

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA HIPERTENSOS POR MEIO DAS REDES SOCIAIS

Laura Costa Ritta¹, Elen Zamberlan Seccon², Viviane Favretto³, Maria Luiza Madureira Bortolotto⁴, Gabriela da Silva Schirmann⁵

1 – Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário da Região da Campanha-URCAMP
lauraritta197516@sou.uncamp.edu.br

2 – Acadêmica do Curso de Nutrição do Centro Universitário da Região da Campanha-URCAMP

3 – Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário da Região da Campanha-URCAMP

4 – Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário da Região da Campanha-URCAMP

5 – MSc. em Agroecossistemas do Centro Universitário da Região da Campanha-URCAMP

A hipertensão arterial sistêmica é uma doença crônica com alta prevalência e baixas taxas de controle, aumentando o risco de complicações graves. Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico de indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, a fim de produzir materiais educativos voltados a essa população. Trata-se de um estudo transversal quantitativo em que as informações foram coletadas a partir de um formulário on-line respondido por 185 pessoas, com mais de 18 anos e de ambos os sexos. Dos participantes da pesquisa, 26,49% revelaram ter hipertensão arterial. Entre os hipertensos, predominaram participantes do gênero feminino (87,76%), na faixa etária de 51 a 60 anos (36,73%) e com sobrepeso (42,86%). Quanto aos hábitos de vida, a maioria praticava atividades físicas ao menos uma vez por semana (59,19%), já consultou com nutricionista (61,22%), consumia álcool raramente (53,06%) e nunca fumou (73,47%). Após, divulgaram-se materiais educativos sobre a hipertensão arterial por meio de redes sociais. Portanto, a educação em saúde é fundamental no combate à hipertensão arterial sistêmica, à medida que aumenta a compreensão dos hipertensos sobre a doença e lhes concede maior autonomia na mudança de hábitos que afetam a própria saúde.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Doenças Crônicas Não Transmissíveis; Educação em Saúde; Estilo de Vida; Observância e Adesão ao Tratamento.

INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) representa um grave problema de saúde pública no Brasil, com alta prevalência e baixas taxas de controle (Brasil, 2014). Trata-se de uma doença crônica caracterizada por níveis de pressão arterial maiores ou iguais a 140 x 90mmHg e seus fatores de risco incluem genética, sexo, etnia, idade, sedentarismo, excesso de peso, ingestão elevada de sódio, baixa escolaridade e baixa renda familiar (Barroso et al., 2020).

Portanto, os pacientes devem ter acompanhamento médico contínuo, com o monitoramento da pressão arterial (Barroso et al., 2020). O tratamento se dá pelo uso de medicamentos e pela melhora dos hábitos de vida (Jordan, Kurschat

e Reuter, 2018). Entretanto, a má adesão ao tratamento frequentemente ocasiona o descontrole da pressão arterial, aumentando o risco de complicações da doença (Creme e Martins, 2019).

Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo analisar o perfil epidemiológico de indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, a fim de produzir materiais educativos voltados a essa população.

METODOLOGIA

Utilizou-se o método hipotético dedutivo, primeiramente apresentado por Popper no ano de 1935 (Marconi e Lakatos, 2006, p. 106). Trata-se de um estudo transversal quantitativo em que as informações foram coletadas por meio de um formulário on-line Google Forms com perguntas fechadas e abertas a fim de determinar a prevalência da HAS entre os participantes e traçar o perfil da população hipertensa.

A amostra do estudo foi a população em geral que teve acesso ao questionário por meio do link disponibilizado em aplicativo de conversas. O período de coleta de dados foi compreendido entre março de 2022 e junho de 2022. Foram incluídas na pesquisa pessoas maiores de 18 anos de ambos os sexos que tenham aceitado participar da pesquisa por meio do aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a Resolução 466/2012 do CNS. As respostas foram posteriormente tabuladas no Excel® e submetidas à avaliação estatística.

O estado nutricional dos participantes foi determinado a partir dos pontos de corte do IMC para adultos (OMS, 1995) e para idosos (The Nutrition Screening Initiative, 1994) propostos pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2011).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam ao questionário 185 pessoas, sendo 81,08% (n=150) do gênero feminino e 8,92% (n= 35) do gênero masculino, entre as quais 26,49%

(n=49) relataram o diagnóstico de hipertensão arterial. Em comparação, um estudo de Tognoli (2021) encontrou uma maior prevalência de hipertensos, com 35,86% (n=3064).

Conforme a Tabela 1, entre os participantes hipertensos, predominaram pessoas na faixa etária de 51 a 60 anos, com prevalência de 36,73% (n=18), do gênero feminino, com 12,24% (n=6), e pós-graduados, com 38,78 (n=19). A maioria apresentou excesso de peso, com prevalência de 42,86% (n=21) para sobrepeso e 20,41% para obesidade (n=10). Salomão et al. (2020), em uma pesquisa com hipertensos, identificaram níveis aproximados de sobrepeso, de 40,48% (n=17), com maior prevalência de obesidade, de 40,48% (n=17).

Tabela 1. Gênero, faixa etária, nível de escolaridade e estado nutricional de hipertensos

Variáveis	n (49)	Percentual (%)
Gênero		
Masculino	6	12,24
Feminino	43	87,76
Faixa etária		
18 a 30 anos	1	2,04
31 a 40 anos	0	0,00
41 a 50 anos	13	26,53
51 a 60 anos	18	36,73
61 a 70 anos	14	28,57
71 anos ou mais	3	6,12
Nível de escolaridade		
Ensino fundamental I	1	2,04
Ensino fundamental II	6	12,24
Ensino médio	9	18,37
Ensino superior	14	28,57
Pós-graduação	19	38,78
Estado nutricional		
Baixo peso	4	8,16
Eutrofia	14	28,57
Sobrepeso	21	42,86
Obesidade	10	20,41

Fontes: os autores (2022).

A maioria, 89,58% (n=43), utilizava 1 ou 2 medicamentos para o controle da pressão arterial (Tabela 2). Em relação aos fatores que podem comprometer o tratamento medicamentoso, os mais mencionados foram a dificuldade em ler as embalagens, com 6,12% (n=3) e o esquecimento, com 4,08% (n=2). Em um

estudo de Gewehr et al. (2018), realizado com pacientes hipertensos, esses problemas foram relatados com maior frequência, com 20,69% (n=30) para dificuldade em ler as embalagens e 11,03% (n=16) para esquecimento.

Somente 61,22% (n=30) dos hipertensos relatou já ter realizado acompanhamento nutricional. Porém, a falta de orientação profissional dificulta a adoção de uma alimentação adequada e a manutenção de um peso saudável, os quais fazem parte do tratamento não medicamentoso da HAS (Oliveira, 2020).

Tabela 2. Caracterização do tratamento medicamentoso e estilo de vida de hipertensos

Variáveis	n (49)	Percentual (%)
Medicamentos anti-hipertensivos		
Nenhum	1	2,08
1 ou 2	43	89,58
3 ou mais	4	8,33
Dificuldades no uso de medicamentos		
Nenhuma/não utiliza medicamentos	42	85,71
Esquecimento	2	4,08
Aquisição dos medicamentos	1	2,04
Dificuldade em ler as embalagens	3	6,12
Efeitos colaterais	1	2,04
Se já consultou um nutricionista		
Sim	30	61,22
Não	19	38,78
Prática de atividades físicas		
Não pratica	20	40,82
1 a 2 vezes por semana	22	44,90
3 ou mais vezes por semana	7	14,29
Consumo de álcool		
Diariamente	1	2,04
Semanalmente	8	16,33
Mensalmente	1	2,04
Raramente	26	53,06
Nunca	13	26,53
Tabagismo		
Nunca fumou	36	73,47
Fumante	1	2,04
Ex-fumante	12	24,49

Fonte: autores, pesquisa eletrônica (2022).

Verificou-se que 59,19% (n=29) dos participantes hipertensos praticavam atividades físicas ao menos uma vez na semana. Em comparação, um estudo

realizado com a população hipertensa demonstrou que apenas 23,7% (n=54) dos participantes realizavam atividade física (Castro et al., 2019).

O consumo de álcool foi relatado por 73,47% (n=36) dos hipertensos. Já em um estudo de Oliveira (2020), desenvolvido com indivíduos hipertensos, somente 33,75% (n=27) declararam ingerir bebidas alcoólicas. O tabagismo foi relatado por apenas 2,04% (n=1) dos participantes, mas 24,49% (n=12) eram ex-fumantes. Outra pesquisa com a população hipertensa encontrou uma maior prevalência de fumantes, com 23,81% (n=10), com uma prevalência semelhante, 23,81% (n=10), de ex-fumantes (Salomão et al., 2020).

Os hábitos de vida não saudáveis, incluindo a alimentação inadequada, o sedentarismo, o uso de álcool e o tabagismo, contribuem para a elevação da pressão arterial, aumentando o risco de complicações da HAS, como infarto do miocárdio, acidente vascular encefálico e falência renal (Oliveira, 2020).

Enfim, foram divulgados em redes sociais materiais educativos sobre mudanças no estilo de vida e a importância do tratamento medicamentoso da HAS, incentivando hipertensos a melhorarem sua adesão ao tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, grande parte dos participantes apresentaram um estilo de vida incompatível com as atuais recomendações para a população hipertensa, além de relatarem dificuldades na adesão ao tratamento. Portanto, é fundamental a orientação correta dos pacientes hipertensos, à medida que aumenta a sua compreensão acerca da doença e lhes concede maior autonomia na mudança de hábitos que afetam a própria saúde.

REFERÊNCIAS

BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CASTRO, L. S. et al. Perfil epidemiológico da hipertensão arterial sistêmica em uma população da zona urbana do Maranhão. **Revista eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. 1-10, 2019.

CREME, L. G.; MARTINS, Z. S. **Qualificar o atendimento aos pacientes hipertensos atendidos na UBS 'Neco Fonseca', Jerumenha – Piauí**. 2019. 8f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – Universidade Federal do Piauí, Piauí, 2019.

GEWEHR, D. M. et al. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n.116, p. 179-190, 2018.

JORDAN, J.; KURSCHAT, C.; REUTER, H. Arterial hypertension: diagnosis and treatment. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 115, n. 33-34, p. 557-568, 2018.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. Metodologia científica: educação à distância. In: ROVER, A. (Coord.) **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Joaçaba, 2006.

OLIVEIRA, M. R. **Análise do perfil epidemiológico dos hipertensos cadastrados no programa Hiperdia na Estratégia Saúde da Família Boa Mira do município de Boa Esperança – ES**. 2020. 68f. Dissertação (Mestrado em Ciência, Tecnologia e Educação) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, 2020.

SALOMÃO, J. O. et al. Obesidade, ingestão de sódio e estilo de vida em hipertensos atendidos na ESF. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 16002-16016, 2020.

TOGNOLI, S. H. **Fatores de risco cardiovascular dos participantes das campanhas de prevenção e combate à hipertensão arterial realizadas em Ribeirão Preto – SP no período de 2000 a 2019**. 2021. 91f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.