

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 31/08/2022.



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU

ANA CLÁUDIA PEREIRA ROBLES

**Construção e validação de um vídeo educativo
como estratégia motivadora para adesão ao
tratamento da Hipertensão Arterial**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Enfermagem da Faculdade de Medicina,
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”,
Campus de Botucatu, para obtenção do título
de Mestre em Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Sílvia Justina Papini
Coorientador: Prof. Dr. Paulo Cesar Gomes
Colaboradora: Profa. Dra. Marla Andréia Garcia de Ávila

Botucatu
2021



ANA CLÁUDIA PEREIRA ROBLES

Construção e validação de um vídeo educativo como
estratégia motivadora para adesão ao tratamento da
Hipertensão Arterial

Construction and validation of an educational video as a
motivating strategy for adherence to hypertension
treatment

Dissertação apresentada
ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da
Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista
“Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu,
para obtenção do título de Mestre em Enfermagem

Orientadora: Profa. Dra. Sílvia Justina Papini
Coorientador: Prof. Dr. Paulo Cesar Gomes
Colaboradora: Profa. Dra. Marla Andréia Garcia de Ávila

Botucatu/SP
2021

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.

DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE-CRB 8/5651

Robles, Ana Claudia Pereira.

Construção e validação de um vídeo educativo como estratégia motivadora para adesão ao tratamento da hipertensão arterial /Ana Claudia Pereira Robles. - Botucatu, 2021

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu

Orientador: Sílvia Justina Papini Coorientador: Paulo Cesar Gomes

Coorientador: Marla Andréia Garcia de ÁvilaCapes: 40406008

1. Hipertensão. 2. Estudos de validação. 3. Letramento emsaúde. 4. Filme e vídeo educativo.

Palavras-chave: Estudo de validação; Filme e vídeo educativo;Hipertensão; Letramento em saúde.

Construção e validação de um vídeo educativo como estratégia motivadora para adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Botucatu, para obtenção do título de mestre em enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Sílvia Justina Papini
Coorientador: Prof. Dr. Paulo Cesar Gomes
Colaboradora: Profa. Dra. Marla Andréia Garcia de Ávila

Comissão examinadora:

Prof.^a Dr.^a. Silvia Justina Papini
Universidade Estadual Paulista “Júlio Mesquita Filho”

Prof.^a Dr.^a. Ivana Regina Gonçalves
Centro Universitário Sudoeste Paulista/ Faculdades Integradas de Jaú

Prof.^a Dr.^a. Daniela Salate Biagioni Vulcano
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu

Botucatu, 31 de Agosto de 2021

Dedicatória

A minha amável mãe Maria Cristina Pereira, por sempre estar ao meu lado compartilhando e me apoiando nos meus sonhos, ter a senhora como mãe é uma honra imensurável, te admiro e te amo demais.

A minha avó materna Maria de Jesus Pereira, por todo amor e ajuda obrigada por ser sempre tão parceira e carinhosa.

Ao meu tio Mauro de Jesus Pereira, por ser sempre meu porto seguro e me conduzir por bons caminhos me dando sempre o suporte necessário para cada vez mais conquistar meus objetivos.

Aos meus afilhados, filhos do coração Alex de Jesus Pereira e Giovana Leite Marinho, que eu possa ensiná-los que a maior herança provém da educação e dos estudos, vocês são minha alegria, amo vocês infinitamente.

Aos meus pets filhos Luna, Zeus, Bidu e ao Dave que virou estrelinha, mas que começou essa jornada comigo, noites e noites em claro estudando e dormindo em cima dos artigos e do computador, obrigada meu amor por me acompanhar até a metade dessa caminhada.

Agradecimento

Especial

A minha querida e iluminada Orientadora Silvia Papini, dedico essa mensagem...

“Mais valiosa do que qualquer bem, poupança ou propriedade que o ser mais rico da terra possa possuir.

Nenhum ouro pode comprar, e nem você consegue vender.

Quanto mais você a compartilha, mais ela cresce em você.

A sua luz é a energia pura emanada de sua essência.

A sua luz é puro amor.

Quando se compartilha essa energia verdadeiramente não se espera troca ou recompensa.

A sua luz pode se expressar em diversas formas: num olhar genuíno, num ato desinteressado e altruísta, através da sua presença, numa palavra de carinho, num gesto de ouvir atento.

O presente mais precioso que você pode dar a alguém é a sua luz!”.

Autor Tiago Hurtado

Obrigada professora Silvia Justina Papini por compartilhar comigo a tua luz, iluminando assim meu caminho nessa trajetória tão tortuosa do mestrado, gratidão por todos os ensinamentos e por sempre estar me apoiando e segurando minha mão, sem a Senhora esse título não seria possível, pois acreditou em mim mais do que eu mesma.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por toda proteção.

A minha mãe Maria Cristina Pereira, mulher de uma força e perseverança imensurável, que
admiro e amo muito.

Aos meus avós maternos Maria de Jesus Pereira e Jair Batista Pereira por tanto amor, carinho
e cuidado.

Agradeço às minhas comadres Juliana Correa Leite e Tatiane Aparecida da Silva por
confiarem a mim o maior presente do mundo, o de ser madrinha.

Aos meus amigos e familiares que são muito especiais.

Aos meus professores Coorientador: Prof. Dr. Paulo Cesar Gomes

Colaboradora: Profa. Dra. Marla Andréia Garcia de Ávila

por compartilhar tanto conhecimento e enriquecer ainda mais este trabalho.

Ao Departamento de Enfermagem, fica meu carinho especial aos professores da Pós-
Graduação de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, por tantos momentos de
aprendizado.

A Clara Fumes Arruda pela sua atenção dedicada na elaboração do vídeo educativo.

À Seção de Pós-Graduação em especial, ao colaborador César Eduardo Guimarães por ser tão
prestativo e eficiente, sempre nos auxiliando e esclarecendo as dúvidas com muita prontidão.

Aos profissionais que colaboraram sendo os juízes de conteúdo e aos usuários que
colaboraram sendo os juízes de aparência.

Epígrafe

“Você nunca saberá quantas vidas transformou, mas elas saberão”.

Autor desconhecido

RESUMO

Robles ACP. **Construção e validação de um vídeo educativo como estratégia motivadora para adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial.** Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2021.

Introdução: A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível (DCNT) de maior prevalência na atenção primária de saúde, sendo a maior causadora de complicações cardiovasculares e tendo, por muitas, vezes sua adesão ao tratamento negligenciada por parte do portador. **Objetivo:** Buscar na literatura disponível, quais as estratégias são usadas como ferramentas para melhorar a adesão ao tratamento da hipertensão arterial na atenção primária e como estratégia motivadora para aumentar a adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica, construir e validar um vídeo educativo direcionado aos pacientes hipertensos a fim de promover o letramento em saúde. **Método:** Estudo metodológico dividido em dois capítulos: Capítulo 1: Revisão Integrativa da Literatura nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) realizada de março a maio de 2019. Capítulo 2: elaboração, construção e validação do vídeo educativo. **Resultados:** Capítulo 1: Após seleção de 352 artigos, apenas oito responderam a pergunta de pesquisa: “Considerando os pacientes hipertensos, quais as estratégias adotadas pelas Unidades Básicas de Saúde para aumentar a adesão ao tratamento da hipertensão arterial?”, evidenciou ainda, que apesar do tema abordado ser bastante difundo, existem muitas lacunas do conhecimento em relação a estratégias que a atenção básica utiliza ou possa vir a utilizar para aumentar a adesão ao tratamento da hipertensão arterial. Capítulo 2: dividiu-se em duas etapas, sendo a primeira, construção do vídeo educativo composto por 29 cenas, totalizando 5 minutos e 12 segundos foi construído pautado na Teoria de Adaptação de Roy com uma linguagem clara. Segunda etapa: Validado por 25 juízes de aparência com Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,95 e 37 juízes de conteúdo com IVC de 0,91. **Conclusão:** Considera-se o vídeo educativo validado por juízes quanto a conteúdo e a aparência.

Descritores: Hipertensão, Estudos de validação, Letramento em saúde, Filme e vídeo educativo.

ABSTRACT

Robles ACP. **Construction and Validation of an educational video as a motivating strategy for adherence to the treatment of Arterial Hypertension.** Dissertação (Master degree) Botucatu Medical School - Paulista State University, Botucatu, 2021.

Introduction: Hypertension is a chronic non-communicable disease (NCD) with the highest prevalence in primary health care, being the major cause of cardiovascular complications and often having its adherence to treatment neglected by the patient. **Objective:** Search the available literature, which strategies are used as tools to improve adherence to the treatment of hypertension in primary care and as a motivating strategy to increase adherence to the treatment of systemic arterial hypertension, build and validate an educational video aimed at hypertensive patients in order to promote health literacy. **Method: Methodological study divided into two chapters: Chapter 1: Integrative** Literature Review in the Virtual Health Library (VHL) databases held from March to May 2019. Chapter 2: elaboration, construction and validation of the educational video. **Results:** Chapter 1: After selecting 352 articles, only eight answered the research question: "Considering hypertensive patients, what are the strategies adopted by the Basic Health Units to increase adherence to the treatment of hypertension?" although the topic discussed is quite widespread, there are many knowledge gaps in relation to strategies that primary care uses or may come to use to increase adherence to the treatment of arterial hypertension. Chapter 2: was divided into two stages, the first construction of the educational video consisting of 29 scenes, totaling 5 minutes and 12 seconds, was built based on Roy's Adaptation Theory with clear language. Second stage: Validated by 25 appearance judges with an Content Validity Index (IVC) of 0.95 and 37 content judges with an IVC of 0.91. **Conclusion:** It is considered the educational video validated by judges for content and appearance.

Keywords: Hypertension, Validation studies, Health literacy, Educational film and video.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 1 - Etapas de construção do vídeo educativo	28
Figura 2 - Etapas da Revisão Integrativa	29
Figura 3 - Fases da elaboração do vídeo educativo.....	33
Figura 4 - Mapa conceitual do tratamento da Hipertensão Arterial	34
Figura 5 - Storyboard correspondente ao vídeo educativo.....	37
Figura 6 - Fórmula cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC).....	42
Figura 7 - Fluxograma de constituição da amostra	54
Figura 8 - Etapas da elaboração do vídeo educativo	63
Figura 9 - Mapa conceitual do tratamento da Hipertensão Arterial	64
Figura 10 - Algumas cenas do Storyboard criada para construção do vídeo	66

QUADROS

Quadro 1 - Apresentação do roteiro do vídeo educativo	35
Quadro 2 - Artigos que responderam a pergunta de pesquisa e as estratégias utilizadas para aconselhamento dos pacientes hipertensos	55

LISTA DE TABELAS

TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos juízes de aparência, pacientes adultos hipertensos. Brasil, 2021.	43
Tabela 2 - Caracterização dos juízes de conteúdo. Brasil, 2021.....	44
Tabela 3 - Avaliação pelos juízes de aparência: organização, linguagem, aparência, motivação, cálculo do Índice de validade de conteúdo e taxa média de concordância. Botucatu, 2021.	68
Tabela 4 - Avaliação pelos juízes de aparência: objetivos, conteúdo, linguagem, relevância, ilustrações, layout e motivação, cálculo do Índice de validade de conteúdo e taxa média de concordância. Botucatu, 2021.	69
Tabela 5- Consolidado dos artigos que responderam a pergunta de pesquisa e as estratégias utilizadas para orientação aos pacientes hipertensos.....	98

LISTA DE SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
BDENF	Banco de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
GBD	Carga Global da Doença
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	14
INTRODUÇÃO	18
JUSTIFICATIVA	24
OBJETIVO.....	26
Objetivo Geral	26
MÉTODO.....	28
Delineamento	29
PROCEDIMENTOS ÉTICOS	46
Manuscrito 1:.....	50
Manuscrito 2.....	61
DISCUSSÃO	70
CONCLUSÃO.....	72
REFERÊNCIAS.....	78
APÊNDICES.....	83
APÊNDICE 1 - Instrumento de Avaliação do Vídeo educativo para Juízes de Conteúdo.....	83
APÊNDICE 2 - Instrumento de Avaliação do livreto educativo para público-alvo (Validação da Aparência)	88
ANEXO 2.....	95
ANEXO 3.....	96
APÊNDICE 3 Tabela 5- Consolidado dos artigos que responderam a pergunta de pesquisa e as estratégias utilizadas para orientação aos pacientes hipertensos.....	98



1 Apresentação

APRESENTAÇÃO

Graduei-me pelas Faculdades Integradas de Ourinhos (FIO) em Ourinhos, cidade do interior do Estado de São Paulo em 2009. Desde o início do curso de Graduação em Enfermagem surgiu o interesse em direcionar os estudos para a Enfermagem em Cardiologia. Participei durante a graduação de uma Iniciação Científica e realizei meu trabalho de conclusão de curso, ambos com pesquisa nessa área. Em 2012, concluí a pós-graduação lato sensu em Enfermagem em Cardiologia.

Na prática profissional atuei como docente no curso Técnico de Enfermagem, como Responsável Técnica em uma Unidade de Saúde da Família (USF), e atualmente atuo como enfermeira assistencial em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), na cidade de Ourinhos– SP.

A vivência na atenção básica de saúde durante oito anos me permitiu presenciar o quão complexo e multifatorial é a adesão ao tratamento do paciente com hipertensão arterial. Por esse motivo surgiram vários questionamentos: Qual o motivo da falta da adesão? Qual a estratégia que a atenção básica poderia criar ou realizar para aumentar essa adesão? O interesse pelo assunto me estimulou a procurar respostas para estas questões e, a propor estratégias que possam ser implementadas como motivadoras para melhorar a adesão ao tratamento do paciente hipertenso e, conseqüentemente, melhor controle da doença.

Meu ingresso no Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP veio como uma necessidade de aprofundar meus conhecimentos científicos na área, permitir meu crescimento profissional e buscar conhecimentos para contribuir com a demanda do serviço que atuo, que é melhorar a adesão ao tratamento do paciente hipertenso.

2 Introdução

INTRODUÇÃO

Nos últimos 50 anos observou-se uma transição do perfil epidemiológico da população¹, que tinha como maior prevalência de mortalidade doenças infecciosas, sendo alteradas para maior causa de morte as doenças cardiovasculares (DCV)². A estimativa para o ano de 2025 é que 60% da população mundial sofra destas doenças.³

As DCV se caracterizam por apresentarem etiologia não definida, múltiplos fatores de risco, longos períodos de latência e curso prolongado. É associada a deficiências e/ou incapacidades funcionais dos órgãos-alvo e às alterações metabólicas, representando principal fator de risco para complicações como, o Acidente Vascular Cerebral, o Infarto Agudo do Miocárdio, entre outras, destacando como prevalente a hipertensão arterial sistêmica (HAS).⁴

Por ser a mais frequente das doenças cardiovasculares, a HAS, segundo a 8.^a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial⁵ é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados da pressão arterial, valores superiores a 140mmHg para sistólica e diastólica superior a 90mmHg. É considerada a mais frequente das morbidades do adulto e principal fator de risco para Acidente Vascular Encefálico (AVE), principalmente o hemorrágico, além das complicações cardiovasculares e insuficiência renal crônica⁵.

Como doença assintomática na maior parte de seu curso, o diagnóstico e tratamento da HAS é lento e muitas vezes negligenciado resultando em baixa adesão, fato que, por fim, compromete o regime terapêutico, tornando-se um importante problema de saúde pública, pois além do diagnóstico precoce e da adesão ao tratamento farmacológico, é necessária a mudança no estilo de vida do paciente para o efetivo controle da doença.⁴

A mudança de estilo de vida é um processo penoso, com baixa adesão por parte do paciente, o que torna difícil o controle da doença e contribui para o aumento das comorbidades relacionadas⁶. A adesão ao tratamento, envolve vários fatores, pode ser considerada como uma mudança comportamental do paciente em relação à sua própria saúde. De modo que, vai além da simples utilização rigorosa de medicamentos prescritos, conduta que muitas vezes não acontece em função dos efeitos colaterais, entre outros fatores⁷. A adesão favorece o tratamento da doença

crônica e visa também a reduzir os danos de complicações, no entanto aderir ao tratamento difere-se de obedecer a uma prescrição⁸.

A adesão ao tratamento da HAS, assim como das DCV, está atrelada ao maior conhecimento do paciente sobre sua doença, fatores de risco a ela relacionados, sinais, sintomas e tudo que englobe o tratamento. Quanto mais conhecimento o paciente tem sobre sua doença, maior será sua adesão e envolvimento com o processo de saúde-doença⁹.

Existem possibilidades de envolvimento para as mudanças necessárias por meio de condutas que valorizem o paciente, quer seja no ambiente familiar, em sociedade ou dentro das unidades de saúde, as quais devem se somar as chances de maior adesão¹⁰. Neste contexto, torna-se necessário que os profissionais da saúde tenham em mente que a motivação do paciente na manutenção do seguimento terapêutico seja, talvez, uma das batalhas mais árduas que profissionais de saúde enfrentem, pois precisam cada vez mais de estratégias que aumentem essa adesão⁴.

De acordo com o estudo de Toledo MTT et al., 2013¹¹, que avaliaram 417 participantes, entre 2009 e 2010 na cidade de Belo Horizonte – Minas Gerais, os usuários hipertensos que receberam aconselhamento do profissional de saúde apresentaram uma taxa maior de adesão ao tratamento e controle da hipertensão arterial. O mesmo foi observado por Barreto MS et al. 2016¹², assim, pacientes que receberam um acompanhamento rigoroso dos profissionais de saúde, apresentaram maior controle dos níveis pressóricos quando comparados àqueles que não frequentaram o acompanhamento na unidade. A maioria dos estudos utilizou como estratégia aconselhamentos, mas não descreveram como os mesmos foram efetivamente feitos^{11, 12}.

É importante que as equipes de saúde trabalhem o empoderamento do paciente com hipertensão arterial quanto ao seu automonitoramento, a fim de permitir-lhe a autogestão¹³. Porém, não só o controle pressórico é importante, ter uma equipe de saúde que repense as estratégias e estimule o comparecimento às consultas programadas, torna a adesão à terapêutica muito mais atrativa e efetiva, inclusive para população de maior vulnerabilidade, os idosos.¹²

A literatura é escassa quanto a estudos que apresentem proposta de estratégias para melhorar a adesão ao tratamento da hipertensão arterial, a maioria

dos estudos usa como estratégia o aconselhamento verbal dos profissionais de saúde.^{11 12 14}.

A necessidade de orientação adequada aos pacientes hipertensos é de extrema importância na prática profissional da equipe de enfermagem, pois os usuários ainda possuem muitos hábitos de vida não saudáveis que, por muitas vezes, estão relacionados à falta de informação e maior compreensão da sua doença. Com dificuldade de otimização do tempo, esses profissionais devem estar cada vez mais alinhados e aliados em prol da orientação do paciente hipertenso, utilizar as tecnologias de educação em saúde, focar na prevenção e incentivar a adesão ao tratamento, pois essas orientações podem sensibilizar o paciente e auxiliá-lo nas mudanças necessárias para melhorar o autocuidado¹⁵.

Em se tratando de autocuidado, temos que pensar que alguns fatores influenciam para que pacientes o tenham ou não, pois mesmo sendo alfabetizado o paciente pode não compreender as orientações relacionadas a sua doença, pois é sabido que quanto maior é o seu conhecimento em relação a sua doença, definido como letramento em saúde, maior será sua capacidade de manter e melhorar sua saúde.¹⁶

Um pilar importante para o tratamento dos pacientes com HAS é o letramento em saúde, uma vez que essa doença crônica requer um autocuidado intensivo, acompanhamento multiprofissional e um comportamento adequado no seu cotidiano de vida.¹⁷

Usar novas tecnologias para realizar a educação em saúde faz parte de um processo de renovação, uma vez que essas tecnologias são mais atrativas ao usuário, o som através da fala, animações, músicas, são estímulos que aproximam o receptor, através dessas mídias é possível desenvolver orientações e explicações em todos os sentidos¹⁸. Nesse contexto tem-se o vídeo como um recurso de tecnologia que pode ser utilizado para difundir o conhecimento¹⁹.

Recursos audiovisuais, como vídeos educativos, são modalidades de tecnologia cuidativa que visam aproximar os pacientes, seus cuidadores e as orientações multiprofissionais, trata-se de intervenção simples, barata e de fácil divulgação através das mídias digitais.²⁰

Para a elaboração de um vídeo como tecnologia educacional, é necessário usar a metodologia específica, o produto deverá ser avaliado por juizes e pelo

público-alvo a fim de ser validadas as informações ali contidas²¹. Essas tecnologias, bem como sua validação, estão sendo cada vez mais utilizadas na enfermagem²².

Para a elaboração do vídeo com informações que possam transmitir seu conteúdo com clareza ao receptor é necessário entender que o ser humano é adaptável e sofre interferências do meio, segundo a teoria fundamentada pela enfermeira Callista Roy, conhecida como “Modelo de Adaptação de Roy”, na qual o conceito de adaptação é um dos itens norteadores para melhoria da prática em enfermagem²³. Para Roy, a enfermagem tem um objetivo geral que é “O Cuidado de Saúde através da Promoção em Saúde”.²⁴

Callista Roy enfatiza em sua teoria que o indivíduo está constantemente interagindo com o meio onde vive e suas mudanças ambientais, sendo assim, é capaz de sobreviver através das suas habilidades de adaptação. O cuidado de enfermagem pode ser tanto destinado a um indivíduo quanto ao seu grupo familiar ou até mesmo uma sociedade²⁵. Utilizar essa teoria como base para o paciente que possui doenças crônicas traz uma nova perspectiva para o planejamento das ações em enfermagem, uma vez que possibilita ao profissional e ao paciente planejarem juntos o autocuidado, estimulando e desenvolvendo, assim, a educação em saúde, uma vez que permite a aprendizagem e adaptação das orientações ao meio que o paciente reside²⁶.

É necessário quebrar o paradigma da educação tradicional, na qual a educação em saúde deve ser algo apenas centrado a doença. Faz-se necessário entender que se trata de um momento de construção em que se compartilham conhecimentos a fim de construir uma educação libertadora, na qual dialogam educador e educando²⁷.

Mediante o exposto, a proposta deste trabalho busca unir a prática da enfermagem baseada em evidências com a realidade da dificuldade de adesão ao tratamento dos pacientes hipertensos. Além disso, pretendemos desenvolver e criar uma tecnologia de fácil acesso e rápida propagação, neste caso um vídeo, com uma linguagem simples e motivadora. O vídeo busca expor e demonstrar ao paciente que a melhora da adesão ao tratamento da HAS pode ser iniciada com mudanças de pequenos hábitos e com a utilização de ferramentas da sua rotina. O processo de validação do vídeo busca convertê-lo em ferramenta que poderá ser transmitida à população, nas salas de esperas dos consultórios de saúde e compartilhada nas

mídias sociais, nosso intuito, assim, é aumentar a motivação para a adesão ao tratamento da hipertensão arterial.

REFERÊNCIAS

1. Prata PR. The Epidemiologic Transition in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 8 (2): 168-175,abr/jun, 1992.
2. Omran AR. The Epidemiologic Transition: a Theory of the Epidemiology of Population Change. Extract From The Milbank Memorial Fund Quartely 1971, 49(4): 509-538. *Bulletin of The World Health Organization*, 79(2).
3. Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, Muntner P, Whelton PK, He J. Global burden of hypertension: analysis of worldwide data. *Lancet [Internet]*. 2005; 365(9455):217-23.
4. Damasceno PDL, Lima NM, Lucena LS, Vasconcelos SMM, Moreira TMM. Estudo da adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial. *RevEletronicaPesq Med*. 2008;2(4):41-8
5. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 58 p.
6. Weimar Kunz Sebba Barroso. *Arq. Bras. Cardiol. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020*. 116(3): 516-658.
7. Silva MV, Monteiro CFS, Landim CAP, Melo TMTTC, Rocha FCV. Assistência de enfermagem ao portador de hipertensão na atenção básica: revisão integrativa da literatura. *Revista Internacional Interdisciplinar, Santa Catarina*, v. 7, n. 2, p. 156-164, 2014.
8. Costa YF, Araújo OC, Almeida LBM, Viegas SMF. O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura. *O Mundo da Saúde, São Paulo*, v. 38, n. 4, p. 473-481, 2014.
9. Bezerra STF, Moreira TMM, FialhoAVM. Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica. *Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília*, v. 64, n. 4, p. 759-65, 2011.
10. Weber MA, Schiffrin E L, White WB, Mann S, Lindholm LH, Kenerson JG. *Clinical Practice Guidelines for the Management of Hypertension in the Community*. *J ClinHypertens*; 16(1):14-26, 2014.
11. Whittmore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J AdvNurs*. 2005; 52(5): 546-53.
12. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

13. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A Estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-amEnferm.*, v. 15, n. 3, p. 508-11, 2007.
14. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Revista brasileira de enfermagem*. 2004; 57(5).
15. Toledo MTT, Abreu MN, Lopes ACS. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde. *Revista de Saúde Pública*, [s.l.], v. 47, n. 3, p.540-548, jun. 2013.
16. Barreto MS, Matsuda LM, Marcon SS. Fatores associados ao inadequado controle pressórico em pacientes da atenção primária. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2016 Mar [cited 2019 June 28]; 20(1): 114-120.
17. Barreto MS, Mendonça RD, Pimenta AM, Garcia VC, Marcon SS. Não utilização de consultas de rotina na Atenção Básica por pessoas com hipertensão arterial. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2018 Mar; 23(3): 795-804.
18. Namara KPM, Versace VG, Marriott JL, Dunbar JA. Patient engagement strategies used for hypertension and their influence on self-management attributes. *Family Practice*, 2014, Vol. 31, No. 4, 437-444.
19. Rêgo AS, Radovanovic CAT. Adesão/vínculo de pessoas com hipertensão arterial na Estratégia Saúde da Família. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 May [cited 2019 June 28]; 71(3): 1030-1037.
20. Amaral O, Chaves C, Duarte J, Coutinho E, Nelas P, Preto O. Treatment adherence in hypertensive patients - a cross-sectional study. *Procedia - 1295 - Ciências do Comportamento*. 2015.
21. Al-Ramahi R. Adherence to medications and associated factors: A cross-sectional study among Palestinian hypertensive patients. *Revista de Epidemiologia e Saúde Global*. Volume 5, Edição 2 , junho de 2015 , páginas 125-132.
22. Magnabosco P, Teraoka EC, Oliveira EM, Felipe EA, Freitas D, Marchi-Alves LM. Análise comparativa da não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica em populações urbanas e rurais. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2015.



9 Capítulo 2
