

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. 7^a 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.