



ARTIGO ORIGINAL

Autocuidado para hipertensos: desenvolvimento de um e-book como material educativo

Self-care to hypertensives: development of an e-book as an educative material

Marthina Streda Walker¹

orcid.org/0000-0002-6712-4695
marthina.walker@edu.pucrs.br

Natália Roldão Figueiredo¹

orcid.org/0000-0001-6013-6186
natalia.figueiredo@edu.pucrs.br

Ana Corrêa Ruiz¹

orcid.org/0000-0002-0890-3381
ana.ruiz@edu.pucrs.br

Bruna Souza da Costa¹

orcid.org/0000-0001-6375-2486
brunasc1999@gmail.com

Clara dos Santos de Andrades¹

orcid.org/0000-0002-5954-0496
clara.andrades@edu.pucrs.br

Clarissa Grecco¹

orcid.org/0000-0002-0758-6329
clarissa.grecco@edu.pucrs.br

Ana Maria Pandolfo Feoli¹

orcid.org/0000-0001-7685-8431
anafeoli@pucrs.br

Recebido em: 6 out. 2021.

Aprovado em: 22 jun. 2022.

Publicado em: 16 dez. 2022.



Artigo está licenciado sob forma de uma licença
Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional.

Resumo

Objetivo: apresentar o desenvolvimento do material educativo intitulado "Autocuidado para Hipertensos: um guia para cuidar da sua saúde".

Métodos: este material foi desenvolvido com base nas orientações para construção de materiais de orientação para o cuidado em saúde, teve como ponto de partida o estudo multicêntrico: "Efetividade de uma estratégia NUTricional para controle PRESSórico em pacientes com hipertensão arterial sistêmica usuários do Sistema Único de Saúde: estudo NUPRESS". Para a elaboração do material foi feito um levantamento bibliográfico. Em seguida, foi realizada a escrita dos temas abordados em forma de capítulos e, por último, foi montada a parte gráfica. Quando finalizado, o *e-book* foi enviado a 10 juizes que o avaliaram e validaram conforme a sua organização, estilo da escrita, aparência e apelo do material. Foram aceitas as sugestões dos juizes e realizadas as alterações.

Resultados: os juizes (n=10), com média de idade de 43,7±17,6 anos e sendo 70% do sexo feminino, avaliaram em sua maioria, com concordância que o conteúdo do *e-book* possuía boa organização e aparência. Já os domínios de estilo de escrita e apelo foram os que apresentaram menor percentual de concordância entre os juizes, embora tenham obtido uma aprovação de 83,3% em cada dimensão.

Conclusões: o *e-book* desenvolvido pode ser utilizado tanto por profissionais da saúde quanto por pessoas com hipertensão com o propósito de educação sobre a doença, saúde e autocuidado. O material tem linguagem objetiva e de fácil compreensão, sem usar termos técnicos, além disso foram utilizados recursos gráficos para cativar e facilitar a leitura.

Palavras-chave: hipertensão arterial sistêmica, educação, abordagens dietéticas para conter a hipertensão, atenção plena, autocuidado.

Abstract

Aims: to present the development of the educational material entitled: "Autocuidado para Hipertensos: um guia para cuidar da sua saúde".

Methods: this material was developed based on the guidelines for the construction of orientation materials for health care, taking as its starting point the multicenter study: "Effectiveness of a NUTRITION strategy for PRESSURE control in patients with systemic arterial hypertension users of the Unified Health System: NUPRESS study". For the elaboration of the material, a bibliographical survey was made, then the themes were written in chapters, and finally, the graphic part was assembled. When finished, the e-book was sent to 10 judges who evaluated and validated it according to its organization, writing style, appearance, and appeal. The judges' suggestions were accepted, and the changes were made.

Results: the judges (n=10), with a mean age of 43.7±17.6 years and with 70% were female, mostly agreed that the E-book content had good organization and appearance. The domains of writing style and appeal, on the other hand, presented the lowest percentage of agreement among the judges, although they obtained 83.3% approval in each dimension.

Conclusions: the *e-book* developed can be used both by health professionals and

people with hypertension for the purpose of education about the disease, health and self-care. The material has an objective and easy-to-understand language, without using technical terms, and graphic resources were used to captivate and facilitate reading.

Keywords: hypertension, education, dietary approaches to stop hypertension, mindfulness, self-care.

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão, cânceres, diabetes mellitus e obesidade, são um dos maiores problemas de saúde pública na atualidade (1). Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) (2) indicam que essas foram responsáveis por 71% de um total de 57 milhões de mortes globais em 2016.

A rápida ascensão dessas doenças representa um grande desafio para o setor de saúde. No Brasil, elas são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2016, por 74% do total de mortes, com destaque para doenças cardiovasculares (28%), segundo dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) (3).

A principal causa das doenças cardiovasculares é a hipertensão arterial sistêmica (HAS), condição clínica multifatorial caracterizada por pressão sistólica e diastólica superiores a 140 mmHg e 90 mmHg (4,5). De acordo com a OMS, mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo são hipertensas (2, 6). Além disso, dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade, do Ministério da Saúde, mostram que, em 2017, o Brasil registrou 141.878 óbitos devido à HAS ou a causas atribuíveis a ela. Grande parte dessas mortes são evitáveis e 37% são precoces, ou seja, em pessoas com menos de 70 anos de idade (3).

A etiologia da HAS pode estar associada a fatores genéticos, ambientais e culturais que envolvem histórico familiar, estilo de vida e condições socioeconômicas (7). Essa doença pode apresentar sinais como tontura, falta de ar, palpitações, dor de cabeça frequente e alteração na visão, ou ser assintomática, dificultando o diagnóstico (8). A grande maioria dos casos de HAS não tem cura, mas pode ser controlada. O tratamento não é necessariamente medicamen-

to, porém, para controlar qualquer quadro de HAS é importante o acompanhamento médico e a adoção de um estilo de vida saudável, com foco em autocuidado como: melhorar a qualidade da alimentação, praticar atividade física regularmente, evitar o tabagismo e controlar o consumo de bebidas alcoólicas (7, 9-11).

O estilo de vida da população é um fator muito importante que reflete no autocuidado preventivo e pós-diagnóstico da HAS, bem como, na adesão ao tratamento (12). Por isso, entende-se que a terapêutica dos pacientes com doenças crônicas não transmissíveis precisa ser de possível aplicação à sua rotina, para que possam aderir aos cuidados fazendo uso dos próprios recursos disponíveis (13).

O processo comportamental denominado adesão terapêutica é influenciado pela forma de abordagem dos profissionais de saúde sobre o tema, o entendimento do paciente de sua condição clínica e, principalmente, pela disponibilidade do paciente para seguir efetivamente as orientações propostas (8, 12). Desta forma, é indispensável na atuação do profissional de saúde evitar uma comunicação prescritiva e impositiva, sem espaço para trocas e valorização do conhecimento popular. Assim, sugere-se estratégias de abordagem como o uso de comunicação bidirecional e democrática, linguagem popular, acolhimento sobre suas crenças, encorajamento das redes de apoio, simplificação do esquema terapêutico, facilitação do acesso ao sistema de saúde e educação permanente em saúde (12, 14).

Deste modo, instrumentalizar os usuários do Sistema Único de Saúde, bem como os profissionais, é uma forma de contribuir para esta comunicação e, conseqüentemente, a melhor adesão ao tratamento e ao autocuidado permanente (15).

Partindo do pressuposto de que ainda há espaço para novas abordagens que corroborem para a maior adesão ao tratamento da HAS, o objetivo do presente estudo é de apresentar o desenvolvimento de um *e-book* intitulado "Autocuidado para Hipertensos: um guia para cuidar da sua saúde".

Método

Trata-se de um estudo de desenvolvimento de material educativo, realizado no período de março de 2020 a abril de 2021. Para o desenvolvimento do *e-book* a ser apresentado, foram utilizadas orientações específicas para a construção de materiais de orientação para o cuidado em saúde (8).

O desenvolvimento do *e-book* teve como ponto de partida o estudo multicêntrico intitulado "Efetividade de uma estratégia NUtricional para controle PRESSórico em pacientes com HAS usuários do Sistema Único de Saúde: estudo NUPRESS", que é um ensaio clínico randomizado coordenado pelo Hospital do Coração com par-

ceria do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS). No referido estudo, a equipe do Grupo de Pesquisa em Modificação do Estilo de Vida e Risco Cardiovascular da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) foi um centro colaborador. Com o intuito de agregar ainda mais na adesão, tratamento e autocuidado do paciente hipertenso partiu-se para a elaboração de um material educativo. Assim, o *e-book* foi concebido, conforme demonstrado abaixo, sendo cada etapa fundamental para o processo de criação (**Figura 1**).

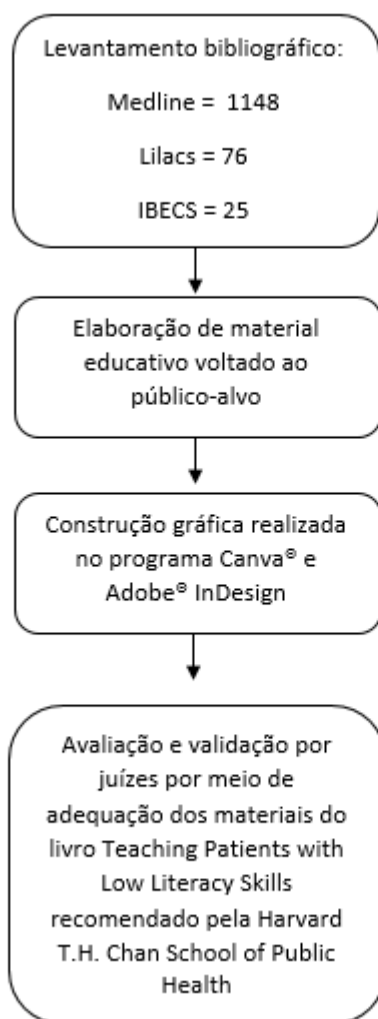


Figura 1. Fluxograma de desenvolvimento do *e-book*.

Levantamento bibliográfico

Diante do cenário proposto até o momento, da necessidade de tornar acessíveis informações científicas à população hipertensa, de forma didática, a fim de possibilitar uma maior adesão ao autocuidado, foi desenvolvido o *e-book Autocuidado para hipertensos: um guia para cuidar da sua saúde*. O conteúdo propõe-se a fornecer informações relevantes para a promoção de ações benéficas à saúde e à qualidade de vida destes pacientes.

O material proposto contempla os seguintes temas:

1) Introdução: apresentação do *e-book* e equipe, conceito de autocuidado e como praticá-lo.

2) A HAS: conceitos básicos e explicação sobre prevalência, fatores de risco, prevenção, sintomas e aferição de pressão.

3) HAS e alimentação: explicação sobre a dieta DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), Classificação alimentar NOVA, leitura de rótulos, consumo de sódio, além de receitas.

4) *Mindful eating*: discorre sobre os princípios da atenção plena, o círculo do *mindful eating* e a descrição sobre a prática.

5) Autocuidado: compilado de explicações de uma forma acessível através de 10 passos do autocuidado para um bem-estar integral.

6) *Planner* de monitoramento da pressão arterial: material prático destinado para o leitor.

7) *Links* úteis

8) Referências bibliográficas

As referências bibliográficas foram utilizadas conforme revisão prévia de literatura nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*. A estratégia de busca utilizada para Biblioteca Virtual em Saúde foi (*mh:"Self Care" OR ti:"Self care" OR Self-care OR Selfcare OR Autocuidado OR "Auto cuidado" OR Auto-cuidado*) AND (*mh:C14.907.489* OR ti:(Hypertens* OR "High Blood Pressure" OR Hipertens* OR "Pressão Arterial Alta" OR "Pressão Sanguínea Alta" OR "Pressão Alta" OR "Presión Sanguínea Alta" OR "Presión Alta"*)), a qual foi desenvolvida por profissional bibliotecário

da Faculdade de Medicina Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O resultado desta busca permitiu evidenciar a importância da temática abordada no *e-book*, assim como na escrita e desenvolvimento do mesmo, visto o total de resultados encontrados (1.249 artigos).

Elaboração do material educativo

O primeiro capítulo abordado no *e-book* busca conceituar as bases sobre a hipertensão, explicando o que é a doença, seus fatores de risco, sintomas e prevenção, que tem como objetivo informar o paciente sobre sua condição. Além disso, ensina como aferir a pressão arterial que é uma prática estimulada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia. O desenvolvimento deste tema se mostrou necessário pela falta de conhecimento da população sobre a prevenção e o manejo dessa patologia (16).

O segundo capítulo trata dos aspectos relacionados às abordagens nutricionais que contribuem para a prevenção e tratamento da HAS. A mudança de hábitos alimentares através da educação alimentar e nutricional instrumentaliza os pacientes para a classificação dos alimentos e leitura de rótulos, contribuindo assim para a implementação de condutas alimentares mais saudáveis, como a redução do consumo de sódio, uma das principais. Segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (2008/2009), realizada em 55.970 domicílios brasileiros, o consumo da população é, em média, de 4,7 g de sódio/pessoa/dia, ajustado para consumo de 2.000 Kcal, o que excede o dobro do recomendado, 2 g/dia (7).

No *e-book* também foi ressaltada a dieta DASH que foi desenvolvida como estratégia nutricional para redução dos níveis pressóricos, a qual tornou-se referência no tratamento e prevenção da HAS. Recomendada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, a dieta visa o consumo de alimentos *in natura* ricos em potássio, cálcio, magnésio e fibras. Além disso, tem quantidades reduzidas de colesterol, gordura total e saturada (7).

O terceiro capítulo explana o *Mindful eating*, que é a capacidade humana de estar atento no momento presente que favorece uma relação

mais consciente com a alimentação. Discorre-se sobre os princípios de comer com atenção plena. De forma ilustrativa é apresentada uma escala intitulada “termômetro da atenção”. Esse tema tem sido cada vez mais presente nos estudos de nutrição denotando resultados positivos no tratamento da obesidade, transtornos alimentares e comer emocional.

A temática do autocuidado, desenvolvida amplamente no decorrer do *e-book*, é sintetizada no último capítulo, que integra o material em forma de dicas acessíveis, que pacientes podem adotar em sua vida, por si só. O autocuidado é entendido nesse contexto como ações que podem facilmente ser iniciadas. No cenário da rotina contemporânea acelerada a adesão dessas práticas tem ficado em segundo plano, sendo que pequenos novos hábitos podem contribuir para a qualidade de vida do indivíduo (17).

Por fim, desenvolveu-se um *planner* de autocuidado para o monitoramento da pressão arterial e o uso de medicamentos. A estrutura dessa ferramenta se divide em seis colunas para serem preenchidas pelo paciente, com perguntas objetivas para marcar os dias da semana e se “tomou a medicação?” com colunas de “sim” ou “não”, e, também, perguntas descritivas sobre horários da medicação, valor da pressão arterial e o nome da medicação que o paciente fez uso.

Construção gráfica do material

O *e-book* foi diagramado com os programas *Canva*® e *Adobe InDesign*®, pelos autores sob consultoria de um *designer*. As cores escolhidas foram pensadas para que a visualização fosse clara e de acordo com o tema abordado. As imagens foram selecionadas para facilitar o entendimento do texto e editadas no *Adobe Illustrator*®. A versão final possui dimensões 210mm x 297mm, tamanho A4. A escolha das fontes, títulos e textos seguiram os critérios de boas práticas da tipografia, a fim de enfatizar a hierarquia das informações e tornar mais clara a comunicação.

Avaliação da cartilha por juízes

Foram convidados para avaliação crítica do

e-book desenvolvido 10 juízes que diferiam em área do conhecimento, idade, sexo e escolaridade. O objetivo de ter uma população diversa avaliando o *e-book* foi de garantir que o entendimento seria acessível a todos os públicos.

Instrumentos usados para coletar informações

Os juízes avaliaram o conteúdo do *e-book*, conforme as instruções de avaliações da adequação dos materiais do livro *Teaching Patients with Low Literacy Skills* (18) recomendado pela Harvard T.H. Chan School of Public Health, quanto aos seguintes aspectos: organização, estilo da escrita, aparência e apelo do material.

Tratamento e análise de dados

O conteúdo da versão final foi revisado por sete participantes do grupo e, após, revisado pela coordenadora. Foram realizadas análises estatísticas descritivas para apresentar os resultados da análise dos juízes.

Aspectos éticos

Considerando que o presente estudo se trata do desenvolvimento de material educativo e não será aplicado em seres humanos, não foi necessária a avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Avaliação dos juízes

Participaram da análise crítica do *e-book* dez juízes, sendo sete do sexo feminino (70%) e três do sexo masculino (30%). A média de idade foi de 43,7±17,6 anos. A seleção dos juízes foi por amostragem de conveniência, com o intuito de abranger diferentes nichos em relação à escolaridade e à área do conhecimento, visto que o *e-book* pretende atender a população em geral. Quanto à área de atuação, havia um empresário, um enfermeiro, um professor universitário, um servidor público, um nutricionista, um farmacêu-

tico, três estudantes e um aposentado. Por fim, quanto ao nível de instrução, um completou o ensino médio (10%), três tinham ensino superior incompleto (30%), um com graduação completa (10%) e cinco com pós-graduação (50%) (especialização, mestrado e doutorado).

Os dez juizes avaliaram com concordância que,

em sua maioria, o conteúdo do *e-book* possui boa organização e aparência. Já os domínios de estilo de escrita e de apelo foram os que apresentaram menor percentual de concordância entre os juizes, embora tenham obtido uma aprovação de 83,3% em cada dimensão (**Figura 2**).

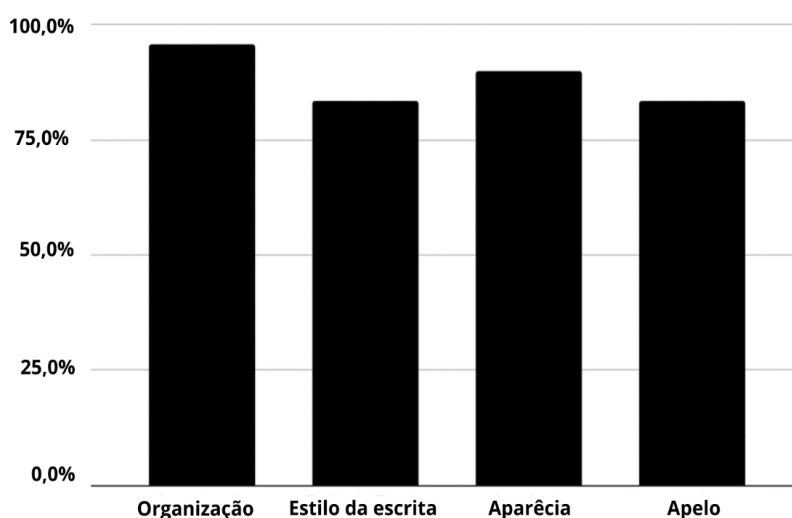


Figura 2. Resultado da concordância dos juizes em relação ao e-book sobre os domínios de organização, estilo de escrita, aparência e apelo.

Discussão

Sobre o material

O presente trabalho teve como produto um *e-book* destinado ao cuidado e à prevenção da HAS, intitulado *Autocuidado para Hipertensos: Um guia para você cuidar da sua saúde*. O material foi elaborado em formato digital, com diversas ilustrações, selecionadas com o intuito de atrair o leitor. Além disso, a construção textual minimizou termos técnicos para garantir uma linguagem mais acessível.

A importância do *e-book* se dá por ser uma estratégia de promoção de saúde que, além disso, reforça as ações propostas pelo Ministério da Saúde quanto à qualidade de vida e saúde da população (19), através da divulgação de informações para a promoção de hábitos saudáveis e redução do risco para doenças cardiovasculares.

Em relação à estrutura esquemática, o *e-book*

conta com 40 páginas divididas em sete capítulos. O material contém uma capa, que destaca o título da cartilha e as logomarcas das instituições colaboradoras. Além da capa, há outros elementos pré-textuais: a apresentação, que trata brevemente sobre a origem do material e o intuito da sua elaboração; e o sumário, que expõe a paginação de cada seção.

O primeiro capítulo visa esclarecer a definição de HAS, os fatores de risco associados, sintomas, prevenção e prevalência no Brasil, de acordo com informações do Ministério da Saúde (3, 19). Além disso, há uma seção com instruções sobre a aferição de pressão fundamentadas em um protocolo de atenção básica (20). O segundo capítulo da cartilha é destinado à alimentação e sua relação com a HAS. Nele, há seções que tratam sobre o

consumo de sódio, leitura de rótulos, classificação alimentar NOVA e dieta DASH, bem como receitas de sal temperado. A alta ingestão de sódio está associada ao aumento da pressão arterial, como também ao desenvolvimento de hipertensão (7). Esse é o motivo de ser abordada essa questão. Alinhado a isso, o conhecimento sobre rotulagem, se torna indispensável. O *e-book* informa quatro passos direcionados à leitura de rótulos e informações contidas nas embalagens dos alimentos. A classificação alimentar NOVA, descreve seus quatro grupos alimentares (Grupo 1: alimentos *in natura* ou minimamente processados; Grupo 2: ingredientes culinários processados; Grupo 3: alimentos processados; Grupo 4: alimentos ultraprocessados) que foram exemplificados com ilustrações (21).

O capítulo seguinte trata da temática do *mindful eating* (comer com atenção plena), uma prática derivada do *mindfulness* (atenção plena), que tem demonstrado efeitos positivos em relação a estresse, ansiedade, depressão, insônia e, também, tem se confirmado como benéfica para a população hipertensa (22). São apresentados os princípios de comer com atenção plena, o termômetro da atenção e o círculo do *mindful eating* (23), que possui as perguntas a serem feitas no momento de comer. No fechamento, há uma prática de meditação de *mindfulness* que auxilia no desenvolvimento de habilidades para o *mindful eating*.

Ao final de cada capítulo encontra-se um resumo do que foi abordado. Por fim, são enumerados dez passos do autocuidado: uma reunião de informações abrangentes sobre o autocuidado para além da alimentação e da HAS, ressaltando a importância do cuidado com a saúde mental e física.

Nas páginas finais do *e-book* encontra-se um *planner* de monitoramento da pressão arterial organizado com dias da semana e horários da medicação. Essa ferramenta foi elaborada a fim de garantir a participação constante do paciente no tratamento, o que permite melhor adesão, controle da doença e prevenção de situações de risco (24). Embora a aferição de pressão arterial

em consultório seja considerada referência para fins de diagnóstico e avaliação da eficácia do tratamento, as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial ressaltam que o monitoramento na esfera domiciliar é fundamental para trazer informações complementares (25).

Além disso, apresenta uma seção de *links* úteis abordados ao longo de todo o *e-book* com objetivo de facilitar o acesso dos leitores. As referências utilizadas para elaborar o material foram citadas ao final do *e-book*. Na última página do material constam os nomes de todos os colaboradores que participaram do desenvolvimento do mesmo.

O resultado do *e-book* está disponível gratuitamente de forma oficial no site ou no link da biografia do Instagram do grupo de pesquisa.

Site do grupo: <https://mercgpca.wixsite.com/pevspucrs/blank-page-1>

Instagram: <https://www.instagram.com/pevspucrs/?hl=pt-br>

Conclusão

No presente trabalho foi apresentado o desenvolvimento de um material educativo para a população com HAS. O *e-book* retratado visa ser uma ferramenta para auxiliar no tratamento e prevenção desta condição clínica com alta prevalência, trazendo as evidências atuais sobre manejo e autocuidado desta população. Com linguagem objetiva e acessível a todos os públicos, pode ser utilizado também pelos profissionais de saúde como forma de educação sobre a doença, saúde e autocuidado.

Notas

Agradecimento aos juizes que se colocaram à disposição para a análise crítica do artigo.

Apoio financeiro

Este estudo não recebeu apoio financeiro de fontes externas.

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflitos de interesses relevantes ao conteúdo deste estudo.

Contribuições dos autores

Todos os autores fizeram contribuições substanciais para concepção, ou delineamento, ou aquisição, ou análise ou interpretação de dados; e redação do trabalho ou revisão crítica; e aprovação final da versão para publicação.

Disponibilidade dos dados e responsabilidade pelos resultados

Todos os autores declaram ter tido total acesso aos dados obtidos e assumem completa responsabilidade pela integridade destes resultados.

Referências

1. Carvalho Malta D, Oliveira TP, Santos MAS, Suely S, De C, Andrade A, et al. Progress with the strategic action plan for tackling chronic non-communicable diseases in Brazil, 2011-2015 Implementation of the NCDs' Plan. *Epidemiol Serv Saude*. 2016;25(2):373-90. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742016000200016>
2. World Health Organization. World Health Statistics 2016: Monitoring Health for the SDGs [Internet]. 2016 19 May [citado 2021 Dez 07]. Disponível em: https://reliefweb.int/report/world/world-health-statistics-2016-monitoring-health-sdgs?gclid=Cj0KCQjwzLCV BhD3ARIsAPKYTcQB4fugL57wCwLGM5aINlmQfgrJEMzjMyjTzidKM9SSSJvgHdwMEaAmbOEALw_wcB
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 2018. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018*. 1998 [citado 2021 Dez 07]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/vigitel-brasil-2018.pdf/view>
4. Firmo JOA, et al. Adequate control of hypertension among older adults: ELSI-Brazil. *Revista de Saúde Pública*. 2018;52(Suppl 2):13s. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000646>
5. Pan H, Hibino M, Kobeissi E, Aune D. Blood pressure, hypertension and the risk of sudden cardiac death: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Eur J Epidemiol*. 2019;35(5):443-54. <https://doi.org/10.1007/s10654-019-00593-4>
6. Lobo LAC, Canuto R, Dias-da-Costa JS, Pattussi MP. Tendência temporal da prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil. *Cad. saúde pública*. 2017;33(6):4007-19. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00035316>
7. Malachias MVB, Souza WKSB, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT et al. 7a Diretriz brasileira de hipertensão arterial. *Arq Bras Cardiol*. 2016;107, 3(Suppl 3). <https://doi.org/10.5935/abc.20160152>.
8. Silva MGC, Domingos TS, Caramaschi S. Hipertensão arterial e cuidados com a saúde: concepções de homens e mulheres. *Psicologia, Saúde & Doenças*. 2018;19(2):435-52. <https://doi.org/10.15309/18psd190221>.
9. Bloch KV, Klein CH, Szklo M, Kuschir MCC, Abreu GA, Barufaldi LA et al. ERICA: prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros *Rev Saude Publica*. 2016;50(Supl 1):9s. <https://doi.org/10.1590/S01518-8787.2016050006685>
10. Junior ETM, Medeiros AG, Thomáz RPF, Pedrosa AVA, Vasconcelos TB, Bastos VPD. Estilo de vida de adolescentes e sua relação com fatores de risco para hipertensão arterial sistêmica. *Saúde (Santa Maria)*. 2020;46. <https://doi.org/10.5902/2236583441155>
11. Oliveira PTG, Almeida JM. Grupo educativo: análise na mudança do estilo de vida de portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes tipo 2. *Rev. Fac. Cienc. Med. Sorocaba*. 2018;20(3):142-9. <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i3a5>
12. Pinheiro F, Pinheiro FM, Santo FH E, Sousa RM, Silva J, Santana RF. Adesão terapêutica em idosos hipertensos: revisão integrativa. *R Enferm Cent O Min*. 2018;8. <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.1938>
13. Zhao J, Hu Y, Zhang X, Zhang G, Lin M, Chen X, et al. Efficacy of empowerment strategies for patients with hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Patient Educ Couns*. 2020;103(5):898-907. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.11.025>
14. Ferrugem RD, Pekelman R, Silveira LR. Atividades educativas no serviço de atenção primária à saúde: a educação popular em saúde orienta os princípios dessas práticas? *Revista de APS*. 2015;18(4):409-23. <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i3a5>
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de evidências para políticas de saúde: prevenção e controle da hipertensão arterial em sistemas locais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 84 p. [citado 2022 Set 28]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sintese_evidencias_politicas_hipertensao_artorial.pdf
16. Lamelas P, Diaz R, Orlandini A, Avezum A, Oliveira G, Mattos A, et al. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in rural and urban communities in Latin American countries. *Int. J. Hypertens*. 2019;37(9):1813-21. <https://doi.org/10.1097/hjh.0000000000002108>
17. Lee E, Park E. Self-care behavior and related factors in older patients with uncontrolled hypertension. *Contemporary Nurse*. 2017;53(6):607-21. <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1368401>

18. Doak CC, Doak LG, Root JH. Teaching Patients with Low Literacy Skills. 2th ed. Lippincott Company: Philadelphia; 1996.

19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 60 p. [citado 2022 Set 28]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf

20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Programa Saúde da Família. Caderno 1. A Implantação da unidade de saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde. 2000. 44p. [citado 2022 Set 28]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_n1_p1.pdf

21. Monteiro CA, Levy RB, Claro RM, Castro IRR, Cannon G. A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. Cad. saúde pública. 2010;26(11):2039-49. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010001100005>

22. Kristeller JL, Jordan KD. Mindful eating: connecting with the wise self, the spiritual self. Front Psychol. 2018;9:1271. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01271>

23. Centro Brasileiro de Mindful Eating [Internet]. Quem somos Centro Brasileiro de Mindful Eating [citado 2021 Set 28]. Available from: <https://www.centrobrasileiromindfuleating.com/quem-somos>

24. World Health Organization. A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis. Geneva: WHO; 2013. 40 p. [citado 2022 Set 28]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/a-global-brief-on-hypertension-silent-killer-global-public-health-crisis-world-health-day-2013>.

25. Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, Machado CA, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq. Bras. Cardiol. 2021;116(3):516-658. <https://doi.org/10.36660/abc.20201238>.

Marthina Streda Walker

Mestre em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, RS, Brasil. Doutoranda em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS).

Natália Roldão Figueiredo

Nutricionista pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, RS, Brasil. Pós-graduanda em comportamento alimentar pelo Instituto de Pesquisas Ensino e Gestão em Saúde (IPGS), Porto Alegre, RS, Brasil.

Ana Corrêa Ruiz

Nutricionista pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, RS, Brasil.

Bruna Souza da Costa

Psicóloga pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, RS, Brasil.

Clara dos Santos de Andrades

Nutricionista formada pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); Pós-Graduanda em Urgência no Programa de Residência Multiprofissional em Urgência do Hospital São Lucas da PUCRS.

Clarissa Grecco

Graduanda de Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, RS, Brasil.

Ana Maria Pandolfo Feoli

Doutora em Bioquímica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em Porto Alegre, RS, Brasil; professora da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), em Porto Alegre, RS, Brasil.

Endereço para correspondência

Ana Maria Pandolfo Feoli

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul
Av. Ipiranga, 6681, Prédio 11, sala 927

Partenon, 90619-900

Porto Alegre, RS, Brasil

Os textos deste artigo foram revisados pela Poá Comunicação e submetidos para validação do(s) autor(es) antes da publicação.