

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

JORGE ALBERTO MIRANDA REYES

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES HIPERTENSOS DE UMA
UBS EM UM MUNICÍPIO DO RN**

São Luís
2017

JORGE ALBERTO MIRANDA REYES

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES HIPERTENSOS DE UMA
UBS EM UM MUNICÍPIO DO RN**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientadora: Jerusa Emília Roxo de Abreu.

São Luís
2017

Reyes, Jorge Alberto Miranda

Ações de educação em saúde para pacientes hipertensos de uma UBS em um município do RN/Jorge Alberto Miranda Reyes. – São Luís, 2017.

20 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2017.

1. Hipertensão. 2. Fatores de Risco. 3. Prevenção de doenças. I. Título.

CDU 37:616.12-008.331.1

JORGE ALBERTO MIRANDA REYES

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PACIENTES HIPERTENSOS DE UMA
UBS EM UM MUNICÍPIO DO RN**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof. Jerusa Emília Roxo de Abreu

Mestre em Saúde e Ambiente,

Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

A hipertensão arterial é uma das doenças crônicas mais comuns entre os adultos e sofre a influência de muitos fatores de risco. Por esta razão, seu controle é um dos maiores desafios da atenção básica em saúde. A hipertensão arterial é fator de risco para doenças coronarianas, cerebrovasculares, doença vascular periférica, insuficiência cardíaca e doença renal terminal. É a doença mais frequente na UBS V, no município de Jardim do Seridó - RN, apresentando controle pressórico inadequado na maioria dos pacientes e alta probabilidade de sofrer complicações crônicas. O objetivo deste trabalho é elaborar um plano de ações educativas para pacientes hipertensos em acompanhamento na UBS. Espera-se, através deste projeto: mudanças nos estilos de vida, boa adesão ao tratamento, diagnóstico e diminuição dos fatores de risco para desenvolver a hipertensão arterial, diminuindo assim a prevalência e complicações desta doença, ampliando a capacitação de 100% dos profissionais da equipe, objetivando promover comportamentos e práticas saudáveis. Espera-se também contar com uma ferramenta de trabalho para melhorar a atenção médica ofertada aos pacientes hipertensos, aumentando a qualidade de vida da população, a qual ganha conhecimentos em saúde, enquanto facilita o trabalho da equipe. Este projeto foi realizado a partir de ações educativas que visaram aumentar o nível de conhecimento dos membros da equipe, usuários e familiares da área de abrangência na UBS. Para concretizar essas ações de saúde, foram promovidas palestras, debates e conversas, utilizando questionários, recursos audiovisuais, e outros. A avaliação se fez mediante comprovação do aprendizado ao final das atividades educativas. Os resultados demonstraram que, através de práticas preventivas, diminuem as complicações e que, com a intervenção da Estratégia da Saúde da Família, é possível buscar melhorias na capacitação de profissionais e usuários, durante o controle da hipertensão arterial.

Palavras-Chave: Hipertensão. Fatores do risco. Prevenção de doenças.

ABSTRACT

Hypertension is one of the most common chronic diseases among adults and is influenced by many risk factors. For this reason, their control is one of the greatest challenges of basic health care. Hypertension is a risk factor for coronary, cerebrovascular, peripheral vascular disease, heart failure, and end-stage renal disease. It is the most frequent disease in UBS V, in Jardim do Seridó City - RN, presenting inadequate blood pressure control in most patients and high probability of suffering chronic complications. The objective of this work is to prepare a plan of educational actions for hypertensive patients in follow-up at UBS. Through this project, it is expected to: changes in lifestyle, good adherence to treatment, diagnosis and reduction of risk factors to develop hypertension, thus reducing the prevalence and complications of this disease, increasing the capacity of 100% team, aiming to promote healthy behaviors and practices. It is also expected to have a working tool to improve the health care offered to hypertensive patients, increasing the quality of life of the population, which gains health knowledge, while facilitating the work of the team. This project was carried out based on educational actions aimed at increasing the level of knowledge of team members, users and family members of the area covered by UBS. To carry out these health actions, lectures, debates and conversations were conducted, using questionnaires, audio-visual resources, and others. The evaluation was done by means of proof of learning at the end of the educational activities. The results demonstrated that, through preventive practices, complications are reduced and, through the intervention of the Family Health Strategy, it is possible to seek improvements in the training of professionals and users during the control of arterial hypertension.

Key words: Hypertension. Risk factors. Disease Prevention.

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	07
1.1	Título	07
1.2	Equipe executora	07
1.3	Parcerias Institucionais	07
2	INTRODUÇÃO	07
3	JUSTIFICATIVA	10
4	OBJETIVOS	11
4.1	Geral	11
4.2	Específicos	11
5	METAS	11
6	METODOLOGIA	12
7	CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES	14
8	IMPACTOS GERADOS	15
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
	REFERÊNCIAS	17
	ANEXO A	18
	ANEXO B	19

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título: Ações de educação em saúde para pacientes hipertensos de uma UBS em um município do RN.

1.2 Equipe executora:

Equipe de saúde do Bairro Bela Vista, cidade de Jardim do Seridó - RN: médico, enfermagem, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde.

1.3 Parcerias Institucionais:

- Secretaria Municipal de Saúde.
- NASF.

2 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada como uma das mais frequentes doenças cardiovasculares. É um dos principais fatores de risco para complicações como: acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. Estima-se que, no Brasil existem cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, o que corresponde a 35% (trinta e cinco por cento) da população na faixa etária de 40 anos acima. Esse número vem aumentando precocemente, de modo que se estima que cerca de 4% (quatro por cento) das crianças e adolescentes já sejam computadas como portadoras desta patologia. A carga representada pela morbimortalidade devida à doença em comento é muito alta e, por tudo isso, a Hipertensão Arterial configura-se como um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. (BRASIL, 2006).

O surgimento da hipertensão arterial, além de promover grandes agravos ao quadro de saúde do paciente, pode evoluir para inúmeras complicações, enquanto oferece sério risco de vida ao seu portador. Atualmente, a HAS vem sendo considerada umas das mais frequentes doenças diagnosticadas em nível de atenção básica, um fator preocupante diante do alto número de pessoas que estão sendo acometidas. Vale ressaltar que o seu desenvolvimento não se restringe apenas a casos constatados dentre a população adulta; isto é, atualmente, é frequente o

número de crianças que estão manifestando esta doença, o que compõe uma condição preocupante diante do cenário de saúde pública.

A confirmação da HAS é estabelecida quando a média de pressão arterial é maior ou igual a 140/90 mmhg, verificada em três dias diferentes, com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas. O desenvolvimento da hipertensão arterial pode desencadear uma perda na qualidade de vida desse paciente; portanto, é muito importante que seja realizado um diagnóstico precoce que possibilite melhores condições de vida ao seu portador. Neste sentido, os profissionais da atenção básica agem através da detecção e prevenção da doença. Assim, é necessário que a equipe possibilite cuidados individuais e coletivos, através das estratégias de controle da hipertensão. (BRASIL, 2013).

O diagnóstico não requer tecnologia sofisticada, e a doença pode ser tratada e controlada por meio de mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade. Além do diagnóstico precoce, o acompanhamento efetivo dos casos pelas equipes da AB é fundamental, pois o controle da pressão arterial reduz complicações cardiovasculares e renais, dentre outras.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, no Rio Grande do Norte a hipertensão arterial acomete 22,1% (o correspondente a 485.581 pessoas) da população adulta maior de 18 anos de idade. Nesse quadro encontram-se as pessoas com excesso de peso, que não desfrutam de uma alimentação saudável, que ingerem muito sal, não praticam atividades físicas, consomem muita bebida alcoólica, são diabéticas ou têm história familiar de hipertensão. (PEREIRA, 2012).

O desenvolvimento da hipertensão arterial está associado a diversos fatores de risco, como: hereditariedade, sedentarismo, tabagismo, etilismo, ingestão elevada de sal e obesidade. Os meios de tratamento devem ser estabelecidos, conforme a gravidade de cada paciente. É necessário que, além da utilização correta do medicamento, ocorram mudanças nos hábitos de vida. Por se tratar de uma doença multifatorial, a introdução e implementação de estratégias de intervenção, principalmente aquelas voltadas à educação em saúde, devem ser estabelecidas de forma ampla, devendo-se considerar os aspectos individuais e coletivos. (CHAVES, et al, 2006).

A modificação de hábitos interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas, de acordo com a forma de se viver de cada uma delas, podendo ainda

intervir na própria concepção de saúde de cada indivíduo a ser tratado. O conceito de saúde de cada pessoa é formado a partir de toda a sua vivência, quando se tem estabelecido sua vitalidade. No entanto, assumir um tratamento não medicamentoso é um passo muito importante para obtenção do controle da pressão. Portanto, a introdução de uma rotina que inclua bons hábitos é obrigatória a todos, e isso nos dará a medida exata do comprometimento do indivíduo com sua saúde. (JARDIM; SOUSA, MONEGO, 1996).

Desta forma, é necessário que seja ofertado aos pacientes o conhecimento sobre a patologia, em si, e suas complicações, através da implantação de ações educativas, no intuito de melhorar a qualidade de vida, permitindo assim a integração do indivíduo na sociedade. Portanto, vale ressaltar que essas ações devem ser realizadas de forma contínua, sendo ofertadas de forma acessível a todos os hipertensos. (JÚNIOR, et. al., 2011).

As ações devem ser aplicadas mediante a intervenção de uma equipe multidisciplinar, num processo em que sejam oferecidas informações sobre a patologia, reeducação de hábitos alimentares, e atividades físicas. É necessário que sejam ofertados meios preventivos, visando à diminuição de possíveis agravantes que podem ser desencadeados pela hipertensão arterial.

Atualmente, a unidade básica de saúde tem papel fundamental no desenvolvimento dessas ações, agindo diretamente nos serviços voltados à comunidade. É muito importante que a equipe desenvolva trabalhos voltados a este grupo, ofertando as informações que forem necessárias, criando grupos que motivem os pacientes à realizações dessas atividades e atuando também na busca ativa desses pacientes, caso os mesmos se evadam da assistência imposta.

Entre as medidas que devem ser tomadas, o incentivo ao tratamento não farmacológico compõe uma das metas principais. Dessa forma, as atividades educativas se firmam como excelentes estratégias de explorar e divulgar conhecimentos para a população, produzindo um impacto positivo na saúde e qualidade de vida de todos os seus indivíduos.

3 JUSTIFICATIVA

Em consonância com as estatísticas específicas, constata-se que o crescimento da população hipertensa é um processo que ocorre em diversos países, dentre eles o Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde, estima-se que existem cerca de 30 milhões de brasileiros que sofrem de Hipertensão arterial. (BRASIL, 2015). Tendo em vista a alta incidência e prevalência de casos de Hipertensão Arterial Sistêmica registrada em pacientes na Unidade Básica de Saúde, com níveis pressóricos instáveis, associados à hiperlipidemia, sedentarismo, obesidade, maus hábitos alimentares, estilos de vida inadequados e abandono do tratamento, foi determinada a implementação de um programa educativo que instrui os pacientes sobre as medidas de promoção e prevenção para diminuir as complicações da doença.

A unidade básica de saúde em que foi realizado este plano de ação conta com uma cobertura de 2.644 usuários, dos quais 488 são hipertensos, e todos fazem uso de tratamento farmacológico. Grande parte deste quadro de pacientes participa de programas voltados ao tratamento, como, por exemplo, hiperdia, que ocorre semanalmente dentro da unidade com apoio da equipe de saúde. Na unidade são ainda realizadas palestras semanalmente, nas quais são abordadas tanto as pessoas portadoras de hipertensão como familiares, os quais buscam o incentivo para introduzir em seu modo de vida os meios preventivos. Desses, 75% participam da academia da saúde, três vezes por semana, onde são realizados exercícios físicos que visam melhorar a condição física e a estabilização da pressão arterial.

Vale ressaltar que os pacientes são acompanhados pelo NASF, que disponibiliza apoio, através de uma equipe composta por um nutricionista, psicólogo, educador físico, empenhados em estabelecer condições que otimizem o tratamento imposto, proporcionando uma melhor qualidade de vida a todos. Todos esses dados são atualizados mensalmente, pelos agentes de saúde, e repassados à equipe em reunião, na qual é analisada a aceitação das ações impostas, cabendo à equipe realizar busca ativa dos pacientes faltosos ou reavaliação dos que não obtiveram progressão com o tratamento.

As ações desenvolvidas neste plano de ação visam a elevar o nível de informação de nossa população hipertensa em relação a fatores de riscos, agravos e complicações frequentes, estimulando a adoção de hábitos e estilos de vida saudáveis

que preveem incapacidades propensas a conduzir os indivíduos à perda de sua autonomia e independência.

A introdução deste plano de ação dentro da unidade básica de saúde, consiste em ofertar informações aos hipertensos, levando-os a adotar uma melhor qualidade de vida, assim como prevenir o desenvolvimento de possíveis agravos pertinentes a patologia. A introdução dessas ações possibilita aos pacientes um contato mais direto com a equipe, o que resulta em um comprometimento frente à assistência estabelecida.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral:

- Elaborar um plano de ações educativas para pacientes hipertensos em acompanhamento na UBS V Regina Rebeca, em Jardim do Seridó- RN.

4.2 Específicos:

- Implantar ações de educação permanente em saúde para os profissionais da ESF.
- Sistematizar a assistência ao paciente portador de HAS na ESF.
- Realizar ações de educação em saúde para os pacientes e as famílias dos portadores de hipertensão.

5 METAS

- Inserir 50% dos pacientes em um grupo de educação permanente em saúde dos hipertensos, no Bairro Bela Vista, em Jardim do Seridó. RN;
- Incorporar os 30% dos hipertensos de nossa área ao projeto;
- Sistematizar a assistência aos 100% de nossa população hipertensa, para incidir sobre os fatores de risco que possam ser modificáveis e lograr um controle das mudanças no estilo de vida e agravos mais frequentes, prevenindo, desta forma, suas complicações;
- Incentivar 25% da participação dos hipertensos em atividades esportivas, educacionais, sociais, recreativas, culturais.

6 METODOLOGIA

O recurso foi aplicado através da atuação de uma equipe formada para agir conforme os princípios de um plano de ação desenvolvido na Unidade Básica de Saúde da Família V “Regina Rebeca”, no município de Jardim do Seridó, que fica a 240 km da cidade de Natal, localizado na Microrregião do Seridó. Esta unidade é caracterizada por cinco micro áreas, onde se obteve um número de 943 famílias cadastradas, abrangendo apenas populações da área urbana e suburbana. A equipe é formada por Médico, Enfermeiro, Odontólogo, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Consultório Dentário, cinco Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliar de Serviços Gerais. O objetivo desta intervenção foi demonstrado a partir da eficácia das atividades educativas desenvolvidas para elevar o conhecimento sobre hipertensão em pacientes e familiares e prevenir as complicações em toda a área de abrangência da UBS V Regina Rebeca.

No intuito de se atingir a real aplicabilidade do projeto, o plano de ação foi dividido em etapas:

PRIMEIRA ETAPA

O Primeiro passo foi a exposição do plano de ação para os profissionais envolvidos em sua execução: a equipe da UBS em parceria com os profissionais do NASF (educador físico, psicóloga, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta), a Coordenadora da Atenção Básica e Secretária de Saúde do Município.

O segundo passo foi dado através do treinamento dos profissionais envolvidos no plano de ação, baseado na capacitação, no atendimento aos hipertensos, escolha das temáticas e planejamento das atividades pertinentes. Para se promover a capacitação dos profissionais foram oferecidas aulas onde foi reaplicado o curso de capacitação do atendimento ao hipertenso, feito pelo médico e enfermeira da unidade de saúde; as aulas foram ministradas cumprindo uma frequência de duas horas semanais e duração total de um mês. No planejamento das ações da equipe foram agendadas as consultas e visitas domiciliares, onde se fez a revisão dos prontuários e cadernetas, com o objetivo de avaliar os fatores de risco e agravos mais frequentes, assim como a identificação dos hábitos de vida de nossos pacientes.

O planejamento das ações com os profissionais do NASF abrangeu a escolha de temáticas dirigidas aos hipertensos (público alvo), em relação a cada profissional em particular, e as ações de saúde a serem concretizadas para diminuir riscos e agravos nos mesmos, de forma geral e específica. Nos dois casos, foram levados em consideração o local, frequências, horários e recursos necessários.

O terceiro passo compreendeu a divulgação do projeto entre a população de hipertensos e seus familiares e a inclusão dos hipertensos que deram seu consentimento para participação. Foram feitas quatro palestras informativas para divulgar o plano de ação à população.

Foi diagnosticado um quadro avaliativo de 488 hipertensos cadastrados, o que representa 18,4 % da população de nossa área de abrangência. Desses, participaram do plano de ação 163 pacientes, o que corresponde a 33,4%.

SEGUNDA ETAPA

O local designado para o funcionamento do plano de ação foi o Salão da Igreja de São José, situada no Bairro Bela Vista. O dia da semana proposto para os encontros foi a segunda quarta-feira de cada mês.

As atividades foram desenvolvidas em caráter dinâmico, cumprindo uma frequência mensal e duração de duas horas a cada encontro, exceto as atividades de educação física, que cumpriram uma frequência de três vezes por semana e duração de uma hora.

Os encontros foram iniciados com atividades de promoção e prevenção de saúde, com duração de uma hora, cada encontro, alternando-se os profissionais, cujas atividades foram distribuídas através de um cronograma previamente estabelecido, seguido da avaliação clínica com o desempenho da técnica de enfermagem, enfermeira e médico, executando-se a medição de pressão arterial em cada encontro, glicemia casual e índice de massa corporal, a cada três meses, com uma frequência maior. Caso fosse preciso, contar-se-ia com a utilização do esfigmomanômetro, glicômetro, balança, fitas métricas e calculadoras.

TERCEIRA ETAPA

A avaliação do plano de ação é realizada semestralmente. Os indicadores avaliados são os seguintes:

1. Análise do planejamento e execução das ações:

Procede-se à análise do cumprimento de cada ação planejada, garantindo-se o cumprimento do programa

2. Análise dos resultados:

-Nível de conhecimento sobre fatores de risco, estilo de vida e outros agravos associados à hipertensão: foi feita em cada atividade educativa, através de perguntas e respostas orais e escritas, de fácil compreensão. **(Anexo A)**

3. Impacto social: reuniões e relatórios. **(Anexo B)**

A tabela 1 mostra que 89.2% dos usuários têm bons conhecimentos sobre a hipertensão arterial após a intervenção, 10.8% conhecimentos regulares e nenhum usuário não tem conhecimento sobre o tema.

Tabela 1: Nível de conhecimento dos usuários sobre ‘Hipertensão’, UBS V, Jardim do Seridó, 2017

	Quantidade	%
Bom conhecimento	145	89.2
Regular conhecimento	18	10.8
Não tem conhecimento	0	0
Total	163	100

7 CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES

ATIVIDADES	2017							
	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov
Informação e treinamento da equipe executora.	x							
Informação e identificação dos pacientes.		x						

Palestra sobre Políticas de controle da hipertensão no Brasil.			x					
Palestra sobre importância da assistência da nossa população hipertensa à UBS.				x				
Palestra sobre fatores de risco da hipertensão mais frequentes.					x			
Palestra sobre importância das mudanças de estilo de vida dos hipertensos (prática de atividade física).						x		
Palestra sobre alimentação adequada dos pacientes hipertensos							x	
Palestra sobre agravos mais frequentes e suas complicações.								x

8 IMPACTOS GERADOS

Espera-se, mediante as ações propostas pelo plano de intervenção, melhorar o nível de conhecimento dos hipertensos sobre os riscos que interferem diretamente sobre a situação de saúde de cada um, através de uma comunicação mais estrita entre a população hipertensa e a equipe de saúde, questão que incide positivamente em seu estado de saúde e, portanto, na melhoria da qualidade de vida, obtendo-se o controle sobre todos os fatores.

Maior participação da população hipertensa na vida social, melhor relacionamento entre seus componentes e com outras pessoas portadoras da mesma doença, o que é de grande importância para a saúde física e mental de todos, em amplo sentido. Mobilização de outros setores e instituições no apoio à saúde dos pacientes hipertensos, a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis e extensão do projeto a outras equipes de atenção básica no Município.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Promover um estilo de vida saudável deve ser prioridade da equipe de saúde para os indivíduos hipertensos, pois, desta forma, serão evitadas complicações e futuras internações. Com isso, os gastos do SUS serão menores e o paciente terá uma vida mais equilibrada, uma vez que o risco de se desenvolver demais morbidades será diminuído.

Tendo em vista o grande contato que a equipe de saúde do PSF possui com esses pacientes, é de grande responsabilidade destes colocarem em prática medidas que visem promover sua saúde e prevenir futuras complicações. A equipe deve atuar em conjunto com cada paciente e sua família. A prevenção das complicações no quadro de saúde dos hipertensos deve focar os fatores de risco, contra os quais a equipe de saúde deve atuar, para eliminá-los ou reduzi-los. É possível realizar tal prevenção por intermédio de ações educativas, podendo abranger a comunidade ou apenas o paciente e sua família.

A equipe de saúde é um constante educador em saúde e será por suas práticas que seus pacientes, com seus respectivos familiares, poderão adquirir hábitos de vida saudáveis, o que, possivelmente, fará com que não evoluam tais complicações sobre sua doença de base. Atuar em conjunto com a família é somar resultados positivos para o próprio paciente, seus entes e os profissionais da saúde.

É uma das responsabilidades da equipe de saúde zelar pela qualidade de vida das pessoas, e, por isto, esta deve propor métodos para a mudança de hábitos e estilo de vida, utilizando, principalmente, a educação em saúde. Assim, transformamos o sujeito em um agente ativo e participante do seu processo de reeducação e melhoria da qualidade de vida. Com efeito, ressalta-se também a necessidade de propiciar educação permanente em saúde na área de hipertensão arterial e em outras áreas para a própria equipe que atua no PSF.

REFERÊNCIAS

ALCANTARA, P. V. **Hipertensão Arterial Sistêmica**: Inovando nas formas de abordagem. 2013. Disponível em: <<http://redehumanizadasus.net/71515-hipertensao-arterial-sistemica-inovando-nas-formas-de-abordagem/>>. Acessado em: 22 de dezembro de 2017.

BOA SAÚDE. **Aumenta a incidência de hipertensão arterial no mundo**. 2016. Disponível em <<http://www.boasaude.com.br/noticias/11280/aumenta-a-incidencia-de-hipertensao-arterial-no-mundo.html>>. Acessado em: 22 de dezembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

JARDIM PCBV; SOUSA ALL & MONEGO ET. Atendimento multiprofissional ao paciente hipertenso. **Medicina, Ribeirão Preto**, v. 9, n. 2/3 29: 232-238, abr./set. 1996.

MADUREIRA, L. C. **Importância da adesão ao tratamento da hipertensão arterial**. 2011. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/importancia-da-adesao-ao-tratamento-da-hipertensao-arterial/80161/#ixzz4xHR7gvNu>>. Acessado em: 22 de dezembro de 2017.

MONTEIRO, C. M. De C. **Hipertensão Arterial**. 2014. Disponível em: <<http://castromonteiro.com.br/hipertensao-arterial>>. Acessado em: 22 de dezembro de 2017.

MORAES, Paula Louredo. **"Hipertensão"**. *Brasil Escola*. Disponível em <<http://brasilecola.uol.com.br/doencas/hipertensao.htm>>. Acesso em: 22 de dezembro de 2017.

PEREIRA, S. **Hipertensão arterial atinge 22% da população do RN**. 2012. Disponível em: <<http://salamandranewsrn.blogspot.com.br/2012/04/hipertensao-arterial-22-populacao-rn.html>>. Acesso em: 22 de dezembro de 2017.

PORTAL EDUCAÇÃO. **Hipertensão arterial sistêmica**: veja as causas e sintomas. 2016. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/medicina/hipertensao-arterial-sistemica-veja-as-causas-e-sintomas/71989>>. Acesso em: 22 de dezembro de 2017.

ANEXO A

Proposta de avaliação educativa sobre a hipertensão.

Assinale as imagens abaixo que indicam medidas que são benéficas para a prevenção de complicações de hipertensão.



ANEXO B

Imagens de atividades educativas do Projeto na UBS V, Jardim do Seridó-RN,2017.



