



**Pós-Graduação em
Atenção Básica
em Saúde da Família**



YADIRA BRAVO BALANQUE

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES PORTADORES DE
HIPERTENSÃO ARTERIAL DO PSF ANHANGUERA B, VALPARAÍSO DE
GOIÁS**

CAMPO GRANDE-MS

2015

YADIRA BRAVO BALANQUE

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA EM PACIENTES PORTADORES DE
HIPERTENSÃO ARTERIAL DO PSF ANHANGUERA B, VALPARAÍSO DE
GOIÁS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como requisito para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Valéria Rodrigues de Lacerda.

CAMPO GRANDE-MS

2015

DEDICATÓRIA

Aos meus pais que me deram a vida e que com seu amor e carinho me impulsionaram a dar o melhor de mim em todos estes anos.

A meu esposo por sua dedicação e amor.

E em especial a Deus por dar-me a oportunidade de ter uma vida, na qual passo a passo vou alcançando minhas metas...

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha Tutora Dra Valéria Rodrigues de Lacerda.

À minha equipe de trabalho pela colaboração, empenho e dedicação e a todos os que tornaram possível a realização deste projeto

Obrigada!!!

RESUMO

Realizou-se uma intervenção educativa no Posto de Saúde da Família Anhanguera B, do município Valparaíso de Goiás, para aumentar o conhecimento dos pacientes portadores de hipertensão arterial sobre o mesmo. O universo esteve composto por 275 pacientes diagnosticados e cadastrados com hipertensão arterial no PSF. A amostra foi composta por 45 pacientes (n=45) que responderam um questionário a fim de identificar suas necessidades de aprendizagem sobre a doença. Depois de receber um programa educacional, os pacientes responderam a uma segunda pesquisa para confirmar a eficácia da atividade educacional, depois de 60 dias da pesquisa inicial avaliamos o nível de conhecimento. Verificou-se que 100% dos pacientes hipertensos aumentaram o conhecimento sobre esta doença, o que possibilita que tenham uma melhora na qualidade de vida, assim com evidencia da diminuição das cifras tensionais e suas complicações. Estes resultados foram discutidos e analisados estatisticamente demonstrando a eficácia da intervenção educativa para melhorar a qualidade de vida dos pacientes hipertensos estudados.

Palavras-chaves: hipertensão arterial; prevenção primária, educação em saúde.

ABSTRACT

An educational intervention was held at the Family Health Center Anhanguera B of Valparaíso city of Goiás, to raise awareness of patients with hypertension. The universe was composed of 275 diagnosed and registered patients with hypertension in the PSF, the sample consisted of 45 patients (n = 45), a survey was conducted to identify their learning needs about the disease. After receiving an educational program, patients answered a second study to confirm the effectiveness of educational activity after 60 days of initial research evaluated the level of knowledge. It was expected that a 100% of hypertensive patients increased knowledge about this disease, which would allow to have a better quality of life, and with evidence of decreased blood pressure levels and its complications. These results were discussed and analyzed Statistically demonstrating the effectiveness of educational interventions to improve the quality of life of hypertensive patients studied.

Keywords: arterial hypertension; primary prevention, health education.

SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	08
1.1 Introdução.....	08
1.2 Objetivos Geral e Específicos.....	13
2 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	14
3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	20
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS.....	23
ANEXOS.....	25

1. ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis constituem o principal obstáculo para o prolongamento da vida, uma delas é a hipertensão arterial, considerada uma das doenças mais comuns nas Comunidades, é definida como uma doença quase generalizada¹. No mundo é conhecida como o mais importante fator de risco responsável por uma alta incidência de doenças vasculares cerebrais e coronarianas.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA), sendo para adultos a seguinte medida de PA: ≥ 140 mm Hg de pressão sistólica e ≥ 90 mm Hg de pressão diastólica. ⁽¹⁾; que pode ser primária ou secundária. Na hipertensão arterial primária não há uma causa definida, mas geralmente está ligada a predisposição genética, a qual os pacientes relatam histórico familiar de HA nos parentes mais próximos (pais, irmãos, tios e avós). Nos casos de hipertensão arterial secundária, é possível determinar a causa deste aumento pressórico podendo esta ser ou não tratável. Dentre das causas secundárias de hipertensão arterial destacam-se as nefropatias, o diabetes, a apnéia obstrutiva do sono, os tumores das glândulas supra-renais e a estenose das artérias renais. ⁽²⁾

O diagnóstico da hipertensão arterial é realizado por meio da medida da pressão arterial com aparelhos de coluna de mercúrio, aparelhos automáticos ou aparelhos semi-automáticos, denominados esfigmomanômetro. Os principais fatores de risco são: idade, gênero, etnia, excesso de peso e obesidade, ingestão elevada de sal, ingestão de álcool, sedentarismo, fatores sócio-econômicos e genéticos. A probabilidade de um indivíduo apresentar hipertensão arterial ao longo de sua vida é de aproximadamente 90%. ⁽¹⁾

Esta doença é a primeira causa que ocasiona dois processos de evolução clínica muito grave: doença cardíaca isquêmica e insuficiência

cardíaca congestiva, sem esquecer outras complicações graves, tais como aterosclerose de grandes artérias, entre outras³.

A Hipertensão Arterial é uma doença poligênica e multifatorial, que pode causar lesão nos chamados órgãos-alvo. É considerado um problema de Saúde Pública e apresenta custos elevados, em função das suas complicações; com alta prevalência na população adulta atendida na atenção primária é um fator de risco e uma doença em si associada a padrões alimentares inadequados, diminuição da atividade física e outros hábitos tóxicos. Hoje sabemos que a maioria das pessoas que morrem de eventos cerebrovasculares e cardiovasculares são hipertensos.⁽³⁾

Em todo o mundo estima-se que 691 milhões de pessoas sofrem de hipertensão arterial. A prevalência mundial estimada é da ordem de 1 bilhão de indivíduos hipertensos, sendo que aproximadamente 7,1 milhões de óbitos que ocorrem por ano podem ser atribuídos à hipertensão arterial⁴. Muitas dessas pessoas são idosas na maioria dos países, a frequência de hipertensão arterial aumenta com a idade^{5,6}. Por isso temos que obter o controle para favorecer o aumento da expectativa de vida.

No Brasil o número de hipertensos (pessoas maiores de 18 anos) oscila como média nacional de 22 a 43 %, é considerado como um índice alto. A proporção de brasileiros diagnosticados com hipertensão arterial, de acordo com o levantamento, aumentou nos últimos cinco anos.

O objetivo da prevenção e tratamento da hipertensão é reduzir a morbimortalidade cardiovascular por meio de modificações do estilo de vida que favoreçam a redução/controle da doença.⁷ Dado o seu impacto em todo o mundo estão vários estudos em busca de um melhor diagnóstico e tratamento⁸.

Devido a isto oferece uma especial atenção à presença de fatores de risco, associados com a causa, o desenvolvimento e a progressão da doença, alguns fatores não são modificáveis, como a idade, sexo, raça e fatores genéticos⁹. Tem sido demonstrado nas literaturas a associação da obesidade com a hipertensão arterial; encontrados 76% dos homens e 64,5% das mulheres hipertensos são obesos¹⁰.

A adequada percepção do risco requer executar uma estratégia de educação e promoção de medidas com o objetivo de diminuir a pressão arterial média, da população e obter impactos sobre os fatores de risco associados à hipertensão arterial; principalmente sobre a falta da prática de exercício físico, o controle de níveis inadequados de lipídios no sangue, na alta ingestão de sal, tabagismo, alcoolismo e obesidade^{11,12}.

A educação do paciente hipertenso é o elemento fundamental para o controle adequado da hipertensão arterial, pois permite que o paciente entenda melhor sua doença e as conseqüências da mesma, facilitando a adesão adequada ao tratamento e uma longa sobrevivência com melhor qualidade de vida¹³.

Neste sentido, é necessário projetar e integrar as ações em todos os territórios no nível local, com o objetivo de estender as medidas de promoção da saúde. Isso deve ser realizado com suporte clínico preventivo para alcançar metas apropriadas na prevenção primária. Para a equipe de cuidados de saúde ser eficiente na luta contra a hipertensão arterial, tem que envolver toda a comunidade, pois desta forma obtém-se o maior impacto nesse sentido^{14,15}.

No município de Valparaíso de Goiás existe alta prevalência de Hipertensão, desta forma é considerada como um problema de saúde pública. Em nossa equipe temos cadastrados 2042 pacientes e destes 275 sofrem de hipertensão para um 13.46%. Temos que ter conta que pode existir um subregistro. Assim, consideramos imprescindível uma atuação ativa mediante um projeto de intervenção para melhorar os inadequados hábitos alimentares dos pacientes hipertensos para reduzir a descompensação da doença e suas complicações.

O universo foi composto pelos 275 pacientes com hipertensão arterial, que tem sido acompanhados pelo equipe de saúde. A amostra foi composta por 45 pacientes, que foram distribuídos em faixas etárias de 25-35, 35-45, 45-55.

Este projeto propõe elevar o nível de conhecimento para favorecer o desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis e habilidades, que por sua vez permite tomar decisões adequadas para o controle da hipertensão arterial e

melhorar a qualidade de vida para esse grupo de pacientes, evitando complicações e a morte.

Considerando que as doenças cardiovasculares e cerebrais são as principais causas de mortes no Brasil e a hipertensão arterial é o fator principal para desencadear as mesmas, por isso decidimos desenvolver o projeto de intervenção com a hipertensão arterial. Além disso durante nosso trabalho diário com este importante grupo populacional, percebemos, que o escasso conhecimento que eles têm, sobre a hipertensão arterial e questões básicas como, por exemplo, boa alimentação, higiene adequada, e prática de exercícios físicos e uso inadequado do tratamento médico entre outros fatores, para manter sua pressão controlada, aspectos que tem nos motivado para realizar este trabalho com o objetivo de aumentar o nível de conhecimento sobre esta doença.

Para desenvolver este trabalho foi necessária a participação da equipe de saúde. Foi realizado um diagnóstico dos conhecimentos dos pacientes hipertensos, e avaliado novamente após concluir as ações educativas, esperando como resultados melhorar o conhecimento deste grupo de pessoas e assim a melhoria em sua qualidade de vida.

PROBLEMA

Alto índice de Hipertensão Arterial, na comunidade de Anhanguera B do PSF Anhanguera B, do município Valparaíso de Goiás.

JUSTIFICATIVA:

Este problema da hipertensão arterial apresenta-se em nível mundial e o Brasil não fica isento dele. No município Valparaíso de Goiás, é um problema real de saúde. Esta doença tem grande impacto social, econômico e cultural, no país e em nosso estado, já que é uma das primeiras causas de morbidade e mortalidade. É uma doença previsível, sim brindas-mos uma adequada medicina preventiva e educação em saúde evitaríamos graves consequências do padecimento, melhorando os custos que causaria a doença em sua etapa crítica e melhorando a situação de saúde da população.

A hipertensão arterial è freqüente em mulheres por debaixo da menopausa,mais é igual ou supera aos homens a partir dos 60 anos.Um pais doente tem que inverter mais em seu tratamento que um que prevêem as doenças, com um tratamento preventivo seria menos custosa.

É por isso, que decidi realizar meu trabalho sobre esta doença, já que achar métodos efetivos para diminuir a morbi-mortalidade por esta causa, constituirá um êxito que permitirá melhorar a qualidade de vida da população.

1.2. OBJETIVOS

Objetivo Geral

- Elevar o nível de conhecimento sobre Hipertensão arterial num grupo de pacientes pertencentes ao PSF Anhanguera B, do município Valparaíso de Goiás.

Objetivos Específicos

- Fornecer informação sobre as causas e os fatores de risco da hipertensão arterial nos pacientes.
- Diminuir os inadequados hábitos alimentares e fatores de risco dos pacientes hipertensos.
- Diminuir a descompensação e as complicações da doença.

2. ANÁLISE ESTRATÉGICA

Para o Projeto de Intervenção (PI), trabalhamos com o tema Hipertensão arterial que é uma condição clínica de alta prevalência e de baixa taxa de controle, a maioria dos pacientes sem adesão adequada ao tratamento, se trata de um importante indicador de gravidade para a população, podendo ser causa de complicações cardiovasculares. Um dos meus objetivos dentro do PI foi orientar as pessoas sobre a importância de fazer acompanhamento dos índices da PA, orientá-los sobre a prática de exercícios físicos, evitarem alimentos gordurosos, frituras, doces e muito salgado, evitar ingerir bebidas alcoólicas, parar de fumar, não interromper o tratamento com medicamentos sem orientação médica.

O desenvolvimento do presente PI buscou modificar a incidência e prevalência da HAS na área de atendimento de nossa ESF (Estratégia de Saúde da Família) no futuro, toda vez que logremos com a presente intervenção educativa modificar os conhecimentos que os pacientes têm sobre a HAS, seus fatores de risco e complicações e lograr melhorar as ações de auto cuidado dos pacientes sobre a doença.

A área escolhida para o PI é o PSF Anhanguera B do município Valparaíso de Goiás.

Desse jeito buscou-se reduzir ao longo prazo a morbi-mortalidade provocada pela HAS e as suas complicações toda vez que os pacientes consigam modificar aqueles fatores de risco modificáveis.

Igualmente como foi relatado na Justificativa da Introdução a HAS é causante de muitas complicações que afetam a qualidade de vida tanto no ponto de vista biológico quanto psicossocial, e apresenta múltiplos fatores associados no seu desenvolvimento que são facilmente modificáveis, pelo qual é muito recomendável atuar sobre eles para evitar as complicações.

Para o adequado controle e manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica e suas complicações é preciso a identificação e acompanhamento dos pacientes hipertensos nos serviços de saúde, tendo em conta que o tratamento e controle das cifras de pressão arterial são capazes de melhorar qualitativamente o

prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes. Para que isto ocorra é preciso o diagnóstico precoce da doença para lograr controlar os fatores de risco antes de aparecer as complicações.

Realizou-se uma intervenção educativa no PSF Anhanguera B, do município Valparaíso de Goiás, Goiás para aumentar o conhecimento dos pacientes com hipertensão arterial. O universo foi composto por 275 pacientes diagnosticados com hipertensão arterial e a amostra esteve composta por 45 pacientes (n=45). Aplicamos uma pesquisa para identificar suas necessidades de aprendizagem sobre a doença. Depois de receber um programa educacional, os pacientes responderam a uma segunda pesquisa para confirmar a eficácia da atividade educacional, depois de 60 dias da pesquisa inicial avaliamos o nível de conhecimento.

ETAPAS

- 1- Processo de Avaliação Inicial de conhecimentos dos pacientes alvos do PI.
- 2- Processo de Intervenção Educativa propriamente com aulas educativas sobre o tema.
- 3- Avaliação Final de conhecimentos adquiridos pelos pacientes.

Inicialmente foi necessária a identificação da população com hipertensão arterial e hábitos alimentares inadequados, presente entre os pacientes cadastrados como hipertensos na unidade, para, assim, direcionar as ações preventivas.

Os critérios de inclusão

1. Idade superior a 25 anos e menor de 55 anos.
2. Estivesse consciente e cooperativa para atender a coleta de dados em estudo.
3. Oferecer o consentimento informado para participar da pesquisa

Os critérios de exclusão

- Não cumprir alguns dos critérios de inclusão, independentemente das razões.

ESTRATÉGIA:

O estudo foi dividido em três fases:

FASE 1: DIAGNÓSTICA:

Foi feita uma lista com os nomes, sobrenomes e endereços de todos os pacientes e durante uma visita domiciliar, foram explicadas as características do estudo. Aos que aceitaram participar previo consentimento informado (ANEXO NO 1), foi aplicada uma encuesta de avaliação de conhecimentos (ANEXO NO.2) para definir o nível de conhecimento que tenham os pacientes sobre a hipertensão, fatores de risco e tratamento.

FASE 2

Intervenção Educativa:

Para o processo de Intervenção Educativa, a amostra alvo da intervenção palestras foi de 45 pacientes, dividida em tres grupos de 15 pacientes os quais receberam as atividades educativas com os temas escolhidos, na unidade de saúde.

- Mitos e realidades sobre HAS
- Fatores de risco da HAS
- Medidas de autocontrole da HAS

Com cada grupo foram feitas 5 sesiones de trabalho

Sessão no. 1

Tópico: Apresentação.

- Apresentação do tema alvo das aulas educativas para os pacientes.
- Enquadramento teórica e metodologicamente da tarefa, criando um clima favorável para a reflexão e avaliação.
- Identificação das expectativas dos membros do grupo com a atividade proposta.
- Explicação de algumas generalidades sobre a hipertensão.

Materiais: lápis, papelão, clipes.

Duração: 1h: 30 min

Sessão no.2

Tópico: O que é Hipertensão Arterial. Mitos e realidades

- Debate sobre generalidades das causas, complicações e consequências da Hipertensão.
- Reflexão sobre mitos e realidades da HAS.

Materiais: Meios audiovisuais

Duração: 2 horas

Sessão no. 3

Topico: Fatores de risco da HAS

- Reflexão sobre os diferentes fatores de risco segundo o resultado da avaliação inicial.
- Debate sobre os fatores de risco modificáveis e não modificáveis.
- Promover e educar sobre estilos de vida saudáveis.

Materiais: lápis, folhas, giz, quadro-negro.

Duração: 2 horas

Sessão no.4

Topico: Medidas de autocontrole e cuidado dos pacientes hipertensos

- Debate com o grupo de pacientes sobre o uso e abuso dos medicamentos e a responsabilidade pessoal com o cumprimento do seu tratamento para HAS.
- Estimular a responsabilidade dos pacientes com a assistência às consultas,

realização de exames de controle, cumprimento das medidas de autocuidado etc.

- Orientação sobre as reações adversas mais comuns produto dos medicamentos.
- Promover um comportamento responsável.
- Materiais: quadro-negro, giz, lápis, folhas.

Duração: 2 horas

Sessão no.5 (Sessão de encerramento)

- Avaliação no grupo do cumprimento dos objetivos das sessões e projeto em geral.
- Realização do resumo do conteúdo abordado nas aulas sobre a hipertensão.
- Lembrar momentos significativos das sessões referentes às experiências individuais.
- Identificar os membros do grupo com o conhecimento e as habilidades que podem se tornar promotores de saúde.

Materiais: quadro negro, giz, folhas, lápis.

Duração: 2 horas.

FASE 3: DE AVALIAÇÃO:

Dois meses depois da intervenção foi novamente aplicado o questionário inicial, desta vez não foram incluídos os dados gerais, para avaliar só o conhecimento adquirido através da intervenção.

O nível de conhecimento foi avaliado pelo questionário. Os pacientes deveriam marcar um X só na opção que consideraram correta em cada questão. Os valores das questões foram avaliados pelo número de respostas

certas. O resultado da pesquisa foi avaliado da seguinte forma:

-Menor de 33 % de respostas certas: avaliação è considerada ruim.

-Entre 33 % e 66 % de respostas certas: avaliação è considerada regular.

-Maior de 66 % de respostas certas: avaliação è considerada boa.

Os dados foram baseados num computador, onde foram calculadas as porcentagem das diferentes variáveis e foram analisados estadísticamente para análise e discussão dos resultados.

Avaliações indiretas obter-se-ão pela redução das complicações dos pacientes, pela responsabilidade assumida pelos pacientes em quanto assistência a consulta, cumprimento de tratamento e mudança do estilo de vida até mais saudável. Isto não forma parte do presente projeto, só que serão úteis no futuro para avaliar ao longo prazo os resultados da Intervenção Educativa.

3. IMPLANTAÇÃO DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Para a realização deste PI participaram 45 pacientes dos 275 portadores de hipertensão arterial foram realizadas atividades educativas. Inicialmente identificou-se o conhecimento sobre hipertensão arterial e os fatores de risco associados que podiam ser mudados, contando com a participação de toda a equipe de saúde, os organismos de apoio e a comunidade, também recebemos o apoio da nutricionista e professor de educação física que trabalha com este grupo da população. Foram realizadas reuniões onde se falou de temas como estilo de vida, alimentação saudável e adesão ao tratamento farmacológico. Além disso, se fizeram palestras em salas de espera onde se expôs história de pacientes que compensaram sua doença mudando seu estilo de vida. As atividades foram dinâmicas e demonstrativas, expusemos exemplos e conseqüências de levar hábitos dietéticos e costumes inadequados, exemplos de pacientes que têm sofrido complicações da hipertensão arterial. Orientou-se sobre a importância da prevenção, e promoção de práticas alimentares saudáveis, aumentando assim o conhecimento de sua doença e seus fatores de riscos. Com os intercâmbios nas reuniões detectamos a falta de conhecimento dos pacientes sobre a doença e os fatores que são as principais causas de complicações que afetam a qualidade de vida dos pacientes. Foram realizados distribuição de panfletos informativos e pôster mostrando os fatores de risco e como modificá-los.

FIGURA 1 – Avaliação do conhecimento e cuidados em relação à HAS antes da intervenção e posterior a intervenção.

Perguntas	Antes da Intervenção		Apos a Intervenção	
	Resposta certa	Resposta Errada	Resposta certa	Resposta Errada
Pergunta 1	84%	16%	97%	3%
Pergunta 2	82%	18%	96,5%	3,5%
Pergunta 3	85,6%	14%	98,3%	1,7%
Pergunta 4	87,4%	12,6%	99%	1%
Pergunta 5	80,7%	19,3%	95,3%	4,7%
Pergunta 6	86,2%	13,8%	98,6%	1,4%

De acordo com a FIGURA 1, observou-se que a intervenção teve um benefício para os pacientes avaliados: melhorou a compreensão de que a hipertensão arterial é de uma doença crônica e que deve ser acompanhada periodicamente; compreensão de que o uso dos medicamentos deve ser acompanhado de mudança no estilo de vida; importância de seguir os horários de tomada dos medicamentos; importância de manter o tratamento mesmo na ausência de sintomas e durante a realização do controle de PA; modificação do conhecimento de que nem sempre aparecerão sintomas com o descontrole da pressão visto que a doença pode ser expressa de forma silenciosa. Melhorou a compreensão de que os hábitos tóxicos ocasionam danos e aumentam as complicações, assim como o conhecimento de plantas medicinais que podem ser usadas alternativamente. Destaca-se que após a intervenção diminuíram os pacientes que procuram a consulta com a doença descontrolada.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto objetivou elevar o nível de conhecimento para favorecer o desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis e habilidades, que por sua vez permite tomar decisões adequadas para o controle da hipertensão arterial e melhorar a qualidade de vida para esse grupo de pacientes, evitando complicações e a morte, toda vez que foi fornecida informação geral sobre definição, tratamento, sintomas e fatores de risco associados com a hipertensão arterial, importância do tratamento medicamentoso e não medicamentoso.

Em relação às limitações do projeto, considerou-se que apesar do seu curto prazo a intervenção mostrou-se positiva e tal fato corrobora a idéia da necessidade de sustentabilidade do tratamento do paciente com hipertensão junto à Estratégia Saúde da Família e, ainda, o auxílio do NASF.

REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Ministério da Saúde. Sistema de cadastramento e acompanhamento de hipertensos e diabéticos ,2002.
- 2- Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq. Bras Cardiol. 2010;95(1 supl. 1):1-51.
- 3- Heimann J.C. Quantidade ideal de consumo de sal por dia como prevenção e terapêutica anti-hipertensiva. Rev. brasileira de hipertensão. 1999; 6 (3):87-89.
- 4- Gasperim D, Fensterseifer, L.M. As modificações do estilo de vida para hipertensos.Rev.Gaucha de Enfermagem, 2006;v.27.n.3.Pág. 17-23.
- 5- Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Rev Bras Hipertens 2007;89(3):24-79.
- 6- Sociedade Brasileira de Cardiologia. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Conceituação, epidemiologia e prevenção primaria. Rev Bras Hipertens 2010; 17 (1):7-10.
- 7- Ferreira SRG, Sarno F. Hipertensão arterial e obesidade. Aspectos epidemiológicos. Rev Bras Hipertens 2009; 12(1):17-21.
- 8- Passos VM, Assis TD, Barreto SM. Hipertensão arterial no Brasil: estimativa de prevalência a partir de estudos de base populacional. Epidemiol Serv. Saúde 2006; 15(1): 35-45.
- 9- Ferreira, Sandra R.G, et al. Frequência de Hipertensão Arterial e Fatores de Riscos Associados: Brasil 2006. Rev de Saúde Pública , 2009;43(sup2):98-106.
- 10- Lessa I. Hipertensão arterial sistêmica no Brasil: tendência temporal, Cad, Saúde Pública 2010; 26(8):1470-1.
- 11- Malta DC, Moura Souza FM, Rocha FM, Fernandes FM. Doenças crônicas não - transmissíveis: mortalidade e fatores de risco no Brasil, 1990 – 2006 in Saúde Brasil 2008. Ministério da Saúde, Brasília.2009.Pág. 337-362.

- 12- Rosário TM, Scala LCNS, França GUA, Pereira MRG, Jardim PCBU. Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres MT Arq. Bras Card. 2009 ; 93(6):672-678.
- 13- (González-Juanatey, Mazon, Soria, Barrios, e Bertomeu Rodríguez, 2013).
- 14- Kaplan N.: Manejo de la hipertensión. Manual del manejo de la hipertensión. 4ª edición. Editorial emis. Dallas tx. 2013.
- 15- (Tejada, Herrera e Moreno, 2010).
- 16- (Hajjar & Kotchen, 2013).
- 17- (Wolf-Maier, Cooper, Banegas, Giampaoli, Hense, et. al., 2013).
- 18- (Vinaccia, Tobon, Moreno e Cadeia Anaya 2010).
- 19- OPS: La hipertensión arterial como problema de salud comunitario: Oficina Sanitaria Panamericana. V.3. 2012. P. 1-3.
- 20- Pérez C, M. D.: Hipertensión Arterial y Prostaglandinas. Rev Cub Med. 22-(1): P. 34-40, 2013.
- 21-Wyngaarden, J.B.; Smith, LL.H; Bennett, J.C.: Cecil. Tratado de Medicina Interna. 19 ed. V.1. México: Interamericana, 2013. P. 290-300.

Anexo 1

Consentimento informado

Eu _____

Eu manifesto minha concordância com a presente investigação, depois de ter entendido a explicação do médico sobre as especificidades do estudo a ser realizado em hipertensão e a seguir as instruções e regularidades da investigação.

.....

Data

.....

Assinatura

Anexo 2

Pesquisa

Data:

Sexo:

Grau de instrução:

Leia cada questão com cuidado antes de responder, você precisa ser o mais honesto possível. Por favor, assinale o que você pensa ou sabe sobre hipertensão em cada caso. Muito obrigado pela sua participação.

PERGUNTA -1 Uma adequada nutrição é essencial na prevenção e controle da hipertensão. Qual destas afirmações você acha que são corretas.

- a) ____ Comer gordura
- b) ____ Não consumir gordura
- c) ____ Comer frutas e legumes
- d) ____ Coma com muita sal
- e) ____ comer peixe

PERGUNTA -2 A Medicina alternativa é um dos pilares para a manutenção do controle da hipertensão. Identificar plantas medicinais que você acha que são usados para o control da hipertensão.

- a)____Alho
- b)____banana
- c)____limão
- d)____pepino
- e)____Cabelo de milho
- f)____Maracujá

PERGUNTA-3 Foram demonstrados cientificamente os danos produzidos por hábitos tóxicos e seu papel no aparecimento e complicações da hipertensão. Apontá-los.

- a)___Álcool
- b)___Drogas
- c)___Uso de AAS
- d)___Fumar
- e) ___Tome bastante líquido
- f)___O consumo de café

PERGUNTA-4 Pressão arterial elevada pode causar vários sintomas. Identifique o que você considera ser os sintomas produzidos pela HTA.

- a) ___ tonturas
- b) ___ dor de cabeça
- c) ___ não dormir bem
- d) ___ zumbido de ouvido
- e) ___ diarreia
- f)___Dor no peito
- g)___visão turva
- h)___Sede

PERGUNTA -5 Indique os fatores de risco que você sabe que predispõem à hipertensão

- a) ___ Fazer exercícios físicos
- b) ___ Estresse
- c) ___ Comer com bastante sal
- d) ___A obesidade

- e) ___ Consumir muitas frutas
- f) ___ Não comer legumes
- g) ___ Não fazer exercício físico

PERGUNTA -6 É muito importante saber os medicamentos mais utilizados no tratamento da hipertensão arterial, mesmo quando o aconselhamento médico é individualizado com pacientes hipertensos. Das seguintes medicamentos ,quais você considera para controlar a hipertensão.

- a) ___ AAS
- b) ___ Captopril
- c) ___ Anlodipino
- d) ___ Ibuprofeno
- e) ___ Hidroclorotiazida
- f) ___ Dipirona

APENDICES:**Apêndice 1****CRONOGRAMA**

CRONOGRAMA DE ATIVIDADES												
Atividades	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Revisão bibliográfica	X	X	X									
Apresentação do projeto nos diversos setores		X	X									
Rediscussão do projeto na equipe de trabalho			X									
Submissão do projeto ao Comitê de Ética				X								
Oficinas de sensibilização e capacitação				X								
Análise estatística dos resultados				X	X							
Fornecimento de <i>feedback</i> à equipe e à população					X	X						

Apêndice 2

RECURSOS NECESSÁRIOS

Items de Custo	Quantidade	Valor unitario em reais	Valor Total em reais
Material de consumo			
Resma de Papel A4	02	15	30
Caixa de Canetta(24 UNIDADE)	02	20	40
Canetta esferografica	3	3	9
Cartucho HP 60 preto	01	24	24
Cartucho HP 60 cor	01	24	24
Total			127
Material Permanente			
Computador Notebook	01	1800	1800
Pizarro cristalografica	01	14	14
Datacho	01	745	745
Apagador	01	6	6
Total			2565
Serviços de terceiros/Pessoas jurídicas			
Cartilhas	310	0,50	155
Fichas de avaliação	620	0,10	62
Combustivel(gasolina comum)	50	2,80	140
Total			357
