



Dificuldades no Acompanhamento de Portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica Utilizando a Ferramenta de Monitoramento Residencial da Pressão Arterial

*Josicleiton Morais de Lima¹, Amanda Camboim de Sá Santos²,
João Paulo Soares Rafael³, Victor Lucas Avelino Galindo⁴,
Milena Nunes Alves de Sousa⁵*

Resumo: O objetivo deste trabalho foi identificar as principais dificuldades encontradas no acompanhamento dos portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) utilizando a ferramenta MRPA, bem como as vantagens e eficácia do tratamento ao hipertenso. Foi realizado o levantamento dos artigos científicos nas bases de dados eletrônicas Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online. Após a inserção dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados dez estudos publicados entre 2005 e 2020 para compor a amostra. As dificuldades apontadas na literatura foram: o declínio do uso da ferramenta em longo prazo, dificuldade no manuseio do aparelho, número insuficiente de medidas pelos pacientes dos estudos e indução de estresse e ansiedade nos pacientes. Além disso, foram averiguadas vantagens do uso da ferramenta e a eficácia desse tipo de monitorização no tratamento ao portador de HAS. A ferramenta MRPA é eficaz no diagnóstico e acompanhamento de hipertensos, e para melhor usufruir dessa estratégia, é preciso que os profissionais estejam atentos às dificuldades apontadas e solucioná-las.

Palavras-chave: Atenção Primária de Saúde; Hipertensão Arterial; Estratégias de Saúde.

Difficulties in Monitoring Patients with Systemic Arterial Hypertension using the Home Blood Pressure Monitoring Tool

Abstract: The aim was to identify the main difficulties encountered in monitoring patients with Systemic Arterial Hypertension (SAH) using the MRPA tool, as well as the advantages and effectiveness of treatment for hypertensive patients. A survey of scientific articles was carried out in the electronic databases Google Scholar and Scientific Electronic Library Online. After inserting the inclusion and exclusion criteria, ten studies published between 2005 and 2020 were selected to compose the sample. The difficulties pointed out in the literature were: the decline in the use of the tool in the long term, difficulty in handling the device, insufficient number of measures by the patients in the studies and induction of stress and anxiety in the patients. In addition, the advantages of using the tool and the effectiveness of this type of monitoring in the treatment of patients with SAH were investigated. The MRPA tool is effective in the diagnosis and monitoring of hypertensive patients, and in order to better take advantage of this strategy, professionals need to be aware of the difficulties pointed out and solve them.

Keywords: Primary Health Care; Arterial Hypertension; Health Strategies.

¹Médico pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. Discente da Residência médica em Medicina da Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos - UNIFIP.

²Enfermeira pelo Centro Universitário de Patos - UNIFIP.

³Médico pela Universidade Estadual de Pernambuco - UPE.

⁴Graduando do curso de medicina pelo Centro Universitário Tiradentes - UNIT.

⁵Docente do curso de Medicina do UNIFIP. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora e Pós-Doutora em Promoção de Saúde. Pós-Doutora em Sistemas Agroindustriais. Pró-Reitora em Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação UNIFIP. Coordenadora do Eixo Práticas Investigativas em Saúde. Coordenadora de TCC. Editora-Chefe JMHP/REBES/BAHE/OBDJ.

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das patologias crônicas que mais acomete a população mundial, caracterizando-se por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). No Brasil, acomete cerca de 30% da população, apresentando altos índices de incidência e prevalência, além de configurar significativo fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares¹.

A assistência prestada aos pacientes portadores de HAS ou nos quais se investiga o diagnóstico, é realizada rotineiramente na Estratégia Saúde da Família (ESF), que é a vertente da Atenção Primária a Saúde (APS), porta de entrada prioritária no Sistema Único de Saúde (SUS). Tal assistência tem como um dos principais objetivos realizar o controle fidedigno dos padrões de PA, sendo oferecida pela equipe de saúde através de visitas domiciliares e atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde, por exemplo. Desta forma, é possível identificar a doença precocemente e ofertar tratamento e acompanhamento de forma ampla e adequada¹.

O Monitoramento Residencial da Pressão Arterial (MRPA) é um método de registro em que a PA é medida pela manhã e à noite, durante três ou cinco dias, de acordo com protocolo pré-estabelecido. Pode ser realizada pelo próprio paciente ou outra pessoa treinada, no domicílio ou no trabalho. Na Automedida da Pressão Arterial (AMPA), a aferição também é feita pelo paciente ou familiar e nas condições cotidianas, mas não utiliza nenhum protocolo específico. Algumas sociedades científicas, como a europeia de hipertensão, a MRPA e AMPA são metodologias semelhantes e são denominadas “home blood pressure”².

O acompanhamento através do MRPA possibilita ao profissional médico verificar o andamento do tratamento anti-hipertensivo de seus pacientes, configurando importante etapa no seguimento do tratamento, uma vez que a grande maioria dos portadores de HAS não tem a PA controlada de forma efetiva, fator este que pode ser explicado pela baixa adesão ao tratamento².

Essa estratégia de acompanhamento está voltada para o reconhecimento e adaptação à condição de saúde. Além disso, deve-se identificar os fatores de risco no estilo de vida do paciente, para desta forma desenvolver hábitos mais saudáveis, cabendo ao profissional de saúde proporcionar tais orientações frente à população alvo. Apesar do risco, a adesão à terapia anti-hipertensiva ainda é insatisfatória, sendo um desafio aos serviços de saúde, em especial na Atenção Primária à Saúde (APS)³.

Apesar da importância do atendimento domiciliar e da existência de políticas públicas de saúde que garantem este atendimento ao portador de HAS com metas terapêuticas de acordo com o risco cardiovascular da população alvo pelas equipes de atenção básica, observa-se baixo percentual de acompanhamento desses pacientes pelas equipes³.

Diante desta realidade vê-se a necessidade do conhecimento dos hábitos e rotina familiar dos portadores de HAS por parte da equipe médica, para que se possa orientar com eficácia paciente e/ou cuidador, quanto às intervenções corretas no tratamento da Hipertensão na MRPA visando garantir o bem estar e ainda a redução dos danos consequentes da patologia quando não tratada adequadamente.

Desta forma, este estudo tem como objetivo identificar as principais dificuldades encontradas pelo médico da Atenção Básica no acompanhamento dos portadores de HAS utilizando a ferramenta MRPA, bem como as vantagens e eficácia do tratamento ao portador de HAS. É nessa aproximação com as famílias através da visita domiciliar que os médicos reconhecem as necessidades de saúde e reforçam os vínculos.

Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura que teve por finalidade analisar e sintetizar os fatos científicos a respeito do método de monitorização residencial da pressão arterial. A revisão integrativa é um método que tem por finalidade proporcionar uma síntese dos achados de estudos anteriores, incorporando evidências na prática clínica, que por meio de sua categorização e análise fornece uma compreensão abrangente do fenômeno estudado⁴.

Inicialmente, o estudo questiona: quais os principais obstáculos encontrados pelo médico da Atenção Básica no acompanhamento aos portadores de HAS utilizando a ferramenta de MRPA?

Prosseguiu-se com a amostragem, por meio da busca de literatura disponível em bases de dados eletrônicos com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para facilitar a busca nos bancos de dados, sendo eles: Continuidade da Assistência ao Paciente; Monitorização Residencial da Pressão Arterial; Hipertensão Arterial.

Na segunda etapa foram analisadas as publicações produzidas entre 2005 e 2020, com texto completo gratuito disponível nas plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico.

Foram excluídos os manuscritos que não atenderam a estes critérios, se sobrepuseram nas bases ou que não foram identificados como relacionados ao tema estabelecido após leitura criteriosa do título, resumo e introdução. Com base nesta avaliação, dez estudos foram selecionados para realização dos resultados e discussão.

Resultados

No quadro 1, destacam-se os autores, tipos de estudos, base de dados, periódicos e ano de publicação. Observou-se uma tendência de estudos do tipo transversal e ensaio clínico randomizado; a base de dados utilizada estatisticamente igual para Scielo e Google Acadêmico; a maioria das pesquisas foram encontradas nos Arquivos Brasileiros de Cardiologia; e publicadas nos anos de 2014 e 2019.

Quadro 1 - Artigos selecionados para construção da revisão integrativa.

Nº	Autores	Tipo do estudo	Plataformas	Periódicos	Ano
1	Silva ⁵	Ensaio clínico prospectivo	Google Acadêmico	Dissertação de mestrado	2008
2	Póvoa et al. ⁶	Transversal	SCIELO	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	2017
3	Fernandes ⁷	Transversal	Google Acadêmico	Dissertação de mestrado	2019
4	Oliveira ⁸	Ensaio clínico randomizado	Google Acadêmico	Tese de doutorado	2014
5	Almeida et al. ⁹	Transversal	SCIELO	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	2014
6	Almeida ¹⁰	Ensaio clínico randomizado	Google Acadêmico	Tese de doutorado	2012
7	Silveira ¹¹	Ensaio clínico randomizado	Google Acadêmico	Tese de doutorado	2019
8	Rosa et al. ¹²	Descritivo	SCIELO	Revista Brasileira de Hipertensão	2007
9	Marui et al. ¹³	Descritivo	SCIELO	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	2010
10	Souza et al. ¹⁴	Prospectivo	SCIELO	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	2011

Fonte: Dados de Pesquisa (2021).

No quadro 2, destacam-se as dificuldades encontradas no uso da MRPA, as vantagens do uso da ferramenta e a eficácia desse tipo de monitorização no tratamento ao portador de HAS. Foram apontadas como dificuldades: o declínio do uso da ferramenta a longo prazo, dificuldade no manuseio do aparelho, número insuficiente de medidas pelos pacientes do estudo e indução de estresse e ansiedade nos pacientes.

Foram apontadas como vantagens: redução do efeito do jaleco branco, boa adesão a MRPA pelos pacientes, redução de custos e maior número de medições em diferentes momentos. Ademais, a totalidade dos autores afirmou que a MRPA é um método eficaz para o tratamento de hipertensos, quando utilizado em conjunto com o acompanhamento ambulatorial.

Quadro 2 - Dificuldades encontradas pelo médico da Atenção Básica no acompanhamento dos portadores de HAS utilizando a ferramenta MRPA, bem como as vantagens e eficácia do tratamento ao portador de HAS.

Categorias	Subcategorias	n	%
Dificuldades no acompanhamento dos portadores de HAS utilizando a ferramenta MRPA	Declínio do uso da ferramenta a longo prazo ^{5,8,6}	3	30
	Dificuldade no manuseio do aparelho de aferição da PA ^{7-8,14}	3	30
	Número insuficiente de medidas da PA pelos pacientes ^{7,9}	2	20
	Indução de stress/ansiedade no paciente ^{7,9,11-12}	4	40
	Erros na medição da PA ¹²⁻¹³	2	20
Vantagens do uso da ferramenta MRPA	Reduz efeito do jaleco branco ^{7,9,13}	3	30
	Boa adesão pelos pacientes ^{5,10-13}	6	60
	Redução de custos ^{5,7,9,11,13}	5	50
	Maior número de medições em diferentes momentos ^{6,10,13}	3	30
Eficácia do tratamento ao portador de HAS	Eficaz ⁵⁻¹⁴	10	100
	Ineficaz	-	-
	Inconclusivo	-	-

Fonte: Dados de Pesquisa (2021).

Discussão

Dentre as dificuldades apontadas, observou-se um declínio do uso da MRPA na etapa final do estudo, que os autores atribuíram a perda de motivação por parte dos participantes, além da complexidade da intervenção. Sugere-se a simplificação da ferramenta e o aumento do número de consultas associadas^{5,6}.

Os pesquisados que apresentaram idade mais avançada tiveram dificuldades no manuseio do aparelho de aferição, em virtude da capacidade cognitiva prejudicada^{7,8}. Além disso, observou-se em uma das pesquisas a dificuldade do manuseio do aparelho em populações de baixa renda e baixa escolaridade, situação decorrente do distanciamento/acesso do grupo a

tecnologia, cujos sujeitos não foram capazes de utilizar o aparelho mesmo após serem ensinados, além de alguns participantes alegarem ter medo de estragá-lo⁸.

Os estudos que apresentaram como dificuldade o número insuficiente de medidas, afirmou-se que isso se deu devido aos pacientes esquecer-se de realizar a quantidade correta de medições, ou por falha na bateria do aparelho. O número de aferições no monitoramento residencial é algo a ser debatido, tendo em vista que as diferentes diretrizes não estabelecem um número ótimo^{7,9}.

A falta de entendimento pode prejudicar o custo-efetividade da avaliação dos hipertensos pelo método, sendo o número de medidas de extrema importância na aplicação da MRPA, inclusive para correlacionar lesões em órgãos¹⁰.

Alguns estudos apresentaram como limitações do método MRPA a indução de ansiedade e estresse no paciente, quando o mesmo toma a consciência de realização diária da aferição da PA e a possibilidade de resultados negativos^{7,10-11}. Outrossim, tais quadros de ansiedade são ocasionados ainda pela frequência maior de medidas da PA, que podem influenciar na qualidade de vida¹².

Outra dificuldade encontrada durante a monitorização residencial são os erros de medidas da pressão, pois são dependentes dos pacientes e/ou dos equipamentos, que por infortúnio do manuseio inadequado, podem acontecer¹². Tendo isso em vista, vale ressaltar a importância de uma orientação adequada, além do acompanhamento dos pacientes em MRPA, fazer uso de cartilhas e ter um número telefônico disponível para esclarecimento de dúvidas ou resolução de eventuais problemas. Essa atitude também viabiliza o estreitamento do vínculo dos usuários com os profissionais de saúde¹³.

Dentre as publicações que evidenciaram a redução do efeito do jaleco branco (fenômeno no qual a PA é elevada em consultas ambulatoriais pela Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial-MAPA), um dos estudos mostrou que após a realização do monitoramento residencial, 8% dos casos que tinham diagnóstico de HA ambulatorial, apresentaram PA em níveis normais, evidenciando o efeito do jaleco branco. Ademais, outros 11% considerados antes normotensos, apresentaram elevados níveis pressóricos no MRPA, que o autor afirmou tratar-se de hipertensão mascarada. Tal fato evidencia diagnósticos equivocados de hipertensão arterial em consultas ambulatoriais, realizando tratamentos medicamentosos desnecessários e deixando de tratar indivíduos com real risco cardiovascular⁷.

As mensurações feitas fora do ambiente médico permitem algumas vantagens, apesar de não avaliar as pressões durante o sono. Por exemplo, a minimização do efeito do jaleco

branco, que permite medições mais acuradas a presença de lesões em órgãos-alvo e possíveis complicações cardiovasculares. Na população idosa, a MRPA se estabelece como um método de avaliação de risco no mesmo nível do MAPA^{10,12}.

A boa adesão do método, apontada em 60% da amostra, explicou-se devido ao monitoramento residencial da PA tornar os pacientes mais conscientes a respeito de sua condição de saúde, gerando melhor aderência ao tratamento medicamentoso e mudanças no estilo de vida, uma vez que o monitoramento os torna mais alerta ao uso dos fármacos. Além disso, o paciente se torna corresponsável pelo seu tratamento, gerando autonomia e promovendo o autocuidado^{11,12,14}.

A monitorização residencial da PA implica numa redução de custos terapêuticos relacionados a eventual redução de fármacos hipertensivos, além de diminuir os gastos direcionados ao excesso de consultas multiprofissionais ambulatoriais e desafogamento na atenção básica^{5,7,11}. Reduzindo o número de consultas médicas necessárias para diagnóstico, abrevia-se o tempo de tratamento implicando em um menor custo durante o processo, além de reduzir possíveis complicações¹³.

Por meio do MRPA é possível realizar um maior número de aferições e em diferentes momentos, abrangendo as diversas atividades diárias realizadas pelos pacientes^{6,10,14}.

O Monitoramento Residencial da Pressão Arterial mostrou-se eficaz de maneira unânime nos estudos avaliados⁵⁻¹⁴, havendo redução significativa nos valores da PA quando monitorada pela ferramenta, quando em comparação a MAPA. Desta forma, é uma importante aliada no tratamento da hipertensão arterial, quando associada ao acompanhamento da PA aferida em atendimentos realizados no consultório médico^{5,8}.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) busca intensificar e desenvolver estratégias e ferramentas que facilitem o desenvolvimento de atividades de detecção precoce, controle permanente e ampliação do nível de conhecimento da população sobre a HAS, fatores de risco e os impactos da mesma para a qualidade de vida, assim como as implicações que seu controle e prevenção representam dentro da Saúde Pública¹.

Unir um método de ensino que promova a reflexão sobre sua enfermidade ao tratamento convencional, permite que o paciente reconheça as razões que levam a alteração de sua pressão arterial, tornando maior a probabilidade à iniciativa a redução da mesma, pois tal percepção faz com que os valores da PA tenham mais “sentido” para ele⁸.

Conclusões

A ferramenta MRPA é eficaz no diagnóstico e acompanhamento de hipertensos, quando associada à assistência médica prestada nos serviços de saúde. Para melhor usufruir dessa estratégia, é preciso que os profissionais estejam atentos às dificuldades apontadas nesse estudo, são elas: o declínio do uso da ferramenta, indução de estresse e ansiedade no paciente, manuseio inadequado do aparelho e número insuficiente de medidas necessárias no dia, sendo estes problemas que podem ser solucionado com orientações adequadas e acompanhamento dos hipertensos, estando disponível para eliminar dúvidas e solucionar possíveis empecilhos durante o monitoramento residencial da PA.

As equipes devem atuar com a perspectiva de ampliação da autonomia dos usuários. Os ambientes cotidianos, como o domicílio, são onde acontecem as relações sociais que geram conflitos e fatores de risco de adoecer, onde os profissionais podem desenvolver estratégias para facilitar a assistência e assegurar a continuidade do cuidado.

Ademais, é importante frisar que tendo em vista a atual problemática das doenças crônicas no país, é necessário que os serviços busquem ações mais resolutivas que visem a redução da morbimortalidade por enfermidades ocasionadas e/ou agravadas pela HAS.

Referências

1. Menezes TC, Portes LA, Vargas e Silva NCO. Prevalência, tratamento e controle da hipertensão arterial com método diferenciado de busca ativa. *Cad Saúde Colet*, 2020; 28(3):325-333. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028030357>.
2. Barroso WKS, Barbosa ED. A importância da monitorização residencial da pressão arterial na doença hipertensiva. *Rev Bras Hipertens* 2018; 25(4):127-9.
3. Lourenção LG. O impacto da implantação da Estratégia de Saúde da Família no controle da hipertensão arterial. *Enfermagem Brasil* 2019; 12(5):293-297. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v12i5.3768>.
4. Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem 2017; (21):17.
5. Silva ALF. Eficácia da Monitorização Residencial da Pressão Arterial no controle da Hipertensão: um Ensaio Clínico Randomizado com Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS, 2008. 94 p.
6. Póvoa TIR, Jardim TV, Carneiro CS, Ferreira VR, Mendonça KL, Morais PRS, et al. Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) como alternativa para confirmação diagnóstica de Hipertensão

Arterial em adolescentes de uma capital brasileira com pressão de consultório elevada. *Arq. Bras. Cardiol.* 2017; 109(3):241-247. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/abc.20170114>.

7. Fernandes ACTC. Prevalência de hipertensão arterial no consultório e na monitorização residencial da pressão arterial em uma unidade da estratégia saúde da família no rio de janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Estácio de Sá, 2019. 84 p.

8. Oliveira AS. Efeito da associação do protocolo de Monitorização Residencial da Pressão Arterial (MRPA) e intervenção de ensino no Controle da Pressão Arterial [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, 2014. 133 p.

9. Almeida AEM, Stein R, Gus M, Nascimento JA, Belli KC, Arévalo JRG et al. Relevância das Medidas da Pressão Arterial Pré-Micção Matinal e à Tarde em Protocolo de Monitorização Residencial da Pressão Arterial. *Arq. Bras. Cardiol.* 2014; 103(4):338-347. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/abc.20140139>.

10. Almeida AEM. Protocolo para Monitorização Residencial da Pressão Arterial: Acurácia diagnóstica e Correlação com Marcadores Prognósticos [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS, 2012. 85 p.

11. Silveira LCJ. Efeito da entrevista motivacional na pressão arterial e na adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico: ensaio clínico randomizado [tese]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS, 2019. 53 p.

12. Rosa RF, Franken RA. Fisiopatologia e diagnóstico da hipertensão arterial no idoso: papel da monitorização ambulatorial da pressão arterial e da monitorização residencial da pressão arterial. *Rev Bras Hipertens* 2007; 14(1):21-24.

13. Marui FRRH, Bombig MTN, Francisco YA, Thalenberg JM, Fonseca FAH, Souza D, et al. Avaliação da hipertensão arterial resistente pela monitorização residencial da pressão arterial. *Arq. Bras. Cardiol.* 2010; 95(4):536-540. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2010005000120>.

14. Souza WKS, Jardim PCB, Porto LB, Araújo FA, Souza ALL, Salgado CM. Comparação e Correlação entre Automedida, Medida Casual e Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial. *Arq Bras Cardiol* 2011; 97(2):148-155. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2011005000076>.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

LIMA, Josicleiton Moraes de; SANTOS, Amanda Camboim de Sá; RAFAEL, João Paulo Soares GALINDO, Victor Lucas Avelino; SOUSA, Milena Nunes Alves de. Dificuldades no Acompanhamento de Portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica Utilizando a Ferramenta de Monitoramento Residencial da Pressão Arterial. **Id on Line Rev. Mult. Psic.**, Fevereiro/2021, vol.15, n.54, p. 448-456. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 19/01/2021; Aceito: 11/02/2021