
**A INFLUÊNCIA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL NO ESTILO DE VIDA AO
PACIENTE ONCOLÓGICO - RELATO DE CASO**

**THE INFLUENCE OF ARTERIAL HYPERTENSION AT THE LIFESTYLE ON THE
ONCOLOGICAL PATIENT - CASE REPORT**

Amanda Maria Mendonça Miliati¹
Lethicia Martins Silva²
Nataly Tsumura Inocencio Soares³
Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig⁴
Guilherme Henrique Dantas Palma⁵

RESUMO

Objetivo: Relatar casos dos pacientes oncológicos com a influência da hipertensão arterial. **Métodos:** Avaliados clientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, a qual a prevalência era a HA (Hipertensão Arterial), as informações foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, exames físicos, diagnósticos e revisão de leitura dos alunos do curso de Enfermagem. **Considerações Finais:** O caso relatado e as publicações levantadas trazem a discussão da turma de Enfermagem sobre a hipertensão arterial. As evidências, embora vistas em uma minoria de casos, percebe-se que quando bem executada em pacientes adequadamente selecionados, pode ser capaz de obter resultados satisfatórios e duradouros no que diz respeito ao alívio sintomático e melhoria de qualidade de vida.

257

Palavras-chave: Hipertensão arterial. Métodos diagnósticos. Relato de caso.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é uma doença que afeta os vasos sanguíneos, coração e cérebro, olhos, podendo causar paralisação dos rins. Ocorre quando a aferição da pressão se mantém frequentemente acima de 140x90 mmHg. Popularmente conhecida como doença silenciosa que acomete a maioria da população mundial que

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

² Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

³ Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

⁴ Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

⁵ Enfermeiro docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

é hipertensão arterial. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Hipertensão (2017), atualmente, 33% dos brasileiros sofrem com a doença, também conhecida como “pressão alta”.

A hipertensão merece cuidado e pode acarretar outras consequências graves, como doenças cardiovasculares, acidentes vasculares e insuficiência renal. Sendo ela responsável por empurrar o sangue bombeado através do coração, das artérias, levando suplementos necessários aos demais órgãos. Quando a pressão está alta, o coração faz mais força para bombear o sangue, porque com a idade as artérias ficam mais complacentes e oferecem mais resistência à sua passagem.

De acordo com o *National Heart Lung and Blood Institute* - NHLBI (2018), os principais fatores de risco para a HA são a idade, raça, sexo, sobrepeso ou obesidade e hábitos de vida pouco saudáveis como sedentarismo, consumo abusivo de bebidas alcoólicas, tabagismo e consumo excessivo de sal. Outros fatores de risco estão associados com a pressão arterial elevada, como a predisposição genética e o estresse.

258

Em 1980, 30,8% de todos os óbitos foram representados pelas doenças cardiovasculares, sendo a primeira causa de mortalidade no país, na população acima de 20 anos de idade. Cerca de 10% da população adulta tem sua expectativa de vida diminuída devido à HA. Para um diagnóstico preciso de HA precisa de uma observação contínua, uma única aferição de valores alto não caracteriza o diagnóstico da doença. Uma vez diagnosticado a HA, uma equipe multidisciplinar irá traçar o melhor recurso ao paciente, seja o não-farmacológico, farmacológico e a adesão deste nos cuidado (NOGUEIRA *et al.*, 2010).

A literatura aponta diferentes datas da prevalência da HA entre os sexos. Em mulheres o nível da pressão arterial pode ser influenciada por algumas situações como uso de contraceptivos, síndrome do ovário policístico, gestação, reposição hormonal e menopausa, podendo em algumas das situações levar ao aumento significativo da pressão arterial ao desenvolvimento da HAS. Ainda não estão totalmente esclarecidos mecanismos responsáveis pelas diferenças de regulação da pressão entre os sexos mas podem estar envolvidas com efeitos de hormônios

sexuais, na manipulação do sódio pelo sistema renal. Nesse contexto, este estudo objetiva analisar a prevalência da hipertensão em pacientes oncológicos.

MÉTODOS

Este estudo busca realizar de modo observacional, transversal e exploratório, sobre o diagnóstico de HA na maioria dos pacientes internados, os quais foi prestado assistência de enfermagem pelos acadêmicos do Curso de Enfermagem no segundo ano cursando a disciplina Prática de Fundamentos em Enfermagem II e III, em ensino clínico curricular no período 19/07/2021 à 30/07/2021, em um Hospital de Londrina/PR. Os clientes observados na unidade hospitalar de ambos os sexos são maiores de 18 anos.

Para a definição desse trabalho, foram coletados dados por meio de anamnese, exame físico e observação do prontuário e quais características demográficas e socioeconômicas dos adultos que foram entrevistados. Após a coleta de dados na localidade hospitalar, os estudantes realizaram diagnósticos da hipertensão arterial, devido sua prevalência na localidade. A taxonomia Internacional de Diagnósticos de Enfermagem conceitua: “O diagnóstico de enfermagem como um julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde/processos de vida, ou uma vulnerabilidade a tal resposta, de um indivíduo, uma família, um grupo ou uma comunidade”. (DIAGNÓSTICOS..., 2015, p. 25).

Reiterando que os enfermeiros são responsáveis por diagnosticar problemas de saúde, estado de risco e disposição para a promoção da saúde. Corroborando Albuquerque, Lira e Lopes (2010) coloca que a identificação dos diagnósticos de enfermagem e de seus problemas colaboradores dá subsídios ao enfermeiro, para a elaboração de um plano de cuidados específicos, de acordo com o comprometimento de cada indivíduo. E com o pensamento de tais respostas humana e de seus respectivos fatores preditores, detectar e controlar complicações potenciais. Assim sendo, oferecendo um serviço sistematizado o enfermeiro favorece a continuidade da assistência e a integração entre os diferentes membros de uma equipe

multiprofissional, pois este identifica as principais demandas de saúde portadores de HA e pode direcionar de uma forma mais eficaz o tratamento ou acompanhamento na rede de saúde. Analisando prestar um atendimento integral e de qualidade ao portador de hipertensão fez-se necessário à identificação das principais necessidades de saúde destas pessoas, reconhecendo suas originalidades biopsicossociais. Assim, esta pesquisa teve como objetivo principal identificar os diagnósticos de enfermagem (DEs) em pacientes oncológicos com hipertensão arterial atendidos no hospital de Londrina/PR.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das variáveis sociodemográficas

A caracterização sociodemográfica permite descrever o contexto social e identificar particularidades destas pessoas, incluindo variáveis, como: idade, sexo, estado civil, renda familiar, ocupação e escolaridade (tabela 01), contribuindo assim para o encaminhamento no atendimento ao cliente, considerando todos os contextos inseridos, favorecendo assim o conhecimento mais fidedigno sobre os casos clínicos em estudo permitindo a execução de atividades em saúde mais eficazes, respeitando os princípios doutrinários do sistema único de saúde.

260

Tabela 01 - Características Sociodemográficas de Hipertensos atendidos

VARIÁVEIS		Fn
Sexo	FEMININO	06
Sexo	MASCULINO	03
Ocupação	DOMÉSTICA	02
	APOSENTADA	04
	AUTONOMO	01
	AGRICULTOR	01
	PEDREIRO	01
Idade	30 A 49	02
	50 A 69	02
	70 A 89	05
Renda	1 A 2	09
	União Estável	00
Estado Civil	Casado	05
	Viúvo	04
	Não Alfabetizado	05
	EMC	02
Escolaridade	EMI	01
	EFC	01
	EFI	00

*EMC: Ensino Médio Completo; EMI: Ensino Médio Incompleto; EFC: Ensino Fundamental Completo; EFI: Ensino Fundamental Incompleto.

Este estudo obteve resultados descritivos a seguir. O sexo feminino foi prevalentemente. Durante o período de experiência, analisando diagnóstico de enfermagem sobre hipertensão, conclui-se de que a maioria dos pacientes oncológicos aos cuidados e analisados já apresentavam comorbidades, com a maior prevalência da HA.

Debatendo sobre o assunto, reconhece que boa parte da razão que apresentam essa doença, é pelo fato de não terem um conhecimento melhor sobre a doença, ou oportunidade de uma vida com disponibilidade de prevenir tal comorbidade. A maioria dos casos subsidiados são de pessoas idosas, ou trabalharam severamente e conseguiram se sustentar, sem se preocupar com a quantidade de sal e gordura ingerida, ou muito menos dar atenção a praticarem atividades físicas. O próprio tratamento contra o câncer (quimioterapia, radioterapia)

pode alavancar uma alteração na pressão arterial mesmo com a prática do tratamento oncológico, é possível e extremamente necessário que o paciente continue ou dê início ao controle, e ao tratamento da PA e fique sempre atento aos medicamentos utilizados.

CONCLUSÃO

A hipertensão induzida ou agravada pela quimioterapia pode ocorrer desde a introdução do tratamento até bem tardiamente. A incidência e gravidade do quadro vão depender da situação geral do paciente, do histórico cardiovascular, tipo do câncer e da dose da terapia antineoplásica. Logo que o tratamento do câncer é iniciado, a detecção precoce e o controle da pressão arterial vão evitar a ocorrência de complicações graves, e o uso de anti-hipertensivos quase sempre é necessário.

A maioria dos tratamentos contra o câncer eleva a pressão arterial. Cerca de 33% dos pacientes em tratamento oncológico anteriormente normotensos, passam a apresentar hipertensão, muitas vezes resistentes. As maiores incidências de hipertensão são observadas em pacientes com câncer renal e gástrico. Há também tumores, como os glândula supra-renal, que produzem potentes hormônios indutores de hipertensão.

262

O caso relatado e publicações levantadas trazem a discussão aos alunos do curso de Graduação de Enfermagem, sobre a doença hipertensão arterial e evidenciam que embora adotada em uma minoria de casos, quando bem executada em pacientes adequadamente selecionados, sendo capaz de obter resultados satisfatórios e duradouros no que diz respeito ao alívio sintomático e melhoria de qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, J. G.; LIRA, A. L. B. C.; LOPES, M. V. O. Fatores preditivos de diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos ao transplante renal. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 98-103, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/yntTVL4y4H63dNMSqhtmnzm/?lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2021.

ARAÚJO, J. C.; GUIMARÃES, A. C. Controle da hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família, **Rev Saúde Pública**, Salvador, v. 41, n. 3, p. 368-74, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000300007>. Acesso em: 13 ago. 2021.

CARDIO-ONCOLOGIA. **Câncer e Hipertensão**. [202-?]. Disponível em: <http://cardiooncologia.hsl.org.br/problemas-cardiovasculares-em-paciente-oncologico/Paginas/cancer-e-hipertensao.aspx>. Acesso em: 13 ago. 2021.

DIAGNÓSTICOS de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed, 2015.

MALACHIAS, M. **As muitas conexões entre a hipertensão arterial e o câncer**. 2018. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/blog/letra-de-medico/as-muitas-conexoes-entre-a-hipertensao-arterial-eo-cancer/>. Acesso em: 13 ago. 2021.

NOGUEIRA, D. *et al.* Reconhecimento, tratamento e controle da hipertensão arterial: Estudo Pró-Saúde, Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, [S.l.], v. 27, n. 2, p. 103-109, 2010. 263

PICON, R. V. *et al.* Prevalência de Hipertensão entre Pessoas Idosas no Brasil Urbano: Revisão Sistemática com Meta-Análise. **Am J Hypertens**, [S.l.], v. 26, n. 4, p. 541-548, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ajh/hps076>. Acesso em: 13 ago. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes brasileiras de hipertensão arterial. **Arq Bras Cardiol**, Rio de Janeiro, v. 95, n. 1, supl. 1, p. 1-51, 2010. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf. Acesso em: 13 ago. 2021.