



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2016

Jose Ignacio Garcia Horta

Estratégia de intervenção educativa para pacientes com
Hipertensão Arterial atendidos na área de saúde do
município Grandes Rios, Paraná

Florianópolis, Março de 2018

Jose Ignacio Garcia Horta

Estratégia de intervenção educativa para pacientes com
Hipertensão Arterial atendidos na área de saúde do município
Grandes Rios, Paraná

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Sabrina Blasius Faust
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Büchele

Florianópolis, Março de 2018

Jose Ignacio Garcia Horta

**Estratégia de intervenção educativa para pacientes com
Hipertensão Arterial atendidos na área de saúde do município
Grandes Rios, Paraná**

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Büchele
Coordenadora do Curso

Sabrina Blasius Faust
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2018

Resumo

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica de elevada prevalência na população brasileira, e considerado um problema grave da saúde pública, sendo um dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. O controle adequado dos pacientes com HA deve ser uma das prioridades da atenção básica. Este trabalho propõe a criação e o desenho de uma estratégia de intervenção educativa a ser aplicado em pacientes hipertensos atendidos na unidade básica de saúde (UBS) Sileia Sales de Lima do município Grandes Rios, no período compreendido entre setembro 2017 a setembro 2018. O universo será constituído pelos pacientes hipertensos, maiores de 18 anos da área de saúde. Para realizar o primeiro objetivo faremos uma descrição clínica epidemiológica da Hipertensão Arterial na área no período de estudo, que permitirá um diagnóstico da doença. Para o segundo objetivo se aplicar um questionário aos hipertensos, a fim de determinar o nível de conhecimento sobre a Hipertensão Arterial após consentimento informado. Este questionário será encaminhado para um comitê de ética. Após realizar o diagnóstico situacional e ter o nível de conhecimentos dos pacientes sobre a Hipertensão Arterial se desenhara um plano de ações para modificar estilos de vida e intervir nestes pacientes educativa e terapêuticamente. A partir da implementação do plano de ação proposto pretende-se a abordagem da HAS como doença crônica, aumento da adesão da população as mudanças de estilo de vida e propiciar melhorias na qualidade de vida, esse projeto pretende contribuir de forma significativa para melhorar as condições de saúde e vida da população da área de abrangência.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde, Fatores de Risco, Hipertensão

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo Geral	13
2.2	Objetivos Especificos	13
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS ESPERADOS	21
	REFERÊNCIAS	23

1 Introdução

O município de Grandes Rios pertence ao estado de Paraná, especificamente a microrregião Ivaiporã. Os municípios limítrofes são: Cruzmaltina, Ortigueira, Rosário do Ivaí, Jardim alegre e Lidianópolis. Fica a uma distância até a capital do Brasil de 266.526 km. O município tem como característica geográfica uma área de 309,312 km quadrado, uma população de 6515 habitantes com uma densidade de 21.42 habitantes por km quadrado, uma altitude 610m e o clima e subtropical.

Seus principais indicadores são IDH-0.695 e PIB R\$53512,278 mil. As principais atividades econômicas do município são a agricultura e a bonicultura e avicultura. Do ponto de vista educacional, o município tem uma APAE (Escola especializada), duas creches municipais, três escolas municipais (Educação infantil e ensino fundamental), três colégios estaduais (Ensino fundamental e médio). A maioria da população está alfabetizada apesar de ser na sua grande maioria campestre com 5151 alfabetizados (77,75%) e 1474 analfabetos (22,25%).

As condições de moradia nos últimos anos vem melhorando muito, levando em conta os programas do governo como: “Minha Casa, Minha Vida” e outros. Os financiamentos a juros baixos nos bancos e também o crescimento de poder aquisitivos dos trabalhadores.

A coleta de lixo é feita de forma regular em todo o município e em relação ao saneamento básico não tem problemas pois tem assinado um convenio com SANEPAR e FUNASA que atende as necessidades da área urbana do município.

O município conta com uma Secretaria Municipal de Saúde, atenção básica, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, saúde do trabalhador, saúde mental, ouvidoria e setor de recursos humanos. Além dos seguintes departamento meu município de Grandes Rios conta com as seguintes redes de estabelecimentos e serviços da saúde:

- 1- Um posto de saúde do município
- 2- Um consultorio odontologico
- 3- Um hospital municipal (Victor De Souza Pinto)
- 4- Uma clinica da mulher e a criança
- 5- Um posto de saúde de Florida do Ivaí
- 6- Um posto de saúde de Riberão Bonito
- 7- O Lar (São Vicente de Paula)

A população estimada do município é de 6515 hab., rural 3063, urbana 3562, homens 3385 e mulheres 3130, além disso tem uns 2637 menores de 20 anos o qual representa um 40,4% da população total, tem 991 com mais de 60 anos o qual representa um 15,2% da população e um 44,3% representa a população entre 20 e 59 anos que são 2887 pessoas.

Muitas doenças afetam nossa população, sendo a de mais incidência as doenças crônicas como a hipertensão arterial (HA) com 1426 pacientes para um 21.9%, seguido da

diabetes mellitus (DM) com uma prevalência de 736 pacientes para um 11,3%. Os acompanhamentos a pacientes com HA e DM são realizados fundamentalmente pelos agentes comunitários de saúde em suas visitas domiciliares. Outras doenças que afetam a nossa população são as viroses com 1022 pacientes em consulta para um 15,7% da população, uns 528 pacientes tiveram consulta por sintomas psicológicos especialmente a depressão e cefaleias por estresse para um 8,1%, e 7% tinha doenças ortopédicas com 456 pacientes, sendo estas as cinco queixas mais comuns que levaram a população a procurar atendimento por nosso equipe de saúde.

Sobre a saúde Materno-Infantil em nossa população não tivemos óbitos em menores de um ano em nosso município desde faz dos anos. O 100% das crianças forem vacinados mensalmente que temos 61 crianças com menos de um ano, além disso receberam acompanhamento 71 gestantes com no mínimo de 7 consultas para um 99,7% permanecendo estável o atendimento materno- infantil, atingindo as metas esperadas. Os pontos positivos o atendimento da rede da mãe paranaense no nosso município que vem obtendo resultados excelentes.

Meu estudo será um projeto de intervenção para pacientes com Hipertensão Arterial na área de saúde do município de Grandes Rios que tão sendo a de maior prevalência em nosso município que como fale anteriormente afeita ao 21,9% de minha população e tão de acordo com os interesses da comunidade e da unidade de saúde, na qual podemos fazer muitas atividades educativas de prevenção e promoção de saúde

Justificativa

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença muito frequente no Brasil, constitui um importante problema de saúde pública do Brasil e no mundo, é um fator de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. É responsável pelo menos do 40 % das mortes por acidentes vasculares cerebrais e 25 % das mortes por doenças vasculares coronárias, é uma das causas mais importantes de internações em hospitais. No mundo inteiro a HAS é hoje o primeiro fator de risco de mortalidade, antes o tabagismo e as dislipidemias, que deve ser pesquisado e investigado sistematicamente.

A importância da relação entre conhecimentos, atitudes e práticas para o planejamento e elaboração de intervenções educativas juntos aos pacientes portadores de doenças cardiovasculares é reconhecida por pesquisadores, porém, os mesmos consideram a relação entre essas variáveis complexas porque envolve fatores sociais, ambientais e emocionais.

Por ser a HAS a maior parte de seu curso assintomática, seu diagnóstico e tratamento é frequentemente negligenciado, também se soma isso a baixa adesão por parte do paciente, ao tratamento prescrito; as modificações de estilo de vida são de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção de hipertensão.

Dentro desse contexto, programas de intervenção de base comunitária tem sido introduzido em diferentes países desde o início da década dos 70. O principal objetivo desse

programa é diminuir a mobilidade e mortalidade por doenças cérebro vasculares, a traves da redução dos fatores de risco cardiovasculares nas comunidades, a partir da educação em saúde e das estruturas existentes na comunidade.

Os fatores de risco comportamentais, o conduta de risco, constituem metas primordiais da prevenção de doenças e educação em saúde tem sido utilizadas tradicionalmente para atingir essa meta. No em tanto, dentro do marco mais amplo da promoção de saúde, as condutas de risco podem ser consideradas como repostas as condições de vida adversas e as ações devem incluir a criação de ambiente favorável a saúde.

O problema foi levantado ao se realizar o diagnóstico situacional e observou-se que é uma doença com uma alta prevalência na área de abrangência de meu equipe de saúde, comprometendo pessoas idosas e com tendência a incrementar-se em pessoas mais jovens e a sua relação com alguns fatores de risco que interferem na qualidade de sua atenção e controle.

Nossa equipe de saúde tem dentro das estratégias educativas dirigidas a mudanças do estilo de vida são as seguintes:

- alimentação adequada ,sobre todo o consumo de sal ,-controle do peso, pratica de atividade física, -tabagismo e uso excessivo de álcool, os quais são fatores de risco que devem ser adequadamente abordados e controlados, levando-se em conta todos os fatores intimamente relacionados ,é de fundamental a importância e a implementação de modelos de atenção à saúde que incorporem estratégias diversos-individuais e coletivas a fim de melhorar a qualidade de atenção e alcançar o controle adequados dos níveis de pressão.

Realiza-se a pesquisa ativa de tensão arterial (TA) em população maior de 15 anos e estratificar os fatores de risco cardiovasculares e renais, avaliações periódicas cada três meses de todo paciente com hipertensão arterial em consulta.

Nossa equipe já existe um acompanhamento deste grupo de pessoas a traves do grupo específico do paciente, mais este ano não tem conseguido transformações significativas no modo de estilo de vida dos pacientes. Para isso é necessário elaborar neste projeto de intervenção para garantir um atendimento e acompanhamento mais integral dos pacientes hipertensos criando-se um protocolo de atendimento que permita garantir o melhor atendimento e atenção de forma integral aos pacientes portadores das doenças.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Diminuir os fatores de risco da hipertensão arterial mediante uma estratégia de intervenção em pacientes da UBS Sileia Sales de Lima, do município Grandes Rios.

2.2 Objetivos Especificos

- 1- Caracterizar os pacientes hipertensos, segundo as variáveis clínicas e epidemiológicas.
- 2- Identificar o conhecimentos sobre a hipertensão arterial, e melhorar o acesso e a forma de repassar a informação para estes pacientes.
- 3- Realizar uma estratégia de intervenção educativa aos pacientes desta área de saúde.

3 Revisão da Literatura

A Hipertensão Arterial, também conhecida popularmente como pressão alta, e considerada como uma doença silenciosa por muitas vezes não manifestar os sintomas e atrasar, assim, o diagnóstico por parte do médico. A doença se dá quando o paciente, maior de 18 anos e superior a 140 por 90 mmHg (milímetro de mercúrio) ou 14 por 9.

Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), estima-se que um 25% da população brasileira sofra de hipertensão, que em pessoas obesas e com mais de 60 anos de idade o porcentagem sobe para mais de 50%. A hipertensão pode acontecer quando nossas artérias sofrem algum tipo de resistência, ou então quando o volume de sangue se torna muito alto, exigindo uma velocidade maior para circular (REDAÇÃO, 2017).

A cada ano o número de hipertensos tem aumentado, devido ao estilo de vida, as pessoas estão mais sedentárias, obesas e com maus hábitos alimentares. A Prevalência de hipertensão arterial estimativa aponta que no Brasil cerca de 17 milhões da população é portadores de doença crônica como hipertensão arterial, 35% dos indivíduos são da faixa etária de 40 anos e mais, e esse identificador é crescente (??). Sua manifestação está cada vez mais precoce e estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes ainda sejam portadoras. A carga de doenças concebida pela morbimortalidade devida à doença é muito elevada e por tudo isso a Hipertensão Arterial é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo (BRASIL, 2014b). De acordo com a publicação Saúde Brasil 2012, 340 indivíduos realizaram diagnóstico, atendimento ou procedimento na especialidade de cardiologia entre 2008 e 2012 (BRASIL, 2013) .

Hoje, a Hipertensão Arterial é a principal causa de morte no mundo, pois pode favorecer uma série de doenças, sendo um dos principais fatores de risco para a ocorrência do acidente vascular encefálico (tromboembólico ou hemorrágico), Infarto agudo de miocárdio, aneurisma arterial (aneurisma da aorta), doença arterial periférica, além de ser uma das causas de insuficiência renal crônica e insuficiência cardíaca.

Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) e a American Heart Association a Hipertensão Arterial é a doença que ocasiona o maior número de consultas nos sistemas de saúde do mundo e especial no Brasil, com um importantíssimo impacto econômico e social e está associado a redução da esperança de vida. A hipertensão possui uma classificação que varia de acordo com a sua gravidade (SBH, 2017).

Normotensos: Pressões menores ou iguais a 12 por 8

Pré Hipertensos: Pressões entre 12 por 8 e 13 por 9

Hipertensos Grau I: Pressões entre 14 por 9 e 15 por 9

Hipertensos Grau II: Pressões maiores ou iguais a 16 por 10

Em meu estado do Paraná estima-se que aproximadamente 2.5 milhões de pessoas ou seja; um de cada quatro paranaense tem hipertensão (REDAÇÃO, 2017).

Os principais fatores de risco da hipertensão arterial são (VARELLA, 2014):

Fumo

Consumo de bebidas alcoólicas

Obesidade

Estresse

Consumo de sal em excesso

Níveis altos de Colesterol e Triglicérides

Falta de atividade física

Sono inadequado

Portanto levar uma dieta adequada, com baixo conteúdo de sal, praticar atividade física rotineiramente e manter um peso sobre controle é a melhor receita para prevenir a hipertensão

Os sintomas de hipertensão costumam aparecer somente quando a pressão, sobe muito, podem ocorrer dores no peito, dor de cabeça, tonturas, zumbidos de ouvido, fraqueza, visão embaçada e sangramento nasal.

Um dos problemas de saúde mais importante que se está desdobrando no Brasil, tem que ver precisamente com o diagnóstico e prevenção de problemas cardiovasculares associados a hipertensão e outros fatores (SBH, 2017). Em meu município existem estratégias de saúde familiar onde se estabelecem algumas diretrizes e sistematizam aspectos relacionados a organização e as práticas dos serviços de atenção primária. Dentro destes princípios ou diretrizes estão:

Ampliar o acesso da população a unidade de saúde

A consulta de controle realizarse mediante um atendimento com qualidade

Atender as necessidade dos pacientes com doenças crônicas

Estabelecer vínculo com os profissionais que atendem na área de saúde

Fazer o controle e acompanhamento do doente a fim de controlar a doença

Atender o maior número de pacientes com qualidade, proporcionando a eles um acompanhamento qualificado e integrado buscando mudar os parâmetros da doença e uma melhor qualidade de vida para esta população.

Em minha região existe 1426 pacientes hipertensos de um total de 6515 habitantes para um 21.9% da população total sendo a doença crônica mais frequente do município e além é o principal problema de saúde no município pelo insuficiente conhecimento que presentam os pacientes e as famílias sobre as causas e consequências que pode ocasionar esta doença, e por isso que decidimos realizar este estúdio educativo de intervenção para elevar o conhecimento dos fatores de risco, complicações e tratamentos dos pacientes, elevando sua qualidade de vida.

4 Metodologia

Cenário de estudo

O projeto será desenvolvido na área de saúde pertencente a unidade básica de saúde (UBS) Sileia Sales de Lima, do município de Grandes Rios, no período de Setembro de 2017 a Setembro de 2018, por meio de intervenção educativa em pacientes com diagnóstico de Hipertensão Arterial os quais possuem classificação de risco para doenças cardiovasculares, buscando-se modificar a curto e médio prazo o estilos de vida deles .

Sujeitos envolvidos

O universo estará constituído pelos pacientes hipertensos da área de saúde do município Grandes Rios, e a amostra estará constituída pelo total de pacientes hipertensos maiores de 18 anos atendidos na UBS Sileia Sales de Lima.

Critérios de inclusão:

- Pacientes com diagnóstico de Hipertensão Arterial
- Maiores de 18 anos
- Indivíduos física e mentalmente capacitados para responder o questionário

Critérios de exclusão:

- Pacientes com doenças crônicas que afetam o nível de comunicação e compreensão
- Pacientes que se negarem a participar da Investigação

Para dar saída ao primeiro objetivo se realizará uma descrição clínica epidemiológica da Hipertensão Arterial nesta área no período de estudo, que permitirá fazer um diagnóstico da doença na área de saúde. Os dados serão obtidos por consulta ao Sistema de Informação em Saúde e pelos dados atuais do centro de saúde.

Para o segundo objetivo, durante os atendimentos far-se á uma entrevista com o paciente a fim de compreender seu entendimento sobre a hipertensão arterial, o significado da doença para o paciente, suas dificuldades, desafios e potencialidades, para posteriormente poder intervir de forma eficiente neste território

Estratégias de ações.

Após realizar o diagnóstico situacional e reconhecer o nível de conhecimentos dos pacientes sobre a Hipertensão Arterial se desenhara um plano de ações para modificar estilos de vida e intervir nestes pacientes educativa e terapeuticamente.

Se realizara una reunião com todos os membros da equipe para sensibiliza-los sobre o projeto, em especial aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), para que em suas visitas domiciliares, divulguem as ofertas do serviço as famílias.

Utilizar as visitas domiciliares, consultas e na sala de espera como espaços para orientação sobre os riscos da Hipertensão Arterial, as complicações, importância de uma alimentação saudável, promover a prática de exercícios físicos e a participação em grupos para fazer caminhadas.

Propõe-se trabalhar por etapas

Etapa 1: Identificação dos pacientes hipertensos cadastrados na clínica por micro- área e convite para participação do projeto durante as consultas na clínica a traves de visitas domiciliares.

Etapa 2: Agendamento de consultas individuais, educação e saúde sobre a importância da consulta periódica, monitoramento e avaliação da resposta terapêutica.

Etapa 3: Trabalho da equipe na comunidade, em especial dos ACS para informação sobre a importância da pratica de exercícios físicos e de uma dieta saudável como parte do tratamento.

Etapa 4: Realizar reuniões quinzenais (primeira e terças feiras de cada mês) na unidade para discussão dos temas abaixo:

- Troca de experiências entre casos crônicos e equipe interdisciplinar para levantar os saberes dessa população com relação a Hipertensão Arterial. (Equipe multidisciplinar).

- A partir dos conhecimentos trazidos pelos pacientes, dialogar sobre as complicações e a cronicidade da doença em suas formas de tratamento, enfatizando a importância das mudanças no estilo de vida. (equipe multidisciplinar).

- Importância da pratica de exercícios físicos no controle da Hipertensão Arterial. (Educador fisico e Medico).

- Alterações Psicossociais da Hipertensão Arterial. (Psicologa).

- Importância do apoio da família para adoção de novos estilos de vida. (Equipe multidisciplinar).

Será disponibilizada na agenda de atendimentos uma manhã ou uma tarde para esse grupo de pacientes, incluindo atendimento médico e grupos operativos específicos. Para realização desta intervenção será disponibilizados cadernos elaborados previamente pela equipe de trabalho. Após o atendimento médico de cada paciente, será necessário avaliar a particularidade de cada paciente para proceder a inclusão o programa de protocolo de estudo. Os pacientes crônicos, que apenas fazem renovação de receitas, também serão convidados para consulta com o médico.

Para melhorar ou solucionar seus problemas, analisaremos o retorno dos pacientes em quatro níveis da autogestão:

- Primeiro nível: Ações realizadas pelo individuo para o cuidado de sua própria saúde (autocuidado).

- Segundo nivel: Cuidado a nivel familiar.

- Terceiro nível: Ações das redes sociais (apoio da comunidade).

- Quarto nível: Necessidade de ajuda das instituições de saúde.

O papel protagonista dos serviços de atenção básica neste processo de trabalho será decisivo, porque aqui é onde se podem fazer todas as atividades educativas e preventivas a populações, decidindo assim a qualidade de vida das comunidades (PINHEIRO, 2017).

Avaliação e Monitoramento

Avaliaremos os pacientes durante as consultas, visitas domiciliares, e nos grupos, a partir de suas experiências vividas, aspectos positivos e negativos relacionados ao controle da Hipertensão Arterial.

5 Resultados Esperados

Neste trabalho pretendemos acordar os compromissos para melhorar a situação de saúde e conhecimento dos pacientes hipertensos com a finalidade de melhorar a qualidade de vida dos pacientes do território.

Esperamos obter como resultados:

- Melhorar o nível de conhecimento dos pacientes hipertensos na área de saúde sobre sua doença, seus cuidados, os fatores de risco e além contribuir para a mudança no estilo de vida, especialmente, estimular a prática de exercícios físicos e realização de uma dieta balanceada melhorando assim a qualidade de vida deles.

- Ter uma correção do estilo de vida da população e intervenção em fatores de riscos associados.

- Adaptar a população as restrições, mudanças de hábitos, cuidados e medicação de acordo as necessidades de cada um deles, para garantir uma qualidade adequada de vida.

- Interrupção do Tabagismo: Uma medida essencial por ser o maior fator de risco cardiovascular que pode ser removido completamente.

- Adotar atividade física regular a população de risco e a mesma contribuir para a melhora da saúde e qualidade de vida mediante a promoção e redução dos riscos cardiovasculares.

- Ter atendimento humanizado e esclarecedor a população adotando várias estratégias a diferentes perfis da clientela.

- Adotar uma dieta saudável a população hipertensa mediante a restrição de sal e reduzir o consumo de gorduras.

- Diminuição e manutenção aos demais fatores de risco (Diabetes, obesidade, ingestão de álcool e sedentarismo).

- Diminuir em pelo 50% os fatores de risco de mortes por Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e suas complicações por meio da prevenção.

Acreditamos que a intervenção poderá beneficiar os profissionais na organização do processo de trabalho e nos bons resultados para a demanda de serviços. Refletir sobre o processo de trabalho durante o curso já tem contribuído para a transformação de algumas práticas.

Referências

- BRASIL, M. da Saúde do. *cadernos de Atenção Básica - hipertensão arterial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Citado na página 15.
- PINHEIRO, P. *Hipertensão Arterial- sintomas, causas e tratamentos*. 2017. Disponível em: <<http://www.mdsaude.com/2009/02/sintomas-e-tratamento-da-hipertensao>>. Acesso em: 09 Nov. 2017. Citado na página 18.
- REDAÇÃO, C. *O que é Hipertensão, causas, sintomas e tratamentos*. 2017. Disponível em: <[http://www.minhavidacom.br/sa{\char"00FA\relax}de/temas/hiperte](http://www.minhavidacom.br/sa{\char)>. Acesso em: 09 Nov. 2017. Citado na página 15.
- SBH, S. B. de H. *SBH Sociedade Brasileira de Hipertensão- O que é Hipertensão*. 2017. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/geral/oque-e-hipertensao.asp>>. Acesso em: 09 Nov. 2017. Citado 2 vezes nas páginas 15 e 16.
- VARELLA, D. *Fatores de risco para hipertensão- Coração Alerta*. 2014. Disponível em: <<http://coracaoalerta.com.br/videos/dicas-do-dr-drauzio/fatores-de-risco-para-hipertensao>>. Acesso em: 09 Nov. 2017. Citado na página 16.