

AÇÃO EDUCATIVA PARA A PREVENÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM ADULTOS DA ZONA RURAL DE PELOTAS/RS

PAULA LEIVAS PEREIRA¹; MARINA SOARES VALENÇA²; NATHALIA BRANDÃO PETER²; LUÍSA BORGES TORTELLI²; LUDMILA CORREA MUNIZ³; SAMANTA WINCK MADRUGA³.

¹Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Curso de Nutrição – paulaaleivas@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos – mvalenca.epi@gmail.com, nathaliabpeter@gmail.com, luisa.tortelli@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Nutrição, Departamento de Nutrição – ludmuniz@yahoo.com.br, samantamadruga@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), popularmente conhecida como "pressão alta", é considerada mundialmente um dos problemas de maior magnitude entre as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) encontradas na saúde pública (BRASIL, 2013). É uma doença de etiologia multifatorial, caracterizada pelos altos níveis de pressão sanguínea em valores \geq de 140/90 mmHg (BRASIL, 2013). Por estar frequentemente associada a alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos como coração, rins e vasos sanguíneos, esta atinge em média 25% da população brasileira, chegando a mais de 50% na terceira idade e a 5% das 70 milhões de crianças e adolescentes no país (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

O objetivo do tratamento da HAS é manter os níveis pressóricos controlados através da utilização de medicamentos e da modificação de hábitos de vida (BRASIL, 2013). O monitoramento da prevalência dos fatores de risco para DCNT, principalmente os de natureza comportamental como dieta, sedentarismo, dependência química (de tabaco, álcool e outras drogas), é uma das ações mais importantes da vigilância de saúde pública, possibilitando a implementação de ações preventivas de maior poder custo-efetivo (MALTA *et al.* 2006). Neste cenário se evidencia a importância de articular as ações de educação em saúde como elemento produtor de um saber coletivo que traduz no indivíduo sua autonomia e emancipação para o cuidar de si, da família e do seu entorno (MACHADO *et al.* 2007).

Portanto, o presente estudo tem como objetivo descrever a prevalência de HAS e ainda, propor uma ação educativa para a prevenção e controle da doença em adultos residentes na zona rural do município de Pelotas, Rio Grande do Sul.

2. METODOLOGIA

Realizou-se um estudo transversal para estimar a prevalência de HAS, a partir de um projeto de pesquisa de maior abrangência que avaliou a comunidade escolar das 21 escolas da zona rural, intitulado "Censo Rural da Rede Municipal de Ensino de Pelotas, Rio Grande do Sul", aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa

da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob o parecer de número 950.128.

Neste estudo foram incluídos 110 pais/responsáveis dos escolares do 1º ao 9º ano, matriculados em uma escola da zona rural não havendo fatores de exclusão para este estudo. Para o procedimento da coleta de dados, foi desenvolvido um questionário padronizado, autoaplicado, com variáveis sociodemográficas e de saúde, entregue aos participantes durante a reunião de início de ano letivo no período entre fevereiro e abril de 2015.

O desfecho desta análise foi a presença de HAS, a partir do autorrelato da doença pelo entrevistado, através da pergunta: *"Algum médico já disse que você tem pressão alta?"* tendo como opções de resposta sim ou não. Além disso, foram analisadas as variáveis sociodemográficas: sexo (masculino ou feminino), cor da pele (branca ou não branca), escolaridade (em anos completos de estudo) e situação conjugal (casado ou solteiro).

Os dados coletados foram duplamente digitados no programa EpiData 3.1 e posteriormente analisados no programa Stata 12.1. Todos os indivíduos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido consentindo sua participação no estudo. Com base na avaliação diagnóstica, pretende-se realizar uma ação educativa que acontecerá em três momentos, tendo duração de aproximadamente 4 horas. No primeiro momento, os pais e responsáveis serão convidados a posicionarem-se em círculo, onde será proposta uma "explosão de ideias". Essa dinâmica tem como objetivo suscitar os conhecimentos que as pessoas têm sobre o tema, neste caso, será tratado a importância da redução de sódio na alimentação para prevenção e tratamento da HAS. A partir desse exercício, a conversa iniciará com questionamentos, sem uma sequência de perguntas para ser seguida, nem tempo fixo de duração. Esse tipo de dinâmica será adotado para que a comunicação se torne mais prazerosa e espontânea, fomentando um ambiente que eles sintam-se à vontade para exporem dúvidas e colocações sobre seus acertos, erros e possíveis mudanças a serem adotadas em seu cotidiano, visando possibilitar a busca de uma melhor qualidade de vida e bem-estar com sua saúde.

Logo após essa conversa, será proposta outra atividade, na qual será colocada no centro da sala uma mesa, onde serão expostos tubos de ensaio identificados com o tipo de alimentos industrializados (escolhidos por conter um elevado teor de sódio) que são comumente utilizados pelas famílias, contendo as quantidades que a cada 100 gramas do alimento possui de sal, mostrando alguns exemplos como molhos prontos, empanados, conservas, embutidos, doces industrializados, entre outros. Nessa mostra será possibilitada uma melhor visualização da quantidade de sal que muitas vezes não é percebida na compra desses alimentos, almejando a conscientização das pessoas para que percebam a importância de conhecer a composição e a rotulagem dos alimentos.

Por fim, será realizada uma oficina para a preparação de molhos sem o uso de sal, utilizando somente temperos naturais, como cebola, alho, gengibre, pimenta, limão, manjerição, salsinha, alecrim, orégano entre outros, que podem ser utilizados nas refeições. Este momento promoverá a elaboração da mistura das especiarias, estimulando a criatividade dos participantes obedecendo ao gosto

próprio de cada pessoa. Para a degustação dos molhos elaborados, serão disponibilizados pães para experimentarem suas criações, como também degustar a variedade de sabores. No encerramento da ação, serão entregues folders com informações básicas sobre os princípios de uma alimentação adequada e saudável, compilado dos Dez Passos para uma Alimentação Saudável estabelecidos pelo Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) e dúvidas comuns relacionadas a comportamentos alimentares inadequados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi compreendida por 110 pais e/ou responsáveis, respondentes do questionário sociodemográfico, sete deles não responderam à pergunta referente ao autorrelato da doença. Entre a população estudada, 76,4% eram do sexo feminino, 85,5% de cor branca, 88,2% afirmaram serem casados ou morar com o companheiro. A média de anos completos de estudo foi de 7,4 anos e a média de idade foi de 44 anos.

Dos entrevistados, 22,7% referiram ter HAS. Em estudo realizado por COSTA *et al.* (2006), através da aferição da pressão arterial, verificaram uma prevalência de HAS entre adultos residentes na área urbana do município de Pelotas de 23,6%, este resultado acaba sendo similar quando comparado ao presente estudo realizado na zona rural. É possível presumir que a prevalência de HAS encontrada seja também considerada elevada no campo em virtude de que a população que reside nessa área tenha uma alimentação composta por alimentos mais calóricos e gordurosos (FOCCHESATTO, 2015), uma maior desinformação para a procura de tais serviços ofertados pelo sistema de saúde, assim como a precariedade no acompanhamento das pessoas que apresentam situações de risco e pela falta de acesso aos meios de transporte que levam até as unidades de atendimento (TRAVASSOS; VIACAVA, 2007).

A partir dos conhecimentos construídos na intervenção nutricional educativa proposta neste estudo, a ideia ultrapassada de que só há sabor quanto mais sal é adicionado à comida vai sendo aos poucos desmistificada, trazendo uma nova perspectiva que é possível conseguir um paladar muito melhor e mais saudável com outros temperos utilizados nas preparações dos alimentos no cotidiano de todas as pessoas, os quais não trarão malefícios à saúde.

4. CONCLUSÕES

A partir do presente estudo, os resultados obtidos apontam que a prevalência de HAS é relativamente alta quando analisada entre os pais e/ou responsáveis de alunos numa escola municipal na zona rural de Pelotas/RS. Sendo assim, este dado torna-se relevante, pois trata-se de uma doença que acomete a população em nível elevado mundialmente. A prevenção tem como ponto de partida a modificação dos hábitos de vida, o que resultará na diminuição dos fatores de risco, tornando-se crucial a elaboração de ações educativas na área rural, objetivando a promoção da saúde desta população, auxiliando em projetos que viabilizem a melhoria do acesso aos serviços de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). Acessado em 18 de jul. 2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. Brasília, DF, 2014. Acessado em: 18 de jul. 2016. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasileira-Miolo-PDF-Internet.pdf>>.
- CARDIOLOGIA, Sociedade Brasileira de. **IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. 2010**. Acessado em 18 de jul. 2016. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>.
- COSTA, J. S. D; BARCELLOS, F. C.; SCLOWITZ, M., L., CASTANHEIRA, M., OLINTO, M. T. A.; MENEZES, A. M. B.; GIGANTE, D. P.; MACEDO, S.; FUCHS, S. C. Prevalência de Hipertensão Arterial em Adultos e Fatores Associados: um Estudo de Base Populacional Urbana em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Arq. Bras. Cardiol.**, Rio Grande do Sul, v. 88, n. 1, p.59-65, jan. 2007.
- FOCCHESATTO, A.; ROCKETT, F. C.; PERRY, I. D. S. Fatores de risco e proteção para o desenvolvimento de doenças crônicas em população idosa rural do Rio Grande do Sul. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 18, p.779-795, jun. 2015.
- MACHADO, M.; MONTEIRO, E.; QUEIROZ, D.T. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.12, n.2, p.335-342, 2006. Acessado em 20 de jul. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a09v12n2.pdf>>.
- MALTA, D.C; CESÁRIO, A.C; MOURA, L.; NETO, O.L.M.; SILVA, J.; JARBAS, B. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.15, n.3, p.47-65, 2006. Acessado em 20 de jul. 2016. Disponível em: <<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/ess/v15n3/v15n3a06.pdf>>.
- TRAVASSOS, C.; VIACAVA, F. Acesso e uso de serviços de saúde em idosos residentes em áreas rurais, Brasil, 1998 e 2003. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p.2490-2502, out. 2007. Acessado em 22 de jul. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v23n10/23.pdf>>.