

**A EDUCAÇÃO EM SAÚDE CONTRIBUINDO PARA O CONTROLE DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA**

Carla Ritter Arnhold¹
Elisa Rodrigues Tessaro¹
Marina Monteiro Borges Da Silva¹
Mariana Roberta Cardoso Barbosa²

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença crônica prevalente caracterizada por uma elevação sustentada da pressão exercida nas artérias, é uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo¹. A hipertensão primária, quando surge sem causa constatada, ou secundária, decorrente de problemas renaes, é influenciada por diversos fatores de risco¹.

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC)¹, definiu os valores de referência para o diagnóstico como sendo 140 mmHg x 90 mmHg. Sendo assim, o único modo de constatar a hipertensão é aferindo a pressão regularmente, principalmente quando há casos já confirmados de hipertensos na família. Os sintomas da hipertensão geralmente se manifestam quando a pressão se eleva muito, entre eles pode-se identificar dores torácicas, cefaléia, fadiga, tonturas e alterações da visão, fala e audição¹. É importante destacar que existem fatores de risco que estão intimamente ligados ao desenvolvimento da hipertensão, dentre eles, os hábitos individuais, incluindo a má alimentação, a ausência de prática regular de atividade física, a falta de qualidade do ambiente de trabalho, o tabagismo e etilismo².

Por outro lado, há fatores coletivos e estruturais que contribuem para uma maior ou menor propensão ao desenvolvimento da condição de saúde objeto deste estudo, como as condições socioeconômicas do indivíduo, fatores psicossociais, acesso ao saneamento básico e à educação³. Neste contexto, ressalta-se a importância das políticas públicas e sociais a fim de minimizar tais determinantes de saúde, mitigando complicações para o indivíduo e para o próprio Sistema Único de Saúde.

¹ Acadêmico de medicina do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

² Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG.

No cenário mundial, identificou-se um aumento relevante no número de hipertensos entre os anos de 1990 e 2019, passando de 650 milhões para 1,28 bilhão de pessoas, das quais, 82% viviam em países de baixa e média renda, o que dificulta o acesso a medicamentos, alimentação adequada e qualidade de vida no geral⁴. No Brasil, o número de óbitos em decorrência de doenças cardiovasculares, contabilizados é de cerca de 350 mil pessoas, dentre essas, a maioria tem a HAS como causa⁴.

A hipertensão está relacionada com consequências ainda mais graves, como alguns casos de acidente vascular cerebral (AVC), além de ser um agravante em quadros de doenças isquêmicas, renais e outras doenças vasculares⁴. Ressalta-se ainda que 24% da população cuiabana possui diagnóstico médico de hipertensão arterial⁵.

Na área de abrangência do presente projeto, o bairro Jardim Fortaleza, no município de Cuiabá, dentre a população total de 3.330 pessoas, 475 pessoas foram identificadas com diagnóstico de HAS. Diante da alta prevalência de hipertensão demonstrada, o grupo constatou a necessidade de conscientização das pessoas abrangidas pelo território da Unidade de Saúde da Família – Jardim Fortaleza, principal espaço para desenvolvimento da atenção primária à saúde, buscando, assim, prevenir maiores agravantes, cuja ocorrência pode levar a consequências irreversíveis e complicações adversas, além do aumento dos custos individuais e coletivos para o sistema de saúde.

A escolha da temática se deu em razão do estudo da área de abrangência da respectiva USF, uma vez que a análise do cadastro domiciliar simplificado apontou alta prevalência da doença. A partir desses dados do sistema juntamente com o auxílio da agente comunitária de saúde (ACS), os hipertensos identificados, assim como casos de Acidente Vascular Cerebral (AVC), foram retratados no mapa inteligente⁶ disponibilizado na unidade.

Diante disso, o projeto teve o intuito de fornecer informações à população sobre os fatores de risco da doença para que haja uma maior adesão ao tratamento e inclusão social, promovendo um maior controle da hipertensão e de suas consequências.

O projeto foi realizado pelos acadêmicos de medicina do primeiro semestre do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) orientados pela preceptora da disciplina do Programa Extensionista Integrador (PEI) na etapa 1 e teve como objetivo

conscientizar a população do Bairro Jardim Fortaleza/Cuiabá MT, sobre os riscos e consequências da falta de adesão à terapêutica da hipertensão arterial sistêmica, assim como, realizar orientações referente à importância de hábitos de vida saudáveis e uso de medicamentos.

A atividade foi desenvolvida na própria unidade de Saúde, envolvendo a equipe multiprofissional, os acadêmicos, a preceptora e os usuários. A comunidade foi convidada por meio de panfletos enviados por mensagens no aplicativo *whatsapp* pelas agentes comunitárias de saúde.

Realizou-se uma dinâmica expositiva sobre a HAS, suas consequências e tratamentos. A palestra teve foco na compreensão sobre o que é a hipertensão arterial sistêmica, quais medicamentos estão disponíveis na unidade e a importância destes para o tratamento. Além de esclarecimentos sobre os possíveis efeitos colaterais da medicação e seus riscos durante a gravidez.

Utilizou-se como recurso cartazes com figuras exemplificativas a respeito de hábitos saudáveis, dentre os quais: a importância da prática frequente de atividade física; da alimentação equilibrada, buscando ingerir a menor quantidade de sódio possível, já que este interfere diretamente no aumento da pressão arterial; além disso, explicou-se como o tabagismo e o etilismo agravam ainda mais os sintomas da doença.

Houve grande interação dos participantes durante a exposição, demonstrando interesse ao apresentarem dúvidas referentes a vários aspectos da HAS, como alimentação e tratamento. Os acadêmicos responderam aos questionamentos a partir de conhecimentos adquiridos durante o projeto, utilizando também exemplos do dia a dia a fim de facilitar o entendimento dos usuários. Assim, juntamente com o auxílio e complementação da preceptora, todas as dúvidas foram esclarecidas.

Ao final, os usuários tiveram sua pressão arterial aferida e receberam como lembrança do evento um sal de ervas naturais pronto para ser utilizado como forma alternativa de tempero, em substituição às opções industrializadas que acabam agravando a condição daqueles diagnosticados com hipertensão arterial sistêmica.

A experiência permitiu constatar a importância da educação em saúde, fornecendo informações de qualidade e baseadas em evidências científicas, para que a população possa adotar hábitos saudáveis e atenuantes para a condição de saúde em que se encontram.

Salienta-se ainda a relevância da instrução da população, que devido à falta de conhecimento e informações, perpetuam hábitos agravantes à Hipertensão Arterial Sistêmica.

Espera-se que, após a exposição, os usuários sigam as recomendações em relação aos hábitos de vida e adesão ao tratamento correto, tendo como resultado o controle da doença e uma melhor qualidade de vida.

Referências Bibliográficas:

1. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, Machado CA, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arq. Bras. Cardiol.* 2021;116(3):516-658.
2. Machado MC et al. Concepções dos hipertensos sobre os fatores de risco para a doença. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2012;17(5):1365-1374. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000500030>
3. Ministério da Saúde; Promoção da Saúde: aproximações ao tema: caderno 1. Brasília. Monografia. 2021. 58 p. Livroilus.
4. Silva LALB, Melo RC, Toma TS, Araújo BC, Luquine Jr CD, Milhomens LM, et al. Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. *Rev Panam Salud Publica.* 2023;47:e67. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.67>
5. Ministério da Saúde (BR). *Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017.* Brasília: 2018.
6. Cardoso CG, Piovesan MG, Vieira VA, Moraes RB, Henrigson D, Cardoso CR. Mapa inteligente: planejamento em ações de saúde no município de Santa Cruz do Sul. *Anais do Salão de Ensino e Extensão;* 2011; Santa Cruz do Sul. Santa Cruz do Sul (RS): Unisc; 2011.