

OS BENEFÍCIOS DA PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA OS PACIENTES HIPERTENSOS

Data de aceite: 02/09/2023

Camila Mendes Silva

Discente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Gabriela Luiza Nogueira Camargos

Discente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Stefeny Beatriz Bonfim Duarte

Discente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Thaís Allemagne Carvalho Vilarinho

Discente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Alessandro Reis

Docente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Ana Cecília Cardoso De Sousa Mota

Docente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Ana Paula Nascentes De Deus Fonseca Siqueira

Docente do Curso de Medicina do Centro

Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Bethânia Cristhine de Araújo

Docente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Brenda Thaís Alves Cardoso

Docente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Cátia Aparecida Silveira Caixeta

Docente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Karyna Maria De Mello Locatelli

Docente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Mônica Soares de Araújo Guimaraes

Docente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

Docente do Curso de Medicina do Centro
Universitário de Patos de Minas- UNIPAM,
MG-Brasil

A promoção da saúde é uma das estratégias para buscar a melhoria da qualidade de vida da população. As ações de promoção da qualidade de vida e bem-estar devem levar em consideração os determinantes sociais da saúde e de que maneira estes impactam a população. Esses determinantes são fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos, comportamentais e ambientais que influenciam o processo saúde-doença (BRASIL, 2018)

Diante disso, um dos grandes desafios na atualidade é a promoção da saúde no que diz respeito às doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão arterial (HA), patologia de grande incidência no âmbito nacional. A HA é uma doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/ epigenéticos, ambientais e sociais, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva (BARROSO *et al.*, 2020).

O controle da HA é uma tarefa complexa, visto que mobiliza profissionais de diversas áreas. Outro ponto a ser considerado é a necessidade de uma educação em saúde que conscientize a população no que diz respeito à doença e suas consequências. Borges *et al.* (2022), discutem que para o controle da HA, é imprescindível haver estratégias educativas e o acompanhamento integral dos indivíduos portadores dessa doença. Nesse contexto, os profissionais de saúde precisam acompanhar a população sob cuidado e fornecer informações a fim de conseguir maior adesão, compreensão e participação dos usuários com os serviços auferidos e, ao mesmo tempo, promover saúde e integralidade na assistência.

Além das questões apresentadas até então, é importante abordar que a Covid-19, decretada como pandemia em março de 2020, teve grande influência na elevação dos níveis pressóricos de pacientes com HA, devido a alguns fatores como: distanciamento social, desmarcação de consultas de rotina, desemprego, ansiedade, sedentarismo, alimentação inadequada e a descontinuidade dos acompanhamentos, que podem ter contribuído no agravamento da doença (SILVA *et al.*, 2021).

A promoção de saúde tem grande impacto na qualidade de vida em pacientes hipertensos e que tais ações se configuram não só como ferramenta de melhora no bem-estar físico e psicológico desses pacientes, mas também como forma de mobilizar a equipe de saúde na busca por um cuidado integral com a população. Desse modo, haverá oferta de conhecimento e informações que promoverão um modo de pensar e de operar articulado

às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no SUS, o que contribui para ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde (BRASIL, 2018).

Portanto, tendo em vista a relação entre a promoção de saúde e os possíveis benefícios para os pacientes hipertensos, o objetivo desse trabalho é esclarecer sobre como medidas simples de cuidado à saúde podem ter impactos positivos na população com HA. Dentro desse capítulo serão abordados alguns tópicos como HA e tratamento, HA e alimentação, HA e atividade física, HA estresse e ansiedade, com o intuito de promover, apoiar, auxiliar, orientar e informar sobre a HA e os benefícios relacionados à promoção de saúde.

HIPERTENSÃO ARTERIAL E TRATAMENTO

Em relação ao tratamento da HA, primeiramente destaca-se que a doença não possui cura e que o tratamento terá como foco a melhoria da qualidade de vida do paciente, por meio do controle dos sinais e sintomas. Acerca disso, há duas linhas de tratamento, uma não medicamentosa e outra medicamentosa. A primeira linha, diz respeito às ações utilizadas para o controle ponderal, medidas nutricionais, prática de atividades físicas, cessação do tabagismo e controle de estresse. Ademais, é recomendado fazer, no mínimo, 30 minutos/dia de atividade física moderada, de forma contínua (1 x 30 minutos) ou acumulada (2 x 15 minutos ou 3 x 10 minutos) em 5 a 7 dias da semana. Alimentação com aumento de fibras- frutas, legumes e verduras- diminuição das gorduras, principalmente as saturadas e diminuição da ingestão de sódio (SANTA CATARINA, 2022).

Já na segunda linha, existe uma relação entre o tratamento, nesse caso o fármaco, e o estágio da hipertensão, sendo eles: estágio pré-hipertensão com risco cardiovascular (RCV) alto, HA estágio 1, mas com RCV alto e estágios 2 ou 3. Diante disso, temos as seguintes classes farmacológicas: Diuréticos Tiazídicos, Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA), Bloqueadores dos Canais de Cálcio e Bloqueadores dos Receptores da Angiotensina (BRA) (SANTA CATARINA, 2022).

Por fim, é importante estabelecer que para o tratamento do paciente hipertenso é necessário obter o controle pressórico alcançando a meta de pressão arterial (PA) previamente estabelecida. Essa meta precisa ser definida de forma individual, respeitando-se a idade e a presença de doença cardiovascular ou de fatores de risco. Assim, de forma geral, deve-se reduzir a PA visando atingir valores menores que 140/90 mmHg e não inferiores a 120/70 (BARROSO *et al.*, 2020).

HIPERTENSÃO ARTERIAL E ALIMENTAÇÃO

É fato que os hábitos alimentares são importantes para a nossa qualidade de vida e essa informação é compartilhada pela maioria das pessoas, porém a relação entre alimentação saudável e controle da hipertensão pode não ser uma informação conhecida por muitos. Por isso, é importante entender que bons hábitos alimentares podem e vão contribuir de forma positiva não só para a proteção contra doenças como a HA, mas também contra outros males crônicos não transmissíveis, que podem levar à morbidade, morte ou incapacidade.

Concomitante a isso, o Ministério da Saúde (MS) afirma que para uma excelência no tratamento de hipertensão arterial baseada na nutrição da pessoa é preciso do auxílio de um planejamento alimentar que vise a saúde e que seja sustentável. Logo, é necessária uma dieta de baixo teor de gordura (BRASIL, 2018).

Uma dúvida frequente entre a população é o papel do sódio na elevação da PA, uma vez que é preconizada a redução dessa especiaria nas refeições. Sobre isso, o MS defende a utilização regrada de sal no preparo de refeições devido a sua contribuição no sabor para manter uma alimentação diversificada e nutritiva, com ênfase na preferência por comidas in natura e menos industrializadas. Reforça ainda que o consumo excessivo de sódio aumenta o risco de doenças do coração. Logo, é preciso compreender que pequenas mudanças podem fazer uma grande diferença no bem-estar de pacientes hipertensos e que é preciso lembrar e conscientizar a população sobre a alimentação saudável e o seu papel na qualidade de vida das pessoas (BRASIL, 2018).

HIPERTENSÃO ARTERIAL E ATIVIDADE FÍSICA

A prática de atividades físicas e seus benefícios é um assunto relevante não só em espaços acadêmicos ou científicos, mas também entre a população. A Sociedade Brasileira de Hipertensão, cita que a realização de atividades físicas de forma regular aliada a alimentação saudável é de grande importância para manter a hipertensão controlada, e ressalta que é preciso ter cautela na escolha dos exercícios físicos ao se considerar diferentes pacientes.

Mas o que de fato o exercício faz no corpo do hipertenso?

Os exercícios físicos, além de ajudarem a diminuir a pressão arterial, ajudam a diminuir a gordura corporal e a gordura do abdômen, contribuindo para o emagrecimento. Também reduzem o colesterol, os triglicérides e diminuem a glicemia. Além de que, melhoram a qualidade do sono, combatendo o estresse (RIO DE JANEIRO, 2018)

Em paralelo a isso, durante a execução do exercício físico há o aumento da PA, mas no período de recuperação pós-exercício é possível verificar a sua redução, ficando mais evidenciada após um período de treinamento físico crônico. Apesar desses efeitos serem conhecidos, sua magnitude e mecanismos dependem do tipo de exercício executado e de suas características (AZEVEDO *et al.*, 2019).

HIPERTENSÃO ARTERIAL E ESTRESSE/ANSIEDADE

Conceitualmente, estresse pode ser definido como um processo de percepção e de resposta a eventos ou estímulos (estressores) que provocam excitação emocional nos indivíduos. O processo de estresse será desencadeado quando os recursos pessoais e sociais que o indivíduo possui para enfrentar uma situação estressora forem excedidos; não havendo recursos de enfrentamento satisfatórios, o estresse irá persistir, causando consequências para o sujeito, por exemplo, perda de memória, cansaço mental, dificuldade de concentração, e desencadeamento de crises de ansiedade e de humor (STRAUB, 2014).

Já a ansiedade é considerada uma resposta total e direcionada ao futuro no que diz respeito aos componentes cognitivos e emocionais, porque a pessoa fica bastante apreensiva, tensa e aflita sob a possibilidade de um acontecimento horrível (WHITBOURNE; HALGIN, 2015).

Somando-se os fatores supracitados, (LI, *et al.*, 2016), em seu estudo com trabalhadores petrolíferos, constataram que o estresse ocupacional, causado pelas demandas do trabalho, favoreceram o aparecimento de 231 casos de hipertensão arterial, uma vez que grande parte dos profissionais se sentiam pressionados psicologicamente e, como forma de minimizar o sofrimento, adotaram comportamentos insalubres, como ingestão de álcool, dietas com alto teor de gordura, uso de cigarros e estilo de vida sedentário.

Ademais, o estresse pode levar a respostas de enfrentamento menos efetivas, como mostram Palagini *et al.* (2015) em pacientes hipertensos, o que se associa fortemente à depressão e à ansiedade, considerados aspectos preditores e moduladores da HA, que tem crescido significativamente nos últimos anos.

Diante disso, acerca do perfil emocional e cognitivo de pessoas hipertensas, Uceda *et al.* (2013) sugerem que pessoas com HA quando comparadas às normotensas, demonstram, estatisticamente, níveis maiores de ansiedade e depressão, além de pensamentos hostis e comportamentos agressivos. Consoante a isto, Lázló *et al.* (2016) narram que temperamentos ansiosos e depressivos atuam como marcadores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial e demais complicações cardiovasculares, bem como a raiva e a hostilidade.

Portanto, é imprescindível que se discuta a importância da saúde mental paralela ao estresse, uma vez que é necessário entender o ser humano na sua forma biopsicossocial, valendo-se da promoção da saúde e da prevenção de doenças de modo a garantir longevidade, com qualidade de vida para os pacientes com HA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, o presente capítulo buscou esclarecer alguns dos fatores que podem contribuir de forma positiva na melhora da qualidade de vida dos pacientes hipertensos, exemplificando as ações e suas consequências para melhor esclarecer os pacientes e seus familiares sobre as possibilidades de uma vida mais saudável.

Conclui-se que ao observar o impacto da promoção de saúde para os pacientes hipertensos, procura-se compreender de que forma os diversos aspectos relacionados aos cuidados diários e criação de hábitos de vida saudáveis melhoram de forma significativa não só o momento presente, mas também o futuro dos pacientes.

Diante disso, é de suma importância que haja diálogo entre os setores da saúde, de modo a fornecer uma atenção multidisciplinar ao paciente e um cuidado de forma integral que vise oferecer apoio a esse, independente do estágio da doença, das suas limitações, acessos aos serviços de saúde e até mesmo recursos para diagnóstico, prevenção e/ou tratamento. Assim, será possível ofertar ao paciente hipertenso não só informações e dados, mas também uma oportunidade de construir uma vida pautada na busca pela longevidade, com qualidade de vida.

Portanto, o tratamento, a alimentação, a atividade física e o controle do estresse e da ansiedade precisam ser ampliados de modo a garantir que todos tenham acesso e que esse acesso seja conforme a individualidade de cada paciente.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, L. M. *et al.* Exercício físico e pressão arterial: efeitos, mecanismos, influências e implicações na hipertensão arterial. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, Suplemento, v. 29, n. 4, p. 415-22, 2019.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. [S. l.], v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Anexo I da Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Alimentação Saudável é aliada no combate à hipertensão**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quer-me-alimentar-melhor/noticias/2018/alimentacao-saudavel-e-aliada-no-combate-a-hipertensao>. Acesso em: 13 ago. 2023.

BORGES, F. M. *et al.* Estratégias para promoção da saúde e seus impactos na qualidade de vida de adultos hipertensos: revisão integrativa. **Caderno Saúde Coletiva**. [S. l.], v. 30, n. 1, p. 146-157, 2022.

LÁSZLÓ, A. Association of affective temperaments with blood pressure and arterial stiffness in hypertensive patients: a cross-sectional study. **BMC cardiovascular disorders**. [S. L.], v. 16, n. 1, 2016. DOI:10.1186/s12872-016-0337-9.

LI, R. *et al.* Prospective Cohort Study to Elucidate the Correlation between Occupational Stress and Hypertension Risk in Oil Workers from Kelamayi City in the Xinjiang Uygur Autonomous Region of China. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 14, n. 1, 2017. Disponível: <https://doi.org/10.3390/ijerph14010001>

NÚCLEO DE TELESSAÚDE SANTA CATARINA. **Qual o tratamento de primeira linha para hipertensão?** 2022. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/qual-o-tratamento-de-primeira-linha-para-hipertensao-2/>. Acesso em: 13 ago. 2023.

OLIVEIRA, A. R. de. *et al.* A relação entre hipertensão arterial, ansiedade e estresse: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia em Estudo**. [S. l.], v. 26, 2021.

PALAGINI, L. *et al.* Relationship between insomnia symptoms, perceived stress and coping strategies in subjects with arterial hypertension: psychological factors may play a modulating role. **Sleep Medicine**. [S. l.], v. 19, p. 108-115, mar. 2016.

RIO DE JANEIRO. Secretaria de Saúde. **Exercícios físicos ajudam a controlar a hipertensão**. 2018. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/atividade-na-terceira-idade/noticias/2018/01/exercicios-fisicos-ajudam-a-controlar-a-hipertensao>. Acesso em: 13 ago. 2023.

SILVA, W. B.H. *et al.* O que a pandemia da COVID-19 fez com a pressão arterial sistêmica? **Global Academic Nursing Journal**. [S. l.], v. 2, n. 2, sep. 2021.

UCEDA, I. M. *et al.* Perfil emocional y cognitivo de la hipertensión arterial esencial mantenida contra Normotensão. **Clínica e Saúde**. [S. l.], v. 24, n. 2, p. 1-15, 2013.

WHITBOURNE, S. K.; HALGIN, R. P. **Psicopatologia: Perspectivas clínicas dos transtornos psicológicos**. 7 ed. Porto Alegre. 2015.