

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS HIPERTENSOS  
SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL**

**SOCIAL REPRESENTATIONS OF HYPERTENSIVESOCIAL ABOUT  
ARTERIAL HYPERTENSION**

Kallyne Luise Silva Vieira<sup>1</sup>

Pablo Amaral Silva<sup>2</sup>

Jucimere Fagundes Durães Rocha<sup>3</sup>

Dayane Indyara de Sá Silva<sup>4</sup>

Renata Di Pietro Carvalho<sup>5</sup>

Isabella Barbosa de Oliveira<sup>6</sup>

Loren Mendes Silva<sup>7</sup>

Larissa Natany Fernandes da Costa<sup>8</sup>

Adriana Mendes Rocha<sup>9</sup>

Marianna de Almeida Santana Mendes<sup>10</sup>

Raiane Katielle Pereira Silva<sup>11</sup>

Anne Vitória Silva Rodrigues<sup>12</sup>

- 
- 1 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.
  - 2 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.
  - 3 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.
  - 4 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.
  - 5 Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
  - 6 Centro Universitário do Norte de Minas Gerais
  - 7 Universidade Norte do Paraná.
  - 8 Universidade Estadual de Montes Claros.
  - 9 Universidade Estadual de Montes Claros.
  - 10 Universidade Estadual de Montes Claros.
  - 11 Universidade Estadual de Montes Claros.
  - 12 Centro Universitário do Norte de Minas Gerais



Walter Luiz de Moura<sup>13</sup>

Giselly Sousa Silva<sup>14</sup>

Victoria Cristina Mascarenhas Vitor<sup>15</sup>

Victoria Sabrina Ferreira de Assis<sup>16</sup>

Kerolaine de Freitas Moreira<sup>17</sup>

**Resumo:** Este estudo teve o objetivo de analisar as representações sociais dos hipertensos sobre hipertensão arterial sistêmica. Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem qualitativa, fundamentada na Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici (1961), pela vertente da abordagem estrutural de Jean-Claude Abric (1976). O cenário do estudo foi em duas cidades do norte de Minas Gerais, Patis e Coração de Jesus. A amostra deste estudo foi composta por total de 135 hipertensos. A coleta de dados foi feita utilizando um questionário com questões fechadas, abertas e teste de evocação de palavras. Essas evocações foram analisadas por meio da análise estrutural e apresentadas no quadro de quatro casas, construído com o auxílio do software Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocations (EVOC®), versão 2005. Foi considerada para esta construção, a Ordem Média das Evocações(OME), ou seja, o rang igual a 2,20 ao passo que a frequência intermediária ficou estabelecida em 21e a mínima em 13 . Para o estudo do discurso proveniente das perguntas abertas foi usada a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). Conclui-se que os hipertensos também julgam que a ansiedade pode desencadear o aumento dos níveis pressóricos de sua PA. As práticas não medicamentosas são menos mencionadas, no entanto retratam que se os pacientes possuírem hábitos de vida saudáveis no dia-a-dia terão os níveis da sua PA controlados.

---

13 Universidade Estadual de Montes Claros.

14 Universidade Estadual de Santa Cruz

15 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.

16 Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.

17 Centro Universitário do Norte de Minas Gerais



**Palavras-chave:** Infarto. Derrame. Hipertensão.

**Abstract:** This study aimed to analyze the social representations of hypertensive patients about systemic arterial hypertension. This is a field research with a qualitative approach, based on the Theory of Social Representations by Serge Moscovici (1961), based on the structural approach of Jean-Claude Abric (1976). The study setting was in two cities in the north of Minas Gerais, questions and word recall test. These evocations were analyzed through structural analysis and presented in a four-place frame, built with the aid of the Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocations (EVOCC®) software, version 2005. For this construction, the Middle Order of Evocations was considered (OME), that is, the range equal to 2.20 while the intermediate frequency was set at 21 and the minimum at 13. To study the discourse from the open questions, the content analysis technique proposed by Bardin (2011) was used. It is concluded that hypertensive individuals also believe that anxiety can trigger an increase in their BP pressure levels. Non-pharmacological practices are less mentioned, however, they portray that if patients have healthy lifestyle habits in their daily lives, their BP levels will be controlled.

**Keywords:** Infarction. Leakage. Hypertension.

## Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma patologia crônica, com uma condição clínica desencadeada por diversos fatores modificáveis, é a principal causa de mortalidade nos países, caracterizada pelos altos níveis pressóricos sustentados da pressão arterial  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg, com enormes complicações de saúde pública na atualidade (ARAÚJO et al., 2019).

Constantemente se compara a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, tornando-se agravada pela existência de outros fatores de risco (FR), como dislipidemia,



obesidade abdominal. Desse modo mantém uma associação independente com eventos como morte súbita, acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca (IC), doença arterial periférica (DAP) e doença renal crônica (DRC), fatal e não fatal (MALACHIAS et al., 2017).

Equivalente a um grande impacto na Morbimortalidade e nos custos socioeconômicos a epidemiologia da HA e dos seus determinantes, ainda são poucos relevantes na população do Brasil. Apenas nos anos atuais foi dirigido um estudo robusto e de abrangência nacional nessa área. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) executada no ano 2013 ao longo do Ministério da Saúde com ajuda do IBGE em amostra específica e robusta (N > 60 mil) dos cidadãos brasileiros adultos indicou uma prevalência auto-referida de HA de 21,4%, acometida mais em mulheres (24,2%) do que em homens (18,3%). Ao modificar o critério de diagnóstico, alegando portador de HA os indivíduos que mostraram pressão arterial aferida no domicílio  $\geq 140/90$  mmHg, ou em uso de anti-hipertensivos, a prevalência subiu para 32,3%, com maior prevalência em homens (MIL, 2019).

As causas mais comuns na HA hipertensão arterial estão associadas á obesidade, consumo aumentado de bebidas alcoólicas e sal, idade avançada, sedentarismo, estresse e baixo consumo de potássio e cálcio. No tratamento inclui ações farmacológicas, fundamentados na utilização de anti-hipertensivos ou não farmacológicos. Sendo assim a prática de atividade física, alimentação saudável, aumenta na ingestão de potássio e cálcio, controle do peso corporal, diminuição na ingestão de sal e bebidas alcoólicas e diminuir o uso de cigarro (MIRANDA et al ., 2021).

Apesar dos avanços, obtidos no Brasil com o sistema público de saúde nos anos recentes, especificamente em conjunção à cobertura da atenção primária, a organização atual da prestação dessas atividades permanecem fragmentadas com pouca comunicação entre os vários níveis de atenção à saúde. No estado de Minas Gerais, o método de implementação das redes de atenção a saúde (RAS) e a preparação da atenção primária da saúde (APS) começaram no ano de 2003, com a sugestão de substituição do modelo até então atual por um padrão de saúde integrado e o direcionado para atender a procura das condições crônicas com ações proativas, apoiado no cuidado familiar



(ANDRADE et al., 2019).

As representações sociais da HA estão associadas às relações e trocas estabelecidas entre a pessoa que vive com HA, seus familiares e profissionais de saúde. Com isso pode colaborar na percepção de como estes diferentes grupos retratam a doença e as práticas associadas com o tratamento (ANTUNES; CAMARGO; BOUSFIELD, 2019).

Os profissionais de saúde exercem um significativo papel no cuidado com pacientes que possuam diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), especialmente na Atenção Básica, na qual se analisa um acompanhamento que possibilita a afinidade com a sociedade e a compreensão de suas necessidades e histórias de vida. Nesse nível de atenção, ressalta-se que as atividades de educação em saúde, especialmente, às ações de prevenção de comorbidades (MARTINS et al., 2020).

Com base no conteúdo exposto, nota-se um questionamento. Quais as representações sociais dos hipertensos sobre hipertensão ?

Portanto o objetivo deste estudo foi analisar as representações sociais dos hipertensos sobre hipertensão arterial sistêmica.

Com base no exposto, verifica-se a necessidade de entender a forma como os hipertensos vivem a experiência da doença em um nível tanto social quanto individual, tendo em vista que essas duas dimensões estão interligadas e se influenciam mutuamente. Portanto, ressalta-se a importância em pesquisar a HAS a partir das representações sociais elaboradas e compartilhadas pelos hipertensos, permitindo assim, verificar sua relação com a adesão terapêutica no controle da hipertensão arterial.

## **Materias e Métodos**

Trata-se de uma pesquisa de campo, abordagem e qualitativa, fundamentada na Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici (1961), pela vertente da abordagem estrutural de Jean-Claude Abric (1976).

Foi realizada em duas cidades do norte de Minas Gerais, Patis e Coração de Jesus. A



amostra deste estudo foi composta por um total de 135 hipertensos. Os critérios para a inclusão foram hipertensos que tenham o diagnóstico de HAS há pelo menos seis meses e que aceitem a participar e tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram hipertensos que não possuam condições cognitivas para responderem o questionário ou que não possuam meios de conexão a internet e dispositivo compatível para realização da coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada entre o período de setembro de 2021, sendo encaminhado aos participantes dessa pesquisa o questionário no modelo documento do Google, por link, disponibilizados através do whatsapp e e-mail conforme disponibilidade, evitando assim, a interrupção das atividades pessoais ou profissionais. A mesma foi feita por intermédio de um questionário, produzido pelos próprios pesquisadores, composto de dez questões, sendo sete sobre o perfil sociodemográfico e clínico, e três questões componentes da técnica de evocação de palavras sob indução do termo hipertensão arterial.

Os dados referentes ao perfil sociodemográfico e clínico foram analisados por estatística descritiva com auxílio do Programa StatisticalPackage for the Social Science (SPSS), versão 20.0 for Window.

Os dados provenientes da técnica de associação livre de palavras ou evocação de palavras sob indução com o termo formaram um corpus que totalizou 504 palavras, sendo 113 diferentes e uma média de evocação de 3,73.

Essas evocações foram analisadas por meio da análise estrutural e apresentadas no quadro de quatro casas, construído com o auxílio do software Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Evocations (EVOC®), versão 2005. Foi considerada para esta construção, a Ordem Média das Evocações (OME), ou seja, o rang igual a 2,20 ao passo que a frequência intermediária ficou estabelecido em 21e à mínima em 13

Para o estudo do discurso proveniente foram realizadas perguntas abertas sobre as justificativas da escolha da principal evocação, foi usada a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011).



Como esta pesquisa envolveu coleta de dados com seres humanos, para sua execução, foram respeitados os preceitos éticos da Resolução 466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com envolvimento de seres humanos. Sendo assim, o Projeto de Pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Unidas do Norte de Minas-FUNORTE que tem sua sede na cidade de Montes Claros-MG e foi aprovado por meio do Parecer Consubstanciado nº. 4.899.864 / 2021 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 48615721.7.0000.5141.

## Resultados

### Caracterização dos participantes da pesquisa

A Tabela 1 evidencia a caracterização dos 135 hipertensos pesquisados segundo as variáveis de: idade, cidade de origem, sexo, estado civil, escolaridade e ocupação. A maior prevalência da faixa etária está em 51-60 (33,4%). A cidade que teve um numero maior de entrevistados foi 71 (55,5%) Patis-MG e 64 (47,2%) Coração de Jesus-MG. Verifica-se que a maioria pertence ao gênero feminino com 77 (57%). O Estado civil teve maior índice foi o casado (a), vivendo com o cônjuge 52 (38,5%), na escolaridade destacou foi ensino médio completo 45 (33,3%) e a ocupação obteve maior indicador em trabalhador assalariado 62 (49,6%).

Tabela 1- Perfil dos hipertensos pesquisados, segundo variáveis sócio-demográfica com relação à idade, cidade de origem, sexo, estado civil, escolaridade e ocupação Patis/Coração de Jesus (MG), 2021.

	Variáveis	N	%
--	-----------	---	---



Idade	29 – 39	19	13,9
	40-50	43	31,8
	51-60	45	33,4
	≥ 60	27	18,8
	Total	135	100
Cidade	Patis	71	52,5
	Coração	64	47,2
	Total	135	100

Variáveis		N	%
Sexo	Feminino	77	57
	Masculino	58	43
	Total	135	100
Estado Civil	Viúvo (a)	13	9,6
	Casado (a) vivendo com outro companheiro	09	6,7
	Casado (a) não vivendo com o cônjuge	07	5,2
	Casado (a), vivendo com o cônjuge	52	38,5
	Solteiro (a), com companheiro	12	8,9
	Solteiro (a), sem companheiro	14	10,4
	Divorciado	28	20,7
	Total	135	100
Escolaridade	Sem escolaridade/analfabeto	04	03
	Sem escolaridade/alfabetizado	0,0	0,0
	Primário incompleto	06	4,4
	Primário Completo	15	11,1
	Ensino fundamental incompleto	08	5,9
	Ensino fundamental completo	05	3,7
	Ensino médio incompleto	07	5,2
	Ensino médio completo	45	33,3
	Superior incompleto	10	7,4
	Superior completo	35	25,9
	Total	135	100
	Desempregado	07	5,2
	Do lar	19	14,1



Ocupação	Estudante	02	1,5
	Aposentado	28	20,7
	Trabalhador assalariado	67	49,6
	Profissional liberal autônomo	12	8,9
	Total	135	100

Fonte: dados da pesquisa.

Com relação ao perfil clínico a maioria deles são hipertensos leves 27 (20%), não possuem complicações 117(86,7%), tem tempo de diagnóstico a mais de seis anos 42(32,5%). Só utilizam como tratamento o uso de medicamentos 56 (41,5%).

Tabela 2- Perfil dos hipertensos pesquisados, segundo variáveis do perfil clínico, segundo tratamento, classificação da PA, complicações e tempo de diagnóstico Patis/Coração de Jesus (MG), 2021.

	Variáveis	N	%
Tratamento	Somente medicamentos	56	41,5
	Dieta e medicamentos	25	18,5
	Exercícios e medicamentos	17	12,6
	Dieta, exercícios e medicamentos	37	27,4
Classificação da PA	Normal	14	10,3
	Normal Limítrofe	03	2,2
	Hipertensão leve (estágio um)	27	20
	Hipertensão moderada (estágio dois)	13	9,6
	Hipertensão grave (estágio três)	02	1,5
Complicações	Nos olhos	07	5,2
	Nos rins	01	0,7
	No cérebro	01	0,7
	No coração	04	03
	Nenhuma	117	86,7
	Diabetes	03	2,2
	Pressão alta	01	0,7
	Tireoide	01	0,7



	(<) de um ano	14	10,4
	(≥) há um ano e (<) que dois anos	23	17
Tempo de diagnóstico	(≥) há dois anos e (<) que quatro anos	30	22,2
	(≥) há quatro anos e (<) que seis anos	26	19,3
	(≥) há seis anos	42	31,5

Fonte: Dados da pesquisa.

### Estrutura da representação social dos hipertensos sobre hipertensão arterial

Os dados provenientes do teste de evocação dos 135 pacientes entrevistados foram analisados segundo a abordagem estrutural do quadro de quatro casas com o auxílio software EVOC®. A figura 01 demonstra a análise de quatro casas levando em consideração a ordem média e a frequência das palavras com maior importância estatística.

Figura 1- Quadro de quatro casas distribuição da frequência e ordem média de posição gerada pelo Rangfrqdo software EVOC® do banco de dados dos hipertensos pesquisados.

Elementos do Núcleo Central Frequência > = 21/ Rang < 2,20			Elementos da 1ª periferia Frequência > = 21/ Rang > = 2,20		
	Freq	Rang		Freq	Rang
Avc-derrame	36	2,139	Dor-de-cabeca	38	2,211
			Infarto	48	2,854
			Medicamento	30	2,800
			Tontura	27	2,519
			Tratamento	21	2,571
Elementos de Contraste Frequência 20 < ou = >13/Rang < 2,20			Elementos da 2ª periferia Frequência 20 < ou = > 13/ Rang > = 2,20		



	Freq	Rang		Freq	Rang
Ansiedade	13	2,154	Alimentacao	13	2,308
Medo	20	1,650	Cuidado	15	3,133
			Posto-de-saude	15	2.600

Fonte: Dados da pesquisa.

O quadrante superior esquerdo, do quadro de quatro casas da figura 1 é definido como elementos centrais da representação, que é composto pela evocação: Avc-derrame.

Denomina-se 1ª periferia o quadrante superior direito sendo formado por quatro evocações: Dor-de-cabeça, infarto, medicamento, tontura, tratamento. As palavras alimento, cuidado, posto-de-saude compõe a 2ª periferia localizado no quadrante inferior direito.

No quadrante inferior esquerdo, designado como elementos de contraste, estão as evocações: ansiedade, medo.

A expressão AVC – derrame aparece no núcleo central e foi evocada, 36 vezes, tendo um Rang de 2,139. Neste estudo os hipertensos relacionam AVC - derrame com o aumento da PA e também com o medo de morrer. Conforme se observa nos seguintes enunciados abaixo:

O derrame pode acontecer porque a pressão ta alta (B29)  
Porque deixar de cuidar da pressão alta pode dar um derrame (B42)

A expressão dor de cabeça a primeira evocação da 1ª periferia evocada 38 vezes evidenciando um rang de 2.211. Pois os hipertensos relacionam ao fato de que quando a cabeça dói à pressão tende a esta alta e também certa incomodo ao sentir dor.

Quando a cabeça dói geralmente a pressão está alta ouso relato de amigas (B2)  
Porque quando minha pressão está alta minha cabeça dói bastante (B18) Por-  
que quando deixo de tomar meu medicamento sei que minha pressão ta alta  
por sinto muita dor de cabeça (B30)



A palavra infarto foi a mais evocada 48 vezes, aparece na segunda evocação da 1ª periferia evidenciando um rang de 2,854. Esta palavra diz respeito a uma avaliação negativa que o indivíduo faz sobre a hipertensão. E neste estudo o infarto aparece como aspecto de medo da morte.

A pressão alta pode nos causar um infarto (B53)  
Medo de morrer (B98)  
Porque se não cuidar leva a morte (B128).

A palavra medicamento, é a terceira evocação da 1ª periferia evocada 30 vezes evidenciando um rang de 2,800. De acordo com as asserções abaixo, os hipertensos relacionam o uso correto do medicamento com um tratamento mais eficaz e assim mantendo sua pressão controlada.

Porque o remédio controla minha pressão (B8)  
Porque através de uma boa medicação mantém uma melhor qualidade de vida e assim mantém a hipertensão em controle (B9)  
Porque quando toma o remédio certinho a pressão fica boa (B38).

A palavra tontura é a quarta evocação da 1ª periferia evocada 27 vezes evidenciando um rang de 2,519. A palavra acima se posiciona como sinônimo de medo, referindo que o indivíduo sente certo receio ao ficar tonto.

Sempre que estou com tontura minha pressão ta alta (B21).  
Medo de ficar tonto (B66)  
Não gosto de sentir tontura (B109).  
Medo de cair (B122).

A palavra tratamento é a quinta evocação da 1ª periferia evocada 21 vezes evidenciando um rang de 2,571. Abaixo dispomos dois atores que se apresentam como preponderantes para que o termo acima seja propiciado. O individuo julga que com um bom tratamento sua pressão tende a ficar normal, mantendo sua saúde melhor e com disposição.



Porque com um bom tratamento a pressão fica normal (B11)  
Porque através de um bom tratamento da pressão alta da para ter uma saúde melhor (B24)  
Pois através de um bom tratamento mantenho minha pressão normal (B31)

A palavra alimentação é a primeira evocação da 2ª periferia evocada 13 vezes evidenciando um rang de 2,308. Uma boa parte das proposições abaixo indica que a alimentação é uma forma de prevenir aos problemas advindos da hipertensão, sendo explanado que é bom ficar de olho na comida salgada, e assim evitar.

Porque é bom sempre ficar de olho na comida salgada (B5)  
Tendo uma boa alimentação ajudar melhorar minha pressão (...) (B10)  
Alimentação porque nós hipertensos não podemos comer de tudo e se comer com moderação e tem que ser alimentos variados (B37)

A palavra cuidado é a segunda evocação da 2ª periferia evocada vezes evidenciando um rang de 3,133. O cuidado e a importância são dois aspectos indicados abaixo que serão necessários para se alcançar uma saúde melhor. Esta é um indicativo de espera, sendo nesse caso, a espera da recuperação e da mudança de vida.

Porque quando se tem um bom cuidado a pressão fica normal (B4)  
Porque deve sempre ter um bom Cuidado com a pressão (B28)  
Cuidado com a pressão é importante pra saúde (B50)  
Porque temos que cuidar da nossa saúde (...) (B120)

A expressão posto de saúde é a terceira evocação da 2ª periferia evocada 15 vezes evidenciando um rang de 2,600. A modalidade citada estimula o acompanhamento dos pacientes. Dessa forma eles demonstram uma confiança em relação ao posto de saúde.

Onde faço meu acompanhamento (B13)  
Onde agente mantém uma acompanhamento da hipertensão (B19)  
Porque o psf é muito importante pra gente ter um controle da pressão (B55)



O primeiro elemento de contraste é a palavra ansiedade evocada 13 vezes evidenciando um rang de 2,154. A mesma é definida como um atributo que outorga o indivíduo a entender que quando mais ficar ansioso, mais a pressão sobe.

Porque quando eu ansiosa minha pressão sobe mais (B47)  
Pois ela faz minha pressão subir (69)

O segundo elemento de contraste é a palavra medo evocada 20 vezes evidenciando um rang de 1,650. O medo citado abixo reflete uma ansiedade com oque pode acarreta com a elevação da PA.

Por que quando eu vou medir a pressão fico ansiosa e tenho medo de passar mal (B16)  
Pois e uma doença que pode acarretar muitas outras (B99)  
Medo das consequências da doença (B133)

## DISCUSSÃO

Os dados coletados dos hipertensos em relação a representação social mostrou a formação de dois grandes grupos, a saber, o primeiro grupo: AVC - derrame; ansiedade; medo, dor de cabeça, infarto e tontura segundo grupo: medicamento; tratamento; alimentação; cuidado e posto de saúde.

O primeiro grupo trás mais elementos relacionados às alterações fisiológicas da doença, porque são evocações associadas a sinais, sintomas, complicações ou alterações psíquicas como medo da complicação em relação a hipertensão arterial. A palavra AVC- derrame ela aparece com grande importância no núcleo central que é a mais citada, que há uma representação associada a hipertensão arterial, ao AVC e ao derrame, porque talvez seja uma complicação grave que é marcante na vida desses hipertensos em experiências vivenciadas de pessoas próximas.

Este estudo tem resultados semelhantes ao de Miranda (2021) que avaliou a percepção da hipertensão arterial, chegaram à conclusão os hipertensos sabiam pouco sobre a doença e formas de prevenção, e também eles associavam a hipertensão a sintomas, à cronicidade e ao risco de complicação



e morte. Distinguir o conhecimento do paciente representa uma etapa inicial do acompanhamento. O pouco conhecimento pode levar a não percepção da gravidade e do risco de complicações, ao desinteresse pelo problema e, conseqüentemente, à baixa adesão.

Farias (2017) também em estudos Ter HAS representa ser portador de uma doença grave e que conseqüentemente traz riscos à saúde, na medida em que pode ocasionar complicações graves, em especial, o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral, além de levar à morte Farias (2017) .

Antunes (2017) ao estudar a hipertensão através de sessenta hipertensos evidencia que os principais efeitos da HA apontados pelos pesquisados que vivem com hipertensão foi o infarto, e o derrame. Sendo assim, quando eles pensam na doença, a pessoa tende a refletir sobre o grau de severidade, que pode ou não corresponder com a severidade clínica da doença. Neste estudo, estes participantes relataram o medo das possíveis conseqüências imaginadas e associadas à HA, incluindo o medo de morrer.

Assim sendo, Silva e Sakon (2018) esclarece que a auto percepção do estado de saúde de hipertensos identificou sentimentos de insatisfação manifestados pelos pesquisados frente à situação de doença e tratamento em que se encontram. O conhecimento do paciente sobre a possibilidade de sofrer uma complicação da HÁ é pouco sendo assim há um esgotamento por viver na condição de doente e não na condição de ter a doença e ter um vida normal

Conforme Sena, et al. (2021) a ansiedade é vista pelos pesquisados com uma dimensão comportamental, onde as funções justificatória, e identitária na medida em que as informa, mostra uma das causas modificáveis da hipertensão arterial, explica porque uma pessoa pode desenvolver alteração dos níveis pressóricos, quando se sente ansiosa e permite identificar condutas e posicionamentos adotados que podem ter como desfecho o aumento da pressão.

O segundo grupo demonstra elementos pertinentes ao tratamento e expressões que remetem a importância ao cuidado do uso do medicamento, mantendo uma alimentação saudável e assim garantir um acompanhamento para o controle de sua PA tendo como referencia o posto de saúde.



Segundo Santos et al. (2021) a hipertensão arterial é uma situação crônica do aumento da pressão arterial; sendo que uma vez diagnosticada o tratamento é de grande importância para manter os valores pressóricos dentro dos padrões normais. A mudança no hábito de vida e a adesão ao tratamento no uso de anti-hipertensivo são fundamentais para o controle desta patologia. Portanto, para uma boa corroboração se faz necessário que o portador da doença tenha conhecimento do processo patológico e fatores de riscos associados à esta condição.

Em uma pesquisa realizada por Moraes (2019) na universidade federal da Paraíba (UFPB) verificou que em um contexto no controle da HA a Atenção Primária à Saúde, tem como destaque a Estratégia de Saúde da Família, na qual desempenha um papel importante e fundamental no controle da HA, pois representa uma visão de saúde centrada na promoção da qualidade de vida, por meio dos seus principais objetivos de prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Segundo Campos et al. (2021) aponta em sua pesquisa que apesar de ser uns dos maiores motivo para procura a unidade de saúde seja a parte para uso de medicamentos, os relatos apontam que os hipertensos reconhecem que o tratamento da HAS também dev estar ligada ao tratamento não farmacológico, sendo também um fator motivador para o acompanhamento na ESF.

De acordo com o estudo de Dutra e Fonseca (2017) abordou que ao realizar o estudo sobre a adesão do paciente hipertenso ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica é possível compreender que a conceituação da adesão ao tratamento como uma extensão do comportamento é mais adequada para definir adesão, pois nesta extensão de comportamento está incluso o comparecimento na unidade, uso de medicamento, adesão da dieta adequada, aceitação enfrentamento da patologia e o sofrer conseqüências do não tratamento da doença

Os pesquisados, nos relatos, em relação a alimentação como parte do conceito de hipertensão arterial. Trouxeram a importância da redução de sal/sódio nas dietas dos indivíduos portadores de doença, pois assim manterá seus níveis pressóricos normais (SILVA; SAKON, 2018).

Segundo Silva et al. (2018) a pesquisa apontou que as ações de prevenção estavam centralizadas nas práticas de vida dos pesquisados, como por exemplo a alimentação, realização de atividade física,



redução no consumo de sal e procura por atendimento ao posto de saúde. Sendo assim de ressaltar que os participantes que tem a hipertensão arterial, ver que a prevenção está relacionada aos agravos decorrentes da patologia.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa mostrou as representações sociais do hipertenso sobre a hipertensão arterial sistêmica, do tratamento e do convívio com a doença para pessoas que vivem com essa condição crônica. Diante dos conteúdos apresentados, nota-se uma representação social da HAS ligada a uma percepção, sintomas, complicações e também alterações psíquicas.

Os pesquisados quando se referem à pressão alta evocam palavras associadas a complicações, principalmente o infarto, AVC- derrame e a dor de cabeça onde evidenciam o medo relacionado com a morte.

Os hipertensos também julgam que a ansiedade pode desencadear o aumento dos níveis pressóricos de sua PA. As práticas não medicamentosas são menos mencionadas, no entanto retratam que se os pacientes possuírem hábitos de vida saudáveis no dia-a-dia terá os níveis da sua PA controlados.

## **REFERÊNCIAS**

ABRIC, J. C. Jeux, Conflits et représentations sociales. Thèse d'État - Université de Provence, 1976.

ANDRADE, M. V. et al. Análise da linha de cuidado para pacientes com diabetes mellitus e hipertensão arterial: a experiência de um município de pequeno porte no Brasil. Revista brasileira de estudo Populacional, São Paulo, v. 36, e0104, 2019.

ANTUNES, L.; CAMARGO, B. V.; BOUSFIELD, A. S. Representações sociais da hipertensão arterial e do tratamento para profissionais de saúde, pessoas que vivem com hipertensão e seus familiares.



Investigação Qualitativa em Saúde, v.2, p. 339-350, 2019.

ANTUNES, L. Representações sociais da hipertensão arterial e do tratamento para profissionais de saúde, pessoas que vivem com hipertensão e seus familiares. Tese de Doutorado em Psicologia. Programa de pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis (SC), 2017.

ARAÚJO, G. S. B.et al. hipertensão arterial sistêmica: problema de saúde pública nos dias atuais. Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde, 2019;1(1):39-43.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, p. 229.

CAMPOS, J. F. et al. Percepção dos usuários hipertensos e diabéticos sobre consulta de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Id on Line Rev. Mult. Psic. V.15, N. 57, p. 89- 103, Outubro/2021.

COSTA, A. J. R.et al. Tratamento não farmacológico da hipertensão na atenção primária: Uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 10, n. 7, 2021.

FONSECA, D. G. P.; DUTRA, R. M. A adesão do paciente hipertenso ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica sobre a ótica do enfermeiro. Jornal da Faculdade de Ciências da Vida, v .1, p.01-26. 2017.

MALACHIAS,M. V. B.et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia, p. 1-60, 2017.

MILL, J. G. Determinantes Sociais na Hipertensão Arterial. Arquivo Brasileiro dCardiol., São Paulo , v. 113, n. 4, p. 696-698, Out. 2019 .

MIRANDA,P. R. O. et al . Percepção de pessoas com hipertensão arterial sobre aspectos que influenciam a adesão ao tratamento. Revista de Enfermagem. UFSM., Santa Maria, RS, v. 11, e6, p. 1-22, 2021.

MORAIS, J. D. O apoio social e a satisfação de hipertensos com a atenção primária a saúde. Universidade federal da paraíba centro de ciências exatas e da natureza programa de pós-graduação



em modelos de decisão e saúde, João Pessoa- PB, 2019.

MOSCOVICI, S. (1961). La psychanalyse, son image et son public. Paris: PressesUniversitaires de France.

SANTOS, C. J. S. S.et al. Percepção do hipertenso sobre o processo patológico e adesão ao tratamento em uma unidade de saúde da família no Município de Serra Talhada-PE. Brazilian Journal of Development, , Curitiba, v.7, n.5, p. 52813-52827 mai. 2021.

SENA, C.A.et al. Representações sociais de homens sobre autocuidado e pressão alta. Cienc Cuid Saude, v. 20, 2021.

SILVA, M. G. C.et al. Hipertensão arterial e cuidados com a saúde: concepções de homens e mulheres. PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS, São Paulo, 19(2),p. 435-452. Jan-julho 2018.

SILVA, R. A. S. R, SAKON, P. O. R. Auto percepção do estado de saúde de hipertensos. Rev enferm UFPE on line, Recife, 12(7):1826-34, jul., 2018.

