

CAPÍTULO 18

MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL RESISTENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Aluizio José de Oliveira Junior

Catarina Távora de Oliveira

Dario Correia Pereira

Felipe Sfolia

Laura Leme de Araujo Rodrigues da Silva

RESUMO

A hipertensão arterial resistente (HAR) é definida como a elevação persistente da pressão arterial (PA) acima dos valores recomendados, mesmo com o uso concomitante de três ou mais fármacos anti-hipertensivos de diferentes classes, incluindo obrigatoriamente um diurético, todos em doses otimizadas. Essa condição representa um importante desafio clínico e de saúde pública, uma vez que está associada a maior risco de eventos cardiovasculares, renais e cerebrovasculares.

No contexto da atenção primária à saúde (APS), a identificação e o manejo adequado da HAR são fundamentais, pois é nesse nível de atenção que se concentram a maioria dos diagnósticos e o acompanhamento contínuo dos pacientes hipertensos. A atuação da equipe multiprofissional, especialmente do médico e do enfermeiro, é essencial para garantir adesão terapêutica, revisão de fatores de risco e ajuste individualizado do tratamento. Analisar as estratégias de manejo da hipertensão arterial resistente no âmbito da atenção primária à saúde, destacando o papel das equipes multiprofissionais na identificação, acompanhamento e controle dos fatores associados à resistência terapêutica.

Busca-se enfatizar as intervenções não farmacológicas, a otimização do uso de medicamentos e a importância da educação em saúde como ferramentas centrais na melhoria do controle pressórico e na prevenção de complicações cardiovasculares. O manejo da HAR na APS inicia-se pela confirmação diagnóstica, uma vez que muitos casos decorrem de pseudoresistência, relacionada a erros de aferição, má adesão ao tratamento ou efeito do avental branco.

A atuação do enfermeiro na APS é essencial para o acompanhamento contínuo, aferição correta da PA, avaliação da adesão e educação em saúde. O manejo da hipertensão arterial resistente na atenção primária exige uma abordagem integrada, centrada no paciente e orientada por evidências clínicas. O sucesso do tratamento depende da confirmação

diagnóstica adequada, da investigação de causas secundárias, da otimização farmacológica e da intervenção multiprofissional voltada para mudanças sustentáveis no estilo de vida.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. NBR 6023: Informação e documentação — Referências — Elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Cadernos de Atenção Primária nº 37: Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica – Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CUSHMAN, W. C.; WHELTON, P. K. Resistant Hypertension: Diagnosis, Evaluation, and Treatment. *Hypertension*, v. 78, n. 5, p. 1011–1023, 2021.

MALACHIAS, M. V. B. et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 116, n. 3, p. 516–658, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240033986>. Acesso em: 31 out. 2025.