

# Conhecimento dos hipertensos sobre a doença

Soraia Maria Guimarães Nolêto\*, Sandra Maria Rodrigues Silva\*, Celma de Oliveira Barbosa\*\*

## Resumo

O objetivo deste trabalho é identificar o conhecimento dos hipertensos sobre sua doença e seu autocuidado. O estudo foi transversal, desenvolvido em uma unidade básica de saúde de Teresina-Piauí, com oitenta usuários na faixa etária de cinquenta a oitenta anos, inscritos no Programa de Hipertensão. Os dados foram coletados no domicílio do usuário mediante aplicação de formulários estruturados. A análise estatística foi realizada por meio do Programa Epi info para obtenção de frequências simples, médias e desvio padrão ( $p \leq 0,05$ ). Os resultados mostraram que 90% dos hipertensos conheciam os parâmetros de níveis pressóricos considerados altos e 45% identificavam dois ou três sintomas de uma pressão arterial alterada, como dor de cabeça, tontura e mal-estar. Em relação aos fatores de risco, 48,7% dos hipertensos identificavam dois ou três fatores de risco, sendo 70% para o consumo excessivo de gorduras e frituras e 63,8% para o consumo excessivo de sal. O conhecimento sobre as medidas para controle da hipertensão foi regular, 91,3% citaram os medicamentos, 53,8% o consumo de sal, 17% a atividade física e apenas 6,3% a aferição de pressão arterial. Quanto ao comportamento para o autocuidado, os mais adotados pelos pacientes foram o uso de medicamentos (88,8%) e a diminuição do consumo de

sal (87,5%). Assim, concluiu-se que os hipertensos apresentavam um conhecimento regular do ponto de vista de sua doença e de seu autocuidado.

**Palavras-chave:** Conhecimento. Enfermagem. Hipertensão.

## Introdução

A hipertensão arterial constitui-se numa das afecções mais comuns do mundo moderno atingindo um grande número de pessoas. Estima-se que o número de portadores de hipertensão arterial no Brasil é de 17 milhões, e que cerca de 35% da população adulta possa ser considerada como hipertensa, chegando a 65% nos idosos (BRASIL, 2006).

A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) considera na avaliação da doença os níveis tensionais iguais ou maiores que 140 mmHg x 90 mmHg, a presença de fatores de risco, comorbidade e lesões em órgãos alvos. É assintomática, sendo determinada por diversos fatores genéticos como raça, idade, sexo,

\* Enfermeira, graduada pela Faculdade Santo Agostinho.

\*\* Professora orientadora do curso de Nutrição e Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho, nutricionista pela Universidade Federal do Piauí, mestra em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí. Local de estudo: Estratégia de Saúde da Família, da Zona Sul de Teresina, Piauí. Endereço para correspondência: Teresina - PI, Faculdade Santo Agostinho, Avenida Valter Alencar, 665, bairro São Pedro, CEP: 64.19-625.

→ Recebido em dezembro de 2010 – Avaliado em janeiro de 2011.

↪ doi: 10.5335/rbceh.2011.031

história familiar e outros fatores como maus hábitos alimentares, tabagismo, sedentarismo, estresse e obesidade (CESARINO, 2008).

O Ministério da Saúde tem recomendado e promovido ações multiprofissionais na atenção primária à saúde, incluindo políticas de promoção e proteção no controle da hipertensão arterial. Nesse contexto, insere-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), na qual a atenção é centralizada na família e estruturada em uma unidade de saúde, e a população adstrita está sob responsabilidade de equipe multiprofissional (ARAUJO; GUIMARÃES, 2007).

O papel do enfermeiro junto ao paciente com hipertensão arterial destaca-se pela ação como educador, dirigindo-o para o autocuidado e contribuindo para aumentar a adesão ao tratamento (MOREIRA; MACIEL; ARAUJO, 1999).

Uma das maiores dificuldades que os profissionais de saúde têm, em relação ao tratamento da hipertensão, é manter o paciente engajado no controle da doença, no qual o desconhecimento da gravidade da doença e da necessidade de tratamento contínuo leva a várias e importantes considerações que devem estar presentes no acompanhamento pelos profissionais de saúde (BRITO, et al., 2008). O conhecimento desses fatores é fundamental para o planejamento das ações terapêuticas, para que em cada atendimento sejam reforçadas a percepção de risco à saúde e a importância do autocuidado (WETZEL JUNIOR; SILVEIRA, 2005).

Diante disso, o objetivo da pesquisa consiste em avaliar o conhecimento dos hipertensos sobre sua doença, considerando ser de grande importância a

realização de estudos acerca desse tema, contribuindo, assim, para a adesão ao tratamento e direcionamentos assistenciais aos portadores de hipertensão arterial.

## Metodologia

O estudo foi conduzido com abordagem quantitativa, do tipo transversal. A pesquisa foi desenvolvida em uma Estratégia Saúde da Família, localizada na zona sul de Teresina, estado do Piauí, na região Nordeste do Brasil. Esse bairro é assistido pela Estratégia Saúde da Família e conta com duas equipes de saúde que abrange uma área com cerca de 1 800 famílias e registra aproximadamente 600 moradores diagnosticados como hipertensos. Cada equipe é formada por um enfermeiro, um médico, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde (ACS).

O estudo foi realizado com 80 hipertensos cadastrados no Hiperdia de uma das equipes sorteadas aleatoriamente, no período de maio de 2009. A população cadastrada constava de 117 hipertensos. Para a obtenção da amostragem, foram excluídos os hipertensos com idade menor que cinquenta e maior que oitenta anos, restando 89 hipertensos a serem visitados. Desse total, sete não foram encontrados em suas residências, um estava viajando e um estava incapacitado de responder ao formulário.

Para o levantamento das informações, foi montado um formulário estruturado constituído por perguntas fechadas, aplicados individualmente durante visita domiciliar pelos próprios pesquisadores.

Os dados da pesquisa foram analisados por meio do programa EPI INFO, versão 6.04b, para obtenção de porcentagens, médias e desvios padrões (OMS, 1996). O nível de significância adotado foi de 5% ( $p \leq 0,05$ ).

A pesquisa foi encaminhada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santo Agostinho com o protocolo nº 51/09, respeitando os preceitos legais da resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) para pesquisas envolvendo seres humanos. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para sua participação na pesquisa.

## Resultados e discussão

A idade média dos sujeitos pesquisados foi de 67 anos ( $\pm 8,4$ ), sendo a idade mínima cinquenta, a máxima oitenta e a mediana setenta anos.

A Tabela 1 apresenta uma descrição detalhada da amostra conforme variáveis demográficas e socioeconômicas.

Tabela 1 - Descrição da amostra segundo variáveis demográficas e socioeconômicas. Teresina-PI, 2009.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	16	20,0
Feminino	64	80,0
<b>Escolaridade</b>		
Alfabetizado	10	12,5
Fundamental	27	33,8
Médio	17	21,2
Superior	18	22,5
<b>Renda</b>		
	8	10,0
1 a 2 SM	42	52,5
$\geq 3$ SM	38	47,5

Estudos mostraram resultados nos quais tais variáveis foram relacionadas à hipertensão arterial. A idade, por exemplo, é um fator de risco importante, pois o envelhecimento traz mudanças estruturais significantes aos vasos arteriais de grosso calibre, tornando-os mais rígidos e menos complacentes, e, quando associado ao sexo, é mais prevalente nas pessoas do sexo feminino com mais de setenta anos (OIGMAN; NEVES, 2005).

O alto número de mulheres cadastradas no Hiperdia pode ser observado em razão da característica peculiar da mulher de ser mais atenta aos aspectos de sua saúde (BRITO, et al., 2008).

Quanto ao nível de escolaridade, ficou demonstrado que há uma queda na proporção da hipertensão arterial conforme o grau de educação aumenta. Esse resultado estava de acordo, quando comparado com dados de outro estudo, no qual a maioria dos sujeitos pesquisados estudou apenas até a 4<sup>a</sup> série do ensino fundamental. O nível de escolaridade, assim como a capacidade econômica, é um dado relevante, pois interfere diretamente na assimilação das orientações necessárias ao tratamento e no grau de cuidados com a saúde (MANTOVANI, 2009).

A Figura 1 mostra a definição de níveis pressóricos altos segundo os hipertensos.

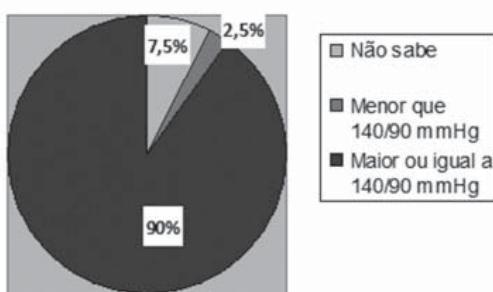


Figura 1 - Distribuição dos hipertensos segundo o conhecimento dos níveis pressóricos considerados altos. Teresina/PI, 2009.

O resultado foi satisfatório, pois o diagnóstico dessa doença é feito exclusivamente por meio da medida de pressão arterial, e o conhecimento desses parâmetros poderá estimular o envolvimento do portador dessa patologia no seu autocuidado. No entanto, não foi possível contar com dados semelhantes para que pudesse ser realizada uma comparação, pois não existem na literatura consultada.

A Tabela 2 apresenta os sintomas identificados pelos hipertensos, totalizando 113 respostas dos 62 sujeitos, já que 18 não identificaram sintoma algum.

Tabela 2 - Sintomas de uma pressão arterial alterada identificada pelos hipertensos (n=62). Teresina-PI, 2009.

Sintomas	Respostas múltiplas		Acumulada
	n	%	
Dor de cabeça	38	47,5	38
Mal-estar	23	28,8	61
Tontura	23	28,8	84
Temperatura corporal elevada	18	22,5	102
Palpitação	11	13,8	113
Sudorese	4	5,0	117

Dados semelhantes foram encontrados em um estudo sobre atitudes, crenças, percepções e práticas do portador de hipertensão, no qual 56% dos hipertensos relataram apresentar de um a três sintomas, sendo a dor de cabeça o sintoma mais frequente. Segundo os referidos autores, a associação de sintomas à hipertensão arterial contribui para uma melhor adesão, já que portadores de doenças assintomáticas aderem menos ao tratamento, constituindo-se numas das razões do não comprometimento com as condutas necessárias ao seu controle (PÉRES; MAGNA; VIANA, 2003).

Na Tabela 3 estão especificados os fatores de risco, totalizando 208 respostas; seis participantes não citaram fator algum.

A análise da associação de fatores de risco é tão importante quanto à sua identificação, visto que o risco cardiovascular pode se multiplicar de acordo com a sua associação (CHOR et al., 1995).

O consumo excessivo de gorduras, frituras e sal e o fator estresse, apontados pelos hipertensos, mostraram que a maioria relaciona a hipertensão a hábitos alimentares inadequados e a fatores emocionais; logo, a hereditariedade e a

idade, fatores de risco importantes, foram pouco citadas, o que pode refletir na

falta da prevenção da doença hereditária nos familiares dos hipertensos.

Tabela 3 - Fatores de riscos identificados pelos hipertensos (n=74). Teresina/PI, 2009.

Fatores de risco	Respostas múltiplas		Acumulada
		%	
Consumo excessivo de gorduras/frituras	56	70,0	56
Consumo excessivo de sal	51	63,8	107
Estresse	35	43,8	142
Tabagismo	14	17,5	156
Etilismo	14	17,5	170
Sedentarismo	11	13,8	181
Obesidade	11	13,8	192
Hereditariedade	6	7,5	198
Diabetes	5	6,3	203
Colesterol alto	3	3,8	206
Idade	2	2,5	208

Resultados similares foram encontrados em estudos, nos quais 35% dos sujeitos apontaram os aspectos emocionais, 30% os hábitos alimentares e apenas 6% deles citaram a herança familiar como fator de risco para hipertensão (PÉRES; MAGNA; VIANA, 2003). Nessa ótica, fica evidenciado que há um desconhecimento por grande parte dos entrevistados da etiologia da hipertensão arterial.

Outro estudo, ao analisar o saber do familiar na adesão da pessoa hipertensa ao tratamento, mostrou que 84,7% dos sujeitos pesquisados apontaram ingestão inadequada de sal, uso de gorduras, estresse, álcool, obesidade, tabagismo e sedentarismo como fatores de risco para hipertensão, ficando excluídos, novamente, os outros elementos importantes como hereditariedade, diabetes e idade (SARAIVA, 2007).

Uma pesquisa realizada com 46 usuários inscritos no Hiperdia de uma unidade de saúde da prefeitura municipal de Curitiba constatou que 80% da amostra possuía história pregressa familiar de hipertensão arterial, confirmado mais uma vez o forte componente hereditário no diagnóstico etiológico da hipertensão. Essa mesma pesquisa revelou que 39% da amostra possuía comorbidades relacionadas, predominando, entre elas, diabetes *mellitus*. A prevalência de hipertensão em diabéticos é pelo menos duas vezes maior do que na população em geral (MANTOVANI, 2009).

A Tabela 4 mostra as medidas de controle da hipertensão identificadas pelos participantes, totalizando 159 respostas.

Tabela 4 - Medidas para o controle da pressão arterial identificado pelos hipertensos (n=80). Teresina/PI, 2009.

Medidas de controle	Respostas múltiplas		
	n	%	Acumulada
Medicamentos	73	91,3	73
Diminuição de consumo de sal	43	53,8	116
Mudanças de hábitos de vida	18	22,5	134
Atividade física	14	17,5	148
Diminuir o peso	6	7,5	154
Verificação da pressão arterial	5	6,3	159

O alto índice de reconhecimento da medicação como medida de controle da hipertensão comparado à prática de atividade física e perda de peso, medidas pouco citadas, evidenciaram o desconhecimento das medidas higienodietéticas, que são imprescindíveis no tratamento dessa doença.

Estudo envolvendo 217 pacientes mostrou que a adesão às medidas não farmacológicas promoveu sensível efeito na redução dos níveis pressóricos. Mudanças de hábitos de vida, incluindo a atividade física, são recomendadas no tratamento da hipertensão arterial. O efeito da atividade física sobre os níveis de repouso da pressão arterial de grau leve a moderado é importante, podendo até levar à diminuição da dosagem dos medicamentos anti-hipertensivos. Pôrém, apenas 65% dos pacientes são responsivos a esse tratamento, uma vez que a hipertensão arterial sistêmica pode ser influenciada pela herança genética (MONTEIRO; SOBRAL FILHO, 2004).

A Tabela 5 apresenta dados sobre a relação da escolaridade e o conhecimento sobre níveis pressóricos altos, sintomas, fatores de risco e medidas de controle.

Os sujeitos com ensino médio e ensino superior se mostraram mais conhecedores das medidas, com 50% dos sujeitos de nível médio identificando duas ou três medidas, 27,8% identificando mais de três, 22,2% identificando apenas uma medida e 100% dos sujeitos com ensino superior identificando duas ou três medidas para o controle da pressão arterial, valores estes significativos estatisticamente ( $p \leq 0,05$ ).

Em relação ao conhecimento sobre os níveis pressóricos, sintomas e fatores de risco, essa variável não apresentou associação com o desfecho, pois todos os níveis de escolaridade mostraram semelhantes percentuais de conhecimento.

No presente trabalho, ficou pouco evidente a associação entre o nível de escolaridade e o conhecimento sobre a doença, apresentando desfecho apenas na identificação de medidas de controle da pressão arterial, que apresentou maior percentual para o nível médio e superior de ensino. Esses dados estão em concordância com outro estudo, que destacou que a escolaridade maior favorece a compreensão sobre a doença e o cuidado, tornando-se um elemento relevante para o engajamento no tratamento necessário (SARAIVA, 2007).

Tabela 5 - Distribuição dos hipertensos, de acordo com a escolaridade, segundo o conhecimento sobre os níveis pressóricos, sintomas, fatores de risco e medidas de controle da pressão arterial. Teresina/PI, 2009.

Conhecimento dos níveis de PA	Escolaridade*										<i>p</i>
	A		B		C		D		E		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
<b>Considerados altos</b>											
<140/90 mmHg	-	-	1	3,7	-	-	1	5,6	-	-	0,14
Não sabe	2	20,0	4	14,8	-	-	-	-	-	-	
>140/90 mmHg	8	80,0	22	81,5	17	100,0	17	94,4	8	-	100,00
<b>Sintomas</b>											
Não identifica	1	10,0	5	18,5	5	29,0	6	33,3	1	12,5	0,33
Identifica um	2	20,0	5	18,5	9	53,0	5	27,8	3	37,5	
Identificam dois ou três	7	70,0	15	55,6	3	17,6	7	38,9	4	50,0	
Identificam mais de três	-	-	2	7,4	-	-	-	-	-	-	
<b>Fatores de risco</b>											
Não identifica	2	20,0	3	11,1	1	5,9	-	-	-	-	0,19
Identifica um	2	20,0	14	48,5	5	29,4	2	11,1	1	12,5	
Identificam dois três	4	40,0	13	48,5	10	58,8	8	44,45	4	50,0	
Identificam mais de três	2	20,0	7	25,9	1	5,9	8	44,45	3	37,5	
<b>Medidas de controle</b>											
Não identifica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	< 0,01
Identifica uma	6	60,0	11	40,7	7	41,2	4	22,2	-	-	
Identificam duas ou três	4	40,0	15	55,6	9	52,9	9	50,0	8	100,00	
Identificam mais de três	-	-	1	3,7	7	5,9	5	27,8	-	-	
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>	<b>18</b>	<b>100,0</b>	<b>8</b>	<b>100,00</b>	

\* Escolaridade: A-Analfabeto; B-Alfabetizado; C-Ensino Fundamental; D-Ensino Médio; E-Ensino Superior.

## Conclusão

Os resultados mostraram que a maioria dos hipertensos conhecia os parâmetros de níveis pressóricos e os sintomas da hipertensão arterial. Porém, apresentaram pouco conhecimento sobre fatores de risco, pouquíssimos citaram a hereditariedade e a idade, importantes fatores de risco para a hipertensão. O conhecimento desses fatores deve estar presente na população geral, visando proporcionar ações direcionadas à prevenção primária da hipertensão arterial.

O conhecimento sobre as medidas de controle da pressão arterial foi regular e esses resultados podem estar relacionados a fatores pessoais ou sociais que facilitam ou dificultam o acesso às informações fundamentais. Entretanto, a associação entre o nível de escolaridade e o conhecimento sobre a doença ficou evidente somente nas medidas de controle, com maior percentual de conhecimento entre os sujeitos de escolaridade de nível médio e superior.

## Knowledge of the hypertensive patient about the disease

### Abstract

The aim of this study was to identify the knowledge of hypertensive patients about their disease and its self-care. The study was developed in the Basic Health Unit of Teresina/Piauí, with 80 hypertensives patients of 50 to 80 years, registered in the Hipertensão Arterial System. The study was collected at the home of the hypertensive patients through formularies. The statistical data analysis was carried out using EPI-INFO software (version 6.04b) to obtain simple frequencies, means and standard deviations ( $p \leq 0,05$ ). Results showed that 90% of hypertensive patients knew the parameters of blood pressure levels considered high and 45% identified two or three symptoms of a changed blood pressure, as headache, dizziness and malaise. For risk factors, 48.7% of hypertensive patients identified two or three risk factors, 70% for the excessive fats and fried intakes and 63.8% for the excessive salt intakes. Knowledge about the control measures to hypertension was regular, 91.3% known the medicines as control measures, 53.8% reduction of salt, 17% physical activity and only 6.3% checked the blood pressure. Self-care measures of high prevalence were the use of medicines (88.8%) and decrease salt intake (87.5%). Thus, the results showed that the hypertensives patients presented a regular knowledge about of their disease, as their self-care.

**Keywords:** Hypertension. Knowledge. Nursing.

### Agradecimentos

Aos pacientes idosos portadores de hipertensão arterial que aceitaram gentilmente participar desta pesquisa e aos agentes de saúde, por sua colaboração na coleta dos dados. À professora Maria Noélia Brandão, pelos estimados conhecimentos e auxílio na pesquisa.

### Referências

- ARAUJO, J. C.; GUIMARÃES, A. C. Controle da hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 368-374, jun. 2007.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde. *Cadernos de Atenção Básica*, Brasília, n.15, 2006.
- BRITO, D. M. S. et al. Qualidade de vida e percepção da doença entre portadores de hipertensão arterial. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, p. 933-940, abr. 2008.
- CESARINO, C. B. et al. Prevalência e fatores sociodemográficos em hipertensos de São José do Rio Preto. *Arquivo Brasileiro de Cardiologia*, São Paulo, v. 91, n. 1, p. 31-35, jul, 2008.
- CHOR, D. et al. Doenças cardiovasculares: panorama da mortalidade no Brasil. IN: MINAYO, C. *Os muitos Brasis: saúde e população na década de 80*. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec, p. 57-86, 1995.
- MANTOVANI, N. F. et al. Caracterização dos usuários e o conhecimento sobre a hipertensão arterial. *Online Brazilian Journal of Nursing*, v. 7, n. 2, 2009.
- MONTEIRO, M. F; SOBRAL FILHO, D. C. Exercício físico e o controle da pressão arterial. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 6, p. 513-516, nov/dez. 2004.

MOREIRA, T. M. M.; MACIEL, I. C. F.; ARAUJO, T. L. Trabalhando a auto-ajuda em grupo no controle da hipertensão. *NURSING - Revista Técnico-Científica de Enfermagem*, São Paulo, v. 72, n. 7, p. 20-24, jun, 1999.

OIGMAN, W.; NEVES, M. F. T. Hipertensão arterial sistólica isolada. In: FRANCIS-CHETTI, E. A.; SANJULIANI, A. F. (Org.). *Tópicos especiais em hipertensão arterial*. São Paulo: BBS Editora, 2005, p. 71-83.

PÉRES, D. S.; MAGNA, J. M.; VIANA, L. A. Portador de hipertensão arterial: atitudes, crenças, percepções, pensamentos e práticas. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 37, n. 5, p. 635-642, out., 2003.

SARAIVA, K. R. O. et al. Saber do familiar na adesão da pessoa hipertensa ao tratamento: análise com base na educação popular em saúde. *Texto & Contexto-Enfermagem*, Florianópolis, v. 16, n. 2, p. 263-270, abr./jun., 2007.

WETZEL JUNIOR, W.; SILVEIRA, M. P. T. Hipertensão Arterial: um problema de todos. *NURSING - Revista Técnico-Científica de Enfermagem*, São Paulo, v. 81, n. 8, p. 70-75, fev. 2005.