



**CAÁLA**  
INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO

**DEPARTAMENTO DE ENSINO, INVESTIGAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE LICENCIATURA EM ENFERMAGEM GERAL**

**ODETE RAQUEL NGUVULO**

**PROPOSTA DE UM GUIA DE ORIENTAÇÃO QUE VISA MELHORAR**  
**A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO**  
**ARTERIAL ATENDIDOS NA SECÇÃO DE MEDICINA DO HOSPITAL**  
**GERAL DO HUAMBO**

**CAÁLA/2023**

**ODETE RAQUEL NGUVULO**

**PROPOSTA DE UM GUIA DE ORIENTAÇÃO QUE VISA MELHORAR  
A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO  
ARTERIAL ATENDIDOS NA SECÇÃO DE MEDICINA DO HOSPITAL  
GERAL DO HUAMBO**

Projeto apresentado ao Departamento de Ensino e Investigação e produção em Enfermagem Geral do Instituto Superior Politécnico da Caála como requisito para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem Geral.

**Orientador:** Wilson Lukamba, Msc.

**CAÁLA/2023**

Este trabalho é dedicado especialmente a minha  
famílias.

## **AGRADECIMENTOS**

Estendemos as nossas gratidões ao Senhor Deus o Soberano, pela dádiva de vida que nos tem concedido e, nos tem providenciado todas as bênçãos celestial, inteligência, saúde, que nos permitiu adquirir e partilhar conhecimentos, por nos ter dado força, paciência e persistência para resistirmos e enfrentarmos todos os desafios que surgiram durante a nossa formação académica.

As nossas famílias que desde tenra idade não envidaram esforço em dar-nos a luz e incentivos inicial pela ciência bem como demonstraram o seu apoio até a conclusão desta etapa.

Ao nosso grande tutor Wilson Lukamba, Msc. que sempre foi tão paciente, dedicado e pedagógico para connosco afim deste trabalho investigativo se tornar uma verdade e realidade.

Aos nossos colegas com os quais partilhamos momentos incríveis e inesquecível, marcadas nas tabuas dos nossos corações.

A direcção do ISP-Caála, a todos os professores e, de uma forma específica aos professores do curso de Enfermagem, por agraciar-nos com parte de seus conhecimentos científicos e instruções que durarão eternamente.

A direcção do hospital geral do Huambo, por ter permitido que os nossos conhecimentos teóricos fossem aplicados na prática e por ter permitido que está pesquisa fosse realizada na secção de medicina.

A todos amados irmãos em Cristo Jesus que nunca cessaram de orar por nós e todos aqueles que de forma directa ou indirecta nos ajudaram param a nossa formação.

“O corpo é o carinho da alma, e é dever de cada um cuidar bem desse veículo para que a jornada da vida seja longa e prazerosa”

## RESUMO

A presente pesquisa científica inteira-se no campo da Enfermagem, concretamente no estudo das doenças cardiovasculares. Tem como objectivo principal propor um guião de orientação para o acompanhamento dos doentes com hipertensão arterial. Deste modo, dividiu-se o trabalho em 9 partes, uma introdução, fundamentação teórica- empírica, procedimentos metodológicos, descrição e discussão dos resultados, proposta de solução, conclusões, recomendações, referências e anexos três capítulos, conclusões, recomendações, bibliografia e anexos. A fundamentação teórica mostra pontos essenciais para o estudo da hipertensão arterial. Os procedimentos metodológicos mostram os métodos aplicado durante a pesquisa, a descrição e discussão dos resultados apresenta-se o resultado do inquérito por entrevista aplicado aos pacientes na proposta de solução elaborou-se um guião como uma proposta de solução, com base nestes, tirou-se a possível conclusão bem como as referências utilizadas.

**Palavras-chave:** hipertensão arterial; guião de solução; melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

## ABSTRACT

The summary of my thesis is: This scientific research is situated in the field of Nursing, specifically in the study of cardiovascular diseases. Its main objective is to propose a guidance script for the management of patients with arterial hypertension. Thus, the work is divided into 9 parts: an introduction, theoretical-empirical foundation, methodological procedures, description and discussion of results, proposed solution, conclusions, recommendations, references, and annexes, comprising three chapters: conclusions, recommendations, bibliography, and annexes. The theoretical foundation presents essential points for the study of arterial hypertension. The methodological procedures detail the methods applied during the research, while the description and discussion of results present the outcomes of the interview-based survey conducted with patients. For the proposed solution, a guidance script was developed. Based on these findings, possible conclusions were drawn, and relevant references were used.

**Keywords:** arterial hypertension; solution script; improvement of patients' quality of life.

**Lista de tabelas**

<b>Tabela 1</b> - Classificação da Tensão Arterial no adulto segundo a OMS (1999).....	16
<b>Tabela 2</b> - Quatro categorias de classificação do IMC .....	22
<b>Tabela 3</b> - Caracterização dos pacientes .....	28



## **Lista de figuras**

<b>Figura 1</b> - Alguns benefícios da actividade física .....	21
<b>Figura 2</b> - Tem algum antecedente familiar que padece de Hipertensão Arterial? .....	29
<b>Figura 3</b> - No período de Janeiro à junho de 2023, .....	30
<b>Figura 4</b> - Conheces os factores de risco associados à hipertensão arterial?.....	30
<b>Figura 5</b> - Como tens controlado a sua Pressão Arterial? .....	31
<b>Figura 6</b> - : Estás tomando anti- hipertensivo para controlar equilibrar a pressão arterial .....	32
<b>Figura 7</b> - Gostas de comida com muito sal? .....	32
<b>Figura 8</b> - tens tido situações estressantes constantemente? .....	33
<b>Figura 9</b> - Qual é sua alimentação frequente? .....	34
<b>Figura 10</b> - Consomes bebidas alcoólicas?.....	34
<b>Figura 11</b> - consomes tabaco? .....	35
<b>Figura 12</b> - Práticas exercícios físicos? .....	36
<b>Figura 13</b> - Quais são as principais dificuldades que enfrentas no controle da hipertensão arterial.....	37
<b>Figura 14</b> - Um guião de orientação pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes com hipertensão arterial .....	38

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1	CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO/ JUSTIFICATIVA.....	11
1.2	PROBLEMA CIENTÍFICO .....	12
1.3	OBJECTIVOS.....	13
1.3.1	Geral.....	13
1.3.2	Específicos .....	13
<b>2</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA- EMPÍRICA HIPERTENSÃO ARTERIAL.....</b>	<b>14</b>
2.1	UMA ABORDAGEM SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL.....	14
2.2	UM PREAMBULO HISTÓRICO .....	14
2.3	FACTORES MODIFICÁVEIS .....	18
2.4	CONDIÇÕES MÉDICAS SUBJACENTES .....	23
2.5	COMPLICAÇÕES .....	23
2.6	SOLUÇÕES .....	24
<b>3</b>	<b>PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....</b>	<b>26</b>
3.1	CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA .....	26
3.2	LOCAL DE ESTUDO .....	26
3.3	CRITÉRIO DE INCLUSÃO .....	27
3.4	CRITÉRIO DE EXCLUSÃO .....	27
3.5	MÉTODOS APLICADOS.....	27
	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>28</b>
	<b>PROPOSTA PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES.....</b>	<b>39</b>
<b>4</b>	<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>41</b>
<b>5</b>	<b>RECOMENDAÇÕES.....</b>	<b>42</b>
<b>6</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>45</b>

## **1 INTRODUÇÃO**

De acordo com Enders (2020), pode-se escrever que a Enfermagem é uma profissão da área da saúde voltada para o cuidado, promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde das pessoas, famílias e comunidades. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental no sistema de saúde, fornecendo assistência direta aos pacientes, monitorando seu estado de saúde, administrando medicamentos, realizando procedimentos médicos, educando sobre saúde e coordenando equipes de saúde.

Das diversidades de doenças existentes e estudada dentro da Enfermagem, destaca-se a hipertensão Arterial. Num mundo cada vez mais globalizado, esta doença tende de crescer exponencialmente, que tem levado vários especialistas a dedicarem os seus estudos no combate à hipertensão arterial.

Nas visões de Beers, Jones e Berkwtts (2006), a hipertensão é um aumento da pressão na circulação sanguínea. No Huambo, poucos registos atualizados foram encontrados relativamente a doença, porém em 2016 em um estudo de monografia dos 1000 pacientes atendidos 265 foram diagnosticados com a doença, dados estes que podemos considerar também preocupante pois corresponde a um 26,5% do total das consultas realizadas.

### **1.1 Contribuições do trabalho/ Justificativa**

Durante o percurso no estágio curricular, observou-se a ocorrência de casos relacionados a pacientes que padeciam de Hipertensão Arterial, onde alguns chegaram de fazer tratamento ambulatorial (tratamento em casa) e outros permaneciam hospitalizados. Estes factos que motivaram a criar um plano de intervenção de acompanhamento de doentes com Hipertensão Arterial no Hospital Geral do Huambo, com o intuito de melhorar a qualidade de assistência domiciliar prestadas a estes pacientes.

O estudo do tema é de suma importância, visto que contribuirá na melhoria de qualidade de vida dos pacientes portadores de Hipertensão Arterial no Hospital Geral do Huambo e de forma abrangente no município sede bem como aos profissionais da saúde que actuam naquele hospital:

Realizar uma revisão abrangente da literatura científica existente sobre a hipertensão arterial, incluindo estudos sobre as causas, fatores de risco, complicações e estratégias de prevenção e controle da doença.

Identificar lacunas na orientação atual: analisar as práticas actuais de orientação e identificar quais lacunas existem em relação à conscientização sobre a hipertensão arterial, o manejo da doença e as mudanças no estilo de vida necessárias para controlá-la.

Desenvolver um guia abrangente: Com base nas informações coletadas na revisão da literatura, desenvolver um guia abrangente de orientação para pacientes hipertensos. Um guia acessível, fácil de entender e abordar tópicos como dieta saudável, exercícios físicos, controle de estresse, cessação do tabagismo, restrição de sódio, entre outros.

Adaptação cultural: Leve em consideração a cultura local e as crenças da comunidade ao desenvolver o guia. Certifique-se de que as recomendações sejam culturalmente apropriadas e adequadas para os pacientes atendidos no Hospital Geral do Huambo.

Avaliar a eficácia da orientação fornecida aos pacientes. Comparando o índice de hipertensão arterial antes e depois da implementação do guia, bem como coletando feedback dos pacientes sobre a utilidade e a compreensão do material.

Sugerir métodos para disseminar o guia entre os profissionais de saúde, os pacientes e a comunidade em geral, como sessões de treinamento, materiais impressos, campanhas de conscientização e uso de Mídias sociais.

Por fim, este trabalho destaca os possíveis impactos e benefícios da implementação do guia proposto. Incluindo a redução do índice de hipertensão arterial, melhoria na qualidade de vida dos pacientes, redução de complicações relacionadas à doença e possíveis economias no sistema de saúde.

## **1.2 Problema científico**

O índice elevado de casos de hipertensão arterial no Hospital Geral do Huambo, tem preocupado a Direcção daquela unidade hospitalar.

Que benefício terá o guia de orientação para a melhorar a qualidade de vida em pacientes com hipertensão arterial internado na secção de medicina?

### **1.3 Objectivos**

#### **1.3.1 Geral**

- a) Propor um guião de orientação, de fácil manuseamento para o acompanhamento dos doentes com Hipertensão Arterial.

#### **1.3.2 Específicos**

- a) Fundamentar teoricamente as causas, complicações e as possíveis soluções da Hipertensão Arterial, através de obras literárias dos diversos autores contribuindo para uma concepção científica da doença;
- b) Identificar sócio-demograficamente através do inquérito por entrevista os pacientes com Hipertensão Arterial atendidos no Hospital Geral do Huambo, com vista a recolha de dados particulares das possíveis causas e combate da doença;
- c) Elaborar uma proposta de um guião por meio de um mapa facilitador que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com Hipertensão Arterial atendidos no Hospital Geral do Huambo na Secção de Medicina.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA- EMPÍRICA HIPERTENSÃO ARTERIAL**

Esta seção consiste em embasar a pesquisa em teorias existentes e evidências empíricas relevantes sobre o tema em estudo. O foco é apresentar visões e contribuições de autores baseadas em diversas fontes literária

### **2.1 Uma abordagem sobre a hipertensão arterial**

A hipertensão arterial (HA), também conhecida como pressão alta (PA), é uma condição médica caracterizada por níveis elevados de pressão sanguínea nas artérias. Ela é considerada uma das principais causas de doenças cardiovasculares, como doença cardíaca, acidente vascular cerebral e insuficiência renal.

### **2.2 Um preambulo histórico**

A etimologia da palavra "hipertensão" deriva do grego antigo, composta pelos termos "hyper" (que significa "acima" ou "além") e "tensão". Essa combinação refere-se à pressão arterial acima dos valores considerados normais. Ao longo da história, vários pesquisadores e médicos contribuíram para o entendimento e tratamento da Hipertensão Arterial. Aqui estão alguns autores e marcos importantes:

Hales (1628) um clérigo e fisiologista inglês, Hales foi um dos primeiros a medir a pressão arterial de forma precisa utilizando um tubo de vidro conectado a uma artéria de um cavalo. Seus experimentos pioneiros estabeleceram as bases para a compreensão da pressão arterial (Luna 1999).

Ludwig (1847) : Fisiologista alemão investigou a regulação do fluxo sanguíneo e a função cardíaca. Ele desenvolveu o primeiro "estetoscópio" e criou o termo "pressão arterial" para descrever a força exercida pelo sangue nas paredes dos vasos sanguíneos.

Harvey (1628): Médico e fisiologista inglês descreveu a circulação sanguínea e a função do coração. Embora não tenha trabalhado especificamente na hipertensão, seus estudos fundamentais sobre o sistema circulatório são relevantes para a compreensão dessa condição.

#### **Definições**

Para Mallette (2006, 11-12) diz que “para melhor compreender o que é a Pressão Arterial ou Hipertensão Arterial, convém saber um pouco acerca das artérias”. Define Artéria

como: rede de vasos sanguíneos, através do qual o coração bombeia o sangue oxigenado para o organismo. O autor acresce que: Normalmente para desempenhar bem as suas funções, as térias são lisas, flexíveis e não obstruídas o que facilita a circulação do sangue. Quando o sangue começa a passar com mais dificuldades nas artérias, o coração é demasiado solicitado a bombear o sangue o que leva a Hipertensão Arterial.

Segundo Harrison (2006, 1534) afirma que “ a Hipertensão Arterial é um problema de saúde pública mais importante nos países desenvolvidos. É comum, assintomática, imediatamente detectável, em geral facilmente tratável e muitas vezes acarreta complicações letais se não tratadas”.

Nas abordagens de Carmona et al (2009, 24) afirmam que dados recentes a OMS aponta, de facto, para a existência de 972 milhões de hipertensos, ou seja, 26,4% da população adulta mundial. Salienta-se que esta população só um terço vive em zonas industrializadas o que quer dizer que a grande maioria vive em países em desenvolvimento. As definições de hipertensão arterial são tão diversificadas quanto os autores que se dedicaram em estudar a mesma temática. Porém essas definições são consensuais:

Segundo Mion (2012) diz que hipertensão arterial: é uma doença caracterizada por uma elevação persistente da pressão arterial, que ocorre quando os valores de pressão sistólica são iguais ou superiores a 140 mmHg e/ou os valores de pressão diastólica são iguais ou superiores a 90 mmHg. É uma condição crônica que demanda atenção e tratamento adequados para prevenir complicações.

Na perspectiva de Buffolo (2010), A hipertensão arterial é uma doença crônica que se caracteriza pela elevação persistente da pressão arterial. Ela representa um importante fator de risco para o desenvolvimento de complicações cardiovasculares, como doenças coronarianas, acidente vascular cerebral e insuficiência renal, e sua identificação precoce e tratamento adequado são fundamentais.

“A tensão arterial (TA) é a pressão que o sangue está submetido dentro das artérias. Quanto mais elevada for essa pressão, maior é a possibilidade do interior das artérias- o endotélio- ser danificado e dar origem, a longo prazo, a lesões nos órgãos e a acidentes cardiovasculares; ou de provocar, de forma aguda e subitamente, a ruptura de um vaso”, Carmona et al (2009).

#### **2.4. Sintomas e Diagnóstico**

Segundo (Malette 2006, 21) diz que “não há nenhum sinal claro que revele a hipertensão arterial”. Ou seja, a ausência de sintomas da hipertensão é um dos maiores perigos

da doença geralmente não são observados sinais, mas quando estes ocorrem, são comuns as outras patologias. Porém alguns sintomas como:

Dor de cabeça localizado ao nível da nuca;

- a) Tontura e desequilíbrio quando estiver de pé ou a caminhar;
- b) Dificuldades respiratória (sufocação demasiado rápida);
- c) Problemas de visão;
- d) Fadiga (sonolência);
- e) Zumbido nos ouvidos ou palpitações;
- f) Pernas inchadas ou presença de proteínas na urina (para mulheres grávidas);
- g) Adormecimento e formigamento nas extremidades dos ombros;
- h) Abundantes hemorragias no nariz que não param.

Diagnosticar é determinar uma doença pelos seus sintomas. Mallette. (2006, 21), diz que quando se aborda o diagnóstico da hipertensão, que os dois valores da tensão têm sua importância. O aumento isolado da pressão arterial sistólica igual ou superior a 140 mmHg, ou uma tensão diastólica isolada e em repouso igual ou superior a 90 mmHg são suficientes para definir a hipertensão no adulto.

As medições feitas podem apresentar diversos valores, dependendo do estado do suposto hipertenso. Segundo Girerd, et al (2004, 36) apresenta uma classificação da OMS de 1999 baseado nos valores da TA obtidos no consultório:

**Tabela 1 - Classificação da Tensão Arterial no adulto segundo a OMS (1999)**

<b>Categorias</b>	<b>Sistólica (mmHg)</b>		<b>Diastólica (mmHg)</b>
Ótima	< 120	E	< 80
Normal	< 130	E	< 85
Normal elevada	130 – 139	Ou	85 – 89
Hipertensão			
Grau 1	140 – 159	Ou	90 – 99
Grau 2	160 – 179	Ou	100 – 109
Grau 3	≥ 180	Ou	≥ 110

**Fonte:** Adaptado Girerd, et al. (2004, p. 36).

## **2.5. Divisão da hipertensão arterial**

A hipertensão arterial é uma doença multifactorial, ou seja, ela pode ter diversas causas. Entretanto, é possível dividi-la em hipertensão arterial primária e secundária.



Hipertensão Arterial Primária: também chamado de essencial ou idiopática é a forma mais comum desta doença, com cerca de 90 a 95% dos casos. Esta tipologia é consequência de uma interação complexa entre genes, factores ambientais e mal hábitos alimentares.

A hipertensão arterial essencial não é um problema de nervosismo. Há pessoas muito calmas com tensões arteriais muito elevadas e, pelo contrário, indivíduos extremamente excitáveis que têm sempre Tensão Arterial Carmona, Polónia e Martins dentro dos valores da normalidade (Carmona, Polónia e Martins 2009, 32).

Hipertensão Arterial Secundária: é consequência de uma causa identificável, essa tipologia é causada pelas doenças renais tais como: estenose da artéria renal, apar de transtornos endócrinos como hipotireoidismo e outros.

## **2.6. Causas**

Com base nas definições, percebe-se que a Hipertensão Arterial pode ser causada por uma combinação de factores genéticos e ambientais. É importante ressaltar que esses são apenas alguns dos principais factores que podem causar Hipertensão Arterial, e cada indivíduo pode ter uma combinação única de causas, além disso, a interação entre esses factores pode variar de pessoa para pessoa.

Falar das causas, refere-se aos factores de risco associados a hipertensão arterial, esses factores podem ser não-modificáveis ou incontroláveis e modificáveis ou controláveis, na abordagem de (Mallette, 2006) afirma que os investigadores ainda não descobriram o mecanismo responsáveis pela hipertensão arterial, porém maior parte dos casos, a sua origem constitui um enigma não tendo a feição nenhuma causa orgânica reveladora como é o caso da hipertensão essencial ou primária.

## **2.7. Factores não modificáveis ou incontroláveis**

**Factores genéticos**, Lopes (2017) diz que a hipertensão arterial é uma condição multifatorial, influenciada por uma combinação de factores genéticos e ambientais. Assim, os genes podem afectar o funcionamento dos vasos sanguíneos, dos rins e do sistema renina-angiotensina-androsterona, contribuindo para a elevação da pressão arterial. A predisposição genética desempenha um papel importante no desenvolvimento da Hipertensão Arterial, pois, existem genes específicos que influenciam na regulação da pressão arterial, o funcionamento

dos vasos sanguíneos e a resposta do organismo a estímulos relacionados ao controle da pressão arterial.

Alguns desses genes estão envolvidos na regulação do tônus vascular, controle do equilíbrio de sal e água no organismo, função dos rins e resposta ao estresse. Variações nesses genes podem afetar negativamente a regulação da pressão arterial, levando ao desenvolvimento da hipertensão. No entanto, é importante ressaltar que os fatores genéticos interagem com fatores ambientais, como dieta, sedentarismo, estresse etc., e a expressão Hipertensão Arterial resulta de uma complexa interação entre esses elementos. Ou seja, a hipertensão arterial tende de ser bastante frequente em algumas famílias e, em alguns casos, a apresentar características próprias a das doenças com influências hereditárias, vale ressaltar que isto não é uma regra.

**Idade e Sexo:** segundo Póvoa (2007, 38) diz que “a idade é um factor de risco para qualquer tipo de patologia, seja ela de origem cardiovascular ou de outra origem”. Para Mallette (2006) diz que mesmo que algumas pessoas desde cedo pautem por uma medida de prevenção, não estarão livres da hipertensão, porque infelizmente existem factores de risco incontroláveis e a idade é um deles.

Esta doença é bem mais prevalente na idade adulta, de acordo com a história natural as alterações têm início entre os 20 a 30 ano de idade, porém a hipertensão propriamente dita se instala nas idades compendiadas entre 30 a 50 anos de idade. Assim hipertensão arterial tende a aumentar com a idade, devido ao envelhecimento das artérias e alterações nos mecanismos de regulação da pressão arterial. Além disso, os homens têm maior probabilidade de desenvolver hipertensão em idade mais jovem, enquanto as mulheres têm maior risco após a menopausa.

**Raça na ideia** Póvoa (2007, p. 39) diz que “indivíduos de raça negra têm maior chance de desenvolver a hipertensão arterial”. O autor acrescenta que para o norte-americanos negro a prevalência da hipertensão é de 60% e para os brancos é de 38%, essa maior prevalência sofre a influência de variáveis como: obesidade estresse, ingestão de sódio de entre outras.

### **2.3 Factores modificáveis**

“ Os factores de risco modificáveis para a hipertensão são principalmente aqueles relacionados ao ambiente” Póvoa (2007, p. 40). Já para Mallette (2006, 32) refere que “os dados ambientais que podem contribuir para a Hipertensão Arterial essencial são: o baixo nível de

actividade física, a obesidade, o consumo excessivo de sal alimentar, o baixo consumo de potássio, o abuso do álcool o tabagismo e o stress”.

### **Dieta rica em cloreto de sódio**

“O excesso de ingestão de sal é um dos factores reconhecidos na precipitação e perpetuação da Hipertensão Arterial em muitos doentes” Carmona, Polónia, e Martins, (2009, 34).

[...] O aumento do consumo de sal está associado a um aumento do risco de desenvolvimento de hipertensão e até, também de cancro do estômago. Assim na maioria dos doentes com hipertensão, estão recomendados para além dos medicamentos, outras medidas como, a restrição da ingestão do sal e do consumo de álcool Carmona, Polónia, e Martins, (2009).

Para (Mallette 2006) afirma que o maior grupo de estudo relacionado ao sal e a hipertensão arterial “Intersalt” demonstram que o sal aumenta a pressão sistólica e diastólicas nas pessoas que o consomem em grandes quantidades.

### **Consumo excessivo de álcool**

Carmona, Polónia e Martins (2009, 32) afirmam que “ o consumo de álcool e, principalmente, o seu abuso (mais de duas bebidas por dia) tende a elevar a tensão arterial, dificultar o tratamento e a aumentar a gravidade da doença”

Vale destacar que o álcool quando consumido com moderação tem efeitos protectores no sistema cardiovascular (por exemplo, diminuição do risco de enfarte do miocárdio, de ocorrência de Acidente Vasculares Cerebrais, de aparecimento de diabete mellitus). Porém, quando a ingestão do álcool passa de 30g por dia, a tensão arterial sobe e esta pode ser uma das causas de resistências à terapêutica anti-hipertensora.

### **Tabagismos**

“ A inspiração do fumo do tabaco provoca uma elevação quase imediata da Pressão Arterial e um aumento do pulso”. O mecanismo de agressão do tabaco ao coração e vasos sanguíneos são múltiplos e muito importantes, pelo que o hábito de fumar tem de ser considerado um factor de risco de doença cardíaca de extrema importância Carmona, Polónia, e Martins, (2009, p. 32).

### **Falta de actividade física regular ou sedentarismo**

O sedentarismo é um problema fundamental de saúde pública no mundo e contribui para epidemia crescente de obesidade, tendo como as causas fundamentais o consumo excessivo de alimentos e da falta de actividades físicas a prevalência de doenças como a hipertensão arterial.

Segundo (Póvoa 2007, 31) diz que “Promover a prática de actividades físicas é fundamental nas estratégias de desenvolvimento social e nas políticas sustentáveis e representa uma forma de promoção de saúde”.

O estímulo à prática regular de actividade física deve ser conduta de todos os profissionais de saúde, pois, além do impacto positivo no controle e na prevenção da pressão arterial, contribui para a redução do peso corporal e melhora do perfil metabólico, mas sobretudo para melhorar a qualidade de vida e bem-estar do paciente.

**Figura 1** - Alguns benefícios da actividade física



**Fonte:** Adaptado de Póvoa ( 2007)

## **Estresse**

Um estudo realizado por investigadores universitários americanos, num período de 1986 a 2001 correspondente a 14anos, sobre a relação entre os traços psicossociais e a tensão arterial, permitiu-lhes acompanhar 3300 adultos com idades compreendidas entre os 18 e os 30 anos Mallette, (2006).

Os resultados mostram que as pessoas competitivas hostis, frequentemente furiosas e impacientes, bem como pessoas deprimidas e as que sofrem constantemente de ansiedade são mais susceptíveis de sofrer de hipertensão arterial e, portanto, aumenta o risco de serem vítimas de doenças cardiovasculares, também, os episódios repetidos de stress psicológico poderiam causar inflamações crónicas susceptíveis de conduzir ao endurecimento das artérias, favorecendo a hipertensão (Mallette 2006).

Os adultos submetidos a níveis elevados de stress correm mais riscos de passar por um certo número de problemas de saúde, como: a artrite, o reumatismo, as dores de costas a bronquite crónica ou o enfisema, as úlceras no estômago ou nos intestinos, sem esquecer a doença cardíaca, a asma e a enxaqueca.

## Obesidade

O índice de massa corpórea (IMC) é uma forma prática de avaliar a obesidade na população geral. [...] a hipertensão pode ser directamente atribuída à obesidade em aproximadamente 78% dos homens e 65% das mulheres (Soares, Marciano e Lopes 2002).

Obesidade definida como índice de massa corpórea (IMC) menor que 30Kg/m<sup>2</sup> é um importante factor de risco para o desenvolvimento de Hipertensão Arterial. Obesidade é associada a níveis mais elevados de pressão arterial, como contraprova, a perda de peso é um tratamento anti-hipertensivo eficaz (Soares, Marciano e Lopes 2002).

O impacto do tratamento da obesidade no controle da hipertensão arterial e de forma global tem benefícios incalculáveis. Independentemente da redução da pressão arterial, destaca-se também: melhora da tolerância à glicose e do perfil lípido, diminuição das doenças degenerativas articulares, melhora dos sintomas depressivos e da apnéia do sono, aumento da tolerância a exercícios físicos e melhora do aumento da autoestima que, em última análise significa melhora da qualidade de vida.

Segundo (Malette 2006) diz que para saber se não acusa excesso de peso, basta calcular o seu (IMC) dividindo o peso corporal em quilogramas pela altura em metros, elevado

ao quadrado ou seja  $IMC = \frac{P}{H^2}$

**Tabela 2 - Quatro de categorias de classificação do IMC**

Valores do IMC	Indicadores
> 18,5	Peso insuficiente
[20; 25]	Zona ideal. (peso saúde)
[25; 29,9]	Obesidade ligeira e começa-se a falar de sobrecarga ponderal
≤ 30	Obesa
≤ 40	Fala-se de obesidade grave, com mais de 100% de excesso de peso

**Fonte:** Adaptado Malette, (2006)

Em geral, calcula-se que uma pessoa é obesa a partir do momento em que a massa adiposa ultrapassa 25% do peso corporal no homem e 30% do peso corporal na mulher. Esta diferença explica-se pelo facto de a percentagem de gordura ser, normalmente, mais elevada na mulher do que no homem.

## **2.4 Condições médicas subjacentes**

Condições médicas subjacentes referem-se a problemas de saúde que uma pessoa já possui antes de ser afetada por outra condição médica, doença ou lesão. Essas condições pré-existentes podem aumentar o risco de complicações ou agravar os sintomas quando uma nova doença ou lesão ocorre.

Essas condições podem variar em gravidade e tipo, abrangendo uma ampla gama de problemas de saúde. Assim, generalizando, no que diz respeito aos factores modificáveis resume-se no estilo de vida. O estilo de vida é amplamente considerado como um factor de risco modificável para o desenvolvimento da hipertensão arterial, hábitos de vida pouco saudáveis, como uma dieta rica em sódio, baixa ingestão de potássio, consumo excessivo de álcool, tabagismo, falta de atividade física regular e estresse, podem contribuir para o desenvolvimento e agravamento da condição. Esses fatores podem levar ao acúmulo de placas de gordura nas paredes das artérias, estreitando-as e aumentando a resistência ao fluxo sanguíneo.

## **2.5 Complicações**

A Hipertensão Arterial, quando não é devidamente controlada, pode levar ao desenvolvimento de diversas complicações. Essas complicações são resultado dos danos causados pela pressão arterial elevada aos vasos sanguíneos e órgãos do corpo. Algumas das principais complicações da hipertensão arterial incluem:

- 1. Doenças cardiovasculares:** A hipertensão arterial é um fator de risco importante para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, arritmias e acidente vascular cerebral (AVC). A pressão arterial elevada pode danificar as artérias e torná-las mais suscetíveis ao acúmulo de placas de gordura, aumentando o risco de obstrução dos vasos sanguíneos e consequentes problemas cardiovasculares.

- 2. Doença renal:** os rins são órgão excretoras extraem as toxinas do sangue e transportam-nas para o exterior, eliminando a urina. Na visão de (Mallette 2006, 27) diz que “ a hipertensão arterial pode danificar os vasos sanguíneos dos rins”. Assim, o aperto e a rotura de pequenos vasos sanguíneos conduzem a uma diminuição da entrada de sangue nos rins, a tal ponto que ele deixa de conseguir libertar o sangue dos líquidos e dos resíduos, o que pode

possivelmente conduzir a uma insuficiência renal. A hipertensão arterial crônica pode levar a danos nos rins, causando doença renal crônica.

**3.** Complicações oculares: “os olhos podem ser afectados pela hipertensão arterial” (Malette 2006). Ou seja, pode causar apertos de minúsculos vasos da parte de trás do olho ou uma hemorragia da retina, causando uma visão turva, pode também conduzir a perda total da visão ou estar na origem de um edema da papila óptica. Portanto, a hipertensão arterial não controlada pode afectar os vasos sanguíneos dos olhos, levando a problemas oculares como retinopatia hipertensiva, que é uma lesão na retina, podendo resultar em perda de visão.

**4.** Problemas cerebrais: uma pressão sanguínea elevada aumenta os riscos de um acidente vascular cerebral, exerce uma pressão acrescida nas paredes arteriais que muitas vezes já estão fragilizadas pela arteriosclerose ou aterosclerose (Malette 2006). Ainda pode causar lesões do encéfalo provocando uma afecção do cérebro.

**5.** Outras complicações: A hipertensão arterial não controlada pode levar os problemas de circulação, como aterosclerose periférica, que afeta os vasos sanguíneos nas pernas e pode resultar em dor, úlceras ou até mesmo amputações.

É importante ressaltar que a prevenção e o controle adequado da hipertensão arterial são fundamentais para reduzir o risco de complicações. Isso inclui adoptar um estilo de vida saudável, como uma dieta equilibrada, prática regular de exercícios físicos, evitar o tabagismo e o consumo excessivo de álcool, além do uso de medicações prescritas pelo médico para controle da pressão arterial.

## **2.6 Soluções**

Como se vê, a hipertensão arterial é uma condição crônica em que os níveis de pressão arterial estão persistentemente elevados, as suas causas estão muito relacionadas com o estilo de vida individual. Para tratar e controlar a hipertensão, uma abordagem multifacetada é geralmente recomendada. Mudanças no estilo de vida: Adotar um estilo de vida saudável é uma das principais estratégias para controlar a hipertensão. Isso inclui:

**1.** Alimentação saudável: Consumir uma dieta rica em frutas, vegetais, grãos integrais, proteínas magras e laticínios com baixo teor de gordura. Reduzir o consumo de sódio (sal), alimentos processados, gorduras saturadas e colesterol



2. Atividade física regular: Realizar exercícios aeróbicos, como caminhadas, natação, ciclismo, por pelo menos 150 minutos por semana. Além disso, incorporar exercícios de fortalecimento muscular duas vezes por semana;
3. Controle do peso: Manter um peso saudável de acordo com a altura e estrutura corporal;
4. Redução do consumo de álcool: Limitar o consumo de álcool a quantidades moderadas, como até uma bebida por dia para mulheres e até duas bebidas por dia para homens;
5. Parar de fumar: O tabagismo está associado a um aumento da pressão arterial. Parar de fumar traz benefícios significativos para a saúde em geral, incluindo a redução da pressão arterial;
6. Medicamentos: Em alguns casos, pode ser necessário o uso de medicamentos anti-hipertensivos para controlar a pressão arterial. Esses medicamentos devem ser prescritos por um profissional de saúde, como médico ou cardiologista, e sua seleção depende das características individuais de cada paciente;
7. Gerenciamento do estresse: O estresse pode contribuir para a elevação da pressão arterial. Práticas de gerenciamento do estresse, como meditação, técnicas de respiração, exercícios de relaxamento e atividades prazerosas, podem ajudar a reduzir a pressão arterial;
8. Acompanhamento médico regular: É importante realizar consultas médicas regulares para monitorar a pressão arterial e ajustar o tratamento, se necessário. O acompanhamento médico é essencial para avaliar a eficácia das medidas adotadas e realizar ajustes no tratamento, quando necessário.

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Os procedimentos metodológicos são etapas ou métodos utilizados em uma pesquisa ou estudo para alcançar os objetivos propostos. Eles servem como guia para a colecta, análise e interpretação dos dados, permitindo a obtenção de resultados confiáveis e válidos. A escolha dos procedimentos metodológicos depende do tipo de pesquisa, dos objetivos e das questões a serem investigadas. Para a presente obra vale detalhar:

#### **3.1 Classificação da pesquisa**

A classificação desta pesquisa foi segundo Prodanov e Freitas (2013).

Quanto a natureza a pesquisa é do tipo aplicada pois pretende-se gerar conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução do problema específico (51);

Quanto aos objetivos, a pesquisa é do tipo descritivo pois descreve, observa, correlaciona os factos e fenómenos (as variáveis) sem manipulá-los (52);

Quanto à forma de abordagem do problema considera-se do tipo quanti-qualitativo, considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (percentagem, média, moda, mediana, desvio-padrão, assimetria etc. (69);

Quanto aos procedimentos, é classificada em pesquisa de Levantamento, visto que, ocorreu envolvendo a interrogação directa no grupo alvo pacientes diagnosticado com hipertensão arterial, cujo comportamento deseja-se conhecer através do questionário. Em geral, procedeu-se à solicitação de informações ao grupo significativo definido acerca do problema estudado para, em seguida, mediante análise quantitativa, obtivesse as conclusões correspondentes aos dados coletados (57-58).

#### **3.2 Local de estudo**

O presente estudo foi realizado no Hospital Geral do Huambo, pois foi nesta instituição hospitalar onde realizou-se o estágio durante cerca de dois anos.

#### **3.3. Caracterização da população e amostra**

População é um conjunto de elementos com características comuns. 300 Pacientes diagnosticados com hipertensão Arterial, dos quais 122 do género masculino e 178 femininos que foram acompanhados no Hospital Geral do Huambo secção de medicina. A mostra é uma parte da população escolhida para recolha de informação necessária para pesquisa. No âmbito de 300 pacientes, selecionou-se 120 que serviram de amostra para a obtenção dos resultados apresentados, as quais dividiu-se em 42 masculino e 78 femininos.

### **3.3 Critério de inclusão**

O estudo é especificamente dirigido aos pacientes diagnosticados com hipertensão arterial;

Também é voltado para pacientes cujos dados estão registados no livro de registo do Hospital Geral do Huambo.

### **3.4 Critério de exclusão**

1. Pacientes que não padecem de hipertensão arterial;
2. Pacientes fora das suas faculdades mentais (embriagado).

### **3.5 Métodos aplicados**

Segundo Prodanov e Freitas (2013, 126) define método como forma de pensar para chegarmos à essência de um determinado problema. “É a via ou caminho para buscar ou processar a informação” (Paulo e Lemos 2018, 8). As generalizações obtidas foram por meio de dados numéricos estatístico onde utilizou-se:

#### **Método documental**

O Método Documental é uma abordagem de pesquisa que se baseia na análise e interpretação de documentos como fontes primárias de informação. Esses documentos podem incluir textos escritos, fotografias, registros, jornais, cartas, diários, entre outros, que são utilizados para entender um determinado assunto, período histórico ou fenômeno social (Mattedi 2014).

Usou-se para na medida que se buscou livros de registo dos pacientes diagnosticados com a hipertensão arterial.

## Método Retrospectivos

O método retrospectivo é uma abordagem de pesquisa utilizada na área da enfermagem e em diversas outras disciplinas. Ele envolve a análise de dados e informações coletadas no passado para compreender eventos, padrões ou relações causais. No contexto da enfermagem, esse método é aplicado para examinar históricos médicos, registros de pacientes, casos clínicos anteriores, entre outros, a fim de obter entendimento sobre padrões de saúde, eficácia de tratamentos ou fatores de risco. O mesmo foi usado quando buscou-se saber se existe antecedentes familiares que padeciam desta patologia.

Método inquérito por entrevista: utilizou-se na medida que formulou perguntas de forma directa aos pacientes, para mais consultar o anexo 1.

## Resultados e discussão

A seção de "descrição e discussão dos resultados" é uma parte fundamental do Trabalho de Conclusão de Curso, onde se apresenta e analisa-se os dados coletados ou informações relevantes relacionadas ao tema de pesquisa. As perguntas 1 e 2 estão relacionadas com a caracterização dos pacientes, a tabela 1 apresenta mais informações. Os objetivos das perguntas consistem em colectar dados para compreender melhor as características dos pacientes entrevistados medir os géneros e as idades, e identificar possíveis diferenças ou semelhanças entre eles.

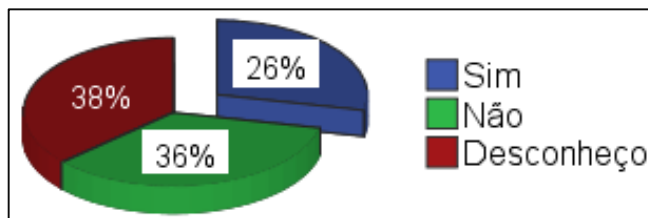
*Tabela 3 - Caracterização dos pacientes*

<b>Qual é o seu Género?</b>		
Género	Frequência	Percentagem válida
Masculino	42	35%
Feminino	78	65%
Total	120	100%
<b>Quantos anos tens?</b>		
Idades	Frequência	Percentagem válida
18-30 Anos	27	22,5%
31-45 Anos	30	25,%
46-60 Anos	44	36,7%
61- 75 Anos	19	15,8%
Total	120	100%

**Fonte:** Autor, 2023.

A pergunta número 3 tem como objectivo avaliar o nível de conhecimento dos pacientes em relação ao histórico familiar.

**Figura 2** - Tem algum antecedente familiar que padece de Hipertensão Arterial?



**Fonte:** Autora, 2023.

Os dados mostram que uma proporção significativa dos participantes (38%) relatou desconhecer se tinham antecedentes familiares de hipertensão arterial. Isso indica uma falta de conscientização sobre a influência genética na doença ou uma desconexão com a história médica de seus familiares.

Aproximadamente um terço dos pacientes (26%) afirmou ter antecedentes familiares de hipertensão arterial. Esse achado ressalta a importância dos factores genéticos na predisposição à doença e sugere a necessidade de rastrear cuidadosamente os históricos médicos familiares.

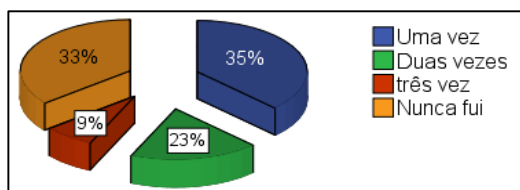
Surpreendentemente, 36% dos participantes negaram ter antecedentes familiares de hipertensão arterial. Indica uma possível falta de conhecimento sobre a história médica da família ou subestimação da influência genética na doença.

Estes resultados destacam a complexidade dos factores que contribuem para o desenvolvimento da hipertensão arterial. A falta de conscientização sobre os antecedentes familiares entre os participantes sugere a necessidade de educação pública sobre a influência genética na hipertensão arterial.

Aqueles que possuem antecedentes familiares de hipertensão arterial podem ser alertados para a importância do monitoramento regular da pressão arterial e da adopção de hábitos de vida saudáveis.

A pergunta 4 fornece indicações valiosas sobre o comportamento dos pacientes em relação ao cuidado com a saúde.

**Figura 3** - No período de Janeiro à Junho de 2023, quantas vezes foste ao hospital para uma consulta de rotina?



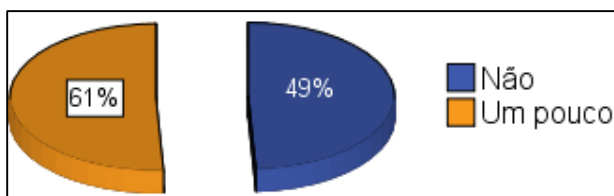
Fonte: Autora, 2023.

Os resultados mostram que dos pacientes com hipertensão arterial, 33% não realizou consultas de rotina ao hospital durante o período de Janeiro a Junho de 2023. A falta de consultas de rotina sugere que alguns pacientes não estão cientes da importância de monitorar regularmente sua condição de hipertensão arterial.

Cerca de 35% dos pacientes relataram ter ido ao hospital para consulta de rotina apenas uma vez durante o período, enquanto 23% relataram ter ido duas vezes. Isso indica que, embora uma parcela considerável dos pacientes não tenha consultas regulares, aqueles que fazem consultas estão distribuídos de maneira mais uniforme entre uma ou duas visitas.

A pergunta 5 tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento dos pacientes sobre os fatores de risco relacionados à hipertensão arterial.

**Figura 4** - Conheces os factores de risco associados à hipertensão arterial?



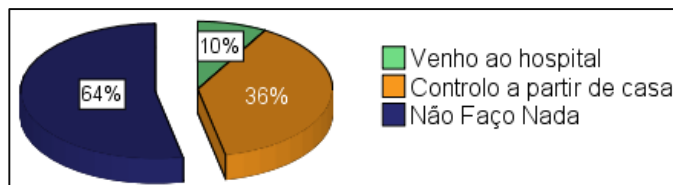
Fonte: Autora, 2023.

A distribuição das respostas revelou uma percepção interessante sobre o conhecimento dos pacientes sobre os factores de risco associados à hipertensão arterial. Surpreendentemente, 61% dos pacientes relataram que não conheciam esses factores, enquanto 49% afirmaram estar cientes dos mesmos.

Essa disparidade nos resultados sugere uma necessidade contínua de melhorar a educação e conscientização sobre a doença e seus riscos, a diferença entre as percentagens de pacientes que afirmaram conhecer os factores de risco (49%) e aqueles que não estavam cientes (61%) destaca a importância de medidas educativas contínuas. Isso pode ser um reflexo das lacunas na comunicação entre profissionais de saúde e pacientes ou da falta de informações acessíveis sobre a hipertensão arterial.

A pergunta 6 tem como foco principal analisar as diferentes abordagens de controlo da pressão arterial adotadas pelos pacientes.

**Figura 5 - Como tens controlado a sua Pressão Arterial?**



**Fonte:** Autora, 2023.

Com base nas respostas de 120 pacientes hipertensos, os seguintes resultados foram obtidos: Controle no Hospital (10%): Um pequeno grupo de pacientes indicou que controla sua pressão arterial por meio de visitas hospitalares. Isso sugere que esses pacientes podem estar buscando um acompanhamento mais intensivo de profissionais de saúde, devido a casos mais graves ou à necessidade de orientação direta.

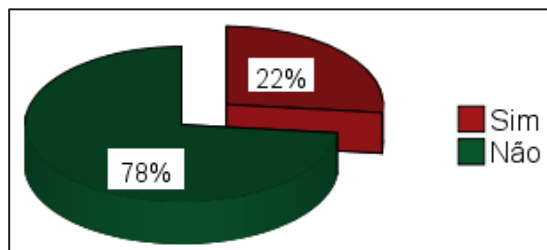
Controle em Casa (36%): A maioria dos participantes indicou que controla sua pressão arterial a partir de casa. Isso sugere um interesse em monitorar sua própria saúde e adotar medidas preventivas. O fato de que quase metade dos pacientes está engajada no autocontrole é um aspecto positivo, pois demonstra a conscientização sobre a importância do monitoramento regular.

Ausência de Controlo (64%): Um percentual significativo dos pacientes (64%) admitiu não estar adotando medidas para controlar sua pressão arterial. Essa parcela da amostra é preocupante, pois sugere uma falta de conscientização ou compreensão sobre os riscos associados à hipertensão e a importância do controlo.

Em suma, pesquisa revelou uma distribuição interessante de estratégias de controlo da pressão arterial entre os pacientes hipertensos. Enquanto uma parte considerável dos pacientes está engajada no autocontrole, há uma necessidade de abordar a falta de conscientização e a inação entre os pacientes que não estão tomando medidas para controlar sua pressão arterial. A educação contínua e o incentivo à adoção de medidas preventivas são essenciais para reduzir os riscos associados à hipertensão arterial.

A pergunta 7 tem como objectivo principal compreender por parte dos pacientes o uso de anti-hipertensivos como forma de controlo.

**Figura 6 - Estás tomando anti-hipertensivo para controlar equilibrar a pressão arterial**



**Fonte:** Autora, 2023.

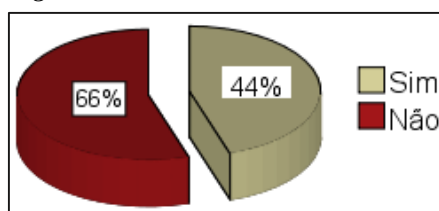
Os dados mostram que apenas 22% dos pacientes estão tomando anti-hipertensivos para equilibrar a pressão arterial. Essa proporção pode levantar questões sobre a adesão ao tratamento, a eficácia dos medicamentos prescritos ou até mesmo a conscientização sobre a importância do controle da pressão arterial.

A maioria (78%) dos pacientes relatou não usar anti-hipertensivos. Indicando resultado de várias razões, como falta de conhecimento sobre a própria condição, preocupações com os efeitos colaterais dos medicamentos, falta de acesso a serviços de saúde ou orientação médica, entre outros fatores.

Uma abordagem interessante é discutir como o uso de anti-hipertensivos pode afetar a saúde dos pacientes.

Com pergunta 8, investigou-se a relação entre a preferência por comida com muito sal e a incidência de hipertensão arterial em uma amostra de 120 pacientes diagnóstica.

**Figura 7 - Gostas de comida com muito sal?**



**Fonte:** Autora, 2023.

A dieta desempenha um papel fundamental no desenvolvimento e manejo da hipertensão, com um dos principais fatores sendo o consumo excessivo de sódio, muitas vezes proveniente de alimentos ricos em sal.

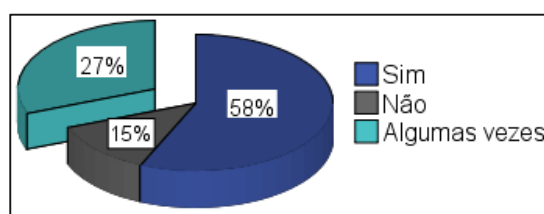
De acordo com as respostas, 44% dos pacientes responderam afirmativamente à pergunta sobre gostar de comida com muito sal, enquanto 66% responderam negativamente. Isso sugere que uma parcela significativa da amostra tem preferência por alimentos salgado



O sódio é conhecido por aumentar a retenção de água no corpo, o que por sua vez pode elevar a pressão arterial. Os resultados obtidos nesta pergunta indicam que a maioria dos pacientes com hipertensão tem uma preferência por comida salgada. Essa preferência pode ser resultado de fatores culturais, hábitos alimentares adquiridos ao longo do tempo ou até mesmo influências genéticas, com base nos resultados, pode-se concluir que a preferência por comida com muito sal é comum entre os pacientes diagnosticados com hipertensão arterial.

A pergunta 9 tem como objectivo medir a frequência de estresse nos pacientes diagnosticados com a hipertensão arterial.

**Figura 8 - tens tido situações estressantes constantemente?**



**Fonte:** Autora, 2023.

Entre os fatores, o estresse tem emergido como um elemento potencialmente importante. Os resultados obtidos revelam uma relação notável entre situações estressantes e hipertensão arterial.

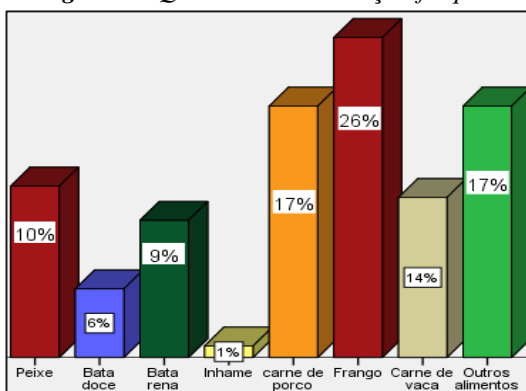
Dentre os 120 pacientes, 58% relataram vivenciar situações estressantes de forma constante. Este número indica uma associação significativa entre o estresse crônico e a prevalência da hipertensão.

E 27% dos pacientes mencionaram experienciar estresse em algumas ocasiões, sugerindo que episódios esporádicos de estresse também podem desempenhar um papel na condição.

Por outro lado, apenas 15% dos pacientes afirmaram não vivenciar situações estressantes. O estresse crônico pode levar a uma ativação contínua do sistema nervoso autônomo, resultando em elevações da pressão arterial e aumento do risco de desenvolver hipertensão.

A pergunta 10 mede os hábitos alimentares em relação a hipertensão arterial

**Figura 9 - Qual é sua alimentação frequente?**



**Fonte:** Autora, 2023.

Os resultados indicam que a maioria dos pacientes com hipertensão arterial está incluindo carnes (frango, carne de porco e carne de vaca) em sua alimentação. Vale destacar que carnes, especialmente carnes processadas, podem ser ricas em sódio e gorduras saturadas, o que pode contribuir para o agravamento da hipertensão.

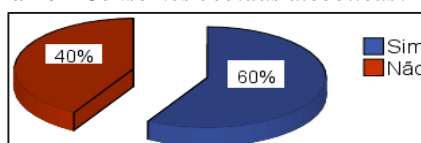
A presença de alimentos como peixe e batata-doce em percentuais menores sugere que essas opções são menos escolhidas, embora sejam alternativas mais saudáveis para indivíduos hipertensos. Peixes são fontes ricas de ácidos graxos ômega-3, que podem ajudar a regular a pressão arterial. A batata-doce é uma fonte de carboidratos complexos e fibras, o que pode ser benéfico para o controle da pressão arterial.

A presença de "outros alimentos" em 17% da amostra pode indicar uma grande variedade de opções alimentares entre os pacientes hipertensos.

Os resultados sugerem que pode haver uma falta de conscientização sobre as escolhas alimentares ideais para pessoas com hipertensão arterial. Isso ressalta a necessidade de programas educativos que abordem a importância de uma dieta balanceada, rica em frutas, vegetais, grãos integrais, peixes e proteínas magras.

Objectivo da pergunta 11 consiste em avaliar o consumo de bebidas alcoólicas como factor de risco da hipertensão arterial.

**Figura 10 - Consomes bebidas alcoólicas?**



**Fonte:** Autora, 2023.

A relação entre consumo de bebidas alcoólicas e hipertensão arterial é um tópico interessante para explorar, pois tem implicações importantes para a saúde dos pacientes. Com base na amostra de 120 pacientes, onde 60% responderam "sim" para o consumo de bebidas alcoólicas e 40% responderam "não", pode-se analisar algumas abordagens para interpretar esses resultados:

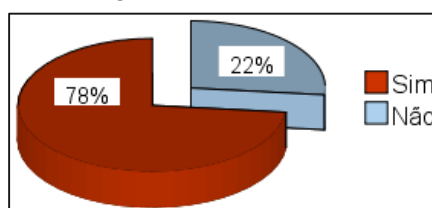
O consumo excessivo de álcool tem sido associado ao aumento da pressão arterial, o que pode aumentar o risco de complicações cardiovasculares.

Os pacientes que relataram consumo de bebidas alcoólicas também têm outros factores de risco para hipertensão.

A quantidade e a frequência de consumo de álcool entre os pacientes que responderam "sim". Isso ajuda a diferenciar entre aqueles que bebem moderadamente e esporadicamente daqueles que consomem grandes quantidades de álcool regularmente, isso pode ter implicações diferentes para a saúde cardiovascular.

A pergunta 12 mede o consumo de tabaco pelos pacientes com hipertensão arterial

*Figura 11 - consomes tabaco?*

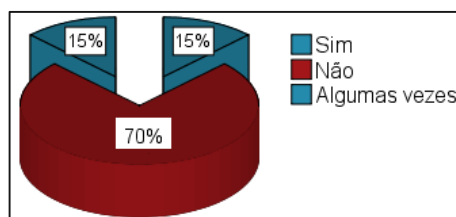


**Fonte:** Autora, 2023.

Os resultados da pergunta formulada apresentam que 78% dos pacientes hipertensos tem como causa o consumo do tabaco e 22% dos pacientes tem outras causas. Estes resultados demonstram a urgência de realização de seminário e palestras enfactizando a relação entre o tabagismo e a hipertensão arterial.

A pergunta 13 busca compreender a adesão dos pacientes com hipertensão a essa recomendação, através da análise de uma amostra de 120 indivíduos. Uma abordagem não farmacológica frequentemente recomendada para controlar a pressão arterial e melhorar a qualidade de vida desses pacientes é a prática regular de exercícios físicos.

**Figura 12 - Práticas exercícios físicos?**



**Fonte:** Autora, 2023.

Os resultados revelaram um panorama interessante sobre a relação entre a prática de exercícios físicos e a hipertensão arterial entre os pacientes estudados. O gráfico apresentou as seguintes respostas: 15% dos pacientes responderam que praticam exercícios físicos. 89% dos pacientes responderam que não praticam exercícios físicos. 15% dos pacientes responderam que praticam exercícios físicos ocasionalmente.

É notável que a maioria dos pacientes (70%) não estão praticando exercícios físicos como parte de seu estilo de vida. Isso levanta preocupações sobre a falta de adesão a uma intervenção não farmacológica que pode contribuir para a gestão eficaz da hipertensão. Esta constatação ressalta a necessidade de educar os pacientes sobre os benefícios dos exercícios físicos e abordar as possíveis barreiras que podem estar impedindo sua prática regular.

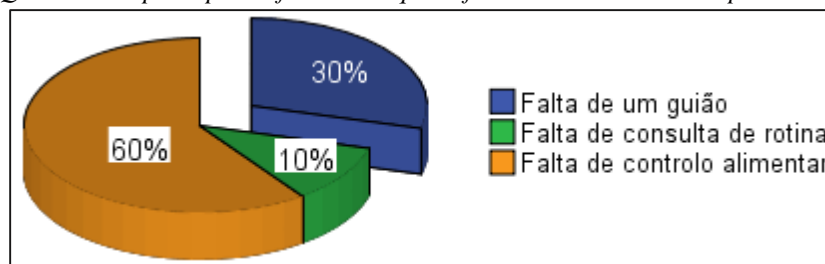
15% dos pacientes que afirmam praticar exercícios físicos regularmente estão tomando uma abordagem positiva para o controle da hipertensão. Isso sugere que há um reconhecimento dos benefícios potenciais dos exercícios e uma disposição para adoptar mudanças no estilo de vida para melhorar a saúde cardiovascular.

A percentagem (15%) de pacientes que relatam praticar exercícios físicos ocasionalmente pode indicar uma intenção de se envolver em actividades físicas, mas com desafios de consistência.

Em suma, os resultados desta pergunta e a necessidade de uma abordagem mais abrangente para promoção da prática de exercícios físicos entre pacientes com hipertensão arterial.

O objectivo da pergunta 14 é de identificar as dificuldades que os pacientes enfrentam no equilíbrio da hipertensão arterial.

**Figura 13 -** *Quais são as principais dificuldades que enfrenta no controle da hipertensão arterial*



**Fonte:** Autora, 2023.

Com base nos dados fornecidos, mostra que a falta de controle alimentar é a principal preocupação, seguida pela falta de um guia e, em menor medida, pela falta de consultas de rotina.

**Falta de Controle Alimentar (60%):** Uma das principais descobertas deste estudo é que a maioria dos pacientes hipertensos enfrenta dificuldades relacionadas ao controle alimentar. Esses resultados sugerem que a dieta desempenha um papel fundamental no manejo da pressão arterial. A falta de controle alimentar pode resultar em ingestão excessiva de sódio, gorduras saturadas e açúcares, todos os quais podem contribuir para o aumento da pressão arterial. Essa descoberta destaca a necessidade de educação e conscientização contínuas sobre escolhas alimentares saudáveis e sua influência direta na pressão arterial.

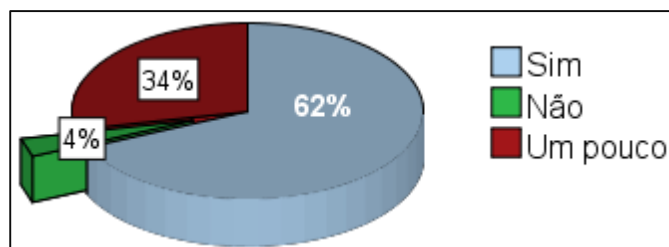
**Falta de um Guia (30%):** Outro aspecto significativo identificado por esta pergunta é a proporção considerável de pacientes hipertensos que enfrentam dificuldades devido à falta de um guia. Isso reflete à falta de orientações claras sobre os passos a serem seguidos para controlar eficazmente a pressão arterial. A ausência de um guia pode deixar os pacientes perdidos e confusos sobre as medidas preventivas e terapêuticas a serem adotadas. Essa questão destaca a necessidade de fornecer às pacientes informações acessíveis e compreensíveis sobre o gerenciamento da hipertensão.

**Falta de consultas de rotina (10%):** embora menos prevalente em comparação com as outras duas dificuldades mencionadas, a falta de consultas de rotina ainda é uma preocupação para uma parcela significativa dos pacientes hipertensos. Consultas regulares com profissionais de saúde são essenciais para monitorar o progresso do tratamento, ajustar a medicação conforme necessário e fornecer aconselhamento personalizado. A falta de consultas de rotina pode resultar em perda de oportunidades valiosas para avaliar a eficácia do tratamento e fazer ajustes conforme apropriado.

Os resultados deste estudo destacam as principais dificuldades que os pacientes hipertensos enfrentam no controle da pressão arterial. A falta de controlo alimentar, a ausência de um guia claro e a falta de consultas de rotina emergiram como preocupações significativas. É crucial abordar essas dificuldades por meio de estratégias educacionais, programas de apoio e conscientização contínua. Ao fornecer informações claras, promover escolhas alimentares saudáveis e incentivar a participação regular de profissionais de saúde, é possível melhorar o manejo da hipertensão e, assim, reduzir os riscos associados a essa condição crônica.

O objectivo da pergunta 15 é de recolher ponto de vistas dos pacientes em relação a um guião de orientação.

**Figura 14** - Um guião de orientação pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes com hipertensão arterial



**Fonte:** Autora. 2023.

A maioria dos pacientes acredita que um guião de orientação pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes com hipertensão arterial. Com base nas respostas elaborou-se o guião de orientação.

62% dos pacientes responderam que um guião de orientação pode melhorar a qualidade de vida, 4% responderam não e 34% afirmaram que pode melhorar um pouco.

Para os 4% que responderam "não", considera-se discutir possíveis razões por trás dessa resposta. Poderia ser devido a preocupações específicas, falta de confiança em tais intervenções ou outras razões individuais. Quanto aos 34% que responderam "um pouco", reconhecem algum valor na orientação, sugerindo uma oportunidade de adaptação ou personalização do guião.

De forma geral a amostra significativa de 120 pacientes, têm causas não modificáveis e modificáveis. Para solução do problema elabora-se uma proposta de um guião de orientação com vista a melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

## **Proposta para melhorar a qualidade de vida dos pacientes**

Guia de orientação para melhoria da qualidade de vida em pacientes com hipertensão arterial.

A gestão adequada da hipertensão arterial é crucial para prevenir complicações graves, como doenças cardíacas, acidentes vasculares cerebrais e danos nos órgãos. Este guia de orientação tem como objetivo fornecer informações abrangentes e práticas para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com hipertensão arterial.

### **I. Compreensão da Hipertensão Arterial:**

Neste ponto passa-se aos pacientes informações relevantes concernente doença em estudo. A mesma pode ser feita por intermédio de palestras e seminários, onde se aborda aspectos como:

1. Definição e causas da hipertensão arterial;
2. Fatores de risco associados à hipertensão;
3. Importância do diagnóstico precoce e monitorização regular.

### **II. Estilo de vida saudável:**

1. Dieta equilibrada: orientações para uma alimentação rica em frutas, vegetais, grãos integrais e redução do consumo de sal, açúcar e gorduras saturadas.
2. Actividade física: recomendação para incorporar exercícios aeróbicos e de resistência na rotina diária.
3. Controle do peso: estratégia para manter um peso corporal saudável.
4. Redução do consumo de álcool e tabaco: impactos negativos da ingestão excessiva de álcool e do tabagismo na pressão arterial.

### **III. Adesão à medicação:**

1. Importância da medicação: explicação sobre como os medicamentos anti-hipertensivos funcionam e como eles ajudam a controlar a pressão arterial
2. Horários e doses: instruções claras sobre quando e como tomar os medicamentos prescritos;
3. Efeitos colaterais possíveis: informações sobre possíveis efeitos colaterais e quando procurar ajuda médica.

#### **IV. Gerenciamento do Estresse:**

Técnicas de relaxamento: orientações sobre técnicas de respiração profunda, meditação e ioga para reduzirem o estresse.

1. Identificação de gatilhos: ajuda para reconhecer situações ou eventos que podem causar estresse e aprender a lidar com eles de maneira saudável.

#### **V. Monitorização da pressão arterial:**

1. Importância da monitorização: explicação sobre a relevância de medir regularmente a pressão arterial em casa;
2. Técnicas de medição: instrução passo a passo para medir a pressão arterial correctamente;
3. Registro dos resultados: orientação sobre como manter um registro dos valores para compartilhar com o médico.

#### **VI. Educação contínua:**

1. A importância do conhecimento: incentivo à busca de informações sobre hipertensão arterial por meio de fontes confiáveis;
2. Participação ativa nas consultas: orientação para preparar perguntas e discutir preocupações com o médico.

Este guia de orientação visa capacitar os pacientes com hipertensão arterial a adotarem medidas práticas para melhorar sua qualidade de vida. Através do entendimento da condição, adoção de um estilo de vida saudável, adesão à medicação, gerenciamento do estresse e monitorização regular, os pacientes podem tomar medidas proactivas para controlar sua hipertensão e reduzir os riscos de complicações graves.



## 4 CONCLUSÕES

Com base no objetivo traçado conclui-se que:

1. No primeiro objetivo, discutiu-se as causas, complicações e possíveis soluções dos pacientes com hipertensão arterial. Ficou claro que a doença em causa, muitas vezes causada por factores genéticos, estilo de vida inadequado e predisposições médicas, pode levar a complicações graves, como doenças cardiovasculares e renais. A prevenção e o controle eficaz da mesma envolvem a adopção de hábitos saudáveis, como dieta equilibrada, exercícios físicos regulares e acompanhamento médico constante. Além disso, a conscientização sobre os riscos associados à hipertensão arterial é crucial para reduzir sua prevalência;
2. No segundo objetivo, realizou-se uma análise socio-demográfica aos pacientes com hipertensão arterial no Hospital Geral do Huambo. Identificou-se que a doença afecta diversas faixas etárias e grupos socioeconômicos, destacando a importância de estratégias de rastreamento e intervenção abrangentes;
3. No terceiro objetivo, desenvolveu-se uma proposta de um guia (guião) com o propósito de melhorar a qualidade de vida dos pacientes atendidos na secção de medicina do Hospital Geral do Huambo. A proposta visa à educação contínua dos pacientes sobre os riscos da doença, a importância do autocuidado, a adesão ao tratamento medicamentoso e mudanças no estilo de vida. Também, destaca a necessidade de uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde para oferecer um cuidado abrangente e personalizado a cada paciente.

Em síntese, o trabalho abordou aspectos cruciais relacionados à hipertensão arterial, desde suas causas e complicações até a formulação de um guia para melhorar o manejo da doença. É fundamental que o Hospital Geral do Huambo e outras instituições de saúde adotem abordagens similares, visando não apenas tratar os pacientes com a doença, mas também promover a prevenção e a conscientização em toda a comunidade. Dessa forma, poderemos enfrentar eficazmente o desafio crescente que a mesma representa para a saúde pública.

## **5 RECOMENDAÇÕES**

1. Ao ISP- Caála para que continue a proporcionar mais encontros metodológicos com os estagiários, em função dos problemas existentes no hospital, e que o estágio como última fase do processo de formação e obtenção do grau de Licenciatura no ISP- Caála, nos distintos cursos existentes na instituição, permita que os próximos investigadores possam dar continuidade na investigação da temática em estudo a fim de melhorá-lo;
2. Ao ISP- Caála para que promova seminários de capacitação aos enfermeiros do Hospital Geral do Huambo, de modo que a proposta elaborada possa ser exequível;
3. Aos enfermeiros, médicos e especialistas da secção de medicina do Hospital Geral do Huambo para que façam a revisão do programa de atendimento dos pacientes com a Hipertensão Arterial, e que possam estrutura-lo de modo que a proposta elaborada seja aplicada;
4. A direcção do hospital do Huambo, para que avalie e melhore a proposta de solução elaborada nesta pesquisa, a fim de implementá-la, atendendo a eficácia que ela oferece para melhorar a qualidade de vida dos pacientes nesta condição.

## REFERÊNCIAS

- Angola, Jornal de. “Jornal de Angola.” 2021.
- Beers, Mark, Thomas Jones, e Michael Berkwtts. Medicina. Brasil: Roca, 2006.
- Buffolo, Enio. Hipertensão Arterial: Guia Prático para o Profissional da Saúde. Brasil: Atheneu, 2010.
- Carmona, José Pinto, Jorge Polónia, e Luís Martins. Hipertenão Arterial. O que todos precisamos de saber. Lisboa: LIDEL, 2009.
- Carmona, José Pinto, Jorgue Polónia, e Luís Martíns. Hipertensão Arterial. O que todos precisamos saber. Lisboa: LIDEL, 2009.
- Cervo, Amado Luís, Alcino Pedro Bervian, e Roberto Da Silva. Metodologia de Investigação Científica. 6ª. Brasil: Pearson, 2007.
- Duarte, Ana Maria. “Direito - Conceito.” Em Apostila de Direito Penal I - Resumo: Material Didático, de Ana Maria Duarte, 109. Goiás: Pontífica Universidade Católica, 2019.
- Enders, Bertha Cruz. Enfermagem. Teoria e Prática. Brasil: Guanabara Koogan, 2020.
- falt. s.d.
- Girerd, Xavier, Sphie Digeos Hasnier, e Jean Tves Heuzey. Hipertensão Arterial. Guia Prático de Medicina. Lisboa: CLIMEPSI, 2004.
- Hales, Stephen. Exercitação Anatómica. Inglaterra: Typis Du-Gardianis, 1628.
- Harrison, Tinsley R. Medicina Interna. 16. Vol. I. Brasil: McGraw-Hill, 2006.
- Harvey, William. Exercitação Anatómica. Inglaterra: Typis Du- Gardianis, 1628.
- Lopes, Renato Delacio. Hipertensão Arterial. Brasil : Atheneu, 2017.
- Ludwig, Carl. “O circuito Sanguíneo.” 1847.
- Luna, Rafael Leite. “Historial da Cardilogia. Aspectos histórico da Hipertensão no Brasil.” Publicações SBC, 1999.
- Mallette, Yves. HIPERTENSÃO a assassina silenciosa. Portugal: Saber Viver, 2006.

Mattedi, Marcos António. Método Documental: Fundamentos Teóricos. Curimba: Appris, 2014.

Mion, Décio. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasil: Atheneu, 2012.

Oliveira, Maxwell Ferreira de. METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de. Brasil: CATALÃO-GO, 2011.

Paulo, Alfredo Mria De J., e Leonardo Pérez Lemos. Metodologia de Investigação Educativa. 1ª. Bié: Yossu, 2018.

Póvoa, Rui. Hipertensão Arterial. Prática Clínica. Brasil: themeu, 2007.

Prodanov, Cleber Cristiano, e Cesar Ernani Freitas. metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2ª. Brasil: ASPEUR, 2013.

Soares, José Augusto, Fernanda Marciano, e Heno Ferreira Lopes. “Hipertensão Arterial e obesidade.” Revista Brasileira de Hipertensão, 2002: 174.

## **6 ANEXOS**

## ANEXO:

### ROTEIRO DE ENTREVISTA APLICADO AOS PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL ATENDIDOS NO HOSPITAL GERAL DO HUAMBO NO ANO 2023.

#### PRESADO (A) PACIENTE!

O presente roteiro de entrevista é parte da pesquisa do trabalho de final de curso que tem como tema: Proposta de um guia de orientação que visa melhorar a qualidade de vida em pacientes com Hipertensão Arterial atendidos na Secção de Medicina do Hospital Geral do Huambo. O objectivo é conseguir informações da necessidade de se propor um guião de orientação para o acompanhamento dos doentes com Hipertensão Arterial. Os dados a serem recolhidos nesta entrevista serão de uso exclusivo para a presente investigação. Não serão divulgados de maneira alguma a terceiros.

#### I. Caracterização dos pacientes.

Idade: 18-30 Anos\_\_ ; 31-45 Anos\_\_ ; 46-60 Anos\_\_ ; 61- 75 Anos\_\_

Género: 1- Masculino\_\_ ; Feminino\_\_

#### II. Diagnóstico referente a hipertensão arterial

1. Tem algum antecedente familiar que padece de Hipertensão Arterial?  
Sim\_\_ ; Não\_\_ ; desconheço\_\_
2. No período de Janeiro a Junho do ano 2023, quantas vezes foste ao hospital para uma consulta de rotina?  
Uma Vez\_\_ ; duas vezes\_\_ três vezes\_\_ ; nunca fui\_\_
3. Conheces os fatores de risco associados à hipertensão arterial?  
Sim\_\_ ; Não\_\_ ; um pouco\_\_.
4. Como tens controlado sua pressão arterial?  
Venho ao hospital\_\_ ; controlo a partir de casa\_\_ ; Não Faço Nada\_\_
5. Estás tomando anti-hipertensivo para equilibrar pressão arterial?  
Sim\_\_ ; Não\_\_ ;
6. Gostas de comida com muito sal?  
Sim\_\_ ; Não\_\_
7. Qual é alimentação frequente?  
Peixe\_\_ ; Batatas: doce\_\_ ; Rena\_\_ ; Inhame/ingococo \_\_ ;  
Funge de: Bombo \_\_ ; milho\_\_ ; Massa\_\_ ; Arroz\_\_ ; pão: integral\_\_ ; normal\_\_  
Carne de: Porco\_\_ ; Frango\_\_ ; Javali\_\_ ; Vaca\_\_ ; outros\_\_.
8. Consomes bebidas alcoólicas?  
Sim\_\_ ; Não\_\_.
9. Consomes tabaco/ fumas?  
Sim\_\_ ; Não\_\_.
10. Práticas Exercícios físicos?  
Sim\_\_ ; razoavelmente\_\_ ; Não\_\_.
11. Quais são as principais dificuldades que enfrentas no controle da sua pressão arterial?  
Falta de um guião\_\_ ; falta de consulta de rotina\_\_ ; falta de controlo alimentar\_\_.
12. Uma orientação adequada pode ajudar a diminuir o índice de hipertensão arterial entre os pacientes atendidos no Hospital Geral do Huambo?  
Sim\_\_ ; Não\_\_ . Um pouco \_\_

**Muito obrigada pela cooperação!**