

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**JULIO HOLANDA CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE**

**INFLUÊNCIA DA TERAPIA NÃO MEDICAMENTOSA NO TRATAMENTO DA  
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO DO CROATÁ II,  
PACAJUS-CE**

**FORTALEZA**

**2016**

**JULIO HOLANDA CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE**

**INFLUÊNCIA DA TERAPIA NÃO MEDICAMENTOSA NO TRATAMENTO DA  
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA POPULAÇÃO DO CROATÁ II,  
PACAJUS-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Prof. Rômulo Rebouças Lôbo

**FORTALEZA**

**2016**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- D32i De Albuquerque, Julio Holanda Cavalcanti.  
INFLUÊNCIA DA TERAPIA NÃO MEDICAMENTOSA NO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA DA POPULAÇÃO DO CROATÁ II, PACAJUS-CE / Julio Holanda Cavalcanti  
De Albuquerque. – 2017.  
15 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de  
Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2017.  
Orientação: Prof. Dr. Rômulo Rebouças Lôbo.

1. Hipertenso. 2. Exercício Físico. 3. Alimentação Saudável. I. Título.

CDD 362.1

---

**JULIO HOLANDA CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE**

**INFLUÊNCIA DA TERAPIA NÃO MEDICAMENTOSA NO TRATAMENTO DA  
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA DA POPULAÇÃO DO CROATÁ II,  
PACAJUS-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>., titulação (Dr./Me.), nome.  
Instituição

---

Prof<sup>o</sup>., titulação (Dr./Me/Esp), nome.  
Instituição

---

Prof<sup>o</sup>., titulação (Dr./Me/Esp), nome.  
Instituição

## RESUMO

O tratamento não medicamentoso é fundamental para uma propeidêutica adequada do paciente portador de hipertensão arterial sistêmica. Contudo, ainda, é um grande desafio para os profissionais de saúde implementá-lo no dia a dia. Medidas como realização de exercício físico, adoção de uma alimentação saudável e controle adequado do peso consistem nas principais medidas a serem adotadas.

O projeto de intervenção irá analisar a implementação do tratamento não farmacológico e sua influência, tendo como referencia perguntas sobre a realização de alguma atividade física pelos pacientes, sendo considerado o mínimo de 150 minutos por semana, se procura ingerir frutas e verduras no seu dia a dia, assim como a frequência em que ingere alimentos fritos. Faremos, também um levantamento do controle do índice de massa corpórea da população estudada

**Palavras-chave:** Hipertenso. Exercício Físico. Alimentação Saudável

## ABSTRACT

Drug treatment is critical to a proper high arterial pressure patient follow up. However, it's still a big challenge for health professionals to implement it on a daily basis of hypertension treatment. Measures such as conducting physical exercise, a healthy diet and proper weight control consist of the main measures to be adopted.

The intervention project will examine the implementation of pharmacological treatment and its influence, having as reference questions about whether the patient performs some physical activity, for at least 150 minutes/week, if the patient is eating fruits and vegetables in their day to day, as well as the frequency of fried food consumption. We will also analyze body mass index control of the population studied

**Keywords:** Hypertensive, exercise, healthy food

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	PROBLEMA.....	7
3	JUSTIFICATIVA.....	8
4	OBJETIVOS.....	8
4.1	OBJETIVO GERAL.....	8
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	8
5	REVISÃO DE LITERATURA.....	8
6	METODOLOGIA.....	9
7	CRONOGRAMA.....	10
8	RECURSOS NECESSÁRIOS.....	10
9	RESULTADOS ESPERADOS.....	10
10	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13
11	APÊNDICE .....	14

## **1 INTRODUÇÃO**

A terapia não medicamentosa é de grande importância para o sucesso do controle dos níveis da pressão arterial. O estabelecimento de medidas de mudança no estilo de vida, como a prática de exercícios físicos ou inclusão no cotidiano de alimentos considerados saudáveis é, porém, ainda um desafio para os profissionais de saúde, durante o acompanhamento terapêutico

O presente estudo consiste em analisarmos a influência do projeto de intervenção no tratamento da hipertensão em parte da população do Croatá 2, localizada na cidade de Pacajus-Ce.

O Croatá II consiste em uma das mais importantes áreas da cidade de Pacajus, englobando mais de 4437 habitantes. A hipertensão arterial sistêmica, sem dúvidas, é bastante prevalente no local, uma vez que temos cerca de 262 pacientes portadores de tal doença que fazem acompanhamento na unidade de saúde em consultas agendadas.

O projeto consiste em realizar um levantamento de dados da parcela da população em três esferas, como a realização de atividade física, identificando o tipo e qualidade, como a introdução de alimentos considerados adequados para tais paciente e visualizando seus índices de massa corporal (IMC). Após essa etapa, iremos realizar palestras, promovendo a importância da redução do IMC, da prática de exercício físico e da busca de uma alimentação saudável.

Em terceiro lugar avaliaremos o impacto de tal atividade no controle da hipertensão em comparação com o resultado inicial.

## **2 PROBLEMA**

Atualmente, a principal causa de morte no Brasil consiste em doenças cardiovasculares. Para isso, o aumento no nível da pressão arterial consiste em um importante fator de risco, logo torna-se cada vez mais importante que possamos adotar medidas para seu adequado controle.

É necessário, porém, realizar medidas educativas para que a população procure adotar medidas não farmacológicas, mudando seu estilo de vida com a mesma afinidade em que procuram tratamento medicamentoso.



### **3 JUSTIFICATIVA**

A hipertensão arterial sistêmica é um problema altamente prevalente no nosso meio, estando entre as principais causas de mortalidade do nosso País. A realização de estudos sobre o tema torna-se cada vez mais importante para os profissionais da atenção primária, uma vez que, no futuro, a incidência desta doença possa crescer já que estaremos presenciando o envelhecimento da população, assim como o aumento da obesidade, sedentarismo e outros fatores de risco

O tratamento não medicamentoso é comprovadamente importante para o controle da pressão arterial. Tal medida ganha ainda mais relevância, quando entramos num contexto de promoção da saúde, agindo tanto em nível primário, ao prevenir o surgimento da doença e dos fatores de risco, quanto no secundário, pois diminuimos a sua progressão e suas complicações, quanto no quaternário, uma vez que possamos diminuir a quantidade de medicamentos prescritos e exames solicitados.

### **4 OBJETIVOS**

#### **4.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar a influência do tratamento não medicamentoso no controle da pressão arterial na população do Croatá 2 em Pacajus

#### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1 – avaliar a prevalência de realização de exercício físico na população estudada
- 2 - identificar os pacientes que praticam alimentação rica em hortaliças, frutas, fibras e baixo teor de sal na dieta
- 3 – realizar um levantamento do controle do índice de massa corporal na população avaliada.

### **5 REVISÃO DE LITERATURA**

O trabalho será desenvolvido utilizando como base teórica a leitura de artigos e periódicos relacionados ao tema, assim como a revisão da VII diretrizes brasileiras de hipertensão.

O estudo sobre a hipertensão arterial sistêmica torna-se cada vez mais importante para a promoção em saúde, uma vez os dados evidenciam que, no Brasil, ela está presente em 32,5% da população adulta e é responsável por cerca de 50% das mortes por doenças cardiovasculares.

O tratamento não farmacológico da hipertensão arterial sistêmica é de extrema importância para o paciente, consistindo entre outras ações em mudanças no estilo de vida, na qual o indivíduo busca no seu dia a dia a implementação de hábitos considerados saudáveis

Primeiramente, a realização de exercício físico é considerada umas das principais medidas a serem adotadas, uma vez que a sua realização permite ao paciente melhor desempenho cardiovascular, obtendo, assim, uma melhor resposta no controle dos níveis pressóricos e, em alguns casos, a redução ou suspensão da dose de medicamentos que o paciente habitualmente faz uso

Em segundo lugar, devemos levar em consideração a prática de uma dieta saudável. Dietas consideradas ideais para o paciente hipertenso, como a dieta DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) e do mediterrâneo, tem pontos em comum, que é a introdução de frutas, verduras e alimentos integrais na alimentação cotidiana. Essas dietas, são importantes, pois podem ter tanto um impacto direto na redução da pressão, uma vez que possuem baixo teor de sódio e grande quantidade de fibras, como são alimentos com baixas taxas de colesterol e triglicerídeos.

O controle do peso é, também, fundamental ao paciente portador de hipertensão, uma vez que o seu aumento está diretamente relacionado com aumento do nível pressórico, junto ao fato que a gordura visceral é considerado um importante fator de risco para doenças cardiovasculares.

O excesso de peso está relacionado a incidência de hipertensão, devendo, assim, ser considerado nos estudos. Pode-se observar que, atualmente, o numero de pacientes considerados sobrepesos e obesos vem em crescimento, o que irá refletir diretamente na morbimortalidade da população.

## **6 METODOLOGIA**

O projeto consiste na elaboração de questionários a para aplicação em dois momentos distintos. O primeiro será realizado antes de uma discussão sobre o tema, cujo conteúdo de análise terá como objetivo identificar, entre os hipertensos, aqueles que procuram realizar dieta que contenham alimentos

integrais, frutas e verduras, assim como a realização de exercícios físicos de forma adequada para o controle da doença.

A discussão consistirá, após o estudo sobre o tema, numa exposição aos pacientes, sobre os benefícios que uma mudança no estilo de vida pode trazer no alcance de metas, melhoria da qualidade de vida e controle da doença.

No segundo tempo, no retorno das consultas dos hipertensos, será novamente aplicado o questionário, a fim de comparação com os resultados obtidos no primeiro momento do projeto.

Em cada momento do projeto, será também calculado o valor do IMC de cada paciente atendido, como parte do instrumento de comparação sobre a eficácia das mudanças implantadas no seu estilo de vida

## **7 CRONOGRAMA**

O projeto de intervenção foi realizado nas três primeiras semanas de outubro, no qual será aplicado o questionário individualmente para cada paciente, seguido da realização de uma discussão, para esclarecimento dos pacientes sobre as mudanças do estilo de vida.

Os pacientes tiveram seu retorno para consulta marcados para as primeiras semanas de novembro e dezembro, tendo, assim, um período de até dois meses para implementar mudanças em sua rotina. Nesse momento, novamente foi aplicado o questionário, para fins comparativos com o período inicial estudado.

## **8 RECURSOS NECESSÁRIOS**

Neste projeto piloto inicial foram necessários balança e fita métrica, a fim de calcular o IMC dos pacientes, assim como o apoio da técnica de enfermagem, que contribuiu auxiliando na medição dos dados antropométricos necessários para o questionário.

## **9 RESULTADOS ESPERADOS**

O projeto de intervenção visa a conscientização do paciente portador de hipertensão arterial sistêmica sobre a importância da terapia não medicamentosa no tratamento de sua doença, informando sobre quais alimentos procurar, como deve realizar as atividades físicas entre outros.

É esperado, portanto, observar uma maior percentual de pacientes que coloquem alimentos integrais, frutas e verduras, assim como busquem praticar atividade física de forma rotineira.

Foram obtidos 24 pacientes para a realização do estudo e, assim, aplicados os questionários.

TABELA 1

Atividade Física	SIM	NÃO
Primeira consulta	03	21
Segunda consulta	04	20

Primeiramente, foram identificados os pacientes hipertensos que realizam atividade física no seu cotidiano, levando em consideração os que a fizessem por mais de 150 minutos por semana, sendo evidenciado, então, 21 pacientes que não realizam exercício físico e 3 que praticavam. No segundo momento do estudo, o número passou a ser de 20 pessoas sedentárias e 4 que realizam tal terapia (TABELA 1)

TABELA 2

Dieta com frutas, verduras e alimentos integrais	SIM	NÃO
Primeira consulta	15	09
Segunda consulta	17	07

TABELA 3

Frequência de consumo de alimentos fritos em uma semana	0-1x/semana	>1x/ semana
Primeira consulta	20	04
Segunda consulta	20	04

Sobre a questão de alimentação saudável, consistindo nas perguntas de se o paciente procurava comer alimentos como frutas, verduras e integrais, assim como a quantidade de vezes em que ingeria alimentos fritos, foram visualizados 15 pessoas que consomem alimentos saudáveis e nove que não o fazem. 20 pacientes consomem até, uma vez por semana, frituras e quatro pacientes ingerem duas ou mais vezes. Após a realização da discussão, no retorno das consultas, o número de paciente que procuravam uma alimentação saudável se modificou para 17 e 7, não. Em relação ao consumo de frituras, os números permaneceram sem alterações.

Calculado o índice de massa corpórea do grupo estudado, foram obtidos: Peso normal (IMC < 25kg/m<sup>2</sup>) – 13%; Sobrepeso (25 – 29,9kg/m<sup>2</sup>) – 52%; Obesidade grau I (30-34,9kg/m<sup>2</sup>): 30%; Obesidade grau II (35-39,9kg/m<sup>2</sup>) – 5%. Valores que também se mantiveram no segundo momento do estudo.

TABELA 4

IMC	< 25kg/m <sup>2</sup>	25 – 29,9kg/m <sup>2</sup>	30-34,9kg/m <sup>2</sup>	35-39,9kg/m <sup>2</sup>
Frequência	13%	52%	30%	5%

Alguns fatores podem influenciaram a pesquisa, como número da amostragem, assim como o grau de instrução da população estudada, que, em grande parte, é baixo. Outro aspecto a se considerar é que a promoção em saúde deve ser realizada continuamente, sendo, assim, necessário a realização de novas palestras, assim como trabalho em conjunto com outros serviços, como nutricionistas por exemplo.

Devemos considerar que a população estudada possui um menor poder aquisitivo, não permitindo, assim, que possa ter acesso a alimentos considerados mais saudáveis, que, em geral, apresentam um maior custo

## 10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Sociedade Brasileira de Cardiologia/VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol 2016; 95(1 supl.1): 1-33
- FEIJÃO, A, M, M; GADELHA, F, V; BEZERRA, A, A; OLIVEIRA, A, M; SILVA M, S, S; LIMA J, W, O. Prevalência de Excesso de Peso e Hipertensão Arterial, em População Urbana de Baixa Renda. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v – 4, n 1, Janeiro 2005
- RONDON MUPB, BRUM PC. Exercício Físico como tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial. Revista Brasileira Hipertensão 10: 134-139, 2003
- GIROTTO, E; DE ANDRADE, S,M; CABRERA, M, A, S; MATSUO, T. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados a atenção primária da hipertensão arterial. Cienc. saúde coletiva vol. 18 n.6 Rio de Janeiro, Jun 2013
- ÓLIVEIRA, T, L; MIRANDA, L, P; FERNANDES, P, S; GALDEIRA, A, P. Eficácia da educação em saúde no tratamento não medicamentoso da hipertensão arterial. Acta Paul Enferm, 26(02): 179-84, 2013
- DOS SANTOS,S,L,F; FILHO, D, M, B; PESSOA, C, ; ARRAES, M, L, B, M; PRADO, R, M, S; BARROS, K, B, N, T. Educação em saúde para idosos portadores de diabetes e hipertensão: um relato de experiência. Rev. Saude Públ. Santa Cat, Florianópolis, v.9, n.2, p.93-104, maio/ago. 2016
- ARAUJO, M, C, F; ALVES, M, S; PADRE, P, M, M; ANDRADE, D, M; SILVA, A, C, M; BARRETTO, L, P; SILVA, A, B, P, SÁ, A, P, S. Perfil de Não Adesão ao Tratamento de Usuários com Diabetes e Hipertensão em uma Unidade de Saúde da Família. Ensaios Cienc. Cienc. Biol. Agrar. Saúde, v20, n1, p. 43-48, 2016
- BEZERRA, J, A, L; CARREIRO, G,S, P; BEZERRA, A, M, F; BEZERRA, K, R, S; BEZERRA, K, K, S. Avaliação do estilo de vida de hipertensos no Município de Malta-PB. Revista Brasileira de Educação e Saúde, v.6, n.1, p.15-21, 2016

## **11 APÊNDICE**

### **QUESTIONÁRIO:**

**Nome:**

**Peso:**

**Altura:**

**1) Você pratica atividade física? Qual?**

.....

**2) Se sim, por quanto tempo na semana?**

.....

**3) Você coloca alimentos como frutas, verduras e integrais em sua dieta?**

.....

**4) Quantas vezes durante a semana você come alimentos fritos?**

.....