



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM**

**TERAPIAS COMPLEMENTARES: ENFOQUE NO CONTEXTO DA HIPERTENSÃO
ARTERIAL SISTÊMICA**

FERNANDA ROCHA ROSA
Prof.^a Dr.^a HERICA PAIVA FELISMINO

**NATAL/RN
2015**

FERNANDA ROCHA ROSA

TERAPIAS COMPLEMENTARES: enfoque no contexto da hipertensão arterial
sistêmica

Artigo científico apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Herica Paiva Felismino

NATAL/RN
2015

RESUMO

As terapias alternativas e complementares, também conhecidas por serem naturais, são terapêuticas que fogem da racionalidade do modelo médico dominante da medicina especializada, tecnológica e mercantilizada, no momento em que adota uma postura holística e naturalística diante da saúde e da doença. Observa-se que o interesse pelas terapias vem crescendo nos últimos anos, constituindo objeto de investigação científica para diversos pesquisadores. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública acometendo um grande número de pessoas no mundo, sendo necessária a investigação de novas técnicas terapêuticas para seu controle e tratamento. Diante disto, o objetivo deste estudo foi identificar se as terapias alternativas e complementares podem influenciar nos níveis pressóricos da HAS, à luz da literatura. Trata-se de um estudo de natureza bibliográfica e exploratória, que foi realizado no período compreendido entre abril a novembro de 2015. Os artigos foram pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os seguintes descritores: Terapias complementares, Hipertensão e Assistência de Enfermagem, obtendo-se uma amostra de dez artigos em inglês espanhol e português. O resultado da pesquisa evidenciou que técnicas como acupuntura, hidroterapia, reiki e fitoterapia contribuem no controle da pressão arterial. As terapias complementares apresentam uma visão holística do indivíduo, contribuindo não só para alívio e melhoria dos sintomas, como também atuando na qualidade de vida.

Descritores: Terapias Complementares. Hipertensão. Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Alternative and complementary therapies, also known to be natural, are therapeutic fleeing rationality physician dominant model of specialized medicine, technology and commodified, at the time it adopts a holistic and naturalistic attitude to health and disease. It is observed that the interest in therapies has been growing in recent years, making scientific research object for many researchers. The High Blood Pressure (HBP) is a serious public health problem affecting a large number of people in the world, requiring research into new therapeutic techniques for its control and treatment. In view of this, the aim of this study was to identify whether the alternative and complementary therapies may influence the blood pressure of hypertension, based on literature. This is a bibliographic and exploratory nature, which was conducted in the period from April to November 2015. The articles were searched in the following databases: Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS). The following descriptors were used: Complementary therapies, Hypertension and Nursing Care, obtaining a sample of ten articles in spanish, english and portuguese. The survey results showed that techniques such as acupuncture, hydrotherapy, reiki and herbal medicine help in controlling blood pressure. Complementary therapies have a holistic view of the individual, contributing not only to relief and improvement in symptoms, but also acting in the quality of life.

Descriptors: Complementary Therapies. Hypertension. Nursing Care.

1 INTRODUÇÃO

As terapias complementares, também chamadas de naturais ou alternativas, requerem que alguns conceitos básicos sejam inicialmente colocados. Essas terapias caracterizam-se como uma terapêutica que foge da racionalidade do modelo médico dominante da medicina especializada, tecnológica e mercantilizada, no momento em que adotam uma postura holística e naturalística diante da saúde e da doença (TSUCHIYA; NASCIMENTO, 2002).

Sobre a denominação de Terapias Alternativas/Complementares (TAC) entende-se as técnicas que visam à assistência de saúde ao indivíduo, seja na prevenção ou no tratamento, considerando-o como um todo, isto é corpo/mente/espírito e não como um conjunto de órgãos ou partes isoladas, diferentemente da assistência alopática ou medicina ocidental, cujo objetivo é a cura da doença pela intervenção direta no órgão ou parte doente (TROVÓ, SILVA, 2003).

De acordo com Nagai (2005) as TAC vêm ocupando o seu espaço em virtude da potencialidade naquilo que diz respeito às respostas que podem dar aos problemas de saúde enfrentados pelos indivíduos e também em função da falência ou dificuldades que a medicina moderna, biomédica tem enfrentado no sentido de lidar com vários problemas de saúde.

Alguns autores agrupam as terapias alternativas em:

[...] terapias físicas, acupuntura, musicoterapias, yoga, hidroterapia, moxabustão, shiatsu (e outras massagens); do-in, argiloterapia, cristais; hidroterapia e hidroterapia (não especificada); banhos, vaporização e sauna; fitoterapia e fitoterapia (não especificada); ervas medicinais, florais; nutrição e nutrição alternativa (não especificada); terapêutica nutricional ortomolecular; ondas, radiações e vibrações, radiestesia, radiônica; terapias mentais e espirituais, meditação, relaxamento psicomuscular, cromoterapia, toque terapêutico, visualização, reiki; terapia de exercícios individuais, biodança, vitalização (TROVO; SILVA, 2003, p. 484).

Nesse contexto é de fundamental importância o uso das TAC no campo assistencial, principalmente no contexto da atenção básica, sendo necessário maiores investigações quanto a sua relevância no controle e tratamento de

diversas doenças, como no caso da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

A HAS é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de Pressão Arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO, 2013).

Dessa maneira, a HAS é considerada um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. Ela é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal. Com o critério atual de diagnóstico de hipertensão arterial (PA acima de 140/90 mmHg), a prevalência na população urbana adulta brasileira varia de 22,3% a 43,9%, dependendo da cidade onde o estudo foi conduzido (BRASIL, 2006).

Nesse cenário, encontra-se o enfermeiro atuando na assistência ao paciente com HAS. Sendo assim, faz-se necessário a busca por ferramentas que possam contribuir com a melhoria do cuidar desses pacientes.

Para Andrade e Pedrão (2005) a cada dia, o enfermeiro está mais presente e consciente da sua função, sendo capaz de abranger várias técnicas terapêuticas na realização de sua atividade profissional, colocando em prática alternativas de atenção ao paciente. Dessa forma, fazendo com que o tratamento fornecido ao indivíduo, venha a ser menos sacrificante e mais prazeroso, podendo até mesmo reduzir o tempo de internação hospitalar ou de tratamento quando necessário. Isso também inclui a utilização das TAC em todos os campos, inclusive na HAS.

Ressaltando-se que para respaldar o uso das TAC no campo assistencial, o enfermeiro tem, desde o ano 1997 a Resolução 197 do Conselho Federal de Enfermagem, que estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem (COFEN, 1997).

A motivação em realizar esta pesquisa se deu pela importância do problema que é a HAS para a saúde pública brasileira e a possibilidade de

desenvolver o uso da TAC no tratamento dos pacientes com esta patologia.

Outro motivo foi a possibilidade de estar abordando um tema novo e de grande relevância para o campo da Enfermagem, que é o uso das TAC no campo assistencial. Acreditando, portanto, que esta pesquisa poderá trazer benefícios à população, como também aos profissionais da enfermagem e da saúde de uma forma geral.

Inserindo-se a esse cenário, surge o seguinte questionamento: as terapias complementares podem contribuir para a melhoria da HAS?

Para responder a este questionamento, o objetivo deste estudo é identificar se as TAC podem influenciar nos níveis pressóricos dos pacientes com HAS à luz da literatura.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Conhecendo as Terapias Complementares

As terapias complementares, também conhecidas como terapias alternativas, integrativas ou não convencionais, constituem em um conjunto de terapêuticas e produtos que não são reconhecidos como parte da medicina tradicional e integram várias práticas que auxilia na atenção à saúde (GENTIL; ROBLES; GROSSEMAN, 2010).

Thiago e Tesser (2011) relata que é crescente a procura por medicinas e terapias que proporcionem benefícios a saúde dos indivíduos, também é crescente a aceitação por parte dos profissionais de saúde, aumentando o número de terapeutas atuando nesta área. Sabe-se que nos últimos anos, técnicas alternativas que visão a saúde integral do indivíduo estão, lentamente, sendo testadas e aceitas pela biomedicina, a exemplo da acupuntura. Sendo assim, é importante que o reconhecimento social, acadêmico e institucional dessas terapias determine o consenso de que a biomedicina convive com outras formas de cuidado em um contexto cultural.

Tanto a acupuntura quanto outras técnicas terapêuticas, visam assistir o indivíduo como um todo. Entretanto Silva (2008) considera quatro os domínios das TAC, são eles:

Terapias mente-corpo: um conjunto de técnicas com o objetivo de estimular a capacidade de processos mentais para influenciar funções e sintomas corporais (ex: meditação; musicoterapia; arteterapia; dançaterapia; hidroterapia; exercícios); Práticas biológicas: biológicas correspondem à utilização de substâncias que se encontram na natureza, como ervas, alimentos e vitaminas (ex: fitoterapia; suplementos dietéticos; produtos das ervanárias); Técnicas manipulativas: as técnicas manipulativas colocam a sua ênfase na manipulação ou movimento de uma ou mais partes do corpo (ex: osteopatia; quiroprática; massagem); Terapias energéticas: as terapias energéticas incluem a utilização de campos de energia e compreendem dois tipos como as terapias do biocampo que procuram influenciar os campos de energia que supostamente rodeiam e penetram o corpo humano, mediante a aplicação de pressão ou a manipulação do corpo através a colocação das mãos nesses campos ou através deles (ex: acupuntura; reiki; homeopatia; toque terapêutico; chigong).

Toda via, mesmo atuando de forma mais intensa em determinados campos do cuidar, essas técnicas sempre vislumbram o ser como um todo.

É fundamental ressaltar que várias destas terapias complementares são práticas antigas que foram redescobertas e não poderiam/deveriam ser postas em oposição à medicina alopática, mas sim, em uma dimensão que as incluísse e complementasse (GENTIL; ROBLES; GROSSEMAN, 2010).

Sendo assim, é oportuno destacar que as terapias complementares podem estar promovendo benefícios a muitos doentes crônicos e vítimas de doenças ocasionais, como o Acidente Vascular Cerebral (AVC), HAS, entre outras. (SILVA, 2010).

Há de salientar que os profissionais de saúde, em especial os da Enfermagem exercem um papel fundamental nesse contexto, já que são estes profissionais que estão em contato direto e mais profundo com a população, tendo a oportunidade de educá-la e esclarecê-la quanto ao uso (benéfico ou não) das TAC (BOSCO FILHO, 2010). Sendo assim, o uso das TAC podem contribuir no alívio dos sintomas das doenças e também no campo da prevenção de inúmeras patologias, dentre elas, a HAS.

2.2 Hipertensão Arterial Sistêmica

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define Hipertensão Arterial como uma elevação crônica de uma ou das pressões arteriais, sistólica e

diastólica e recomenda que sejam consideradas hipertensas as pessoas com uma ou ambas as pressões elevadas, ou seja, valores acima de 120 x 80 mmHg (SOUZA, 2008)

A HAS constitui um dos problemas mais graves da medicina contemporânea, dada a sua proliferação e os efeitos negativos sobre o estado geral do paciente, sobre a sua capacidade de trabalho e sobre sua longevidade (OXANA, 2012).

O principal objetivo do tratamento da HAS é obter a longo prazo a redução do risco cardiovascular, através da obtenção de níveis da PA adequados (ROSA,2006). Sendo assim, as TAC podem contribuir com a manutenção destes níveis.

3 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo revisão bibliográfica que foi realizada no período de abril a novembro de 2015.

Para Lakatos e Marconi (2009, p. 43-44):

A pesquisa bibliográfica é um levantamento de toda a bibliografia já publicada, em forma de livros, revistas, publicações avulsas e imprensa escrita. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo aquilo que foi escrito sobre determinado assunto, com o objetivo de permitir ao cientista 'o esforço paralelo na análise de suas pesquisas ou manipulação de suas informações.

Os artigos foram pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online – SCIELO e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS. Foram utilizados os seguintes descritores: Terapias complementares, Hipertensão e Assistência de Enfermagem. É oportuno salientar que em virtude da dificuldade de encontrar artigos na língua portuguesa, a pesquisa se estendeu para as línguas inglesa e espanhola.

Outros critérios de inclusão dos artigos foram: artigos em português, espanhol e inglês, textos completos, disponíveis no período compreendido

entre 2000 a 2015. Já os critérios de exclusão foram os artigos que não estavam relacionados com a temática, como também os artigos que não se encontravam nos critérios de inclusão, que foram automaticamente descartados, pois não eram pertinentes ao objetivo do estudo.

A análise e discussão dos resultados consiste em trabalhar de acordo com os achados científicos. Com base nos descritores utilizadas foram encontrados inicialmente 63 publicações, sendo que destas apenas 28 foram selecionados para uma análise mais criteriosa, entretanto corroborando com o objetivo da pesquisa foram selecionados 10 artigos para compor a amostra da pesquisa.

Os dados estão apresentados em um de quadro sinóptico, contendo: título, autores, ano, resultados e conclusões das pesquisas selecionadas, com a finalidade de um melhor entendimento e comparação dos dados analisados.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

A seguir será apresentado um quadro sinóptico que contemple a amostra da pesquisa, contendo título, autor, ano, resultados e conclusão dos artigos analisados.

Quadro - Terapias Complementares e HAS

Nº	TÍTULO	AUTOR	ANO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
1	TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA POR ACUPUNTURA	IVANI PERIN BRANCO	2004	Pontos de acupuntura usados para tratamento de hipertensão e demais sinais e sintomas da paciente: Pulmão (9); Fígado (2); Fígado (3); Circulação e Sexualidade (6); Intestino Grosso (11); Vaso Governador (20) (14); Vesícula Biliar (34); Triplo Aquecedor (5); Vaso Conceção (12); Estômago (36); Rim (7); Rim (3); Yin Tang e Tai Yang. Após evidenciar melhora no quadro com o uso da acupuntura a paciente parou de fazer uso da medicação para hipertensão por vontade própria, e a pressão arterial manteve-se em nível estável, com o tratamento.	Após a aplicação do protocolo proposto neste trabalho, verificou-se que no início houve uma diminuição, e com o transcorrer do tratamento, ocorreu estacionamento dos valores da pressão arterial dentro dos limites da normalidade. Sendo assim cabe através deste trabalho, transmitir os conhecimentos obtidos, possibilitando ampliar as alternativas quanto a utilização da acupuntura no tratamento da hipertensão arterial.
2	A IMPORTÂNCIA DA ACUPUNTURA NO	Deuciane Guimarães de Souza	2008	As pesquisas sobre a ação e efeitos da acupuntura são recentes e foram realizadas tanto no oriente como no	Concluiu-se que a Acupuntura é utilizada na prevenção e no tratamento da

	TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA			ocidente com o auxílio da eletrofisiologia, da neurofisiologia e com o aprimoramento da microscopia óptica. As faculdades de medicina da China, a partir da década de 1950, voltaram seus estudos para descobrir o que seriam os pontos e os meridianos, e suas relações com o sistema nervoso, conforme os moldes da medicina ocidental.	hipertensão, e os efeitos deste método terapêutico sobre a doença já são conhecidos. Porém existe uma carência de estudos científicos exclusivos sobre este tema. A pesquisa da acupuntura reveste-se, portanto de grande interesse, contribuindo para sua aceitação e incorporação. Ao mesmo tempo, poderá colaborar com avanços na prevenção e tratamento da hipertensão e da medicina de forma geral.
3	EFICACIA DEL TRATAMIENTO ACUPUNTURAL EN PACIENTES CON URGENCIAS HIPERTENSIVAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	Grechel Chaveco Bautista; et al.	2010	A eficácia do tratamento de acupuntura sobre eles, cuja condição foi listado como emergência hipertensiva. Os resultados foram considerados bons em 98,1% dos pacientes no estudo, o que confirmou que a antiga técnica foi eficaz no controle da pressão arterial elevada na população estudada.	Ressalta-se o valor de tomar um comportamento holística para tratar o indivíduo com um pensamento, um processo de diagnóstico e uma terapia holística, uma nova perspectiva para os médicos, e buscou-se demonstrar a eficácia do tratamento de acupuntura em pessoas com emergências hipertensivas
4	TERAPIAS COMPLEMENTARES UTILIZADAS POR HIPERTENSOS E DIABÉTICOS: PREVENÇÃO E TRATAMENTO	Rosa, Daniele Rambo Lauxen da; Soares, Narciso Vieira.	2010	Os resultados apresentados permitem verificar o impacto positivo de ações simples, porém constantes, no controle do DM e HAS, uma vez que os indicadores avaliados (pressão arterial) foram reduzidos a níveis próximos da normalidade apenas entre os pacientes do grupo que teve maior frequência nas atividades do projeto.	Tais ações devem ser incorporadas na prática dos profissionais da atenção primária em saúde, apontadas para uma assistência ampliada na abordagem terapêutica não farmacológica, não apenas dessas condições crônicas (HAS). Quando o paciente recebe informação com qualidade é muito provável que seja motivado a mudar seu comportamento e estilo de vida frente à doença que apresenta, tornando-se mais preparado e responsável ao tratamento e a administração de sua condição.
5	A ENFERMAGEM DIANTE DA UTILIZAÇÃO DE	SOUZA, Andrieli Daiane	2010	Os resultados mostraram que, entre as 196 plantas medicinais referidas, 6 foram indicadas	Em razão de essa prática de cuidado à saúde ser muito

	PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO COMPLEMENTAR DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DAS DISLIPIDEMIAS*	Zdanski de; et al.		para o tratamento da HAS e 6 para as dislipidemias. Entre as 12 plantas citadas, encontramos, na literatura farmacológica, efeitos associados à ação hipotensora e/ou a redução dos níveis de colesterol para 6 plantas.	utilizada pela população, evidencia-se a necessidade de os profissionais de saúde, dentre eles o enfermeiro, se capacitarem sobre a indicação correta das plantas medicinais aos usuários.
6	EFFECTIVIDAD DE LA DIGITOPUNTURA EN UNA POBLACIÓN DE BURKINA FASO COM HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	Miriam Torres Garbey; Jorge Silva Ferrera.	2011	Na casuística pessoas dominadas mais de 40 , sexo masculino e hipertensão sangue como a causa primária da doença renal crônica . A prática desta técnica acupuntura foi eficaz em 87,26 % da série , não só para os seus benefícios clínicos , mas pela ausência de reacções adversas .	Acumountura tem um efeito importante na regulação neuroendócrina , produzindo queda da pressão arterial , envolvendo hormônios glândulas hipófise e adrenalina e polipeptídeos, endorfinas e neurotensina. Dado o acima exposto , foi decidido para expor a utilização de acupuntura em pacientes com hipertensão e doença renal crônica.
7	EFEITOS DA HIDROTERAPIA NA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS): UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	Oliveira, Lorena Bezerra; et al.	2013	Fatores intrínsecos e extrínsecos predisõem a HAS, tendo como sintomas: epistaxe, cansaço, formigamento, cefaléia, dor no corpo. O aparecimento da HAS está relacionado a modificações do sistema renina-angiotensina-aldosterona e do sistema nervoso simpático, além da disfunção endotelial e mecanismos humorais. Os princípios e propriedades da água promovem efeitos fisiológicos destacando-se os cardiovasculares para redução da PA. O planejamento das condutas deve possuir: aquecimento, alongamento, força e resistência muscular, e relaxamento.	A hidroterapia é um tratamento eficaz por receber influência de propriedades e princípios físicos da água, promovendo alterações sistêmicas.
8	COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE (CAM) USE AMONG HYPERTENSIVE PATIENTS IN PALESTINE	Ali-Shtayeh, Mohammed S.; et al.	2013	Dos 4575 pacientes hipertensos entrevistados, 85,7% entrevistados usaram pelo menos um tipo de CAM . Dos 3921 usuários CAM , 62,13 % relataram tomar ervas. A maioria desses usuários foram > 50 anos, de baixa escolaridade , e tinha um histórico familiar de HTN , 62,9 % afirmaram ter obtido o efeito desejado de tomar essas ervas ; no entanto, 68,1% não revelou esse fato aos seus prestadores de cuidados de saúde, 83 táxons	O uso de CAM , particularmente terapias à base de plantas para o tratamento de hipertensão, é altamente prevalente na Palestina.

				de plantas foram relatados por esses pacientes , Allium sativum foi a erva mais comumente usados.	
9	HYPERTENSIVE PATIENTS' PREFERENCES FOR COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE AND THE INFLUENCE OF THESE PREFERENCES ON THE ADHERENCE TO PRESCRIBED MEDICATION	Lee, Khuan; et al.	2014	Os participantes foram apresentados com seis tipos de percepções de medicação. A maioria dos participantes tinha percepções negativas da medicina ocidental (WM) , auto-reajustou a sua medicação prescrita com a medicina complementar e alternativa (CAM) e ocultaram seus hábitos de auto-ajuste de seus médicos. Os participantes que pensavam positivamente de WM tomaram a medicação prescrita regularmente. Os pacientes têm o direito de escolher o seu preferido medicação quando eles entendem sua doença.	Sistemas locais de saúde deverão prestar serviços alternativos de saúde que atendem às as solicitações dos pacientes.
10	EFEITO DO REIKI NA HIPERTENSÃO ARTERIAL	Léia Fortes Salle; Luciana Vannucci; Amanda Salles; Maria Júlia Paes da Silva.	2014	Houve diminuição da pressão arterial nos três grupos e a redução maior foi no grupo experimental, seguido pelo grupos placebo e controle. O modelo ANOVA, para medidas repetidas mostrou que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p < 0,0001$).	O Reiki teve efeito positivo na diminuição da pressão arterial, sugerindo ser uma técnica complementar para o controle da hipertensão.

Fonte: Acervo da Pesquisa.

O resultado da pesquisa evidenciou artigos relacionados ao uso das Terapias Alternativas e Complementares no tratamento e prevenção da HAS. Foram encontrados as seguintes técnicas terapêuticas: Acupuntura, fitoterapia, hidroterapia e Reiki. Sendo oportuno destacar que 100% deles retratam diminuição e controle da HAS por meio das TAC.

O artigo um destaca que após a aplicação da acupuntura em paciente com HAS, verificou-se que houve uma diminuição da PA e com o transcorrer do tratamento, ocorreu estacionamento dos valores da PA, dentro dos limites da normalidade. Segundo Oxana (2012) a acupuntura é de grande eficácia terapêutica para a HAS. As tentativas de explicação deste fenômeno atinge uma intensa discussão sobre os mecanismos, dos bioenergéticos até aos mecânico-refletores.

Já o artigo dois relata que com o auxílio da eletrofisiologia, da neurofisiologia e com o aprimoramento da microscopia óptica, as pesquisas sobre a ação e efeitos da acupuntura vêm sendo cada vez mais estudados.

Para Thiago e Tesser (2011) a acupuntura vem sendo reconhecida pela biomedicina e incorporada como especialidade médica. O quadro dois também ressalta que a acupuntura além de poder ser utilizada no tratamento da HAS, também pode ser utilizada na prevenção.

No artigo três, novamente se observou a eficácia do tratamento da HAS através da acupuntura, tendo uma melhora em 98,1% dos pacientes do estudo. Segundo Souza (2008) diversas pesquisas comprovam que os efeitos da acupuntura são baseados em evidências científicas, tendo como apoio o conceito de energia, da medicina tradicional chinesa, portanto, ao contrário do que muitas pessoas acreditam, a acupuntura não exerce apenas efeito psicológico.

Outra TAC importante no combate a HAS é o uso de plantas medicinais. O artigo cinco mostra que, à luz da literatura, algumas plantas podem ser utilizadas do tratamento da HAS. Destacando também a importância do enfermeiro em se capacitar para poder fazer uso da indicação correta das plantas medicinais que podem ser utilizadas pelo paciente. Oliveira; Araujo (2007) ressalta que a fitoterapia é também uma TAC que se destaca, em especial o chá verde onde a catequina deste chá impede a ação da ECA, uma enzima conversora de angiotensina e suprime a produção da angiotensina II, logo beneficiando aos níveis de PA.

A utilização de plantas com fins medicinais vem aparecendo com um espaço promissor para pesquisas e ações de educação em saúde, visando fornecer/favorecer subsídios científicos para o uso seguro e apropriado de plantas e seus derivados. Porém, de acordo com Oliveira e Araujo (2007) a indicação da utilização de plantas no combate à HAS deve ter embasamento científico para que o indivíduo hipertenso não seja prejudicado. Portanto, uma atualização frequente é precisa por parte dos profissionais, que devem estimular o uso correto das plantas em substituição/complementação às receitas empíricas usadas pela população.

O artigo sete mostra a eficácia da hidroterapia no controle da HAS, uma técnica ainda pouco utilizada mas que já vem mostrando resultados satisfatórios na redução da PA. Segundo Oxana (2012) a água aquecida que é conhecido como hidroterapia, beneficia vários sistemas do corpo humano, desde o sistema cardíaco, muscular, respiratório, até o sistema endócrino

considerando as alterações fisiológicas.

Kabuki e Sá (2007) relata que essa terapia pode atuar no sistema cardiovascular, onde existe um conjunto de respostas à imersão, incluindo bradicardia, vasoconstrição periférica, vasodilatação e desvio de sangue para as áreas vitais, assim influenciam na PA corpórea em imersão.

Outra TAC que pode ser utilizada no tratamento e prevenção da HAS é o reiki, como pode ser evidenciado do quadro dez, que mostra que o reiki proporciona uma diminuição da PA para dentro dos padrões de normalidade.

Para Freitag; Andrade; Badke (2015) o reiki é uma terapia que associa-se a HAS, pois se caracteriza por meio da cura segura natural, de modo holístico, pois trata o indivíduo e sua enfermidade como um todo. Tem fácil aplicação, podendo tratar não só a HAS, mas outras enfermidades agudas e crônicas, como: sinusite, rinite, cistite, asma, fadiga crônica, artrite, ciática, insônia, depressão, promovendo bem estar espiritual, mental e emocional, sendo uma prática apropriada para todas as pessoas, sem restrições.

Dentro dos benefícios que as TAC podem gerar ao indivíduo hipertenso, destacam-se o objetivo de se baixar a PA, minimizando o volume de sangue, baixando a pulsação e agindo sobre os vasos sanguíneos para ajudar a relaxá-los e impedir o estreitamento (THIAGO; TESSER, 2011).

Especificamente em relação as alterações da PA, sabe-se que o tratamento não farmacológico ou ações que modificam o estilo de vida devem ser os primeiros métodos adotados por portadores de HAS, exceto nos casos de hipertensão grave e na presença de comprometimento de órgãos alvo. Inserida neste contexto está a utilização das plantas em forma de chás, infusos e macerações, tanto na prevenção da elevação da PA, quanto na tentativa de redução dos valores pressóricos que já se encontram elevados (OLIVEIRA; ARAUJO, 2007).

As TAC reforçam o sentimento de que muitas delas são ações para promoção de saúde, ou seja, de baixo custo, fáceis de aplicar, ao alcance de muita gente de poder aquisitivo baixo, e que poderiam ser aplicadas em grandes escalas nas unidades básicas de saúde, dando mais opções de tratamentos, além do convencional alopático, medicamentoso, incorporando, inclusive, o saber do usuário (NAGAI, 2005).

No entanto, é importante que as TAC, de modo geral, sejam bem pesquisadas e conhecidas para que, de fato, possam ser reconhecidos os seus limites e seus reais benefícios não só para os indivíduos com HAS, mas otimizando-as na assistência à saúde humana (TROVÓ, SILVA, 2003).

Sendo assim, relacionado as TAC, sabe-se que um dos seus objetivos, é serem utilizadas propiciando um atendimento integral, mas observando para que não se transformem em especialidades exercidas por algumas categorias profissionais. Estas terapias, buscam-se dar ênfase a saúde e não a doença como o modelo biomédico, com o objetivo de promover a saúde do indivíduo assistido.

Existem variadas possibilidades de técnicas, exercícios físicos, regimes alimentares que são pontos chave na cura de uma enfermidade. A vida mental, por sua vez, precisa de ser saudável e resulta de bons hábitos, sejam eles físicos, emocionais, mentais ou espirituais. Com isso, nota-se que estes fatores juntamente com as TAC podem libertar os pacientes de uma negatividade presente na vida de indivíduos enfermos e consequente proporcionar a “cura” da patologia, que muitas vezes pode proporcionar o resultado de uma alteração de filosofia de vida paralela a uma abertura a novas alternativas ao bem-estar físico, emocional, mental e espiritual (KABUKI; SÁ, 2007).

Sabe-se que as abordagens por meios das TAC, podem ajudar as pessoas com níveis de PA maior que 120/80 mmHg, e aqueles que não toleram ou não respondem bem aos medicamentos convencionais. No entanto, é fundamental ressaltar que as TAC não devem substituir os métodos comprovados de reduzir a PA, incluindo atividade física, controle do peso, o ato de não fumar ou beber álcool em excesso, comer uma dieta baixa em sódio equilibrada e tomar medicamentos, quando prescritos (OXANA, 2012).

Além disso, é fundamental que os profissionais de saúde, dentre eles, os da enfermagem não se limitem, mas busquem articular o aprendizado sobre estes novos meios de tratamento e contemplem a realidade cultural do usuário, isto é, que sejam capazes de atuarem na prevenção e promoção da saúde e não apenas direcionados a seguir acriticamente o modelo biomédico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da dificuldade de se encontrar artigos nos meios literários que se enquadrassem nesta forma de pesquisa, nota-se que existe a necessidade de mais publicações acerca da temática em questão, ou seja, a atuação da enfermagem na utilização de terapias frente aos cuidados e prevenção que estas podem proporcionar para os indivíduos com HAS.

É importante deixar claro que apesar das dificuldades de encontrar artigos que respondessem aos objetivos, foi possível responde-los de maneira clara e precisa.

As TAC apresentam uma visão holística ao paciente, associando a atenção voltada para o estilo de vida do usuário, suas relações sociais, seu estado emocional, sua alimentação, além de proporcionar um processo de interação entre o profissional e o paciente.

Dentre elas, as que mais auxiliam na diminuição do nível elevado de PA é a acupuntura, fitoterapia, reiki e hidroterapia, de acordo com os artigos analisados.

Viu-se que a HAS ocasiona um risco crescente para os problemas vasculares, sendo necessárias medidas para se evitar o aumento da pressão arterial no organismo humano.

Levando-se em conta o importante problema que representa a HAS, é de fundamental importância a implementação de modelos de atenção à saúde que determine estratégias diversas, pessoais e coletivas a fim de melhorar a qualidade da atenção prestada ao hipertenso e alcançar o controle adequado dos níveis pressóricos destes indivíduos.

Notou-se que este desafio é, sobretudo, da atenção básica, notadamente da saúde da família, ambiente prioritário e privilegiado de atenção à saúde que atua com equipe multiprofissional e cujo processo de trabalho pressupõe interação com a comunidade e os pacientes adscrita, levando em conta a diversidade racial, cultural, religiosa e os fatores sociais envolvidos no contexto da assistência.

Sabe-se ainda, que a enfermagem com o respaldo legal, pode tornar suas ações mais eficazes ao aliar aos cuidados convencionais à prática das TAC, em qualquer área em que estejam atuando. Só assim, os enfermeiros

estarão, realmente, atendendo às necessidades do ser em sua totalidade, e respeitando sua individualidade.

Contudo, chega-se à conclusão de que é necessário que as instituições de ensino superior de enfermagem, já comprometidas com uma prestação de cuidados mais humanizados, comecem a pensar em introduzir no currículo básico de enfermagem, uma disciplina que aborde a prática dos vários tipos de terapias complementares ou naturais, e as bases teóricas que lhes dão suporte. Assim como também, espera-se que este TCC incentive e proporcione conhecimentos aos profissionais de enfermagem sobre a temática, além de que reforce e estimule que outros profissionais realizem artigos/estudos que pautem mais as TAC e seus benefícios.

REFERÊNCIAS

ALI-SHTAYEH, M.S. et al. Complementary and alternative medicine (CAM) use among hypertensive patients in Palestine. **Complement Ther Clin Pract.**, v. 19, n. 4, p. 256-263, 2013.

ANDRADE, Rubia Laine de Paula; PEDRÃO, Luiz Jorge. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 13, n. 5, p. 737-742, set./out., 2005.

BOSCO FILHO, João. **As Lições do vivo: a natureza e as ciências da vida**. 2010. 156 f. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2010.

BRANCO, Ivani Perin. **Tratamento de hipertensão arterial sistêmica por acupuntura**. Urussanga, 2004. Disponível em: <<http://www.cieph.com.br/site/downloads/Monografias/Monografia%20Ivani%20Perin%20Branco.pdf>> acesso em outubro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica. **Cadernos de atenção básica**, n. 15. Brasília, DF, 2006.

CEOLIN, Teila et al. A inserção das terapias complementares no Sistema Único de Saúde visando o cuidado integral na assistência. *Enfermería Global*, Murcia, v. 8, n. 16, p. 1-9, jun. 2009. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412009000200017&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 maio 2015.

COFEN. **Resolução nº 197, de 19 de março de 1997**: estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem.

FALBO, Ricardo de Almeida. **Revisão bibliográfica**: Metodologia de Pesquisa Departamento de Informática Universidade Federal do Espírito Santo, 2010. (Material de aula).

FREITAG, Vera Lucia; ANDRADE, Andressa de; BADKE, Marcio Rossato. O Reiki como forma terapêutica no cuidado à saúde: uma revisão narrativa da literatura. **Enferm. glob.**, v. 14, n. 38, p. 335-345, 2015.

GENTIL, Luiza Borges; ROBLES, Ana Carolina Couto; GROSSEMAN, Suely. Uso de terapias complementares por mães em seus filhos: estudo em um hospital universitário. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15, Supl. 1, p. 1293-1299, 2015.

GRECHEL, Chaveco Bautista; et al. Eficacia del tratamiento acupuntural em pacientes con urgencias hipertensivas em la atención primaria de salud. **Medisan**, v. 15, n. 11, nov. 2011.

KABUKI, Maryana Therumy; SÁ, Tatiana Sacchelli de. Os efeitos da hidroterapia na hipertensão arterial e frequência cardíaca em pacientes com AVC. **Rev. Neurocienc.**, v. 15, n. 2, p. 131-134, 2007.

LAKATOS, Eva Maria. MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LEE, K; et al. Hypertensive patients' preferences for complementary and alternative medicine and the influence of these preferences on the adherence to prescribed medication. **Complement Ther Clin Pract.**, v. 20, n. 2, p. 99-105, 2014.

NAGAI, Silvana Cappelletti. **Terapias complementares e alternativas no processo de cuidar: análise das representações sociais dos profissionais da rede pública de saúde do município de Campinas**. 2005. Tese (Doutorado). Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. Departamento de Enfermagem, 2005.

OLIVEIRA, Célida Juliana de; ARAUJO, Thelma Leite de. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 1, p. 93-105, 2007.

OLIVEIRA, Lorena Bezerra; et al. Efeitos da hidroterapia na Hipertensão arterial sistêmica (HAS): uma revisão bibliográfica. **Repositório**, ano 2, n. 2, abr./set. 2013. Disponível em: <<https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/248/288>>. Acesso em: 12 out. 2015.

OXANA. **Tratamento de sequelas de AVC**. 2012. Disponível em: <<http://www.oxana-terapias.com/pt>> acesso em abril de 2015.

ROSA, Daniele Rambo Lauxen da; SOARES, Narciso Vieira. Terapias complementares utilizadas por hipertensos e diabéticos: prevenção e tratamento. **Nursing**, São Paulo, v. 13, n. 150, p. 568-572, nov. 2010.

ROSA, Eduardo Cantoni; PLAVNIK, Frida Liane; TAVARES, Agostinho. Hipertensão arterial sistêmica. **Rev Bras Med**, v. 63, n. 1, p. 56-69, 2006.

SALLES, Léia Fortes et al. Efeito do *Reiki* na hipertensão arterial. **Acta paul. enferm.** v. 27, n. 5, p. 479-484, 2014.

SILVA, Bruno. **Optar pelo uso de terapias alternativas e complementares: representações sociais da medicina alternativa e/ou complementar e da medicina oficial/convencional.** 2008.

SILVA, Emanuel de Jesus Alves da. **Reabilitação após o AVC.** Dissertação (Mestrado). 2010. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/52151/2/Reabilitao%20aps%20o%20AVC.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. **Hipertensão arterial sistêmica.** 2013. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/faq.asp>>. Acesso em: 10 abril 2015.

SOUZA, Andrieli Daiane Zdanski de. **A enfermagem diante da utilização de plantas medicinais no tratamento complementar da hipertensão arterial sistêmica e das dislipidemias.** 2010. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4db582300901f.pdf>. Acesso em: 12 out. 2015.

SOUZA, Deucilane Guimarães de. **A importância da acupuntura no tratamento da hipertensão arterial sistêmica.** 2008. Disponível em: <http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/16/59_-_A_importYncia_da_acupuntura_no_tratamento_da_hipertensYo_arterial_sistYmica.pdf>. Acesso em: 12 out. 2015.

THIAGO, Sônia de Castro; TESSER, Charles Dalcanale. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Rev. Saúde Pública**, 2011.

TORRES GARBEY, Miriam; SILVA FERRERA, Jorge. Efectividad de la digitopuntura en una población de Burkina Faso con hipertensión arterial y enfermedad renal crónica. **Medisan**, v. 15, n. 5, p. 611-616, 2011.

TROVÓ, Monica Martins; SILVA, Maria Elúlia Paes da. Terapias alternativas complementares a visão do graduando de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 36, n. 1, p. 80-87, 2003.

TSUCHIYA, Kátia Kaori; NASCIMENTO, Maria de Jesus Pereira do. Terapias complementares: uma proposta para atuação do enfermeiro. **Rev Enferm UNISA**, v. 3, p. 37-42, 2002.