Hypertension Diagnosed, Undiagnosed, and Uncontrolled in Elderly Population: SABE Study. **Journal of Aging Research**, v. 2019, p. 1–11, 3 set. 2019.

PAPATHANASIOU, K. et al. Choroidal thickness in patients with systemic arterial hypertension: a systematic review and meta-analysis. **Therapeutic advances in ophthalmology**, v. 14, p. 251584142211328-251584142211328, 1 jan. 2022.

SANTIAGO, E. R. C. et al. Prevalence of Systemic Arterial Hypertension and Associated Factors Among Adults from the Semi-Arid Region of Pernambuco, Brazil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2019.

SANTOS, L. G. et al. Prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em Indivíduos com COVID-19: Um Estudo Retrospectivo de Óbitos em Pernambuco, Brasil. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 117, p. 416–422, 6 set. 2021.

VILLARREAL RÍOS, E. et al. Familia con hipertensión arterial sistémica: perfil epidemiológico. **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública**, v. 39, n. 2, p. 221–6, 11 jul. 2022.