

O CONHECIMENTO DO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ACERCA DAS COMPLICAÇÕES DA DOENÇA

THE KNOWLEDGE OF THE CARRIER OF SYSTEMIC BLOOD HYPERTENSION ABOUT THE COMPLICATIONS OF THE DISEASE

MARIA DA PAIXÃO NASCIMENTO FERNANDES¹, KEILA RODRIGUES DE ALBUQUERQUE², ANTONIO WERBERT SILVA DA COSTA^{3*}, AMANDA PEREIRA DE AZEVEDO⁴

1. Enfermeira graduada pela Associação de Ensino Superior do Piauí – AESPI; 2. Enfermeira mestranda do programa de pós-graduação em Saúde e Comunidade da Universidade Federal do Piauí, – UFPI. Docente no curso Bacharelado em Enfermagem na Associação de Ensino Superior do Piauí – AESPI; 3. Enfermeiro graduado pela Associação de Ensino Superior do Piauí – AESPI. Pós-graduando em Docência do Ensino Superior pelo Instituto Sinapses; 4. Enfermeira graduada pela Associação de Ensino Superior do Piauí – AESPI.

* Avenida Castelo do Piauí, 3506, apartamento 06, Buenos Aires, Teresina, Piauí. Brasil. werbert39@hotmail.com

Recebido em 27/07/2017. Aceito para publicação em 09/08/2017

RESUMO

O objetivo deste estudo foi descrever e analisar o conhecimento do hipertenso acerca das complicações da hipertensão arterial sistêmica. Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório e qualitativo, realizado com portadores de hipertensão arterial sistêmica, em uma Unidade Básica de Saúde, situada na cidade de Timon, Maranhão. Os dados foram coletados através de entrevista, com perguntas abertas e fechadas. As respostas foram gravadas e transcritas na íntegra para depois serem analisadas. Participaram desta pesquisa 12 hipertensos com as faixas etárias de 47 a 80 anos, a maioria deles com o grau de escolaridade de nível fundamental. Os hipertensos entrevistados, apesar de expressarem conhecimentos de aspectos importantes sobre a doença, ainda desconhecem algumas complicações importantes a respeito da hipertensão arterial sistêmica.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças crônicas, hipertensão, conhecimento.

ABSTRACT

The aim of this study was to describe and analyze the knowledge of hypertension about the complications of systemic arterial hypertension. This was a descriptive, exploratory and qualitative study carried out with patients with systemic arterial hypertension at a Basic Health Unit, located in the city of Timon, Maranhão. The data were collected through an interview, with open and closed questions. The responses were recorded and transcribed integrally for analysis. Twelve hypertensive patients with the age range of 47 to 80 years participated in this study, most of them with a primary level of education. The hypertensive patients interviewed, despite expressing knowledge about important aspects of the disease, are still unaware of some important complications regarding systemic arterial hypertension.

KEYWORDS: Chronic diseases, hypertension, knowledge.

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), também conhecida como pressão alta, trata-se de uma patologia que ocorre devido à elevação dos níveis pressóricos, que provoca ao longo do tempo lesões em órgãos-alvos de maneira silenciosa. É uma das doenças mais frequentes na população mundial, pois o estilo de vida e o estresse interferem diretamente incidência da maioria dos casos^{1,2}.

De tal modo, denomina-se HAS como uma síndrome multifatorial caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados, associados a alterações metabólicas e hormonais. Essa síndrome pode causar consequências graves a alguns órgãos como o coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos³.

A hipertensão arterial atinge cada vez mais jovens, adultos e idosos, sendo classificada como uma doença crônica, associada a vários fatores, em muitos casos de curso assintomáticos, negligenciando assim o diagnóstico e por sua vez o tratamento, sendo também uma doença de curso mundial, devido os seus riscos e dificuldades de controle. No Brasil estima-se que existem cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, sendo que 35% possuem idade igual ou superior a 40 anos^{4,5}.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela maioria das mortes por doenças crônicas, dentre elas a HAS, e em mesma fração a carga de doenças e complicações devido a essas enfermidades. Entre esses fatores, têm-se principalmente o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, as dietas inadequadas e a inatividade física^{6,7}.

Para dar suporte ao trabalho de prevenção e tratamento, os programas de saúde como a Estratégia Saúde da Família (ESF), que são formadas por equipes multidisciplinares, funcionam como arsenal importante na população da saúde, sendo de fundamental importância a abordagem multiprofissional no tratamento da HAS e na prevenção das complicações crônicas. A equipe multiprofissional da ESF deve realizar campanhas educativas periódicas, abordando os fatores de risco para HAS, programar atividades de lazer individual e comunitário, reafirmar a importância dessas medidas para as populações de indivíduos hipertensos ou não e estimular a criação dos grupos de hipertensos com o objetivo da prevenção e adesão ao tratamento^{8,9}.

Sabendo que diante da grande difusão de informações pela mídia na atualidade, sabe-se que ainda possuem pessoas que desconhecem os riscos que a HAS pode trazer para sua vida. Com isso questiona-se: qual o conhecimento do hipertenso acerca das complicações da HAS? Neste sentido, a presente pesquisa teve como objetivo descrever e analisar o conhecimento do hipertenso acerca das complicações da HAS em Unidade Básica de Saúde de ESF em Timon-MA, no ano de 2016.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo do tipo descritivo, exploratório de natureza qualitativa, desenvolvido em uma Equipe Saúde da Família, inaugurada em 2006, localizada no bairro Cidade Nova do município de Timon-MA. A equipe é composta por 7 Agentes Comunitários de Saúde, 1 médico, 1 enfermeiro, 1 Cirurgião Dentista, 1 Técnica em saúde bucal e 1 Técnica de Enfermagem.

A Unidade Básica de Saúde funciona de segunda a sexta nos turnos manhã e tarde. Foi possível observar o cronograma da ESF o qual todas as segundas-feiras são agendadas consultas para o tratamento de HAS, sendo que caso possua necessidades, os hipertensos também poderão ser atendidos em qualquer dia da semana.

Participaram do estudo, segundo os critérios de inclusão, hipertensos acompanhados pela ESF, de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos, conscientes e orientados e que aceitaram participar do estudo mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido.

Os dados foram coletados no mês de novembro de 2016, através de um roteiro de entrevista, contendo questões abertas e fechadas, considerando que a entrevista foi uma conversa direta do pesquisador com o entrevistado, a fim de conhecer as informações necessárias para obter dados a respeito do objeto de estudo. Foi utilizado um gravador, com consentimento do entrevistado, para assim colher o máximo de informações possíveis.

Após coletados, os dados foram transcritos na íntegra e após, analisados seguindo os objetivos e embasados na literatura. Os participantes foram enumerados para que

houvesse a melhor compreensão do texto e preservação de seus nomes.

O estudo atendeu aos aspectos éticos, conforme preconiza a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo a pesquisa autorizada pela Secretaria de Saúde de Timon-MA e após, obtendo o parecer favorável do comitê de ética e pesquisa da Universidade Paulista.

Toda pesquisa envolvendo seres humanos possuem riscos, sendo eles de exposição e constrangimentos por parte dos participantes, sendo minimizados mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, sendo realizada em conjunto a retirada de dúvidas e demais questionamentos. Os pesquisadores se comprometeram totalmente em manter sigilo diante do nome e informações que comprometem os participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram desta pesquisa 12 hipertensos com as faixas etárias de 47 a 80 anos, a maioria deles com o grau de escolaridade de nível fundamental, três analfabetos e um com ensino médio, todos possuem casa própria.

Muitos estudos apontam que a maior prevalência de HAS ocorre em idosos, como podemos ver nos estudos de Lima, Moreira, Borges e Rodrigues (2016)¹⁰ e Romero, Silva, Silva, Freitas e Damasceno (2010)¹¹, que destacam que a maior prevalência em suas pesquisas com hipertensos encontra-se em idosos, porém, evidencia-se que os casos de HAS estão cada vez mais presentes em adultos jovens.

Após transcrever a entrevista na íntegra, as respostas dos participantes foram organizadas em três categorias: o hipertenso e as doenças além da HAS, conhecimento do hipertenso sobre o que a HAS pode trazer para a saúde, e compreensão sobre a relação da HAS com outras doenças.

O hipertenso e as doenças além da HAS

Ao questionarmos os sujeitos sobre outras doenças além da HAS percebeu-se que os hipertensos eram sabedores da existência de outras doenças associadas, como podemos ver nas seguintes falas.

- “(...) *problemas de nervosismo e problemas na vista (catarata)*” (part. 1).
- “(...) *problemas de nervo*” (part. 2).
- “(...) *dores de cabeça, dores nas pernas, adormecimento*” (part. 7).
- “(...) *sim problema de asma, dores nas pernas*” (part. 8).
- “(...) *acidente Vascular cerebral e problemas de nervosismo*” (part. 12).

Apesar de alguns dos hipertensos responderem que se sentem nervosos e com dores de cabeça, sabemos que nervosismo não é sintoma de HAS, pelo mesmo raciocínio da dor de cabeça ou nuca. Geralmente a pessoa quando está ansiosa tem a pressão arterial mais elevada. Não é a

pressão alta que gera ansiedade, sim o oposto¹².

A principal relevância da identificação e controle da HAS reside na redução das suas complicações, tais como: Doença cerebrovascular, doença arterial coronariana, Insuficiência cardíaca, doença renal crônica, doença arterial periférica¹³.

Conhecimento do hipertenso sobre o que a HAS pode trazer para a saúde

Percebeu-se que os hipertensos pesquisados têm pouco conhecimento sobre a HAS, vimos que todos fazem o tratamento e controle da hipertensão, mas não sabem relacionar as doenças com os principais problemas e complicações à saúde.

Os sintomas da HAS podem ser diversos, entretanto na maioria dos casos ela não provoca quaisquer sintomas. Na verdade, os sinais e sintomas que surgem são de doenças decorrentes da hipertensão arterial não tratada, e não da HAS propriamente dita. Ao serem indagados sobre as consequências que HAS pode trazer a saúde, os hipertensos relataram que:

- “(...) *pode trazer outras doenças como diabetes acidente vascular cerebral*” (part. 4).
- “(...) *várias complicações como AVC, evito comer alimentação salgada para não ter problemas com minha saúde*” (part. 5).
- “(...) *várias complicações como cansaço, má circulação do sangue, AVC (...) muitas outras também*” (part. 11).

No que diz respeito, a HAS tem sido a principal causa de infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC) e outros agravos importantes, inclusive a própria morte. Outro fato que demonstra a gravidade da HAS é o seu curso silencioso, o que implica no atraso do início do tratamento, podendo levar a desfechos desfavoráveis¹⁴.

Como retratam Costa, Bresan, Kawakame e Sales (2016)¹⁵, muitos hipertensos avaliam a doença como um fator negativo, mesmo diante do desconhecimento de muitas complicações da doença, algumas principais são levadas em relevância por eles, visto que muitos familiares tiveram complicações comuns e até mesmo o óbito.

Sobre a HAS, percebeu-se que as maiorias dos hipertensos veem o AVC como a maior complicação advinda da doença, sendo que poucos deles conceituavam os fatores de risco, a maioria utilizou parâmetros de suas vivências cotidianas para definir tais fatores. As complicações da hipertensão foram lembradas pelos entrevistados por serem consequências diretas do aumento descontrolado da pressão arterial, o que demonstra que eles conhecem o risco implícito na doença, mesmo desconhecendo seu conceito técnico-científico. É o que podemos perceber no discurso dos participantes a seguir:

- “(...) *para mim trás sérios problemas sinto-me*

nervosa e com bastante medo de ter AVC” (part. 1).

- “(...) *sim, causam problemas no coração e AVC (...) tenho muito medo*” (part. 3).

- “(...) *vários problemas como a diabetes, má circulação do sangue*” (part. 6).

A HAS está na origem de muitas doenças crônicas não transmissíveis, portanto, caracteriza-a como uma das causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos¹³.

Observando a fala dos hipertensos, que citam várias doenças, como o diabetes, problemas de má circulação no sangue e principalmente o AVC, sabemos que todos esses fatores são bastante complexos para cada hipertenso explicar, porém devemos ficar atentos em que um dos maiores complicadores da doença está explícito em um processo silencioso, sem sentir nenhum sintoma da patologia por muito tempo, o que dificulta o diagnóstico da HAS.

A conscientização sobre as doenças deve ser incentivada nestas pessoas. Assim, é indispensável abordar temas para melhor favorecer o conhecimento sobre a HAS, suas complicações, cuidados a serem adotados e o controle exigido para estabilizar a doença e suas complicações.

Compreensão sobre a relação da HAS com outras doenças

Observou-se no que a maioria dos hipertensos, apesar de terem dúvidas, concluíram suas respostas de maneira significativa, mesmo diante de uma concepção popular, os hipertensos associam o AVC como a principal consequência da doença.

Quando questionados sobre a relação da HAS com outras doenças, a maioria respondeu que tem receio das enfermidades que se relacionam com hipertensão. Como podemos ver nos seguintes relatos:

- “(...) *a pressão alta traz sérios problemas de saúde (...) às vezes me sinto nervosa e com problemas de tonturas, chego a sentir medo devido o problema do nervosismo, não sei se estão associados ao problema da pressão*” (part. 1).

- “(...) *Tenho receio de problemas no coração, já fui prejudicada pelo AVC*” (part.3).

- “(...) *Hoje, estou com problemas de AVC causado pela pressão alta há mais de 5 anos*” (part.9).

- “(...) *Pode causa derrame AVC, infarto*” (part. 10).

A HAS aumenta três a quatro vezes o risco de desenvolver AVC, sendo considerada responsável diretamente por pelo menos metade dos casos. Sendo o AVC considerado uma das principais patologias responsáveis pela mortalidade e invalidez em todo o mundo, tornando-se assim, de grande importância para a saúde pública⁴.

A prevenção da hipertensão também se baseia em hábitos saudáveis de alimentação, dando preferência para verduras, frutas e peixes, evitando alimentos gordurosos, frituras, carnes vermelhas, embutidos, além de diminuir o consumo de sal. Tem-se evidência em muitos estudos que não só pacientes portadores de HAS, como de demais doenças crônicas possuem fatores de risco em comum, como obesidade, tabagismo, alcoolismo, dentre outros fatores. O controle do peso é importante para manter o controle da pressão arterial, pois com o aumento de peso a pressão tende a aumentar, trazendo maiores riscos para esse paciente^{16,17}.

Existem evidências científicas que para a redução de riscos e complicações em portadores de HAS, a simples redução de sal na dieta e a prática de atividades físicas induzem diretamente na queda dos níveis pressóricos, como também eventos agudos cardiovasculares. É de importância que o hipertenso entenda e conheça os benefícios que hábitos saudáveis podem trazer para sua vida¹⁸.

Alguns estudos também retratam respostas positivas por parte de hipertensos ao agregarem o tratamento farmacológico ao não farmacológico, diante também do acesso aos serviços de saúde, que diante de equipe multidisciplinar, o conhecimento da doença e adesão ao tratamento toma maiores proporções, elevando assim a qualidade de vida desses indivíduos^{11,19}.

4. CONCLUSÃO

Ao descrever e analisar a percepção dos hipertensos às complicações da HAS percebeu-se que uma parcela dos entrevistados não soube definir corretamente a hipertensão, os fatores determinantes e as complicações que surgem com a cronicidade da patologia, porém conhecem a gravidade da doença e principalmente de suas principais complicações. Contudo, notou-se a preocupação destes quanto à mudança no estilo de vida, assim como a adesão dos tratamentos.

Apesar de expressarem conhecimentos de aspectos importantes sobre a doença, os hipertensos que compuseram a amostra do estudo, não realizam em seus hábitos de vida mudanças suficientes para alcançarem o controle da pressão arterial.

Portanto, os resultados do presente estudo indicaram que a HAS, pode ser associada à idade elevada e a menor escolaridade, devido a difícil difusão do conhecimento nessa população. Devem-se estudar melhores maneiras para aumentar a proporção de conhecimentos acerca das complicações causadas pela HAS, a fim de reduzir os riscos de tais complicações, proporcionando melhor qualidade de vida aos portadores de hipertensão.

REFERÊNCIAS

- [01] Nascimento MF, Borges NSF, Bastos TPL, Nogueira DS, Mota RM, Oliveira VCC, Barros EJ. Fatores determinantes da hipertensão arterial sistêmica em dois grupos de hiperdia em um município goiano. *Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos*, v-8, n-4, 2015. Disponível em: <http://revista.fmb.edu.br/index.php/>. Acesso em 26 de jul 2017.
- [02] Weisseheimer FL. Incidência de hipertensão arterial em uma capital brasileira: estudo de base populacional. Cuiabá, MT, p. 119, 2011. Dissertação (mestrado), apresentada ao programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde Coletiva – UFMT.
- [03] Nogueira F. Intervenção fisioterapêutica na comunidade: relato de caso de uma paciente com AVE. *Saúde. com*. 2016. Disponível em: <http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/16>. Acesso em 24 de jul 2017.
- [04] Brito ES, Pantarotto RFR, Costa LRLG. A hipertensão arterial sistêmica como fator de risco ao acidente vascular encefálico (AVE). 2011. Disponível em: <https://www.unip.br/comunicacao/>. Acesso em 26 de jul 2017.
- [05] Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Vigitel Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico – Brasília: Ministério da Saúde*, 2015.
- [06] World Health Organization. *Global status report on non-communicable diseases 2010*. WHO, 2011.
- [07] Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *Lancet* [Internet]. 2011 Jun 4 [cited 2014 Jul 9]; 377 (9781): 1949–61. Disponível em: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60135-9/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60135-9/abstract). Acesso em 26 de jul 2017.
- [08] Moreira TMM, Gomes EB, Santos JC. Cardiovascular risk factors in young adults with arterial hypertension and/or diabetes mellitus. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 31, n. 4, p. 662-669, 2010.
- [09] Sociedade Brasileira de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Arq. Bras. Cardiol.*, 95 (1 supl. 1), p. 1-51, 2010. Disponível em: publicacoes.cardiol.br/consenso/. Acesso em 26 de jul 2017.
- [10] Lima SDB, Moreira TMM, Borges JWP, Rodrigues MTP. Associação entre adesão ao tratamento e tipos de complicações cardiovasculares em pessoas com hipertensão arterial. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2016. 25(3), 1-9. Disponível em: www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-0560015.pdf. Acesso em 26 de jul 2017.

- [11] Romero AD, Silva MJ, Silva ARV, Freitas RWJF, Damasceno MMC. Características de uma população de idosos hipertensos atendida numa unidade de saúde da família. *Northeast Network Nursing Journal*, 2016. 11(2). Disponível em: www.revista-rene.ufc.br/vol11n2_html_site/a08v11n2.htm. Acesso em 26 de jul 2017.
- [12] Rodrigues MSD. Quais os sintomas da hipertensão arterial? Disponível em: <https://medicoresponde.com.br/quais-os-sintomas-da-hipertensao-arterial> Acesso em 20 de Jul 2017.
- [13] Brasil. Ministério da Saúde. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- [14] Brasil. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Protocolo de Hipertensão Arterial Sistêmica para a Atenção Primária em Saúde. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2009.
- [15] Costa L, Bresan D, Kawakame P, Sales A. Percepções de uma Comunidade Ribeirinha residente no Passo Do Lontra acerca da Hipertensão Arterial Sistêmica: uma abordagem Transcultural. *CIAIQ2016*, v-2 2016.
- [16] Jardim AF, Harter J, Pedroso AC, Avila MB, Guedes MCM. Construção de um grupo terapêutico para hipertensos e diabéticos: a percepção de acadêmicas de enfermagem. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 7, n. 3, 2016.
- [17] Oliveira CJ, Moreira TM. Caracterização do tratamento não-farmacológico de idosos portadores de hipertensão arterial. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 11, n. 1, 2010.
- [18] Silva ARV, Costa FBC, Araújo TL, Galvão MTG, Damasceno MMC. Consulta de enfermagem a cliente com diabetes mellitus e hipertensão arterial-relato de experiência. *Northeast Network Nursing Journal*, v-8 n-3. 2016.
- [19] Correia JN. Avaliação do risco de acidente vascular cerebral em pacientes com hipertensão arterial sistêmica. *Revista Ciência et Praxis*, v-4, n-07, 2017.