



**HISTÓRIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM BRASILEIRA ACERCA DA HIPERTENSÃO ARTERIAL
(1949-1988)**

HISTORY OF BRAZILIAN NURSING CARE IN HIGH BLOOD PRESSURE (1949-1988)

HISTORIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA BRASILEÑA EN LA HIPERTENSIÓN (1949-1988)

Ricardo Quintão Vieira¹

Elaine Cristina de Oliveira²

Josefa Vieira de Lima³

Arlete Bernardes Rubbo⁴

Resumo

Objetivou-se historicizar a assistência de enfermagem acerca da hipertensão arterial, publicada em artigos, dissertações e teses no período de 1949 a 1988. Trata-se de uma pesquisa histórico-descritiva, em que foram consultadas as bases da Biblioteca Virtual em Saúde e Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem para coleta de periódicos científicos de enfermagem e saúde pública, sendo as fontes provenientes de bibliotecas físicas e digitais. Descreveu-se a trajetória do conhecimento científico da enfermagem quanto aos valores referências de pressão arterial, fatores predisponentes, patologias resultantes, fisiopatologia, tratamento geral, tratamento farmacológico, cuidados de enfermagem e políticas de saúde. Tal busca resultou em 10 documentos, publicados entre 1949 e 1988, sendo o primeiro trabalho de campo realizado em 1979. Até essa década, a abordagem hospitalar foi mais frequente. Na década de 1980, a enfermagem tornou-se mais crítica em relação ao seu papel na assistência ao paciente com hipertensão decorrente da consulta de

¹ Bacharelado em Biblioteconomia / Enfermagem. Bibliotecário do Senac-SP. São Paulo, SP. E-mail: ricqv@ig.com.br

² Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE). Enfermeira Assistencial do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo. São Paulo, SP. E-mail: elcris.net@hotmail.com

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Docente da Universidade Nove de Julho (UNINOVE). Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso.

⁴ Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Docente da Universidade Nove de Julho (UNINOVE). Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso.

HIST. ENF. REV. ELETR (HERE). 2014 jan/jul; 5(1):67-82. Disponível em:

<http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol5num1artigo6.pdf>

enfermagem e discussão das políticas públicas de saúde. Além disso, cabe destacar a relevante aproximação entre a área da enfermagem obstétrica e a temática hipertensão arterial.

Descritores: História da Enfermagem; Hipertensão; Cuidados de Enfermagem.

Abstract

We aimed at describing the nursing care on hypertension published articles, theses and dissertations published from 1932 to 1988. It was used a historical-descriptive. We consulted “Biblioteca Virtual em Saúde e Centro de Estudos” and “Pesquisas em Enfermagem” databases to collect scientific journals of nursing and public health. It was described the trajectory of scientific knowledge of nurses as reference values for blood pressure, predisposing factors, resulting pathologies, pathophysiology, general treatment, pharmacological treatment, nursing care and health policy. Resulted in 10 papers published between 1949 and 1988 with the first fieldwork in 1979. Until this decade, the approach was more frequent hospital treatment. In the 1980s, nursing has to be more critical of the role is in patient care hypertensive grace to nursing consultation and discussion of public health policy. It is concluded that there was a rapprochement between relevant midwifery and hypertension.

Descriptors: History of Nursing; Hypertension; Nursing Care.

Resumen

El objetivo del estudio fue relatar la atención de enfermería en la hipertensión publicada en artículos, tesis y disertaciones desde 1932 hasta 1988. Se trata de un estudio histórico–descriptivo, fueron consultadas las bases de datos de la “Biblioteca Virtual em Saúde e Centro de Estudos” y “Pesquisas em Enfermagem”, para recolectar las revistas científicas en enfermería y salud pública que fueron consultadas, así como algunas fuentes provenientes de bibliotecas físicas y digitales. Se describió la trayectoria del conocimiento científico de las enfermeras con respecto a los valores de referencia de la presión arterial, la política de salud, los factores de riesgo, patologías resultantes, fisiopatología, tratamiento general, el tratamiento farmacológico y la atención de enfermería. Tal búsqueda, dio lugar a 10 artículos publicados entre 1949 y 1988, el primer trabajo de campo en 1979. Hasta esta década, el abordaje hospitalario era el más frecuente. En la década de 1980, la enfermería comenzó a ser más crítica en relación con su papel en la asistencia al paciente hipertenso gracia a la consulta de enfermería y la discusión de la política de salud pública. Además, hubo una importante aproximación entre la partería y la hipertensión.

Descritores: Historia de la Enfermería; Hipertensión; Cuidados de Enfermería.

Introdução

A hipertensão arterial é um importante problema na saúde pública brasileira. Dados estatísticos do Ministério da Saúde de 2001, já alertavam que 20% da população brasileira com mais de 20 anos de idade já apresentava um quadro de hipertensão arterial¹. Além desse fato significativo,

HIST. ENF. REV. ELETR (HERE). 2014 jan/jul; 5(1):67-82. Disponível em:

<http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol5num1artigo6.pdf>

destaca-se que há uma relação entre essa condição patológica à incidência do Infarto Agudo do Miocárdio (40%) e Acidente Vascular Cerebral (85%)¹, o que aumenta ainda mais o sofrimento do paciente, o número de consultas, as internações, o consumo de medicamentos e as despesas em saúde.

Esses dados notórios destacam os grandes desafios que os profissionais de saúde vêm enfrentando na prevenção, controle e tratamento da hipertensão arterial. Por meio de políticas específicas de saúde, o Ministério da Saúde estabeleceu a Estratégia de Saúde da Família (ESF) com o intuito de diminuir a incidência dessa patologia, a partir da atuação de uma equipe multidisciplinar de saúde composta por médico, enfermeiro, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários de saúde. A atuação da Enfermagem em ações voltadas a hipertensão nos diferentes níveis de atenção à saúde, demandou conhecimentos específicos sendo estes detectados nas inúmeras publicações em periódicos científicos de grande circulação nacional e internacional.

Antes das primeiras prerrogativas do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Constituição de 1988, a hipertensão arterial e as doenças cardíacas já eram consideradas problemas brasileiros desde a década de 1950. Nessa época, a mortalidade em São Paulo por doenças transmissíveis começava a declinar, enquanto as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) cresciam abruptamente. Nas décadas de 1950 e 1960, quase 20% das mortes eram atribuídas aos distúrbios cardíacos². Isto alertou os profissionais da saúde para um novo modelo de assistência à saúde direcionado às doenças crônicas, incitando a busca por intervenções compatíveis com o novo cenário que se delineava.

Nesse contexto, é possível inferir que a enfermagem já atuava junto aos pacientes com hipertensão o que levanta os seguintes questionamentos:

- Que conhecimentos científicos sobre hipertensão arterial foram publicados pela Enfermagem antes das primeiras prerrogativas do Sistema Único de Saúde, em 1988?

- Que relação existiu entre a Enfermagem e a hipertensão arterial antes das primeiras prerrogativas do Sistema Único de Saúde, em 1988?

A investigação desses questionamentos é interessante para a História da Enfermagem, pois valoriza os esforços dos profissionais de enfermagem no cuidado do paciente com hipertensão,

contribuindo também para a História da Saúde no Brasil, por fornecer informações complementares sobre a complexidade do atendimento de saúde oferecido ao paciente com hipertensão arterial antes da implantação do SUS.

Desse modo, o objetivo da presente pesquisa foi historicizar a assistência de enfermagem acerca da hipertensão arterial publicada em artigos, dissertações e teses no período de 1932 a 1988.

Método

Delineou-se uma pesquisa histórico-descritiva, com uso de fontes documentais publicadas em periódicos científicos e resumos de teses e dissertações. Deve-se compreender que o estudo histórico de fontes publicadas permite ao pesquisador analisar a trajetória de um objeto específico sob certo ponto de vista, além de apresentar interpretações que possam contribuir para análises futuras do mesmo objeto, seja sob o ponto de vista social, antropológico, econômico, filosófico ou epistemológico³.

Assim, a proposta do estudo histórico, a partir de fontes publicadas ou impressas delimitou-se apenas à forma de coleta de dados, que também poderia ser realizada em livros, artefatos arqueológicos, documentos não impressos, depoimentos orais, biografias e suportes audiovisuais⁴.

A escolha da pesquisa histórica justifica-se pela estreita ligação entre o fazer da Enfermagem e as práticas antigas de saúde, mediadas por contextos e paradigmas modificados ao longo das décadas. A História pode colaborar no resgate da atuação das enfermeiras diante da assistência ao paciente com a hipertensão arterial, destacando seu papel em práticas antigas profissionais, pois não é possível conceber uma identidade profissional se não houver uma memória⁵. Ou ainda, não é possível congrega uma categoria profissional de diferentes gerações se não houver algo em comum – a própria história⁵.

Além disso, um profissional crítico e reflexivo está sempre disposto a reconhecer novas formas de percepção e apreciação da realidade social de sua profissão⁶, encontrando no método da História as bases necessárias para formulações de questionamentos e contextualizações.

Até recentemente, a História da Enfermagem era restrita ao cumprimento do currículo mínimo dos cursos de formação profissional ou pelas comemorações de datas, exemplificadas pela Semana da Enfermagem⁶, e muitas vezes motivadas pela Grande História tradicional, que se preocupa com fatos e datas relacionadas a pessoas ilustres.

Neste estudo, escolheu-se a vertente da história do cuidado devido à lacuna do conhecimento sobre as práticas antigas de enfermagem junto aos pacientes com hipertensão arterial. Para coleta dessas informações, as fontes basearam-se na busca em periódicos de Enfermagem e/ou Saúde Pública, além dos resumos de teses e dissertações de Enfermagem.

O recorte temporal foi estabelecido entre 1949 e 1988, compreendendo 39 anos de abrangência. Apesar de, em 1932, ter sido publicado o primeiro veículo periódico de comunicação da Enfermagem brasileira, hoje recuperável para consulta, o “Annaes de Enfermagem”, somente em 1949 tem-se o registro do primeiro artigo sobre o tema. E o marco final até 1988, por marcar a legalidade do SUS, e conseqüentemente estimular uma assistência descentralizada e participativa no país.

Paralelamente, foram coletados resumos das teses e dissertações contidos na base de dados “Pesquisa e Pesquisadores do Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem” (CEPEn), criado pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), com dados documentados desde 1979, indexados e organizados para consulta em CD-ROM. O critério de inclusão consistiu na presença da palavra “hipertensão” e “pressão alta” no campo de descritores, sendo excluídos os resumos não pertinentes à Hipertensão Arterial Sistêmica.

Também foram coletados artigos de periódicos que atendiam os seguintes critérios de inclusão: publicação nacional e no recorte temporal (1932 a 1988), acesso físico ao texto completo e de forma irrestrita em bibliotecas da cidade de São Paulo ou acesso digital por banco de dados.

A lista de periódicos nacionais foi composta inicialmente de 37 títulos de Enfermagem e 53 de Saúde Pública extraída do catálogo de revistas da BVS, totalizando 90 títulos de periódicos. Após aplicação dos critérios de inclusão, foram eleitos dez títulos de Enfermagem e 17 de Saúde Coletiva, totalizando 27 títulos de periódicos para investigação. Três deles estavam disponibilizados em

formato digital: “Arquivos da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da Universidade de São Paulo”, “Saúde em Debate” e “Cadernos de Saúde Pública”.

Com a lista dos 24 títulos restantes de periódicos impressos apenas em formato de papel, os pesquisadores dirigiram-se às bibliotecas e consultaram individualmente cada volume e artigo. Para seleção dos trabalhos, o artigo deveria apresentar as palavras “hipertensão” ou “pressão alta” nos campos de título ou de palavras-chave e, ainda, ser escrito por enfermeiros ou relacionar-se à assistência de enfermagem.

Após a reunião dos artigos, foram realizadas releituras, no sentido de anunciar as informações e categorizá-las em temas, segundo: tipo de estudo, valores referencias de pressão arterial, fatores predisponentes, patologias resultantes, fisiopatologia, tratamento não farmacológico, tratamento farmacológico, cuidados de Enfermagem e políticas de saúde abordada sobre hipertensão arterial. Cada categoria temática foi descrita cronologicamente, a fim de apontar trajetórias de práticas assistenciais.

Não houve necessidade de submissão da pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois os dados publicados são de domínio público.

Resultados e Discussões

No CD-ROM do CEPEn foram encontrados dois resumos, sendo uma tese de doutorado e uma dissertação de mestrado dos anos 1972 e 1978, respectivamente. Nesse aspecto, a Universidade de São Paulo foi a pioneira nas primeiras pesquisas de enfermagem sobre esfigmomanometria e a técnica propedêutica relacionada à hipertensão arterial.

Os periódicos de Enfermagem apresentaram 8 artigos específicos sobre a assistência de enfermagem para pacientes com hipertensão arterial, cujos resultados foram menores que a expectativa. Os 17 títulos de Saúde Pública não apresentaram resultados com temas relacionados à assistência de enfermagem ou escritos por enfermeiros.

A recuperação dos periódicos impressos em papel se distribuíram nas seguintes bibliotecas:

Faculdade de Odontologia (FOB): “Anais de Medicina de Seguro”, “Cadernos de Saúde Coletiva (Goiânia)”.

Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia (FMVZ): “Revista do Serviço Especial de Saúde Pública”.

Faculdade de Medicina (FM): “Anais de Medicina de Seguro, Momento & Perspectivas em Saúde”, “Arquivos de Higiene e Saúde Pública”.

Escola de Enfermagem (EE): “Estudos avançados, Enfoque (São Paulo)”, “Revista Baiana de Enfermagem”, “Annaes de Enfermagem”, “Anais de Enfermagem”, “Revista Paulista de Enfermagem”, “Acta Paulista de Enfermagem”, “Revista Enfermagem em Novas Dimensões”, “Revista Gaúcha de Enfermagem”.

Faculdade de Saúde Pública (FSP): “Previdência em Dados”, “RADIS: Dados, Revista Baiana de Saúde Pública”, “Revista do Instituto Adolfo Lutz”, “Saúde (Santa Maria)”, “A Saúde no Brasil”, “Boletim: Instituto de Higiene de São Paulo”, “Boletim da Saúde”, “Cadernos de Saúde Coletiva (Goiânia)”, “Revista da Escola de Enfermagem da USP”, “Revista Brasileira de Enfermagem”.

Houve predomínio de artigos publicados na década de 1980 com quatro menções, seguida da década de 70, com duas, e, finalmente, nas décadas de 50 e 40, com uma menção cada.

O conjunto dos documentos recuperados, sobre a produção nacional de enfermagem em hipertensão arterial, iniciou-se no final da década de 1940, por meio de um resumo traduzido de artigo internacional.

Conforme descrição anterior, a detecção do aumento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, especialmente as cardíacas, ocorreu a partir das décadas de 1950 e 1960. Desse modo, o artigo publicado no final da década de 1940 foi inovador em relação às práticas nacionais de assistência ao paciente com hipertensão arterial.

É interessante recordar que o desenvolvimento da profissionalização da Enfermagem foi um fator importante no desenvolvimento da autonomia profissional e da apropriação de conhecimentos de saúde que se refletiram até a década de 1940. A profissionalização da Enfermagem brasileira já havia iniciado oficialmente desde 1890, com a criação da Escola de Enfermeiros e Enfermeiras do Hospício Nacional de Alienados no Rio de Janeiro, seguida da criação da Escola Prática de Enfermeiras

da Cruz Vermelha Brasileira no Rio de Janeiro, em 1916⁷. Quatro anos depois, também no Rio de Janeiro, deu-se a criação da Escola de Enfermeiras Anna Nery do Departamento Nacional de Saúde Pública⁸ a partir do modelo norte-americano de educação de enfermagem, modelo que iria influenciar a abertura de novas escolas de Enfermagem pelo país.

A partir dessa nova influência de ensino de Enfermagem, é natural que as práticas assistenciais começassem a ser relatadas nos primeiros livros escritos por enfermeiras. Na publicação “Technica de enfermagem” da enfermeira Zaira Cintra Vidal⁹, em 1933, há descrição técnicas de exame em hemodinâmica, ensinando a “tirar” a temperatura, pulso e respiração. Apesar de não haver referência à verificação da pressão arterial, foi citada uma técnica de banho de imersão com a função de diminuir a “tensão arterial”. Em 1942, os enfermeiros Albano e Reidt¹⁰ ensinaram a técnica de verificação da pressão arterial com o uso de esfigmomanômetro pelo método auscultatório, citando também outros métodos de propedêutica tais como, Bloch, Basch-Potain, Riva-Rocci, palpatório e oscilométrico de Pachon.

Assim, até a década de 1940, os primeiros conhecimentos brasileiros sobre a assistência de enfermagem ao paciente com hipertensão ainda estavam sendo fundamentados em livros e artigos de periódicos da área.

Até 1972, dois trabalhos publicados tiveram prioritariamente fundamentação teórica¹¹⁻¹², sendo que a tese de doutorado estreou o primeiro trabalho de campo com a aferição da pressão arterial de militares com idades entre 20 a 49 anos¹³. Posteriormente, houve a publicação de um artigo teórico¹⁴ seguido de outro trabalho de campo documentado na forma de dissertação de mestrado, que mediu a pressão arterial em crianças menores de um ano de idade¹⁵.

Ainda na década de 1970, surgiu o primeiro artigo de periódico com trabalho de campo e descritivo envolvendo dois grupos de mulheres grávidas, um deles sem toxemia e outro com toxemia, no hospital do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS)¹⁶. Na década de 1980 (até 1988), houve apenas um artigo científico teórico¹⁷ e os demais foram trabalhos de campo desenvolvidos por enfermeiros no Hospital das Clínicas de Porto Alegre¹⁸, Hospital das Clínicas de São Paulo¹⁹, e por último, no Instituto de Cardiologia de São Paulo²⁰.

Os valores relatados pelas enfermeiras sobre pressão arterial alteraram ao longo dos anos, porém de forma discreta. Na década de 1940, não houve indicação de valor normal da pressão arterial, apenas as conseqüências da pressão arterial sistólica (PAS) após a cirurgia de simpatectomia dorsolombar, que poderia apresentar valores inferiores a 80 mmHg¹¹.

Na década de 1950, o valor normal da PAS era de 100 a 140 mmHg, sendo que o valor normal da Pressão Arterial Diastólica (PAD) era calculada pela seguinte fórmula: “PAS/2 + 2”, com variação 70 a 90 mmHg¹². Esse valor manteve-se até o final da década de 1970, quando a anormalidade da PAD foi associada a níveis acima de 90 mmHg em pessoas acima de 50 anos, 100 mmHg em pessoas acima de 60 anos¹⁴. Em 1986, apesar da informação sobre os valores anormais acima de 140x90 mmHg, a Organização Mundial da Saúde considerava anormais os valores acima de 160x95 mmHg. Na gravidez, a pressão acima 160x105 mmHg era considerada sinal de toxemia gravídica¹⁷.

Os fatores predisponentes para hipertensão arterial foi outra variável neste estudo que teve o aumento nas publicações. Em 1949, considerava-se a hiperatividade, o sentimento de ambição e a necessidade de controle das situações como características psicológicas de pessoas hipertensas¹¹. Na década de 1950, já se conhecia a predisposição familiar e a associação com outras patologias tais como, nefrite crônica, hipertireoidismo, hipertensão paroxística, síndrome de Cushing, rim policístico congênito, estreitamento aórtico e pielonefrite crônica¹². Ainda nessa década, os fatores de risco para o desenvolvimento de toxemia gravídica eram a idade acima de 29 anos, níveis precários educacionais e financeiros, maior número de filhos vivos, gravidez indesejada, estado emocional perturbado (tristeza, irritação, ansiedade, angústia, insegurança, labilidade do humor, insônia e intranqüilidade), sentimentos de temor, insegurança, intranqüilidade a respeito do parto, além do desajuste familiar¹⁶.

No final da década de 1980, os estudos apontaram outros fatores que alteravam a pressão arterial, entre eles, a não adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso.

No que se refere às complicações da hipertensão arterial, em 1949, os enfermeiros brasileiros em publicações já alertavam para as principais complicações de tal agravo, como oclusão coronária, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca congestiva e uremia¹¹. Na década de 1950, foram adicionadas as complicações de angina de peito, infarto agudo do miocárdio e o edema agudo de pulmão¹², sendo que, na década de 1970, a insuficiência renal também foi citada¹⁴. Na década

seguinte foram listadas complicações adicionais relacionadas à toxemia gravídica: síndrome oftálmica, convulsão, coma, pré-eclâmpsia, eclâmpsia, encefalopatia hipertensiva, edema cerebral e lesão hepática¹⁷⁻¹⁸.

Em relação à fisiopatologia da hipertensão arterial, os enfermeiros em suas publicações acreditavam inicialmente que havia apenas uma ação do sistema simpático, que causava a constrição das arteríolas, aumentando a resistência vascular periférica¹¹. Na década de 1950, os estudos trazem a relação entre a força de contração cardíaca, resistência periférica, volume e viscosidade sanguínea, cujo desequilíbrio refletia-se na pressão arterial. Além disso, as emoções funcionavam como gatilho para essa disfunção. Acreditava-se que PAS era mais instável que PAD, cujo aumento era um prognóstico ruim. Por sua vez, quando a pressão diminuía durante o sono, era um prognóstico bom. Também já se diferenciava a hipertensão arterial em benigna ou maligna¹².

Na década de 1970, os enfermeiros passaram entender a pressão arterial como uma condição assintomática que possuía um intervalo de 10 a 20 anos até a manifestação das primeiras complicações¹⁴. Na década de 1980, a toxemia gravídica começou a ser identificada com grande incidência, no segundo ou terceiro trimestre da gestação, com aparecimento de hipertensão, edema e proteinúria. Concomitantemente, havia elevação dos uratos, queda das plaquetas, diminuição da filtração glomerular, oligúria e conseqüentemente rápido acúmulo de líquidos e até um vasoespasmó simultâneo¹⁷.

Com relação ao tratamento da hipertensão, os estudos da enfermagem surgiram no final da década de 1940 a qual consistia em simpatectomia unilateral ou bilateral, medicamentos e apoio do Serviço Social, que tinha por objetivo diminuir a ansiedade do paciente, no contexto familiar e profissional¹¹. Na década de 1950, a simpatectomia foi menos utilizada, permanecendo os dois últimos tratamentos, adicionando-se o apoio nutricional¹². O tratamento farmacológico foi a intervenção mais citada pelos enfermeiros nas décadas subsequentes^{14,18}, provavelmente refletindo o paradigma do tratamento médico vigente.

O tratamento farmacológico associado à assistência de enfermagem refletiu-se nos trabalhos publicados ao longo das décadas. No início, a Enfermagem habituou-se a manipular e administrar medicamentos adrenérgicos, como a epinefrina¹¹. Na década de 1950, os profissionais administravam

o “Bistrium” injetável, um derivado de hexametônio. Além disso, convivia com as drágeas de “Raupina” a 2 mg, substância derivada de uma raiz, utilizada em hipertensão arterial de origem central (nervosismo) ou em caso de derrame de adrenalina. Tinha a função de diminuir os sintomas de cefaléia, tonteiras, insônia, zumbidos no ouvido, além de ser laxativo¹².

Na década de 1970, havia maior variedade de medicamentos, entre elas, a “Reserpina”, considerada menos eficaz que os tiazídicos, além de apresentar mais efeitos adversos, pois além de agir na diminuição das catecolaminas, diminuía os níveis de serotonina, resultando em depressão, sonolência, apatia e risco de suicídio. Aumentava o risco de úlceras gastroduodenais, causando efeitos colaterais no sistema nervoso parassimpático, resultando em sonolência, astenia, congestão e obstrução nasal, sudorese e diarreia. Também já se utilizavam os tiazídicos, como a hidroclorotiazida, para diminuir o volume extracelular e plasmático, ocasionando também hiperurecemia e hipotassemia. A alfametildopa era utilizada em pacientes com depressão e comprometimento renal, com a vantagem de reduzir o risco de hipotensão postural. Havia outros medicamentos no mercado, porém esses não ofereciam segurança, eficiência, seus mecanismos de ação não estavam esclarecidos e eram muito caros para compra¹⁴.

Na década de 1980, o sulfato de magnésio (MgSO₄) foi estudado pelos enfermeiros para saber os efeitos colaterais da aplicação endovenosa ou intramuscular relacionadas à dor, sobrecarga do músculo, condições desfavoráveis da agulha (comprimento e bixel), rodízio de aplicação, posicionamento adequado, desconforto do paciente e volume infundido¹⁸.

Em relação à trajetória dos cuidados de enfermagem, é possível perceber uma associação ao tratamento médico vigente. Um dos artigos apresentou, no caso da cirurgia de simpatectomia, que os cuidados consistiam nas fases pré-operatória (ouvir queixas e preocupações, aferição da PA e pulso com paciente sentado, deitado e em pé), pós-operatório imediato (mudança de decúbito, oxigenoterapia, posição de Fowler, coxins laterais, dieta geral, trocas de roupas de camas por conta do aumento da perspiração) e pós-operatório mediato (enfaixamento dos membros inferiores e abdômen, posição de Trendelenburg). A enfermagem atuava também na educação e esclarecimento ao paciente quanto às mudanças do corpo decorrentes da cirurgia, tais como a Síndrome de Horner, caracterizada pela ptose da pálpebra e miose da pupila, que podia ser unilateral ou bilateral,

dependendo da abordagem cirúrgica. Além disso, o paciente poderia apresentar sudorese, frio intenso e vertigem ao se levantar¹¹.

Na década de 1950, os estudos mencionam que o paciente deveria manter repouso no leito, com dieta controlada e medicamento no horário correto. Na aplicação de “Bistrium”, a enfermagem deveria monitorizar a pressão arterial de 10 e 10 minutos por uma hora, enquanto o paciente permanecia deitado em decúbito dorsal sem travesseiro. Em caso de hipotensão postural e o íleo paralítico, a enfermagem deveria agir rapidamente. Na hipotensão postural, que poderia ser fatal, utilizavam-se as meias elásticas, ataduras e tratamento farmacológico com soro glicosado com “Veritol”. Em caso de ocorrência do íleo paralítico, a intervenção era medicamentosa com uso de “Prostigmine”. Por sua vez, a “Raupina” exigia apenas o cuidado de restrição de sal e repouso no leito¹². Nessa década já se recomendava evitar o amedrontamento do paciente sobre a gravidade da hipertensão arterial, na tentativa de conseguir sua aderência ao tratamento¹⁴.

Em 1986, os artigos históricos indicavam que as enfermeiras já apresentavam cuidados avançados em relação à toxemia gravídica, incluindo o uso do processo de enfermagem nos três níveis de assistência de saúde: primário, secundário e terciário. Na assistência primária, a consulta de enfermagem foi citada como oportunidade para a orientação sobre a gravidez, hábitos saudáveis, além de possibilitar a solicitação e encaminhamento de exames. Na assistência secundária, a enfermeira indicava a dieta restrita de sal, estimulava uso de chás naturais, controlava o peso, verificava a albuminúria e os sinais de edema. No hospital, preparava a enfermagem para a internação com silêncio e conforto, atentava para sinais e reflexos de convulsão, sinais vitais, controlava a diurese, auscultava os batimentos cardíacos, acompanhava a amniocentese, assistia as convulsões e cuidava do material de urgência¹⁷.

É importante enfatizar que esses relatos dos enfermeiros obstetras estavam na vanguarda dos modelos de consulta de enfermagem que iriam ser aplicados também na Saúde do Adulto, fato observado em uma consulta documental de 2006, mostrando que a simples verificação da pressão arterial durante a consulta de enfermagem tornou-se comum com prática assistencial em unidades de saúde²¹.

Voltando para os artigos históricos coletados, observa-se ao mesmo tempo, a preocupação dos enfermeiros obstetras em relação à abordagem medicamentosa. Na administração do MgSO₄ intramuscular, eram avaliados a pele, o volume, o local de aplicação e rodízio. Para diminuir a dor, era associado 1 ml de lidocaína a 2%. Na administração do MgSO₄ pela via endovenosa, se escolhia uma veia calibrosa, com infusão de 3 a 20 minutos na dose de ataque, além de avaliar as reações adversas mais comuns tais como, rubor facial, calor, sudorese, hipotensão e sinais de depressão respiratória¹⁸. No final da década de 1980, a discussão sobre a consulta de enfermagem foi retomada como cuidado essencial para prevenir e controlar a pressão arterial dos pacientes²⁰.

Numa revisão de literatura realizada em artigos de periódicos, de 1980 a 1999, demonstrou-se que a pesquisa sobre a hipertensão arterial na gravidez apontava que, associados aos cuidados de enfermagem, estavam o tratamento medicamentoso, sinais e sintomas, síndrome de HELLP, assistência domiciliar, aspectos domiciliares, fatores de risco, fisiopatologia, entre outros²². Assim, esses dados corroboram com a descrição histórica dos artigos coletados, mostrando objetos de pesquisas semelhantes: ênfase nos aspectos psicossociais e medicamentos.

Finalmente, a discussão sobre políticas públicas de intervenção para hipertensão arterial iniciou-se em 1986, quando a toxemia gravídica foi considerada como um “problema social”, indicando a ausência de programa organizado no “Instituto Nacional de Previdência Social” (INPS)¹⁷. Em 1988, uma das publicações descreve que o sistema de saúde brasileiro preocupava-se apenas na intervenção curativa na hipertensão arterial, chamando atenção para a necessidade de ações preventivas¹⁹.

Esse modelo médico tradicional de abordagem de saúde ainda seria detectado nas consultas e cuidados de enfermagem por décadas posteriores, apresentando a ausência de conhecimentos das enfermeiras sobre o processo saúde-doença da hipertensão arterial e seus fatores psicossociais / familiares²³.

Considerações finais

Em relação às fontes históricas de informação, a trajetória da assistência de enfermagem limitou-se aos veículos específicos da categoria, pois as revistas de saúde pública não apresentaram trabalhos de enfermeiros, mostrando pouca inserção nessa área, conforme o foco temático sobre a hipertensão arterial. Assim, devido aos antigos periódicos de enfermagem, foi possível acompanhar a participação da enfermagem na assistência aos pacientes com hipertensão.

Até a década 1970, a interface entre a hipertensão e Enfermagem apresentou-se predominantemente hospitalar, que deveria refletir o seu papel restrito de execução de ordens médicas, principalmente no tratamento farmacológico, sendo o maior foco das publicações. No entanto, na década de 1980, a Enfermagem passou ser mais crítica em relação ao seu papel na hipertensão arterial em dois aspectos. O primeiro aspecto refere-se ao estabelecimento do processo de enfermagem, principalmente na forma da consulta de enfermagem, evidenciando o saber das enfermeiras no contato junto ao paciente com hipertensão fora do leito, abrindo possibilidades de intervenções diferentes da curativa. O segundo aspecto refere-se às políticas públicas de saúde, refletindo, questionando os movimentos de fomento à criação do SUS. Esses elementos apontam algumas mudanças no comportamento de pesquisa dos enfermeiros, manifestando uma academia de enfermagem preocupada com questões públicas e sociais de um problema, que em décadas anteriores, parecia apenas pertencer ao campo das áreas biomédicas.

Outro aspecto importante foi o desenvolvimento da enfermagem obstétrica no campo da hipertensão arterial, incluindo as primeiras discussões sociais relacionadas à toxemia gravídica. Isso demonstra que o desenvolvimento dessa especialidade pelos enfermeiros foi essencial para abordar, de forma profunda e variada, sobre a hipertensão arterial aplicada às mulheres grávidas. A razão da relevante aproximação entre essa especialidade e o tema traz novas perspectivas de pesquisas históricas a serem desenvolvidas no futuro.

Além disso, os resultados da presente pesquisa abrem a possibilidade de incitar outros estudos sobre a relação de outras especialidades de enfermagem com a hipertensão arterial, especialmente as de gerontogeriatria e de saúde pública, a partir de 1988, verificando se houve apropriação científica desse conhecimento pelos enfermeiros especialistas e como se deu esse processo em relação às novas perspectivas legais do Sistema Único de Saúde.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
2. Wilson D. A importância crescente das doenças não transmissíveis como causas de óbitos no município de São Paulo de 1900 a 1960. *Arq. Hig. saúde pública*. 1961;24(87-90):307-12.
3. Lima DVM. Desenhos de pesquisa: uma contribuição ao autor. *Online braz. J. nurs.* (Online)[Internet]. 2011 abr.-ago.[acessado 2012 nov. 3];10(2).Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3648>
4. Pinsky CB. Fontes históricas. São Paulo: Contexto; 2008.
5. Cunha ICKO, Sanna MC. Interfaces da história da enfermagem: a contribuição da Associação Brasileira de Enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2007 set.;11(3):537-9.
6. Barreira IA, Baptista SS. O movimento de reconsideração do ensino e da pesquisa em História da Enfermagem. *Rev. bras. enferm.* 2003 nov.-dez.;56(6):702-6.
7. Nascimento FTM, Amorim W. Os congressos médicos latino-americanos e a enfermagem (1904-1907). In: Porto F, Amorim W. *História da Enfermagem: identidade, profissionalização e símbolos*. São Caetano do Sul: Yendis; 2010. p.71.
8. Carvalho ACC. Associação Brasileira de Enfermagem: 1926-1976. Brasília: ABEn Nacional; 2008. P.31-41.
9. Vidal ZC. *Technica de enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara; 1933.
10. Reidt AV, Albano D. *Técnica de Enfermagem: Enfermagem Clínica*. São Paulo: [Rissolillo]; 1942.
11. Fedder H. Enfermagem nas simpatectomias por hipertensão [resumo de tradução]. *An enferm.* 1949; 2(3):136-9.
12. Chaves ML. A enfermagem na hipertensão arterial. *Rev. bras. enferm.* 1955 mar.;8(1):6-10.
13. Vinha VHP. Estudo da pressão arterial em policiais militares do grupo etário 20-50 anos [tese de doutorado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 1972. Enfermagem.

HIST. ENF. REV. ELETR (HERE). 2014 jan/jul; 5(1):67-82. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/vol5num1artigo6.pdf>

14. Nakamae DD. Anti-hipertensores em enfermagem geral. Rev. Esc. Enferm. USP. 1977;11(1):20-7.
15. Martins DMR. Estudo da pressão arterial no primeiro ano de vida [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1978. Enfermagem.
16. Nobrega MRS, Teixeira EMR. Influência de fatores psico-sociais em pacientes com pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Enferm. atual.1979;2(7):7-11.
17. Mochel EG. Hipertensão na gravidez: assistência de enfermagem nos níveis de prevenção. Rev. baiana enferm. 1986 dez.;2(2):22-45.
18. Duarte NMN, Riffel M, Mattos L. Assistência de enfermagem na aplicação do sulfato de magnésio em pacientes portadoras de pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia no Hospital de Clínicas de Porto Alegre – HCPA. Rev. gaúch. enferm. 1987 jan.;8(1):1-16.
19. Car MR, Pierin AMG, Mion DJ, Giorgi DMA. Crenças de saúde do paciente com hipertensão arterial. Rev. paul. enferm. 1988 abr.-jun.;8(2):4-7.
20. Pavani LMD, Ferreira LM, Wah HS, Zanei SSV. Consulta de enfermagem à cliente hipertensa: análise de um instrumento utilizado e proposta de um novo modelo. Rev. Esc. Enferm. USP. 1988 abr.;22(1):85-102.
21. Costa FBC, Oliveira CJ, Araújo TL. Intervenções de enfermagem em portadores de hipertensão arterial: análise documental. Rev. enferm. UERJ[Internet];2008 out.-dez.[acessado 2014 abril 15];16(4):482-8. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-512067>
22. Oliveira SMJV, Persinotto MOA. Revisão de literatura em enfermagem sobre hipertensão arterial na gravidez. Rev Esc Enferm USP[Internet].2001 set.[acessado 2014 maio 15];35(3):214-22. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-513487>
23. Maciel ICF, Araújo TL. Consulta de enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. Rev. latinoam. enferm.[Internet].2003 mar.-abr.[acessado 2014 maio 15];11(2):207-14. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-351010>

Data de submissão: 10/12/2013

Data de aprovação: 03/06/2014