

1 Discente do quarto ano da graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, em Dourados. **E-mail:** brunafmacario@outlook.com

2 Docente na UEMS. Graduação em Nutrição pelo Instituto Metodista de Educação e Cultura. Mestrado em Nutrição Humana Aplicada (USP). Doutorado em Engenharia de Alimentos (UNICAMP). **E-mail:** fietzvivian@gmail.com

Relato de Experiência

ORIENTAÇÃO SOBRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA POR MEIO DE *FOLDER* EDUCATIVO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

GUIDANCE ON HYPERTENSION SISTEMIC ARTERIAL BY EDUCATIONAL FOLDER: REPORT OF EXPERIENCE

*Bruna Flores Macário¹
Vivian Rahmeier Fietz²*

Resumo

A alimentação, estilo de vida, situação nutricional são medidas preventivas e colaboram para o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), portanto o objetivo deste trabalho foi realizar orientação no intuito de promoção da saúde e prevenção da hipertensão. As atividades foram desenvolvidas entre 234 adultos e idosos com idades entre 40 e 84 anos, sendo 121 mulheres e 113 homens que transitavam pela Estação Rodoviária de Dourados. Em relação aos níveis pressóricos dos participantes verificou-se média de 126 mmHg por 86 mmHg, sendo 170 mmHg por 100 mmHg o maior nível encontrado. As orientações foram realizadas por meio de um *folder* educativo, no qual os principais pontos tratados foram sobre o consumo de alimentos fonte de NaCl (Cloreto de Sódio), tanto intrínseco como extrínseco ao alimento e a sua relação com os níveis pressóricos, a necessidade de manter as medidas corporais adequadas, a estimulação a realização de atividades físicas e a aferição frequente da pressão arterial. Partindo sempre do pressuposto que a efetivação de mudanças possa contribuir para a melhoria da saúde e qualidade de vida. Os participantes relataram dificuldade para manter o controle da Hipertensão

quando já estabelecida, além de que aqueles, em maioria, não a compreendiam como uma doença crônica e sim a designavam apenas por altos picos de pressão arterial, ocorrendo assim o abandono frequente do tratamento.

Palavras-chave: Enfermagem. Doenças Crônicas. Promoção da Saúde.

Abstract

Food, lifestyle, nutritional status are preventive measures and collaborate to control Systemic Arterial Hypertension (SAH), so the objective of this work was to provide guidance in order to promote health and prevent hypertension. The activities were carried out among 234 adults and the elderly aged between 40 and 84 years, 121 women and 113 men who were passing through the Dourados Bus Station. Regarding the pressure levels of the participants, an average of 126 mmHg by 86 mmHg was found, with 170 mmHg per 100 mmHg being the highest level found. The guidelines were carried out by means of an educational folder, where the main points dealt with were the consumption of NaCl (Sodium Chloride) source food, both intrinsic and extrinsic to the food and its relationship with blood pressure levels, the need to maintain appropriate body measures, stimulation of physical activity and frequent blood pressure measurement. Always assuming that the effect of changes can contribute to the improvement of health and quality of life. The participants reported difficulty in maintaining control of Hypertension when it was already established, and these, in the majority, did not understand it as a chronic disease, but designated it only by high peaks of blood pressure, thus occurring the frequent abandonment of treatment.

Keywords: Nursing. Chronic Diseases. Health Promotion.

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma patologia de alta prevalência e morbidade, sendo parte das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, não havendo cura. No entanto, considerando a boa adesão ao tratamento farmacológico e não-farmacológico, os níveis pressóricos podem ser controlados, promovendo a melhoria e aumento da qualidade e expectativa de vida (MACHADO, et al., 2017; SILVA, 2019). Contudo, sendo de caráter silencioso e progressivo, a HAS se desenvolve a partir de maus hábitos e fatores predisponentes, como a idade, genética, obesidade, resistência à insulina, dislipidemias, ingestão de álcool, fumo, entre outros (SILVA, 2019). Vendo que a mudança das condutas alimentares, manutenção do peso, prática de exercícios físicos, em conjunto com o abandono do tabagismo e

consumo de álcool e associados ao tratamento medicamentoso previnem e controlam o desenvolvimento da doença (RABELO, et al., 2020).

Quando já estabelecida, a HAS pode desencadear diversas complicações caso o tratamento não seja realizado de forma adequada, tais como Acidente Vascular Cerebral (AVC), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Doença Renal Crônica (DRC), Insuficiência Cardíaca (IC), sendo estas as mais comuns e, quando ocorrem, podem resultar em sequelas locais e sistêmicas incuráveis e, ainda, a morte (LIMA, et al., 2016). Freire et al. (2019) citam que por ser uma doença assintomática, há um grande índice de abandono do tratamento, principalmente o não medicamentoso, pela falta de conhecimento dos portadores sobre a doença associados ainda a condições socioeconômicas menos instruídas.

Vendo a necessidade da promoção da saúde para a população em geral, portadora ou não de hipertensão, o objetivo geral do projeto de extensão foi elaborar *folder* educativo como ferramenta para orientar sobre os fatores associados ao desenvolvimento da hipertensão. O objetivo incluiu tanto a prevenção como os aspectos curativos. As atividades foram desenvolvidas entre adultos e idosos acima de 40 anos de idade. Os objetivos específicos desenvolvidos foram a aferição dos níveis pressóricos de todos participantes, mesmo não tendo diagnóstico de hipertensão, verificação da situação nutricional por meio das medidas antropométricas e orientação sobre alimentos associados ao aumento dos níveis pressóricos, utilização de substitutos ao NaCl, adequada realização de atividade física, consumo dos medicamentos para participantes com diagnóstico de hipertensão.

Metodologia

Os trabalhos foram realizados em parceria de extensionistas e pesquisadores, visando temas como HAS, Diabetes Mellitus tipo 2, obesidade e compulsão alimentar, onde foram realizadas reuniões para o planejamento das ações em conjunto, houve a construção do material a ser utilizado, sendo este um formulário para a anotação dos dados coletados, apresentando a ficha de triagem, e em seguida o *folder* que serviu de apoio para as orientações.

Com o objetivo de verificar a efetividade destes foram realizados dois pré-testes nas dependências da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, contando com a participação de funcionários terceirizados da instituição. Depois de realizadas as correções, foram iniciadas as ações semanalmente na Estação Rodoviária de Dourados. As atividades foram realizadas

nas quartas-feiras, no período vespertino, destinado à realização de projetos, ocorriam semanalmente, com exceção do período de recesso durante agosto de 2018 até julho de 2019.

O contingente era composto pela orientadora, pelos acadêmicos pesquisadores, extensionistas e voluntários, momentos em que abordavam circunstantes do local e os convidavam a participar da ação, estes respondiam os questionários com seus dados, assinavam o Termo de Consentimento Livre Esclarecido utilizado pelas pesquisadoras e assim iniciavam a atividade, onde era coletado a altura, peso, circunferência abdominal e do quadril, aferição de pressão arterial e realização do hemoglicoteste.

A medição da pressão arterial foi realizada conforme indica a VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2016) a qual descreve a necessidade de haver certeza que o participante não esteja com a bexiga cheia, não tenha ingerido estimulantes nos 30 minutos que antecederam a medição e quando o participante tiver praticado esforço físico é necessário que o mesmo repouse até 15 minutos. O braço verificado de preferência seja o esquerdo, apoiado, na altura do coração, com a palma da mão voltada para cima, estando o participante sentado e com as pernas descruzadas.

A construção do folder para a realização das orientações foi embasada nas Estratégias Para o Cuidado da Pessoa Com Doença Crônica: Hipertensão Arterial Sistêmica (2014) e os aspectos abordados foram sobre o conceito da hipertensão, da concepção da mesma como uma doença crônica, e da importância do tratamento, principalmente do não medicamentoso que deve ser alcançado por meio da alimentação, prática de exercícios físicos e monitoramento da pressão arterial por meio de um recordatório. Foi ainda ressaltado a necessidade de prestar atenção na diminuição do sal colocado nos alimentos e estimular a preferência por temperos naturais.

Também foi ressaltada a orientação para a redução do consumo de alimentos industrializados, pois se sabe que há quantidades exageradas de sódio em grande parte destes alimentos (BRASIL, 2014). No tocante à prática de exercícios físicos, apontou-se como mecanismo eficiente para o controle da hipertensão, sendo propostas atividades em que o participante mais se adeque. Foi orientada ainda a importância da aferição dos níveis pressóricos constantemente, pois, a partir deles, pode ser realizada a análise de aumento, diminuição ou instabilidade dos níveis da pressão arterial, para assim tomar as medidas cabíveis e buscar ajuda médica.

Resultados

Foram orientados 234 participantes acima de 40 anos, destes, 51,70% ($n = 121$) eram mulheres e 48,30% ($n = 113$) eram homens, sendo, dos 40 aos 59 anos 107 pessoas e dos 60 até 84 anos 127 participantes. Notou-se média geral de pressão arterial de 126 mmHg por 86 mmHg, portanto, no decorrer das ações observou-se que 56,41% ($n = 132$) apresentaram pressão elevada, sendo 74,25% ($n = 98$) homens e 25,75% ($n = 34$) mulheres. Quanto aos dados antropométricos, 74,35% ($n = 174$) dos participantes apresentaram o Índice de Massa Corporal (IMC) maior que o recomendado, sendo 51,72% ($n = 90$) homens e 48,28% ($n = 84$) mulheres. Quanto a Relação Cintura-Quadril (RCQ), 54,27% ($n = 127$) apresentaram o índice aumentado, sendo $n = 93$ (73,22%) mulheres e $n = 34$ (26,78%) homens.

Em relação aos adultos de 40 a 59 anos, 52,33% ($n = 56$) eram homens e 47,67% ($n = 51$) mulheres. Quando aferida a pressão arterial dos 107 participantes observou-se média de 126 mmHg por 85 mmHg. No entanto 55,14% ($n = 59$), do total dos participantes se encontravam com a pressão arterial elevada, sendo 66,10% ($n = 39$) homens, e 33,90% ($n = 20$) mulheres. Deste estrato de idade notou-se que 75,70% ($n = 81$) participantes se encontravam acima do Índice de Massa Corporal (IMC) indicado, sendo 56,79% ($n = 46$) deles homens e 43,21% ($n = 35$) mulheres. No que tange à Relação Cintura-Quadril (RCQ), 45,79% ($n = 49$) participantes estavam acima dos valores de referência, sendo 71,42% ($n = 35$) mulheres e 28,58% ($n = 14$) homens.

Dos idosos (60 a 84 anos) tiveram 127 participantes, onde 55,11% ($n = 70$) eram mulheres e 44,89% ($n = 57$) homens. A média de pressão arterial dos participantes adultos foi de 126 mmHg por 84 mmHg, porém, no momento da ação, 56,69% ($n = 72$) participantes estavam com a pressão arterial elevada, sendo metade ($n = 36$) mulheres e metade ($n = 36$) homens. Em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC), 71,65% ($n = 91$) estavam acima do parâmetro indicado, e destes, 53,84% ($n = 49$) eram mulheres e 46,16% ($n = 42$) homens. A Relação Cintura-Quadril (RCQ), 59,84% ($n = 76$) participantes apresentaram índices maiores ao desejado, sendo 76,00% ($n = 57$) mulheres e 24,00% ($n = 19$) homens.

Discussão

Analisando os resultados notou-se que mais mulheres se declararam hipertensas quando comparado aos homens, no entanto, na aferição dos níveis pressóricos, os homens tenderam a ter a pressão arterial mais elevada.

Outro aspecto observado a partir dos diálogos foi que as mulheres são mais adeptas ao tratamento não medicamentoso que os homens. As mulheres, ainda, procuram fazer a redução do sal na alimentação e praticam exercícios físicos rotineiramente.

A orientação foi o principal intuito do projeto e foi bem aceita pelos participantes. Notou-se que, como agravante, o desconhecimento sobre a patologia e a percepção sobre a própria saúde, pois alguns não se declararam hipertensos, mas alegavam tomar constantemente medicamentos para o controle da pressão. Assim, a percepção observada sobre a patologia não foi enquanto uma doença crônica, que não tem cura, mas sim, como uma patologia que a partir do tratamento terapêutico e medicamentoso apresentou-se como curada. Por conta dessa percepção, notou-se que os participantes se comprometem, pelo menos em seu dia a dia, a manter uma alimentação controlada e realizar exercícios físicos e apenas alguns poucos realizavam o monitoramento e aferem a pressão frequentemente.

Cade et al. (2016) observou baixíssimas frequências de restrição alimentar e prática de atividade física em hipertensos, visando que o tratamento farmacológico isolado não é eficaz, devendo estar associado à prática de exercícios físicos e alimentação balanceada, restringindo o alto consumo de sódio, carboidratos e gorduras. Frisando ainda a importância da prática frequente de aferição da pressão arterial, vendo que a partir desta ação, é possível monitorar a elevação e instabilidade da pressão arterial (NOVELLO, et al., 2017).

Moura et al. (2016) ressaltaram a importância que a equipe multiprofissional e a atenção básica têm na adesão do tratamento não farmacológico, pois por vezes as causas principais desse déficit são a falta de percepção e estímulo. Além disso, a centralização do tratamento apenas em medicamentos e o desconhecimento sobre estratégias de controle não farmacológicas impedem o cuidado integral. Não basta apenas diagnosticar, montar esquemas de tratamento e orientar, é preciso compreender o motivo da não adesão e intervir, resultando assim na completa eficácia do tratamento (FREITAS et al., 2015).

Considerações finais

A principal barreira observada na adesão às medidas preventivas e tratamento não farmacológico pelos participantes foi o desconhecimento da Hipertensão como uma doença crônica, uma vez que a consideravam apenas como um pico agudo dos níveis pressóricos, notando-se então a im-

portância da orientação, sendo esta dinâmica, calma e paciente, para que estes indivíduos estejam seguros de realizar questionamentos e absorver as informações dadas, executando o conhecimento em sua rotina diariamente.

Notou-se ainda a baixa escolaridade como uma objeção deste processo de entendimento, já que quanto maior a escolaridade, maior era a compreensão sobre os assuntos abordados. Percebeu-se, ainda, que as mulheres tinham mais êxito na prática de medidas preventivas e de controle da Hipertensão, resultando assim em níveis pressóricos menores, eram estas ainda que preparavam as refeições, facilitando o controle da HAS em âmbito familiar.

Quanto à experiência na extensão, foi muito produtiva e proveitosa no desenvolvimento da capacidade de conversação e orientação para com outros indivíduos, sendo uma habilidade indispensável no serviço de enfermagem, podendo despertar para as principais dificuldades na adesão do tratamento e no conhecimento da Hipertensão como doença, notando assim o poder de uma orientação efetiva.

Agradecimentos

A orientadora, pela dedicação e aprendizados nesta trajetória, e a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) pela concessão de bolsa de extensão à primeira autora.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 37. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2019.

CADE, N. V. O cotidiano e a adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Cogitare Enfermagem**, v. 2, n. 2, 2016. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/47345/28405>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

FREIRE, M. L. de F. et al. Causas do abandono ao tratamento da hipertensão de pacientes de uma unidade de saúde da família–Belém/PA. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 27, p. e925-e925, 2019. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/925/571>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

FREITAS, J. G. A; NIELSON, S. E. de O; PORTO, C. C. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 13, n. 1, p. 75-84, 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2015/v13n1/a4782.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2019.

LIMA, D. B. da S. et al. Associação entre adesão ao tratamento e tipos de complicações cardiovasculares em pessoas com hipertensão arterial. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 25, n. 3, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000300302&script=sci_arttext&tIng=pt>. Acesso em: 29 abr. 2020.

MACHADO, W. D. et al. Idosos com doenças crônicas não transmissíveis: um estudo em grupos de convivência. **Revista Ciência & Saberes-Facema**, v. 3, n. 2, p. 445-451, 2017. Disponível em: <<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/194>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

MOURA, A. A. et al. Fatores da não adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **Enfermería Global**, n. 43, p. 14, 2016. Disponível em: <<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/219601>>. Acesso em: 02 dez. 2019.

NOVELLO, M. F. et al. Conformidade da Prescrição Anti-Hipertensiva e Controle da Pressão Arterial na Atenção Básica. **Cardiol**, v. 108, n. 2, p. 135-142, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/2017nahead/pt_0066-782X-abc-20170009.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2020.

RABELO, L. M. et al. PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 6, n. 12, p. 22-28, 2020. Disponível em: <<http://revistas.icesp.br/index.php/RBPeCS/article/view/722>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

SILVA, G. R. O. **Tratamento não medicamentoso na hipertensão arterial**. 2019. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13867/1/21606245.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2020.

Recebido em: 21 de fevereiro de 2020.

Aprovado em: 30 de maio de 2020.