

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIOS NUNES DE BARROS  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ROGERS ROCHA CARVALHO

**CONHECIMENTO DOS HIPERTENSOS SOBRE OS CUIDADOS COM A SAÚDE E  
SUA APLICAÇÃO NO COTIDIANO: Uma revisão bibliográfica**

PICOS - PIAUÍ

2017

ROGERS ROCHA CARVALHO

**CONHECIMENTO DOS HIPERTENSOS SOBRE OS CUIDADOS COM A SAÚDE E  
SUA APLICAÇÃO NO COTIDIANO: Uma revisão bibliográfica**

Trabalho de conclusão de curso submetido à coordenação do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

**Orientador:** Professor Dr. Jodonai Barbosa da Silva.

PICOS - PIAUÍ

2017

**FICHA CATALOGRÁFICA**

**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**

**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**C331c** Carvalho, Rogers Rocha

Conhecimento dos hipertensos sobre os cuidados com a saúde e sua aplicação no cotidiano: uma revisão bibliográfica / Rogers Rocha Carvalho– 2018.

CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (34 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2018.

Orientador(A): Prof. Dr. Jodonai Barbosa da Silva.

1. Hipertensos. 2. Pressão Arterial. 3. Estilo de vida. I. Título.

**CDD 616.132**

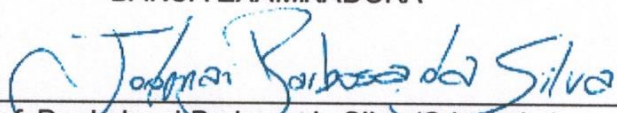
ROGERS ROCHA CARVALHO

**CONHECIMENTO DOS HIPERTENSOS SOBRE OS CUIDADOS COM A SAÚDE E  
SUA APLICAÇÃO NO COTIDIANO: Uma revisão bibliográfica**

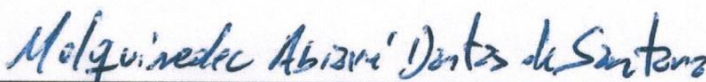
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, da  
Universidade Federal do Piauí, Campus  
Senador Helvídio Nunes de Barros, para  
obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

Aprovada em: 08 / 12 / 2017.

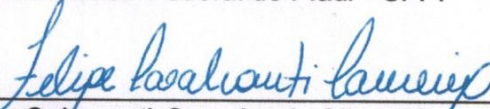
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Jodonai Barbosa da Silva (Orientador)  
Universidade Federal do Piauí - UFPI



Prof. Dr. Melquisedec Abiaré Dantas de Santana (1º examinador)  
Universidade Federal do Piauí - UFPI



Prof. Dr. Felipe Calvacanti Carneiro da Silva (2º examinador)  
Universidade Federal do Piauí - UFPI



Profª. Me. Nadya dos Santos Moura (Suplente)

Universidade federal do Piauí - UFPI

Dedico a minha mãe a concretização do meu sonho. Ela é a autora da minha história. À minha família e meus amigos.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, quero agradecer a minha mãe, Francelina da Rocha Sousa Carvalho, por não ter desistido de mim, estar sempre ao meu lado, motivando-me, aconselhando-me, fazendo tarefas que eu mesmo já deveria estar fazendo, contudo, o maior presente que ela me deu foi o seu amor, e sem isso eu não teria chegado até aqui! Ela é uma mãe de verdade, não uma madrasta!

Eu também gostaria de agradecer ao meu pai, José Grigório de Carvalho, pelos seus conselhos e, principalmente, abraços.

Ao meu irmão, Sylvester Rocha Carvalho, por suas palavras, brincadeiras, boa parte das vezes fazendo o trabalho de irmão mais velho, embora seja o caçula.

Agradeço ao meu orientador, Jodonai Barbosa da Silva, pela sua paciência, tempo disponível e orientação excelente.

Agradeço à todos da minha família, especialmente a minha segunda mãe, Josefa Maria da Silva Carvalho, por sua sinceridade, carinho e humildade.

Agradeço a minha irmã Sabrina e filho, que mesmo distantes fisicamente, estiveram presentes em pensamentos.

Agradeço à todos os meus amigos e amigas por terem estado do meu lado nas horas boas e ruins, ajudando-me a crescer como pessoa e profissional, salientando:

Camila Catiely, Jeane Silva, Laís Daltoé, Guilherme França, Ayrton Carvalho, Nelson Carvalho, Hector Rodrigues, MacCole Matsho, Antônio Carlos Carvalho, Iure Lino Carvalho, Tiago Batista, Edgar Batista, Luís Fernando, Thallya Araújo, Ellen Tayná, Maria Karolayne, Emanuely Andreza, Suzanne Lene, Matheus Soares, Levi David, Fernanda Moura, Beatriz Borges, Ivia Natiele, Carlos Henrique, Kaio Fernandes, Maiara Martins, Luana Martins, Nielson Santos, Sindy Raquel, Tatiana Victória, Maralina Gomes, Ionara Holanda, Antônia Luzia, Fábio Brito, Daniela Nogueira, Açucena Leal, Ana Paula Brito, Denes Bruno, Bruno Henrique, José Junior, Orrana Veloso, Vanessa Santos.

“As pessoas costumam dizer que a motivação não dura sempre. Bem, nem o efeito do banho, por isso recomenda-se diariamente.”

(Zig Ziglar)

## RESUMO

A hipertensão arterial (HA) é um quadro clínico que se dá por vários fatores, representada por níveis pressóricos aumentados e sustentados de PA. Portanto, é importante que os profissionais de saúde, principalmente o profissional de enfermagem, avaliem os hábitos de vida dos pacientes, e tentar orientá-los para adquirirem práticas saudáveis de vida. Objetivou-se analisar se os hipertensos apresentam um conhecimento satisfatório acerca dos cuidados com a sua saúde e se aplicam este conhecimento no seu cotidiano. Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio da revisão de literatura dos últimos cinco anos utilizando os descritores: “hipertensão arterial” and “alimentação” and “estilo de vida”, que ocorreu em setembro e outubro de 2017. Foram encontrados 367 artigos, que, após passar por filtragem, totalizaram-se 9 artigos. A coleta concebeu-se através de um instrumento de coleta de dados de Bezerra (2016), o qual foi adaptado de Ursi (2005). Os pesquisadores envolvidos no trabalho foram analisando as descobertas e o que de novo esses artigos trouxeram para ajudar na área de pesquisa do presente TCC. Uma vez que se trata de uma coleta de dados de trabalhos de domínio público, o projeto não precisou passar pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Na maioria das pesquisas consultadas, os participantes eram predominantemente do sexo feminino, devendo-se ressaltar que grande parte dos pesquisados, apresentados nas pesquisas, demonstraram nítida falta de conhecimento sobre a hipertensão arterial, devido a não procurarem informações que ajudem na melhoria da qualidade de vida. Fatores como a baixa escolaridade dificultam o acesso às informações acerca dos principais cuidados como, por exemplo, evitar a ingestão em excesso de alimentos ricos em sal, de álcool fora dos horários das refeições e passar a adotar hábitos saudáveis como alimentação balanceada e prática de exercícios físicos.

**Palavras-chave:** Hipertensos. Pressão arterial. Estilo de vida



## ABSTRACT

Hypertension (AH) is a clinical picture that occurs due to several factors, represented by increased and sustained BP blood pressure levels. Therefore, it is important for health professionals, especially the nursing professional, to evaluate patients' lifestyles, and to try to guide them toward healthy living practices. The objective was to analyze if the hypertensive present a satisfactory knowledge about the care with their health and apply this knowledge in their daily life. This is a bibliographical review, carried out through the literature review of the last five years using the descriptors: "arterial hypertension" and "feeding" and "lifestyle", which occurred in September and October 2017. There were 367 articles, which, after being filtered, totaled 9 articles. The collection was conceived through a data collection tool from Bezerra (2016), which was adapted from Ursi (2005). The researchers involved in the study were analyzing the findings and what these articles brought back to help in the research area of this CBT. Since this is a collection of data from public domain works, the project did not have to go through the Research Ethics Committee (CEP). In the majority of the researches consulted, the participants were predominantly female, and it should be emphasized that a large part of the respondents, presented in the researches, showed a clear lack of knowledge about arterial hypertension, due to not looking for information to help improve the quality of life. Factors such as low schooling make it difficult to access information about major care, such as avoiding excessive intake of salt-rich foods, alcohol out of mealtimes, and adopting healthy habits such as balanced eating and exercise physicists.

**Keywords:** Hypertensive. Blood pressure. Lifestyle

## LISTA DE ABREVIATURAS

CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
HA	Hipertensão Arterial
PA	Pressão Arterial
PAD	Pressão Arterial Diastólica
PAS	Pressão Arterial Sistólica
SBC	Sociedade Brasileira de Cardiologia
SBH	Sociedade Brasileira de Hipertensão

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>13</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>16</b>
2.1 <i>Geral</i> .....	16
2.2 Específicos.....	16
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>17</b>
3.1 O QUE É HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	17
3.1.1 Pressão Arterial.....	17
3.1.2 Hipertensão Arterial.....	18
3.2 PRINCIPAIS CAUSAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	18
3.3 FATORES DE RISCO.....	19
3.4 COMO PREVENIR.....	20
<b>4 MÉTODO</b> .....	<b>21</b>
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>22</b>
<b>6 DISCUSSÃO</b> .....	<b>25</b>
<b>7 CONCLUSÃO</b> .....	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>28</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>35</b>
ANEXOS A.....	36

## 1 INTRODUÇÃO

Embora o acesso à informação esteja mais fácil em comparação à algumas décadas atrás, é frequente ver pessoas com a pressão arterial (PA) elevada devido ao estresse, obesidade, sedentarismo, ingestão excessiva de álcool, histórico familiar de hipertensão arterial (HA) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013; SILVA, OLIVEIRA, PIERIN, 2016) entre outros fatores que provocam tais efeitos no corpo. Desta maneira, propiciando o aumento dos riscos a desenvolver essa e outras doenças crônicas, como diabetes (BREWSTER, VAN MONTFRANS, KLEIJNEN, 2004; PARK, TAYLOR, 2007; FREITAS, GARCIA, 2012; GORGUI *et al.*, 2014; RADOVANOVIC *et al.*, 2014).

A HA é um quadro clínico que se dá por vários fatores, representada por níveis pressóricos aumentados e sustentados de PA ( $\geq 140 \times \geq 90$  mmHg) (BRASIL, 2013). Tanto é que, para uma pessoa ser diagnosticada com HA, é necessário realizar uma aferição de PA uma vez por semana, durante três semanas consecutivas, cujo valor das três aferições tenham seus resultados igual ou maior à  $\geq 140 \times \geq 90$  mmHg (SBC, 2010).

Tendo como referência que a HA aumenta os riscos para desenvolver outras complicações, achados do estudo de Sousa (2014), as mortes devido à doença arterial coronariana correspondem a cerca de 25%, as mortes por acidente vascular encefálico chegam a 40% e, aos casos associados com o diabetes, o número de casos a serem acometidos por insuficiência renal crônica chega a 50%.

A HA é abordada com muita frequência nas grandes mídias (programas de televisão, sites na *internet*, palestras via *YouTube*, programas de rádio, jornais, revistas etc.), permitindo que, pacientes hipertensos apresentam um nível satisfatório de conhecimento acerca dos cuidados com a própria saúde, comprovando que estão aptos à ingestão de alimentação saudável e à realização de exercícios físicos. Contudo, para trazer um melhor benefício corporal, será que eles aplicam essas informações mesmo em sua rotina diária?

Em comparação com um indivíduo que hesita em melhorar seu bem-estar, um hipertenso que conhece suas limitações alimentares e físicas, juntamente com a determinação de querer mudar seu estilo de vida, poderá controlar seu peso, sua PA, a quantidade de sal na ingestão diária, atenuar o estresse, praticar atividade física regular e diminuir e/ou parar o uso de drogas lícitas, caso tenha este hábito.

A quantidade diária de sal recomendada pela Organização Mundial Saúde e Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) deve ser de 5000 miligramas,

representando 2000 miligramas de sódio (SBH, 2017). Contudo, percebe-se que várias pessoas colocam muito mais do que a quantidade recomendada nas suas refeições, tanto no feijão como no arroz e demais comidas, quando, na realidade, este sal poderia ser diminuído e trocado por outros temperos naturais, como cebola, alho, alecrim, entre outros.

Um dos requisitos para o controle de peso se dá pela redução do consumo de gorduras e sal, alimentos que contenham muitos conservantes, prezar pelo consumo de uma alimentação equilibrada como verduras, vegetais e fibras, associado à prática de exercícios físicos regulares por 30 minutos, ao menos três vezes na semana (ACSM, 2014).

Um estilo de vida ativo e saudável diminui de 50 a 70% os riscos de desenvolver HA, causando assim, um efeito preventivo (BRASIL, 2013; ACSM, 2014). A prática de atividade física associado à uma alimentação saudável resulta em vários benefícios à saúde, diminuindo as chances de desenvolver doenças, tais, como hipertensão e obesidade (DE SOUSA, 2014).

Os avanços tecnológicos tem proporcionado grandes conquistas na longevidade da população mundial, cada vez se vive mais e com melhor qualidade. Entretanto, muitos indivíduos estão preocupados em adquirir bens materiais como casa, apartamento, carros, celulares, etc., para que os mesmos sejam alcançados, os hábitos saudáveis estão sendo deixados de lado para maximizar o tempo no trabalho, aumentando, assim, a sua renda. Como consequência, os cuidados com saúde e qualidade de vida acabam ficando em segundo ou terceiro plano.

Desta maneira, não é possível realizar uma caminhada de fim de tarde com os amigos, pedalar em grupo, malhar com os amigos na academia de musculação ou até ir a um restaurante fazer uma refeição saudável com boas companhias, porque é mais vantajoso, financeiramente, ficar trabalhando para acumular capital. Todavia, o DNA humano foi projetado no final da Era Paleolítica para se movimentar e ser ainda mais eficiente, porém o estilo de vida foi alterado completamente e não realizamos mais exercícios físicos e nem temos uma alimentação equilibrada, resultando em graves distúrbios metabólicos (CAMERON, MACHADO, 2004).

Quando um indivíduo está com uma condição patológica, como a HA, o corpo irá requerer maiores cuidados com hábitos saudáveis de vida, tornando-se quase uma obrigação o sujeito manter um nível desejável de exercícios físicos e

manter uma ótima alimentação para melhorar sua qualidade de vida. Diante disso, faz-se necessário o desenvolvimento de projetos de pesquisas no intuito de avaliar o conhecimento dos hipertensos acerca dos cuidados com a saúde e a aplicação desse conhecimento ao seu cotidiano.

Sendo assim, é de suma importância que os profissionais de saúde, principalmente para o grupo aqui estudado, os hipertensos, e o profissional de enfermagem, avaliem os hábitos de vida dos pacientes, especialmente os da população mais carente que fazem uso regular dos serviços públicos de saúde, e tentem orientá-los para adquirirem hábitos saudáveis de vida para garantir um melhor aproveitamento em sua condição física, psíquica e social.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 Geral

Analisar se os hipertensos apresentam um conhecimento satisfatório acerca dos cuidados com a sua saúde e se aplicam este conhecimento no seu cotidiano

### 2.2 Específicos

- Identificar quais medidas sobre os cuidados com a saúde o hipertenso realiza;
- Compreender se o hipertenso aplica tais conhecimentos devido a estética ou porque quer cuidar do seu corpo;
- Verificar a proximidade do profissional de saúde ao paciente hipertenso

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 O que é hipertensão arterial

##### 3.1.1 Pressão arterial

No interior dos vasos sanguíneos há cerca de 5 litros de sangue, este tem um trajeto circular desde o coração, artérias, arteríolas, vênulas, veias e coração novamente, logo, para esse sangue circular no interior dos vasos, é necessário forças internas como a contração das artérias e externas como a contração muscular (GUYTON, HALL, 2017). Em conformidade com Douglas (2006), a PA é a força que o sangue exerce contra as paredes internas das artérias, sendo essa pressão mais alta que a pressão venosa, do qual a mesma é dividida em pressão arterial sistólica (PAS), representando a pressão exercida pela maior quantidade de sangue nas artérias durante a sístole ventricular, a qual apresenta valores maiores, e em pressão arterial diastólica (PAD), cujo esta representa o momento de relaxamento, diástole ventricular, cardíaco, e, desta maneira, apresenta uma pressão menor.

Como a pressão diastólica representa a força exercida nas paredes dos vasos periféricos, ela favorece mais os eventos de acidentes vasculares encefálicos em indivíduos jovens e a sistólica representará um risco maior apenas depois da sexta década de vida (FRANKLIN *et al.*, 2005).

A medida considerada normal da pressão arterial para adultos maiores de 18 anos foi uniformizada até o limite de 120 mmHg na sistólica e 80 mmHg para diastólica, sendo geralmente encontrada em indivíduos jovens e saudáveis (BRASIL, 2006). Sendo que ela varia entre homens e mulheres.

Além dos valores normais, há outras classificações como a medida normal que está entre 120-129 PAS/ 80-84 PAD, o valor pressórico limítrofe que fica entre 130-139 PAS/ 85-89 PAD, hipertensão estágio 1 onde se encontra os valores de 140-159 PAS/ 90-99 PAD, hipertensão estágio 2 com 160-179 PAS/ 100-109



PAD, e, finalmente, valores pressóricos iguais ou maiores que 180 PAS/ 110 PAD (JUNIOR *et al.*, 2014).

### 3.1.3 Hipertensão arterial

A HA é, assim, determinada como uma pressão arterial sistólica igual ou superior a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica igual ou superior a 90 mmHg, em pessoas que não fazem o uso de medicação contra hipertensão (BRASIL, 2001).

A sua prevalência no país varia entre 22% e 44% para a população adulta (32% em média), podendo chegar a mais de 50% para pessoas na faixa etária de 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (SBC, 2010). Conforme Brasil (2014), a PA elevada é um acometimento que atinge mais de 21% das pessoas adultas no Estado do Piauí, ocorrendo principalmente em homens, 21,9%, e abrangendo cerca de 20,4% das mulheres.

## 3.2 Principais causas da hipertensão arterial

As causas dessa doença ainda não estão claramente identificadas, contudo alguns fatores de risco como hereditariedade (histórico familiar) e estilo de vida (obesidade, sedentarismo, tabagismo e outros) podem contribuir para o surgimento da doença (CINGOLANI, HOUSSAY, 2004).

A HA elevada, conhecida popularmente como pressão alta, poderá ocasionar múltiplas implicações, caso não seja tratada, muitas vezes, bastante graves, podendo chegar à órgãos como os olhos, os rins e o encéfalo (CINGOLANI, HOUSSAY, 2004). Dentre algumas das complicações dessa enfermidade pode-se citar, por exemplo, infarto, insuficiência cardíaca e/ou renal (RADOVANOVIC *et al.*, 2014).

Contudo, quando o coração já se encontra sobrecarregado pela alteração de PA, os portadores apresentam alguns sintomas que indicam a doença como, por

exemplo, cefaleia, dor no peito, tontura, edema em diversos segmentos corporais, falta de ar (GUYTON, HALL, 2017). Segundo Oigman (2014), observou-se que a cefaleia é o sintoma mais frequente dentre as pessoas com HA.

### 3.3 Fatores de risco

À medida que a faixa etária avança também cresce a possibilidade de desenvolver a HA, pois os vasos sanguíneos vão enrijecendo-se, elevando a uma diminuição na flexibilidade e a um constante crescimento da PA (PESSUTO; CARVALHO, 1998; PIRES, SANTOS, PINHO, 2015). Nos indivíduos idosos, mais de 50% apresenta esta doença (SBC, 2010).

Alguns hipertensos apresentam um fator de risco para o acometimento da doença, pois, além do comportamento de vida característico de vida de cada família, possuem a genética familiar que perdura durante gerações (MADUREIRA *et al.*, 2013). Somado a este, através da modernidade e dos avanços tecnológicos, as pessoas se acomodaram, levando à hábitos sedentários e, assim, contribuindo para a resistência à insulina e para o aumento da quantidade de lipídeos na corrente sanguínea (CARLUCCI *et al.*, 2013).

Desta maneira, a obesidade é o resultado da oscilação na proporção entre a energia consumida e a utilizada para a manutenção de processos fundamentais e trabalho desenvolvido, dessa forma, sendo capaz de ser ocasionada pelo excesso de deglutição alimentar, sem que ocorra a utilização adequada dessa energia, ou por meio de falhas metabólicas mesmo havendo alimentação normal (DÂMASO, TEIXEIRA, DO NASCIMENTO, 2017).

Outros fatores de risco para desenvolver a HA são o uso de cigarro e o consumo de álcool, pois, 90% dessa substância ingerida é transformada em acetaldeído, que é um elemento que aumenta a PA e a frequência cardíaca, sendo logo transformado em acetado e expelido pela urina após um determinado tempo (SUPERA, 2016). Enquanto aos indivíduos fumantes, conforme Radovanovic *et al.* (2014), tem 2,36 vezes mais chance de desenvolver hipertensão do que pessoas não fumantes, acompanhados dos ex-fumantes com 2,21 vezes.

Constata-se, do mesmo modo, que é a concentração aumentada de sódio no organismo, acarretando em um aumento de PA, pois força a saída de mais líquido das células, indo para os vasos sanguíneos, onde circula boa parte da água de nosso corpo, deixando os vasos mais “tensos” (FLEURY, 2016).

### 3.4 Como prevenir

Durante o exercício físico uma gama de mecanismos metabólicos tem o poder de influenciar a intensidade da vasodilatação local pós-exercício através da liberação de substâncias vasodilatadoras (CUNHA *et al.*, 2013). Todavia, não é o suficiente para diminuir a PA, visto que é necessário que os indivíduos ingiram menos comidas rápidas, como hambúrguer, e mais vitaminas, sais minerais, proteínas e carboidratos em porções capazes de suprir o organismo, possuindo, desta forma, menos chances de adquirir doenças crônicas não transmissíveis (DE SOUSA, BASTOS, DE OLIVEIRA, 2014).

Outra forma de prevenção é por meio da diminuição da ingestão acentuada de sal/sódio, sendo estes advindo de produtos industrializados, incluindo pães, linguiça, salsicha, temperos prontos, refrigerantes e vários outros produtos vendidos nos supermercados (DA SILVA, 2014). Contudo, a ingestão de sódio realizada pela população, em relação aos valores adequados de ingestão, é bem maior do ideal recomendado (OLIVEIRA, 2015).

Para equilibrar a quantidade de sódio no organismo, deve-se garantir o consumo de potássio através de alimentos encontrados em frutas e hortaliças como, por exemplo, ervilhas, feijão, vegetais de cor verde-escuro, banana e melão, sendo este um dos meios para controlar e prevenir doenças crônicas não transmissíveis (PORTO, 2014).

Outra substância capaz de influenciar na pressão no organismo é cafeína, uma vez que está presente no café e em refrigerantes, cujo efeito é antagonizar a adenosina, produzindo, então, constrição no leito vascular e, por consequência, aumentando a PA de forma aguda, contudo, sua ingestão regular propicia na menor variação de PA em comparação ao seu consumo intenso (FARIAS, CUEVAS, DUCCI, 2013).

Enfim, pessoas que param de fumar por 24h, a concentração da nicotina diminui e do oxigênio aumenta, que, por sua vez, o organismo reflete com uma diminuição da frequência cardíaca, ocasionando um menor esforço ao coração após realizar algum exercício físico (MALFATTIA, 2017).

## 4 MÉTODO

### 4.1 Tipo de estudo

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio da revisão de literatura sobre os conhecimentos dos hipertensos sobre os cuidados com essa condição e a aplicação desses conhecimentos no dia-a-dia dos pacientes.

Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica é baseada em material de domínio público, ou seja, trabalhos já publicados em revista especializadas. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica é que os pesquisadores podem ter acesso a uma quantidade enorme de estudos, com diversas abordagens.

### 4.2 Campo de Pesquisa

Para levantamento da produção científica realizou-se uma análise da literatura dos últimos cinco anos utilizando os seguintes descritores: Hipertensão arterial, exercícios e enfermagem. As bases de dados pesquisadas foram: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Pubmed.

### 4.3 Coleta de dados

O período de coleta de dados aconteceu em setembro e outubro de 2017. Para isso, utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus sinônimos em português: “hipertensão arterial” *and* “alimentação” *and* “estilo de vida”, sendo encontrados 367 artigos. Quando aplicou-se um filtro por ano (2017,

2016, 2015, 2014 e 2013) e por artigos disponíveis, chegou-se ao número de 73 artigos. E quando colocou-se o filtro “hipertensão” na busca, chegou-se ao número de 9 artigos, sendo que dois tratavam exatamente da tema pesquisada nesse trabalho.

#### 4.4 Análise dos dados

Para a coleta de dados, usou-se um instrumento de coleta de dados de Bezerra (2016) (ANEXO A), o qual foi adaptado de Ursi (2005), onde aborda os pontos metodológicos e estruturais de maior relevância nos estudos, por exemplo: Título, periódico, local de pesquisa, tipo e natureza de estudo, público alvo e objetivo.

#### 4.5 Aspectos éticos

Como a presente pesquisa não envolveu seres humanos, não foi necessário a submissão no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou da autorização dos autores dos estudos, uma vez que se trata de uma coleta de dados de trabalhos de domínio público.

## 5 RESULTADOS

Os trabalhos abordam de forma muito satisfatória o tema e correlaciona a hipertensão arterial sistêmica com hábitos saudáveis de vida. Podemos observar a lista de artigos analisados na tabela abaixo.

<b>Título</b>	<b>Revista</b>	<b>Ano</b>
Conhecimento e Atitudes Sobre Alimentos Ricos em Sódio por Pacientes Hipertensos	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	2016
Hipertensão arterial e consumo de sal em população urbana	Revista de Saúde Pública	2003
Hábitos alimentares dos hipertensos sob a ótica da enfermagem: revisão integrativa	Rev enferm UFPE on line	2015
Consumo alimentar e sua influência no controle da hipertensão arterial de adultos e idosos de ambos os sexos em uma unidade básica de saúde em Dourados – MS	RBCEH, Passo Fundo	2010
O consumo de sal e alimentos ricos em sódio pode influenciar na pressão arterial das crianças?	Ciência & Saúde Coletiva	2010
Aspectos nutricionais ligados à hipertensão: estudo exploratório, desenvolvido no ensino fundamental da rede pública de Botucatu	Revista Ciência em Extensão	2014
Ingestão de sal na hipertensão arterial: quem e quanto deve reduzir?	Rev Port Med Geral Fam	2012

A maioria dos estudos tratam de estudos experimentais com aplicação de questionários. Costa e Machado (2010) fizeram um estudo transversal (observacional) com escolares; Coca *et al.* (2010) realizam um estudo caracterizado

como uma pesquisa descritiva, cujo objetivo foi traçar o perfil social, fatores de risco, hábitos alimentares e frequência alimentar dos pacientes hipertensos, bem como sua relação com a hipertensão arterial; Já Messerli e colaboradores (2012) fez uma revisão de literatura sobre o consumo de sal (cloreto de sódio); Alves *et al.* (2014) aplicaram um questionário com 9 questões, destas, 5 de múltipla escolha e 4 abertas (discursivas); Teixeira *et al.* (2016) investigou os conhecimentos relacionados ao padrão alimentar, aos hábitos e frequência de consumo de determinados alimentos, a fim de identificar qual o nível de conhecimento dos estudantes a respeito dessa temática.

Costa e Machado (2010), estudaram 81 (100%) escolares, 42 (51,90%) com idade média  $8,3 \pm 3,2$  anos. Dentre os alunos a maior parte estudavam em escolas privadas – 45 (55,60%) – e 36 (44,40%), da rede pública. Nesse trabalho os autores constataram que 2 escolares de escola pública apresentaram hipertensão arterial sistólica. Quando investigaram a hipertensão arterial diastólica, encontraram 4 alunos com essa condição; sendo que 3 estudavam na rede privada. Analisando o consumo médio de sal, verificou-se um valor de 7,66g. Os autores fizeram uma correlação positiva entre os alimentos ricos – especificamente alimentos enlatados – em sódio com os níveis elevados da pressão arterial sistólica. Constatou-se que, quanto maior o consumo de sal, maior a pressão arterial sistólica, o que está bem estabelecido na literatura especializada. Além disso, na população estudada, verificou-se que o consumo médio de sal estava bem acima do recomendado pela literatura atualmente.

No trabalho do Coca *et al.* (2010) investigou diversas substâncias que interferem na pressão arterial. Nesse estudo, o maior número de participantes eram de mulheres, com uma média de idade de 60 a 65 anos, sendo que a maioria era analfabeta. Tanto as mulheres quanto os homens relataram que tem consciência de que fazer a adição de sal na comida interfere negativamente na saúde. Além do consumo de sal, os participantes, os homens e as mulheres, relataram que fazem uso quase que diário de cafeína, bem como relataram que fazem uso do álcool, sendo 12,9% das mulheres e 30% dos homens. Os homens consomem mais álcool e mais tabaco, a porcentagem corresponde a 60% deles e apenas 25,8% das mulheres. Os indivíduos estudados relataram que não tinham acesso às

informações sobre os fatores que influenciavam na condição de pressão arterial elevada.

Alves *et al.* (2014), realizam um estudo com estudantes e os dados obtidos pelos autores revelaram que os alunos demonstram nítida falta de conhecimento sobre a hipertensão arterial, e, para piorar esse quadro, a maior parte dos discentes (70%) estudados demonstraram gostar mais dos alimentos com maior quantidade de sal. Os resultados da pesquisa estimularam a produção de uma cartilha educativa que traz informações sobre a hipertensão arterial e nutrição, na tentativa de informar os alunos sobre a doença e estimular a mudanças em hábitos alimentares e na adoção de hábitos saudáveis.

Teixeira *et al.* (2016) trabalhou com 221 pacientes, sendo 56,1% mulheres, destas 53,8% tinha o Ensino Fundamental incompleto e a média de idade era de  $57,7 \pm 13,5$  anos. Dessa amostra 75,6% se declararam ser portadores de HAS. Quando foi avaliado o padrão alimentar, constatou-se que 62% fazem uso de temperos prontos em suas refeições, mas a maioria desses entrevistados (94,1%) afirmaram não adicionam sal à refeição já pronta. Esses pesquisadores investigaram também o conhecimento dos pacientes em relação aos alimentos que continham alto teor de sódio, apenas 8, de 42 pacientes, acertaram todas as questões. Isso mostra que as pessoas não procuram informações que ajudem na melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

## **6 DISCUSSÃO**

Na maioria das pesquisas consultadas os participantes eram predominantemente do sexo feminino, assemelhando-se aos achados de Tavares *et al.* (2014) com 60,7% e Giroto *et al.* (2013) com 62,6%. Tais resultados se deve ao fato de que as mulheres buscam os serviços de saúde mais regularmente do que os homens (LEVORATO *et al.*, 2014).

No que compete ao nível educacional, averiguou-se no trabalho do Texeira *et al.* (2016) que dos 221 participantes, 133 não possuíam o Ensino Fundamental completo e 40 tinham completado o Ensino Fundamental. Nota-se que é uma doença que está ligada a fatores de autocuidado e que a limitação ao acesso a informações também influencia nessa condição, uma vez que essa população não



sabe ler. No trabalho do Radigonda *et al.* (2016), ele estudou 283 (73,7%) dos participantes hipertensos com e sem diabetes estão incluídos nas mesmas classes. Alguns trabalhos mostram que as pessoas das classes A e B aderem muito mais facilmente aos cuidados com a HA (REINERS, NOGUEIRA, 2009; SBC, 2010), muito embora o fator socioeconômico não seja o principal determinante para tal situação (BARRETO, REINERS, MARCON, 2014).

Esses resultados sobre escolaridade reduzida na maioria dos participantes são semelhantes aos resultados das pesquisas produzidas por Giroto *et al.* (2013) com 50,2% e Zattar *et al.* (2013) com 44%. Muito provavelmente essa situação interfira na condição de cuidados com a saúde e ter mais acesso as mídias impressas e digitais sobre como cuidar dessa doença.

De acordo com a situação conjugal, encontrou-se, ainda na pesquisa do Texeira *et al.* (2016) que os casados ou com união consensual são maioria, semelhantes aos resultados de Lima, Santos e Marcon (2016), onde 29 (69%) são casados. Isso mostra que os indivíduos que moram na mesma residência podem melhorar ou piorar seus quadros clínicos dependendo do conhecimento que possuem acerca dos cuidados com a saúde.

Em relação a quantos anos os participantes foram diagnosticados com hipertensão, mostrou-se que 16 (36,4%) possuem entre 0 a 5 anos de convivência. Esse dado assemelha-se ao estudo de Silva e Bousfield (2016), onde traz que 40% dos indivíduos descobriram a doença à apenas, no máximo, 5 anos atrás. Como é sabido pela maioria da população, a hipertensão é uma doença silenciosa e só é diagnosticada durante consultas médicas de rotina.

À respeito de como foi diagnosticado, demonstrou-se que 36 (81,8%) dos indivíduos com hipertensão descobriram a doença após um mal-estar para, depois, procurarem ajuda de um profissional da saúde, desta forma, assim, determinar do que se tratava. Segundo Maia e Cunha (2014), nem todos os diagnósticos de HA são encontrados por médicos ou por enfermeiros.

No que tange à procura de informações acerca da hipertensão, um estudo realizado por Peruzatto *et al.* (2013), retrata que 23% dos participantes não buscaram informações, embora a maioria (77%) tenham buscado através de profissionais que trabalham na saúde. Isso provavelmente resulte da limitação em

como buscar esse tipo de informação, porque sem saberes ler, a busca por informações confiáveis se torna bem mais difícil de acontecer. Além desse fator limitante, muitos usuários fazem uso de substâncias que não fazem bem ao organismo, como a nicotina (TAVARES, 2014). O uso dessa substância é perigoso porque, segundo Pessuto e Carvalho (1998), a nicotina possibilita a elevação da frequência cardíaca, resistência periférica e PA.

Além disso, um fato que influencia nesse processo de hipertensão arterial é o consumo de álcool, conforme Lopez-Jaramillo (2014), a ingestão de álcool, ocasiona o desenvolvimento de HA, além de possui o poder de inibir os efeitos dos anti-hipertensivos. No estudo realizado por Stranges *et al.* (2004), observou que o risco de hipertensão arterial está relacionado com a ingestão de duas ou mais doses de etanol/dia é maior que o dobro, quando comparado com indivíduos que não fazem uso do álcool. Além disso, demonstrou uma forte associação independente entre a ingestão de álcool e aumento da pressão arterial fora dos horários das refeições.

Com relação à ingestão de sal, os maiores vilões são salgadinhos e enlatados, segundo a pesquisa de Costa e Machado (2010) e essa alimentação predomina entre escolares jovens. A recomendação diária é de 6 gramas (ACCIOLY, SAUNDERS, LACERDA, 2002) e nesse estudo com escolares foi constatado que a média foi de 7,6 gramas. Em conformidade com Ibiapina, Santos e Oliveira (2014), sua deglutição facilita o desenvolvimento e a ampliação da HA, como, também, aumenta as chances de obter-se hipertrofia ventricular esquerda.

## **7 CONCLUSÃO**

Portanto, verificamos que há uma ampla divulgação dos cuidados com a saúde de indivíduos hipertensos, mas fatores como a baixa escolaridade dificultam o acesso às informações acerca dos principais cuidados: como, por exemplo, evitar a ingestão em excesso de alimentos ricos em cloreto de sódio (sal de cozinha), de álcool fora dos horários das refeições e passar a adotar hábitos saudáveis como alimentação balanceada e prática de exercícios físicos. Além disso, nota-se que

duas populações, crianças e idosos, estão em um grupo vulnerável, as crianças pela alimentação rica em cloreto de sódio e os idosos pela limitação ao acesso às informações acerca da hipertensão arterial.

## REFERÊNCIAS

American Heart Association. Heart disease and stroke statistics — 2013 update: a report from the American Heart Association. **Circulation**. n. 127, v. 1, p. 6-245, 2013. Disponível em: <<http://circ.ahajournals.org/content/127/1/e6>>. Acessado em 29 de novembro de 2017.

ABEP, **Critério Brasil**. Disponível em: < <http://www.abep.org/criterio-brasil>>. Acesso em 4 de junho de 2017.

ACCIOLY E, SAUNDERS C, LACERDA EMA. Nutrição em obstetrícia e pediatria. Rio de Janeiro: **Cultura Médica**; 2002.

ACSM. **Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço e sua Prescrição**. 9ª Edição. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2014.

BARRETO, M. S.; REINERS, A. O.; MARCON, S. S. Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à farmacoterapia. Rev. Latino-Am. Enfermagem. v. 22, n. 3, p. 484- 90, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Hipertensão Arterial Sistêmica. 1ª Edição, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica e Diabetes mellitus: protocolo**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em 22 de julho de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BREWSTER, L. M.; VAN MONTFRANS, G. A.; KLEIJNEN, J. Systematic review: antihypertensive drug therapy in black patients. **Ann Intern Med**. v. 141, p. 614- 627, 2004.

CAMERON, L.C.; MACHADO, M. **Tópicos avançados em bioquímica do exercício**. Editora Shape, Rio de Janeiro, 2004.

CARLUCCI, E. M. S., *et al.* Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 375-384, 2013.

CINGOLANI, H. E.; HOUSSAY, A. B. **Fisiologia Humana de Houssay**. Ed: 7. Porto Alegre: Artmed, 2004.

CUNHA, F. A., *et al.* Hipotensão pós-exercício induzida por treinamento aeróbio, de força e concorrente: aspectos metodológicos e mecanismos fisiológicos. **Revista HUPE**. Rio de Janeiro. v. 12, n. 4, p. 99-110, 2013.

DÂMASO, A. R.; TEIXEIRA, L. R.; DO NASCIMENTO, C. M.O. Obesidade: subsídios para o desenvolvimento de atividades motoras. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 8, n. 1, p. 98-111, 2017.

DA SILVA, Y. M. S.; RAMOS, R. J.; ACIOLY, P. L. Avaliação do consumo alimentar de um grupo de idosos hipertensos do bairro bela vista de São José/SC. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**, v. 3, n. 1, p. 64-76, 2014.

DE SOUSA, J. V.; BASTOS, T. P. F.; DE OLIVEIRA, M. F. A. Perfil dos Alunos Universitários dos Cursos de Educação Física e Fisioterapia em Relação à Alimentação e a Atividade Física. **REVISTA PRÁXIS**. v. 6, n. 11, 2014.

DOUGLAS, C. R. **Tratado de fisiologia aplicada às ciências médicas**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

FARIAS, M. M.; CUEVAS, A.; DUCCHI, H. **Más allá del sodio: cambios en la dieta y su efecto en hipertensión**. **REV CHIL CARDIOL**. v. 32, n. 2, Santiago, 2013.

FLEURY. **Efeitos do sal no organismo**. Disponível em: <<http://www.fleury.com.br/saude-em-dia/revista/materias/pages/efeitos-do-sal-no-organismo.asp>>. Acesso em 2 de junho de 2017.

FRANKLIN, S. S.; PIO, J. R.; WONG, N. D.; LARSON, M. G.; LEIP, E. P.; VASAN, R. S.; LEVY, D. Predictors of new-onset diastolic and systolic hypertension: the Framingham Heart Study. **Circulation**. v. 111, p. 1121- 1127, 2005.

FREITAS, L. R. S.; GARCIA, L. P. Evolução da prevalência do diabetes e deste associado à hipertensão arterial no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 1998, 2003 e 2008. **Epidemiol Serv Saúde**. v. 21, n. 1, p. 7- 19, 2012.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª Edição. São Paulo: Atlas, 2008.

GIROTTI, E., *et al.* Adherence to pharmacological and non pharmacological treatment for arterial hypertension and associated factors in primary care. **Ciencia & saude coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1763-1772, 2013.

GORGUI, J., *et al.* Hypertension as a risk factor for ischemic stroke in women. **Can J Cardiol.** v. 30, n. 7, p 774- 782, 2014.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

IBGE, CIDADES@. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=220800>>. Acesso em 4 de junho de 2017.

JUNIOR, R. B., *et al.* Pressão arterial antes, durante e após atendimento em serviço de urgência odontológica. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 23, n. 65, 2014.

KAYALI, S.; DEMIR, F. O tabagismo altera a repolarização ventricular em adolescentes. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 251-255, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082017000300251&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082017000300251&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 26 de novembro de 2017.

LEVORATO, C. D., *et al.* Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1263-1274, 2014. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pidS1413-81232014000401263&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401263&lng=en&nrm=iso)>. access on 24 Dez. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013>.

LIMA, J. C.; SANTOS, A. L.; MARCON, S. S. Percepção de usuários com hipertensão acerca da assistência recebida na atenção primária. *Rev. pesquis. cuid. fundam*, v. 1, n. 8, p. 3945-3956, 2016.

LOPEZ-JARAMILLO, P., *et al.* Consenso latino-americano de hipertensão em pacientes com diabetes tipo 2 e síndrome metabólica. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 58, n. 3, p. 205-225, 2014.

LUFT, F. C., *et al.* Cardiovascular and humoral responses to extremes of sodium intake in normal black and white men. **Circulation**. v. 60, p. 697- 706, 1979.

MADUREIRA, V. S. F., *et al.* Níveis de pressão arterial de adultos jovens. **Ágora: Rev. Divulg. Cient.** v. 1, n. 2, p. 30-52, 2013.

MAIA, O. F. L. C.; CUNHA, M. B. Da pedagogicidade do cuidado ante a experiência de ser hipertenso. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, supl. 2, p. 1463-1474, 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000601463&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601463&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em 25 de novembro de 2017.

MALFATTIA, C. R. M.; LOUZADA, G. F. Abstinência aguda do tabagismo e a melhora de parâmetros cardiovasculares durante teste máximo em normotensos. **Fisioterapia em Movimento**, v. 22, n. 2, 2017.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**. 11ª Edição. São Paulo: Hucitec, 2008.

MOREIRA, G. R., *et al.* Condições de vida de hipertensos e diabéticos nas famílias de alto risco. **Unimontes Científica**, v. 16, n. 1, p. 26-34, 2015.

NEVES, R. G., *et al.* Atenção oferecida aos idosos portadores de hipertensão: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Cad Saude Publica**, v. 7, n. 33, 2017.

NOBLAT, A. C. B.; LOPES, M. B.; LOPES, A. A. Raça e lesão de órgãos-alvo da hipertensão arterial em pacientes atendidos em um ambulatório universitário de referência na cidade de Salvador. **Arq. Bras. Cardiol.** v. 82, n. 2, 2004.

OIAGMAN, W. Sinais e sintomas em hipertensão arterial. **JMB**, v. 102, n. 5, 2014. Disponível em: <<files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2014/v102n5/a4503.pdf>>. Acesso em 29 de novembro de 2017.

OLIVEIRA, M. M., *et al.* Consumo elevado de sal autorreferido em adultos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 249-256, 2015.

PARK, I. U.; TAYLOR, A. L. Race and ethnicity in trials of antihypertensive therapy to prevent cardiovascular outcomes: a systematic review. **Ann Fam Med.** v. 5, p. 444-452, 2007.

PERUZATTO, I. N. P., *et al.* Caracterizar idosos hipertensos e usuários de medicamentos anti-hipertensivos do municípios de Ajuricaba/RS. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 195-204, 2013.

PESSUTO, J.; CARVALHO, E.C. Fatores de risco em indivíduos com hipertensão arterial. **Rev.latinoam.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 6, n. 1, p. 33-39, 1998.

PIRES, D. S.; SANTOS, K. C.; PINHO, L. Eating habits of hypertensive people from the perspective of nursing: integrative review. **Journal of Nursing UFPE**, v. 9, n. 5, p. 8453-8460, 2015.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Delineamento de Pesquisa em Enfermagem. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: Avaliação de evidências para prática de enfermagem.** 7ª ed. Porto Alegre: Artmed, p. 247-368, 2011.

PORTO, A. S.; PEREIRA, T. S. S.; MOLINA, M. C. B. Consumo de sódio e potássio por diferentes métodos de avaliação: uma revisão em estudos populacionais. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 3, n. 16, p. 131-139, 2014.

RADIGONDA, B., *et al.* Avaliação do acompanhamento de pacientes adultos com hipertensão arterial e ou diabetes melito pela Estratégia Saúde da Família e identificação de fatores associados, Cambé-PR, Brasil, 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 1, p. 115-126, 2016.

RADOVANOVIC, C. A. T., *et al.* Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 22, n. 4, p. 547- 553, 2014.

RAPSOMANIKI, E., *et al.* Blood pressure and incidence of twelve cardiovascular diseases: lifetime risks, healthy life-years lost, and age-specific associations in 125 million people. **Lancet**, v. 9932, n. 383, p. 1899-911, 2014.

REINERS, A. A. O.; NOGUEIRA, M. S. Raising hypertensive patients' consciousness about treatment compliance. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v. 17, n. 1, p. 59- 65, 2009.



RIBEIRO, M. **Neurobiologia da dependência química**. Disponível em: <<http://psiquiatriabh.com.br/wp/wp-content/uploads/2015/01/Neurobiologia-da-dependencia-quimica.pdf>>. Acesso em 4 de junho de 2017.

SBH, **Atualidades teor de sódio na alimentação**. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/atualidades-teor-de-sodio-na-alimentacao.asp>>. Acesso em 2 de maio de 2017.

SILVA, M. L. B.; BOUSFIELD, A. B. S. Representações sociais da hipertensão arterial. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 3, p. 895-909, 2016.

SILVA, S. S. B. E.; OLIVEIRA, S. F. S. B.; PIERIN, A. M. G. O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa. **Rev Esc Enferm USP**. v. 50, n. 1, p. 50- 58, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA / SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO / SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq Bras Cardiol**. v. 95, n. 1, p. 1- 51, 2010.

SOUSA, F. D. J. D. D.; SILVA, M. D. P. S. D.; ANDRADE, F. D. S. D. S. Atividade física em idosos no contexto amazônico. **Revista Cuidarte**, v. 5, n. 2, 2014.

STRANGES S, WU T, DORN J M, FREUDENHEIM J L, MUTI P, FARINARO E, *et al.* Relationship of alcohol drink pattern to risk of hypertension: a population based-study. **Hypertension**. v. 44, n. 6, p. 813-19, 2004.

SUPERA. **Efeitos de substâncias psicoativas**: módulo 2. 9. ed. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2016. Disponível em: <[https://www.supera.senad.gov.br/@/material/mtd/pdf/SUP9/SUP9\\_Mod2.pdf](https://www.supera.senad.gov.br/@/material/mtd/pdf/SUP9/SUP9_Mod2.pdf)>. Acesso em 4 de junho de 2017.

TAVARES, R. S., *et al.* Fatores de risco cardiovasculares: estudo com pessoas hipertensas, de um bairro popular na Região Amazônica. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 13, n. 1, p. 4 -11, 2014.

World Health Organization, *et al.* **A global brief on hypertension: Silent killer, global public health crisis**. 2013. Disponível em:

[http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/publications/global\\_brief\\_hypertension/en/](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/en/)

ZATTAR, L. C., *et al.* Prevalência e fatores associados à pressão arterial elevada, seu conhecimento e tratamento em idosos no sul do Brasil. **Cad. saúde pública**, v. 29, n. 3, p. 507-521, 2013.

## ANEXOS

### ANEXO A

#### **ANEXO A – Instrumento de coleta de dados (formulário)**

Nº Artigo:
Título do artigo:
Descritores:

Qualificação dos autores:
Periódico:
Ano de publicação:
Objetivo:
Amostra:
Tipo de estudo:
Localização da Pesquisa:

Fonte: Adaptado da Ursi (2005), Bezerra (2016)



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
 ( ) Dissertação  
 (X) Monografia  
 ( ) Artigo

Eu, Rogers Rocha Carvalho,  
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação Conhecimento dos Hipertensos sobre os cuidados com a saúde e sua aplicação no Cotidiano: Uma Revisão Bibliográfica de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 08 de Agosto de 2018.

Rogers Rocha Carvalho

Assinatura

Rogers Rocha Carvalho

Assinatura