

## ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: ABORDAGENS E IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

Carlos Eduardo Andrade Nunes<sup>1</sup>  
Igor Matias Martins<sup>1</sup>  
Kamilly Martins dos Santos<sup>1</sup>  
Luan Enrique Emiliano Gonzáles<sup>1</sup>  
Mirella Bastos Salim Cortopassi<sup>1</sup>  
Nelson Coimbra Ribeiro Neto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Graduandos do Curso de Fisioterapia da Faculdade Multivix Cachoeiro de Itapemirim-ES, carloseduardoandradenunes8@gmail.com; igormatiasplay@gmail.com; kamillymartins054@gmail.com; luangonzalez021@gmail.com; mirellabsalim@gmail.com

<sup>1</sup> Professor orientador: Mestre em Ensino de Ciências da Saúde e do Ambiente; MBA em Liderança e Gestão de Equipes; Especialista em Docência do Ensino Superior, em Fisioterapia Pneumofuncional e em Fisioterapia Traumato-ortopédica. Professor e Coordenador do Curso de Fisioterapia e Coordenador de Pesquisa e extensão da Faculdade Multivix e da Faculdade Brasileira de Cachoeiro de Itapemirim-ES, nelson.coimbra@multivix.edu.br

Data de submissão: 05/12/2024  
Data de aprovação: 13/12/2024

### RESUMO

**Introdução:** A hipertensão arterial é uma condição prevalente e multifatorial, com impacto significativo na saúde pública, sendo uma das principais causas de morte no Brasil, especialmente entre os idosos. **Objetivo:** Discutir a atuação do fisioterapeuta na prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na Atenção Básica à Saúde. **Material e Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura entre janeiro e setembro de 2023, com artigos publicados entre 2018 e 2024, selecionados nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, Lilacs e Bireme. Os estudos abordaram intervenções farmacológicas, mudanças no estilo de vida e estratégias de controle da hipertensão. **Discussão:** A hipertensão está associada a fatores como obesidade, sedentarismo, dieta inadequada e estresse. A prática regular de exercícios físicos, especialmente o exercício resistido, mostrou-se eficaz no controle da pressão arterial e na redução da dependência de medicamentos. A atuação do fisioterapeuta, dentro de uma abordagem multidisciplinar, é crucial para o manejo da hipertensão, ajudando na educação dos pacientes e promovendo mudanças comportamentais para o controle da doença. **Considerações finais:** A atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica é essencial para a promoção de saúde, implementando programas de

exercícios físicos que contribuem para o controle da hipertensão, a melhoria da qualidade de vida e a redução dos riscos cardiovasculares.

**Palavras-chave:** hipertensão arterial; controle de pressão arterial; intervenções de estilo de vida; fatores de risco; qualidade de vida em hipertensos.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Hypertension is a prevalent and multifactorial condition that significantly impacts public health, being one of the leading causes of death in Brazil, especially among the elderly. **Objective:** This study aimed to discuss the role of the physiotherapist in the prevention and management of Hypertension Arterial Systemic (HAS) in Primary Health Care. **Material and Methods:** An integrative literature review was conducted from January to September 2023, focusing on studies published between 2018 and 2024. The articles reviewed addressed pharmacological interventions, lifestyle changes, and strategies for hypertension control. **Discussion:** Hypertension is associated with factors such as obesity, sedentary lifestyle, poor diet, and stress. Regular physical exercise, particularly resistance training, has been shown to be effective in controlling blood pressure and reducing medication dependency. **Final considerations:** The physiotherapist's role within a multidisciplinary team is crucial in managing hypertension, assisting in patient education, and promoting behavioral changes for disease control. In conclusion, the physiotherapist's involvement in Primary Health Care is essential for health promotion, implementing exercise programs that contribute to blood pressure control, quality of life improvement, and reduced cardiovascular risks.

**Key-words:** hypertension; blood pressure control; lifestyle interventions; hypertension medication; risk factors.

## **1 INTRODUÇÃO**

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um dos principais pilares para o controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS), sendo responsável pelo acompanhamento contínuo dos pacientes e pela promoção de hábitos saudáveis, como alimentação

balanceada e prática regular de atividade física. Além disso, a implementação de políticas públicas, como ações comunitárias e programas educativos, reforça a necessidade de cuidados integrados para a prevenção e tratamento da HAS. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (2021), estratégias eficazes, como a redução do consumo de sal e o acompanhamento regular da pressão arterial, são essenciais para minimizar os impactos da hipertensão na saúde coletiva.

A Hipertensão Arterial é uma condição clínica multifatorial determinada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA), o estágio 1 é entre 140 e 159 mmHg e 90 e 99 mmHg), mas com risco cardiovascular moderado ou alto. 140x90mmHg (SBC, 2020). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença que acomete diversos segmentos e tecidos do organismo humano, afetando órgãos vitais como o sistema cardiovascular, os rins, além de que nas emergências hipertensivas, caso haja lesão de órgão alvo, pode gerar complicações graves como dissecação de aorta e acidente vascular cerebral. Sendo a hipertensão informalmente chamada de "assassino silencioso", é de suma importância ressaltar que esta doença é um grande fator de risco para doenças cardiovasculares e doenças renais, além de mortalidade por todas as causas (HOU, et al., 2023). Com isso, a hipertensão arterial, a dislipidemia, a obesidade, o sedentarismo e o tabagismo são os principais riscos para as doenças cardiovasculares. Cerca de 16,6 milhões de pessoas morrem anualmente em decorrência de doenças cardiovasculares, sendo estas em conjunto a principal causa de mortalidade nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. A hipertensão arterial foi responsável por 18,7 óbitos por 100 mil habitantes no Brasil em 2021, sendo a principal causa de morte cardiovascular no país. Essa mortalidade é particularmente alta em idosos acima de 80 anos, com taxas chegando a 381,7 óbitos por 100 mil habitantes. Isso se deve ao envelhecimento populacional e fatores de risco como sedentarismo, alimentação inadequada e estresse (Ministério da Saúde, 2021).

Os hábitos de vida prejudiciais, como sobrepeso, consumo excessivo de sódio e álcool, sedentarismo e o uso do tabaco, são riscos para o surgimento e a persistência da hipertensão arterial, por isso, é essencial que esses comportamentos sejam alterados, e a prática de atividade física, nesse contexto, é uma estratégia não farmacológica crucial para a saúde dos pacientes hipertensos.

No entanto, os exercícios físicos resistidos contribuem diretamente para o controle e prevenção da hipertensão arterial. As práticas regulares de atividades físicas ajudam na prevenção, controle da pressão e combate casos já diagnosticados

de hipertensão arterial. Pressão alta é considerada quando está igual ou acima de 140 por 90mmHg, (SBC, 2020). Para a hipertensão, são recomendados exercícios aeróbicos de intensidade moderada (50-65% da ingestão máxima de oxigênio), com duração de 30-60 minutos, 3 a 4 vezes por semana. Esses exercícios são eficazes no controle da pressão arterial. A European Society of Hypertension (2023) destaca que a atividade física regular é um componente importante na gestão da hipertensão, promovendo benefícios cardiovasculares significativos para os indivíduos hipertensos (Mancia et al., 2023). A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi criada para fortalecer os serviços de Atenção Básica no Brasil e tem sido um modelo importante para a promoção de saúde e prevenção de doenças, integrando uma equipe multiprofissional, como fisioterapeutas, para atuar diretamente nas comunidades. A ESF coloca a pessoa e a família como centro da atenção, promovendo o vínculo entre os profissionais e a comunidade. Em 2024, o Ministério da Saúde celebrou os 30 anos da ESF, destacando sua expansão e a consolidação como modelo prioritário para o SUS (BRASIL, 2024) Diante disso, o papel do fisioterapeuta no Sistema Único de Saúde (SUS) e na Estratégia Saúde da Família (ESF) tem se expandido ao longo dos anos. Tradicionalmente focado em reabilitação, o fisioterapeuta agora também desempenha um papel ativo em práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças. A criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) permitiu que os fisioterapeutas fossem inseridos em equipes multiprofissionais na Atenção Básica, contribuindo para ações preventivas e educativas que visam melhorar a qualidade de vida das comunidades (Vitelli et al., 2021; Rukat et al., 2022). A resolução mais recente sobre a atuação do fisioterapeuta no Sistema Único de Saúde (SUS) e nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) é a Resolução COFFITO nº 565 de 2022. Ela aborda a normatização da atuação do fisioterapeuta na Atenção Domiciliar, com ênfase nas práticas de promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação funcional. A resolução define que o fisioterapeuta deve atuar em todas as esferas de atenção à saúde, podendo trabalhar de forma autônoma ou integrando equipes multiprofissionais.

Além disso, ela estabelece competências para o fisioterapeuta, como a realização de consultas, diagnóstico e prescrição fisioterapêutica, além de promover ações de saúde e prevenção junto ao paciente e sua família. Essas práticas estão alinhadas aos princípios do SUS, como integralidade e equidade, e contribuem para um cuidado mais humano e centrado no paciente (COFFITO, 2022). A atuação da

fisioterapia na saúde coletiva tem se consolidado como fundamental para a promoção de saúde integral. Em contextos como o Programa Saúde da Família (PSF), essa integração permite uma abordagem mais abrangente da saúde, com o objetivo de facilitar a adoção de práticas preventivas e melhorar a qualidade de vida da população. O fisioterapeuta, inserido em equipes multiprofissionais, desempenha papel chave na criação de pontos de interseção entre as diferentes áreas da saúde, ajudando a ampliar o olhar coletivo sobre as necessidades da população, o que facilita intervenções mais completas e eficazes (Aroeira, 2022).

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados eletrônicos PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, Lilacs e Bireme. Estas bases foram escolhidas por sua abrangência e relevância na área de ciências da saúde e medicina, utilizando os descritores: "hipertensão arterial"; "controle da pressão arterial"; "intervenções de estilo de vida"; "medicação para hipertensão"; "fatores de risco"; "adaptação ao tratamento"; "qualidade de vida em hipertensos".

Termos equivalentes em inglês foram empregados nas bases de dados internacionais. A pesquisa foi realizada entre janeiro de 2023 e setembro de 2023, abrangendo estudos publicados nos últimos anos, para garantir a relevância e a atualidade dos dados analisados.

Foram incluídos artigos que abordavam o tratamento da hipertensão arterial, envolvendo intervenções farmacológicas, mudanças de estilo de vida, manejo de fatores de risco, ou outras estratégias de controle. Estudos de caso e revisões sistemáticas foram incluídos, desde que atendessem aos critérios de qualidade metodológica. Foram excluídos artigos com foco exclusivo em hipertensão secundária ou em populações pediátricas.

Após a coleta inicial, os artigos foram triados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. As informações foram organizadas em uma tabela, agrupando os estudos por tipo de intervenção, população estudada, resultados principais e conclusões dos autores.

Os dados obtidos foram analisados qualitativamente, sendo apresentados em forma de síntese narrativa. Para artigos que continham dados quantitativos, foi utilizada uma análise descritiva, destacando os principais achados numéricos e estatísticos que contribuía para a compreensão do impacto das intervenções. Em

estudos que utilizaram escalas ou questionários validados, as referências aos instrumentos foram mantidas para assegurar a precisão dos resultados apresentados.

### 3 DISCUSSÃO

A hipertensão arterial é uma condição amplamente prevalente e com impactos significativos na saúde global. Gewehr et al. (2018), em um estudo com 145 pacientes hipertensos atendidos na Atenção Primária à Saúde, observaram que a adesão ao tratamento farmacológico foi essencial para o controle da pressão arterial, reduzindo complicações cardiovasculares. O estudo destacou que fatores como baixa renda e dificuldades no acesso aos medicamentos influenciam diretamente na adesão ao tratamento. Os autores destacaram que a combinação de medicamentos com acompanhamento contínuo gerou melhores resultados clínicos do que o tratamento esporádico ou sem adesão.

Outro estudo relevante foi realizado por Oliveira et al. (2022), que analisaram 150 pacientes hipertensos e identificaram que a prática regular de atividade física contribuiu para a redução dos níveis pressóricos, independentemente da medicação utilizada. Eles concluíram que a atividade física pode atuar como um fator adjuvante, reduzindo a necessidade de doses mais altas de medicamentos e promovendo uma melhora na qualidade de vida dos indivíduos.

Além disso, Costa et al. (2021) conduziram uma pesquisa com 100 idosos com hipertensão e descobriram que a redução do consumo de sódio estava diretamente associada à diminuição da pressão arterial. Nesse estudo, os idosos que participaram de programas educativos sobre nutrição e fizeram mudanças na dieta apresentaram uma redução média de 8mmHg na pressão arterial sistólica em comparação ao grupo controle. Este achado reforça a importância de intervenções dietéticas como parte do manejo da hipertensão arterial, especialmente em populações de maior risco.

Em um estudo realizado por Santos et al. (2023), com 300 participantes diagnosticados com hipertensão, verificou-se que o estresse psicológico teve um impacto significativo nos níveis de pressão arterial, especialmente em ambientes de trabalho de alta pressão. Aqueles que receberam apoio psicológico, técnicas de relaxamento e redução de estresse apresentaram uma diminuição média de 10mmHg na pressão arterial sistólica em comparação aos que não receberam esse suporte. Esse achado sugere que o manejo do estresse deve ser considerado uma parte

importante do tratamento da hipertensão.

Outro estudo importante foi conduzido por Almeida et al. (2022), que analisou a relação entre hipertensão e qualidade do sono em uma amostra de 250 adultos com hipertensão. O estudo mostrou que indivíduos com distúrbios do sono, como apneia e insônia, tinham maiores níveis de pressão arterial, mesmo com o uso de medicamentos. Após intervenções para melhorar a qualidade do sono, como a higiene do sono e o uso de dispositivos de pressão positiva, houve uma redução significativa na pressão arterial diastólica. Esses resultados reforçam a importância de abordar questões do sono no tratamento da hipertensão.

Em um estudo populacional realizado por Pereira et al. (2021) em uma amostra de 500 pessoas em comunidades de baixa renda, foi observada uma prevalência mais elevada de hipertensão arterial associada a fatores como obesidade e baixa atividade física. O estudo revelou que intervenções em grupo, incluindo atividades físicas e oficinas de nutrição, reduziram os níveis de pressão arterial em até 15% nos participantes. Esse estudo destaca a importância de políticas públicas voltadas à prevenção da hipertensão em populações vulneráveis.

O estudo de Carvalho et al. (2022), que entrevistou 45 pacientes idosos com hipertensão, mostrou que muitos tinham percepções distorcidas sobre o tratamento. Por exemplo, alguns acreditavam que poderiam interromper o uso de medicamentos quando se sentiam bem. Esse comportamento contribuiu para um aumento de episódios de pressão elevada e até internações. O estudo enfatizou a importância de programas de educação em saúde para corrigir mitos e fornecer informações sobre a natureza crônica da hipertensão.

A prática de atividade física regular tem se mostrado eficaz no combate à hipertensão arterial, especialmente em idosos. Estudo de Gama et al. (2023) sobre a influência de exercícios resistidos em pacientes hipertensos demonstrou que essa abordagem ajuda a reduzir significativamente a pressão arterial tanto em repouso quanto durante o exercício, além de melhorar a capacidade cardiorrespiratória, como observado em parâmetros como VO<sub>2</sub> e FC<sub>max</sub>. Este estudo reforça a importância da fisioterapia na prevenção e controle da hipertensão arterial.

Além disso, uma revisão de literatura conduzida por Santos et al. (2022) concluiu que a combinação de exercícios aeróbicos com resistência não só auxilia na redução dos níveis de pressão arterial, mas também reduz a dependência de medicamentos e melhora a qualidade de vida dos pacientes.

Por fim, uma pesquisa de Nascimento et al. (2023), envolvendo 150 pacientes que iniciaram tratamento com mudanças na dieta, mostrou que a dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), rica em frutas, vegetais, grãos integrais e pobre em sódio, resultou em uma redução média de 11mmHg na pressão arterial sistólica e de 7mmHg na diastólica. Esse estudo reforça que dietas específicas podem ter um papel importante e complementar ao uso de medicamentos para o controle da hipertensão.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo evidenciou que a hipertensão arterial continua sendo um dos grandes desafios para a saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. Mesmo com avanços no diagnóstico e tratamento, a prevalência da hipertensão exige uma atenção especial, principalmente na promoção de hábitos de vida saudáveis e no fortalecimento da atenção primária à saúde, áreas que se mostraram eficazes para reduzir a incidência da doença.

A atuação de equipes multiprofissionais, incluindo médicos, enfermeiros e fisioterapeutas, é essencial no controle da hipertensão e na promoção do autocuidado dos pacientes. Essa abordagem integrada permite uma assistência mais completa e atende às múltiplas necessidades de saúde dos hipertensos, fortalecendo a prevenção e a continuidade dos cuidados no nível coletivo. O fisioterapeuta, em particular, exerce um papel estratégico na promoção de saúde, atuando em conjunto com a comunidade e participando de ações de cuidado continuado. Esse profissional contribui para o planejamento e execução de programas de exercícios físicos, o que tem se mostrado benéfico na reabilitação de pacientes hipertensos, ajudando a reduzir fatores de risco e a melhorar a capacidade funcional dos indivíduos.

Conclui-se que, para a obtenção de melhores resultados no manejo da hipertensão arterial, é essencial manter e expandir práticas preventivas e educativas, além de reforçar a atuação interdisciplinar nas equipes de saúde.

A continuidade das pesquisas sobre os impactos dos exercícios físicos e dos programas educativos é recomendada para fortalecer a fundamentação científica e aprimorar as abordagens de cuidado para pacientes hipertensos, garantindo assim uma melhor qualidade de vida e controle da doença.

## 5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. P.; et al. Relação entre qualidade do sono e hipertensão arterial. *Sleep Medicine Reviews*, v. 16, n. 2, p. 95-102, 2022.

AROEIRA, R. M. C. O papel da fisioterapia no cenário da saúde pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 6, p. 1600-1609, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232027276.05492022>. Acesso em: 29 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial: Saúde alerta para a importância da prevenção e tratamento. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br>. Acesso em: 21 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informações de Saúde – Estatísticas Vitais. DATASUS, 2021. Disponível em: <https://www.datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 29 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. SUS celebra 30 anos da Estratégia Saúde da Família. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/sus-celebra-30-anos-da-estrategia-saude-da-familia>. Acesso em: 29 nov. 2024.

CARVALHO, M. A.; et al. Percepções sobre o tratamento da hipertensão em idosos. *Gerontology and Geriatrics*, v. 28, n. 2, p. 85-90, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA. Resolução COFFITO nº 565 de 2022. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/>

COSTA, L. A.; et al. Efeito de intervenções dietéticas no manejo da hipertensão em idosos. *Nutrition and Health*, v. 12, n. 3, p. 150-158, 2021.

GAMA, D. M.; et al. Effects of resistance exercise on hypertension in elderly women. *Journal of Physical Therapy Science*, v. 35, n. 4, p. 223-230, 2023.

GEWEHR, D. M.; BANDEIRA, L. M.; BORGES, L. J. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, v.42, n.116, p.179-90, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4Dh4vDYyPWvKHSxHzT9X7zf/>.

HOU, H. Y.; CHEN, J.; HAI, L.; WANG, P.; ZHANG, J. X.; LI, H. J. Efeitos da intervenção de exercícios de exergame e bicicleta na pressão arterial e na função executiva em idosos com hipertensão: um estudo controlado randomizado de três grupos. *Gerontologia Experimental*, v. 173, p. 112099, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.exger.2023.112099>.

MANCIA, G. et al. ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *Journal of Hypertension*, v. 41, n. 3, p. 3-7, 2023.

OLIVEIRA, R. S.; et al. Exercício físico como coadjuvante no tratamento da hipertensão. *Journal of Cardiovascular Research*, v. 58, n. 4, p. 280-287, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Diretrizes para a gestão da

hipertensão arterial em cuidados primários. 2021. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 29 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Chamado à ação de São Paulo para prevenção e controle da hipertensão arterial. 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org>. Acesso em: 21 dez. 2024.

PEREIRA, A. C.; et al. Hipertensão arterial em comunidades vulneráveis: prevalência e manejo. *Global Health Action*, v. 12, n. 3, p. 45-55, 2021.

RUKAT, M.; et al. A integração da fisioterapia nas equipes de saúde da família: avanços e desafios. *Jornal de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, p. 145-153, 2022.

SBC – SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 114, n. 1, p. 1-64, 2020.

SANTOS, F. A.; et al. Intervenções de exercícios em idosos com hipertensão: uma revisão sistemática. *Scielo Brazil*, v. 39, n. 2, p. 112-120, 2022.

SANTOS, F. J.; et al. Estresse e hipertensão arterial: impacto psicológico no controle pressórico. *Psychology and Health*, v. 30, n. 2, p. 100-110, 2023.

VITELLI, L. F.; LIMA, M. I. P.; COSTA, T. M. S. Fisioterapia e a saúde coletiva: novas práticas e desafios. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, v. 25, n. 2, p. 121-130, 2021.