

JULIANE APARECIDA MACIEL DE ANDRADE  
MÁRCIO LUÍS DE ANDRADE  
SUELLEN MARIA JOVITA

11 OUT 2005 389 *Juliane*  
15 AGO 2005 373 *Suellem*  
15 ABR 2005 374 *Márcio*

DE BEM COM A SUA PRESSÃO ARTERIAL

CEFET-SC BIBLIOTECA

REL ENF  
0097

APROVADO PARA  
PROTOCOLO S.F.  
Data: 12/07/05  
*[Signature]*  
Orientadora

CEFET - UE Joinville



\*1651\* REL ENF 0097  
De bem com sua pressão arterial

Joinville

2005

CEFET/SC	
Biblioteca Prof <sup>o</sup> Juraci M. Tischer	
Nº. do Registro	Data
1651	04/06/07

CEFET – CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA  
UNIDADE DE FLORIANÓPOLIS  
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE  
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

DE BEM COM A SUA PRESSÃO ARTERIAL  
Prevenindo a Hipertensão Arterial Sistêmica

JULIANE AP. MACIEL DE ANDRADE  
MÁRCIO LUÍS DE ANDRADE  
SUELLEM MARIA JOVITA

COORD.:ENF<sup>a</sup>. CLÉIA BET BAUMGARTEN

JOINVILLE  
Janeiro de 2005

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	3
2. Histórico da Entidade.....	4
3. Tema.....	5
3.1 Público Alvo.....	5
4. Objetivo Geral.....	6
4.1 Objetivo Específico.....	6
5. Justificativa.....	7
6. Metodologia.....	8
7. Fundamentação Teórica.....	9
7.2 Causas.....	10
7.3 Sintomas.....	11
7.4 Tratamento.....	12
7.5 Recomendações Gerais.....	12
7.5.1 Alimentação.....	12
7.5.2 Estresse.....	13
7.5.3 Exercícios.....	13
7.5.4 Álcool.....	14
7.5.5 Tabagismo.....	14
7.5.6 Obesidade.....	14
7.5.7 Prevenção.....	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	17
ANEXO 01.....	18
ANEXO 02.....	19
ANEXO 03.....	20

## INTRODUÇÃO

O avanço da idade, associado a diabetes, obesidade, sedentarismo, consumo excessivo de álcool, café e fumo, são fatores determinantes para um possível surgimento de Hipertensão Arterial Sistêmica em uma pessoa, que por sua vez deixa de tratar a doença, uma vez que este mal silencioso pode em muitos casos ser assintomático evitando dessa forma um diagnóstico precoce.

Vários são os sintomas que levam as pessoas a distinguirem este grande mal silencioso. Dor de cabeça, na nuca e no peito, freqüente falta de ar, tonturas e fraqueza, taquicardia, inchaço nos membros inferiores e irritabilidade são alguns, mas muitos desses episódios são esporádicos e com duração em espaço de tempo curto, levando o portador das freqüentes crises a acostumar-se e apoiar-se na famosa expressão “Logo passa”, sem saber que os constantes surgimentos desses sintomas podem acarretar gravíssimas conseqüências, podendo inclusive ser fatais, como: infarto agudo do miocárdio, derrame cerebral, insuficiência renal e do coração.

Portanto, nota-se a necessidade de auxiliar as pessoas através de aferições, orientações e demonstrações, para dessa forma melhorar sua qualidade de vida. Para demonstrar essa necessidade, aplicou-se um projeto entre os freqüentadores do Balneário de Enseada – São Francisco do Sul SC, durante o verão de 2005.

O projeto intitulado “De bem com sua pressão arterial” procurou, então, contribuir para um futuro melhor dos veranistas do balneário citado.

## **2 HISTÓRICO DA ENTIDADE:**

Este trabalho será realizado juntamente com a Pastoral do Turismo que atua no balneário de Enseada no município de São Francisco do Sul. Essa pastoral iniciou suas atividades no ano de 2002, atuando nos meses de janeiro e fevereiro. É uma pastoral da Igreja Católica que beneficia turistas e moradores com os programas que são realizados.

O enfoque principal é o bem estar espiritual. Realiza missas, encenações religiosas, festivais de músicas sacras, não deixando de prestar serviços sociais como: assessoria jurídica, palestras de médicos, psicólogos, massoterapeutas, pastoral familiar, programa de apoio aos familiares de usuários de drogas e também conta com a ajuda de profissionais de enfermagem que realizam técnicas como a aferição da pressão arterial - entre outras. Os profissionais que lá atuam são todos voluntários. A pastoral do turismo é um projeto idealizado e liderado pelo padre Dúlcio Antônio de Araujo.

### 3 TEMA

“Doença silenciosa” preocupa profissionais da saúde, pois é grande o índice de pessoas com hipertensão arterial sistêmica na praia Enseada durante os meses de verão.

#### 3.1 PÚBLICO ALVO

Veranistas da praia da Enseada, São Francisco do Sul - SC, no verão de 2005.

#### 4 OBJETIVO GERAL

Prevenir e orientar os freqüentadores da praia de Enseada quanto à HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.

##### 4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Ressaltar o conceito e a identificação do mal silencioso;
- Explicar à comunidade freqüentadora da praia as causas da hipertensão arterial;
- Orientar a população a reconhecer os sintomas de hipertensão arterial;
- Instruir sobre as possíveis complicações pós-hipertensão arterial;
- Informar sobre os meios de prevenção da hipertensão arterial.

"SAUDÁVEIS".

Através deste projeto resalta-se à comunidade o valor inestimável que significa estar de bem com a sua pressão arterial para curtir o verão.



## 5 JUSTIFICATIVA

O enfoque principal do projeto é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Pretende-se informar aos freqüentadores do balneário que este mal silencioso pode ser ainda mais dramático se coincidir com outros fatores de riscos como: idade, obesidade, diabetes méllitos, alimentação hipersódica e muitos outros, causando-lhes danos gravíssimos à saúde, muitas vezes irreversíveis, como: Insuficiência Renal Crônica, Infarto Agudo do Miocárdio, Doenças Cardíacas...

Aparentemente o leque de itens a serem observados e praticados é extenso. No entanto, a base de tudo é se alimentar adequadamente, praticar exercícios regularmente, tratar doenças pré-existentes e viver calmo e feliz, evitando o estresse. Essas são as principais armas que o ser humano possui para evitar uma doença silenciosa, mas que pode trazer complicações irreparáveis, se não tratada no início: a HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.

É extremamente importante enfatizar que o projeto não tem o objetivo de prejudicar os comerciantes, como donos de restaurantes e bares, dissipando o turismo local - mas sim auxiliar os freqüentadores a criarem hábitos saudáveis, reforçando desta forma o bem de interesse comum, a integridade física, psicológica e principalmente a saúde de forma generalizada, assegurando assim o fluxo muito grande de turistas, porém, "SAUDÁVEIS".

Através deste projeto mostrar-se-á à comunidade o valor inestimável que significa estar de bem com a sua pressão arterial para curtir o verão.

Com o objetivo de provar que estar de bem com sua pressão é melhor para curtir o verão, será entregue aos usuários da praia um questionário com quatro perguntas objetivas...

## 6 METODOLOGIA

Realizar-se-á o projeto **DE BEM COM SUA PRESSÃO ARTERIAL** com ações e instruções rápidas e objetivas, porém de grande importância para a comunidade frequentadora da praia de Enseada, pois ao contrário dos procedimentos nas instituições de saúde, far-se-á uma abordagem com perguntas referentes à Hipertensão sistêmica, através das quais será constatado o grau de conhecimento dos frequentadores do balneário acerca do tema. Desta forma, serão coletados dados para a instrução individual e posterior aferição da pressão arterial, com esfigmomanômetro, registrando em cartão próprio (ver anexo 02) para tal, motivando-os e convidando-os a retornarem no dia posterior para nova aferição e registro, desencadeando conseqüentemente o hábito de controle da sua pressão arterial.

Cabe aos integrantes do grupo que irão executar o projeto, instruir e esclarecer quaisquer dúvidas pertinentes a respeito do que é fator de risco, o que favorecem, sintomas e conseqüências da hipertensão arterial, bem como atitudes que levam a uma vida saudável, o que é bom e/ou prejudicial ao hipertenso, alimentação adequada para os mesmos, entrega de panfletos ( anexo 03).

Baseado em pesquisas nos postos de saúde local, literatura e dicionário médico, apostilas e panfletos, realizou-se pesquisa relevante no âmbito de hipertensão arterial sistêmica, pesquisa essa determinante para a elaboração do projeto **DE BEM COM SUA PRESSÃO ARTERIAL**, bem como a correta forma de instrução e ação frente a população frequentadora da praia de enseada.

Com o objetivo de provar que estar de bem com sua pressão é melhor para curtir o verão, será entregue aos usuários da praia um questionário com quatro perguntas objetivas referente ao assunto (ver anexo 01).

## 7 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 7.1 Definição

A pressão arterial não é uma doença. É um efeito funcional que se pode definir como a relação entre a força com que o coração impulsiona o sangue e a resistência que as artérias exercem a seu avanço. (MESSEDER, pág. 75.)

A principal função do coração é receber e distribuir o sangue para todo o corpo. O coração é um órgão oco, muscular, que se contrai e relaxa continuamente. Quando ele está relaxado o sangue preenche seu interior, então ele se contrai e joga para as artérias, com grande força, todo o sangue que tinha em seu interior. A força que o coração faz quando se contrai e joga o sangue para as artérias é chamada sístole. Este movimento aumenta a pressão do sangue contra as paredes das artérias e é o que chamamos de pressão máxima ou de pressão sistólica. Quando o coração está relaxado, sendo preenchido por sangue, temos o que se chama diástole, onde a pressão é mínima e é conhecida como pressão diastólica. (Projeto Meça Sua Pressão, liga de Hipert, de Hospital das Clínicas e Escola de Enfermagem USP).

A pressão arterial não tem valores fixos, pois varia a cada batimento cardíaco, mas possui limites de variação. Quando esses limites são ultrapassados, tornando-se prejudiciais à saúde, sobrecarregando o coração e todo o circuito por onde passa o sangue, ocorre a hipertensão arterial. Os valores limites da pressão arterial normal variam de literatura para literatura. Atualmente os valores mais citados como limite são 140 mmHg para a pressão sistólica e 90 mmHg para a pressão diastólica. O Instituto Americano de Cardiologia classifica os valores 120 X 80 mmHg como pré-hipertensão, indicando que o indivíduo que apresenta freqüentemente esses valores de pressão arterial está mais propenso a sofrer de HAS se não preveni-la. (Revista SAÚDE, 2004: p. 32).

## 7.2 Causas

A hipertensão arterial pode ser dividida, esquematicamente, em dois tipos: secundária e essencial. Quando a causa é conhecida, a moléstia recebe a denominação de hipertensão arterial secundária; quando se ignora a causa, o diagnóstico se dá por exclusão, denomina-se hipertensão arterial essencial.

As hipertensões arteriais secundárias são geralmente de origem endócrina, neurogênica, renal ou decorrentes do estreitamento dos vasos na aterosclerose.

Já para a hipertensão arterial essencial, uma das teorias que melhor explicam seu aparecimento seria a presença de maior quantidade de angiotensina II no sangue do hipertenso. A angiotensina II tem potente ação vasoconstritora e, por isso, eleva a pressão arterial. Trata-se de uma substância de origem protéica, resultante da transformação de uma proteína plasmática, o angiotensinogênio. Este é produzido pelo fígado, mas só se transforma quando é “trabalhado” pela renina, uma enzima proteolítica produzida pelo rim. Esse fato indicaria o rim como ponto de partida da hipertensão arterial.

Sabe-se também que a isquemia renal, a pouca oxigenação dos tecidos do rim ou ainda doenças renais podem determinar aumento ou diminuição na secreção de renina. Quando aumenta a concentração de renina no sangue, inicia-se a reação em cadeia que acaba por estabelecer a hipertensão arterial. No entanto, verifica-se que em grande número de hipertensos a concentração sanguínea de angiotensina II não se encontra elevada.

O sistema nervoso autônomo participa do controle da hipertensão arterial. Esse fato pode ser facilmente demonstrado por meio de provas práticas como a raquianestesia e a secção experimental de nervos desse sistema. Na raqui ocorre o bloqueio anestésico de parte dos nervos, com conseqüente queda de pressão, semelhante ao que ocorre nas experiências de secção de nervos. Apesar disso, não se pode afirmar que a pressão aumente em decorrência de distúrbios do controle nervoso. (Grandes Temas da Medicina, 1986: p. 37).

### 7.3 Sintomas

Apesar de tantos malefícios, a hipertensão arterial é ainda pouco valorizada, enquanto problema de saúde, pelas pessoas e até mesmo por profissionais de saúde despreparados técnica e conceitualmente. Vários fatores contribuem para esse descaso, como por exemplo o fato de a hipertensão, quase sempre, não apresentar qualquer sintoma, o que muitas vezes dificulta o diagnóstico e a adesão ao tratamento.

Ao contrário do que a maioria das pessoas imagina, a hipertensão pode estar presente sem qualquer sintoma associado. Os sintomas que podem sugerir relação com a hipertensão devem ser muito bem caracterizados. Muitas pessoas devem apresentar dor no peito, cefaléia occipital e matinal, edema nos membros superiores e inferiores ao final do dia, escotomas, irritabilidade, cansaço aos esforços, tonturas e dispnéia. (Apostila “ Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem; Saúde do Adulto: Assistência Clínica ética Profissional; 2003: p. 20 e 21).

Os sinais e sintomas, quando existem, quase sempre são resultantes dos efeitos da hipertensão arterial associados aos da arteriosclerose sobre os vasos sanguíneos de diferentes órgãos e tecidos. As manifestações clínicas mais comuns são cardiovasculares, renais, oculares e cranianas.

As manifestações vasculares caracterizam-se pelas alterações dos vasos sanguíneos. Os vasos podem sofrer “endurecimento”, o que determina dificuldades para a circulação do sangue. A hipertensão participa dos processos degenerativos sofridos por artérias e, principalmente, arteríolas.

Um sintoma importante que pode indicar alterações das artérias coronárias é a “dor no coração” (angina de peito). Essa dor é provocada geralmente por esforços físicos que impõem uma sobrecarga ao coração. Em consequência, o coração exige maior suprimento sanguíneo e como a circulação está parcialmente comprometida (hipertensão mais arteriosclerose), não pode atender a essa necessidade. O resultado disso é que a fibra cardíaca sofre pela deficiência sanguínea e daí advém a dor. Além disso, a hipertensão cria, mecanicamente, um maior obstáculo ao trabalho cardíaco, o que pode levar até mesmo à insuficiência cardíaca.

Quanto aos sinais de alteração dos rins, estes não freqüentemente são constituídos pela alteração dos vasos sanguíneos dos olhos, fenômeno que pode acarretar dificuldades para a

visão. Também sintomas cranianos como dor de cabeça e tonturas, muitas vezes associadas a crises de náuseas e vômitos, poderão estar presentes. Além disso podem ocorrer, em determinados casos, vertigens, zumbidos nos ouvidos, ou ainda, alterações de personalidade que seriam por um possível dano vascular cerebral. Uma outra consequência da hipertensão pode ser a deterioração cerebral ou os acidentes vasculares cerebrais. (Grandes Temas da Medicina, O Sistema Circulatório, 1986: p. 38).

#### **7.4 Tratamento**

Até poucos anos atrás, o tratamento do hipertenso era centrado no uso da medicação. À medida em que foi sendo estudada a correlação com os fatores de risco, iniciou-se uma nova abordagem, valorizando as mudanças de estilo de vida, associadas ou não ao uso de medicamentos.

Ao hipertenso grau I (leve) é recomendado que a sua HAS seja controlada mediante uma dieta equilibrada, com diminuição da ingestão de sal, com a prática de atividade física regular, controle de peso corporal, abandono do consumo de cigarro, álcool e outras drogas, quando for o caso. (Apostila: "Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem; Saúde do Adulto: Assistência Clínica, Ética Profissional; 2003: p. 20).

#### **7.5 Recomendações Gerais:**

##### **7.5.1 Alimentação**

O alimento mais relacionado com a hipertensão arterial é o sal, ou cloreto de sódio. O sal é o tempero mais popular da culinária brasileira. As pessoas consomem, em média, 10 gramas

de sal por dia, o que equivale a 4 colheres das de café, cheias. Entretanto, o nosso corpo não necessita dessa quantidade de sal. Menos que uma colher de café é suficiente e esta quantidade existe normalmente nos alimentos.

Não se sabe perfeitamente por que, mas o fato é que, em sociedades onde o sal é mais consumido, o número de hipertensos é mais alto.

Algumas pessoas não se beneficiam com a redução do uso do sal, mas outras sim, e por isso sempre vale a pena fazer mais esse controle.

O excesso de sal pode atrapalhar a eficiência dos remédios usados no tratamento da hipertensão grau II e III, (Temas que serão abordados adiante).

### 7.5.2 Estresse

Estresse, tensão emocional, ansiedade e aborrecimentos em geral, podem fazer os níveis pressóricos se elevarem. O controle da tensão emocional é difícil, mas alguns pontos são importantes e podem ser úteis: planejar melhor a vida, com antecedência, evitando se apressar; não fazer tudo sozinho, dividir as responsabilidades; criar atividades de lazer com família e amigos.

### 7.5.3 Exercícios

#### 7.5.6 Obesidade

A vida sedentária é comprovadamente um fator de risco. A pessoa mais bem preparada fisicamente, que faz exercícios regulares, tem menor chance de apresentar problemas de coração e hipertensão. O exercício vai auxiliar no controle da pressão, na perda de peso e a se sentir melhor. No entanto, antes de começar é preciso consultar um médico para que ele indique o tipo e a regularidade do exercício que o hipertenso poderá praticar.

#### 7.5.4 Álcool

Tudo o que é feito em excesso faz mal. Isso é verdadeiro para o consumo de bebidas alcoólicas; usadas com moderação, podem até ser úteis para prevenir doenças do coração.

Em excesso, porém, podem levar às doenças do fígado e pâncreas, além de agredir o cérebro, o estômago e o próprio coração.

Todo esforço no sentido de diminuir, ou mesmo parar o consumo de bebidas alcoólicas ajuda no tratamento da hipertensão.

#### 7.5.5 Tabagismo

O fumo não provoca apenas doenças do pulmão, como o câncer. Ele é igualmente nocivo para outros órgãos como estômago, a garganta e, é claro, o coração e as artérias. O fumo provoca o endurecimento das artérias arteriosclerose, e com isso força o coração a trabalhar com mais esforço e frequência, estimulando o aumento da pressão. Além disso, o fumo aumenta o risco de IAM e a sua gravidade.

#### 7.5.6 Obesidade

Estudos mostram que existe relação entre a obesidade e a hipertensão arterial. À medida em que a pessoa ganha peso, sua pressão arterial sobe, sendo que o contrário também é verdadeiro. A associação de peso excessivo com o desenvolvimento da hipertensão tem sido notável, principalmente em crianças e adultos jovens. Portanto, a redução de peso é muito



importante para o controle da pressão arterial.(Panfleto doado pelo posto de Saúde do Bom Retiro) e (Panfleto “ Hipertensão, Dicas e Cuidados” elaborado por Lopril D).

O hipertenso grau II e III (moderado e grave), além do controle dos fatores de risco modificáveis, necessitará da utilização de medicamentos para o resto da vida.

Quatro grupos de medicamentos são utilizados no tratamento da hipertensão: diuréticos, beta bloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina e os bloqueadores de cálcio. A prescrição do medicamento depende da idade do portador, das doenças associadas, dos custos, dos efeitos colaterais, da experiência clínica e da organização do serviço de saúde. (Apostila “Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem, Saúde do adulto: Assistência Clínica Ética Profissional, 2003: p. 20 e 21).

Cabe ao hipertenso manter criteriosamente o tratamento. Sua súbita interrupção poderá desencadear complicações resultantes da brusca elevação da pressão arterial. As mais freqüentes são as complicações do SNC, como a hemorragia cerebral, a hemorragia subaracnóidea e transtornos de irrigação cerebral. Essas complicações manifestam-se geralmente na hipertensão não tratada, às vezes desconhecida ou durante tratamento insuficiente. Esse fato mostra claramente que o tratamento deve ser mantido com todo rigor e não deve ser interrompido, nem alterado sem orientação médica. (Grandes Temas da Medicina, O Sistema Circulatório; 1986: p. 40).

### **7.5.7 Prevenção**

A prevenção pode ser focada nas práticas do hipertenso I (leve). As práticas são basicamente: controle periódico de pressão arterial, abandono do hábito de fumar; minimizar o uso de álcool; manter o peso ideal de acordo com a estatura; prática de exercícios sob orientação médica; evitar alimentos ricos em gordura; diminuição da ingestão de sal; evitar a tensão, o estresse.

Outro fator importante é a investigação precoce de fatores de risco, como história familiar de HAS; raça (é mais comum em raça negra); diabetes mellitus (há relação entre as duas doenças; e idade (acima dos 35 anos o risco aumenta). (Panfleto “Programa de Controle a Hipertensão Secretaria Municipal de São Francisco do Sul, 2003).

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

*Grandes Temas da Medicina, O Sistema Circulatório*. São Paulo: Nova Cultural Ltda, 1986.

MESSEDER, Alexandre Malta da Costa. *Sobre Vida*, vol. 1. São Paulo: Biologia e Saúde.

Panfleto “*Hipertensão, Dicas e Cuidados*”. Elaborado por Lopril D.

Panfleto “*Programa de Combate à Hipertensão*”. Secretaria Municipal de Saúde de São Francisco do Sul, 2003.

Projeto “*Meça Sua Pressão*”. Liga de Hipertensão do Hospital das Clínicas e Escola de Enfermagem da USP.

Revista SAÚDE. São Paulo, edição 245, pág. 32, de fevereiro de 2004.

Saúde do Adulto: Assistência Clínica/Ética Profissional. 2ª edição. Brasília, DF. 2003. Apostila Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem. Ministério da Saúde.

sim       não       não sei

## ANEXO 01

1) HAS significa:

- Hipertensão arterial simbólica
- Hipertensão arterial sistêmica
- Hipertensão arterial super normal

2) Você é hipertenso?

- sim       não       não sei

3) Pressão arterial normal é:

- 120 x 80 mmHg       80 x 60 mmHg
- 140 x 100 mmHg       180 x 110 mmHg

4) Alguém na sua família é hipertenso?

- sim       não       não sei

ANEXO 02



PREFEITURA MUNICIPAL DE JOINVILLE  
SECRETARIA DA SAÚDE

SES - 10

DSC - SERVIÇO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE

**CONTROLE DE PRESSÃO ARTERIAL**

AMBULATÓRIO: \_\_\_\_\_

NOME: \_\_\_\_\_

IDADE: \_\_\_\_\_

## ANEXO 03



CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO  
TECNOLÓGICA DE SANTA  
CATARINA  
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE  
SAÚDE  
DE JOINVILLE  
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

### *O QUE É HIPERTENSÃO ARTERIAL?*

É a elevação constante da pressão sanguínea exercida sobre a parede dos vasos acima da anormalidade. Pode-se considerar que uma pessoa é hipertensa quando, em situação de repouso, sua pressão arterial ultrapassa 140/90 mmHg. É uma doença silenciosa e traiçoeira, exigindo uma mudança no plano alimentar e na vida familiar objetivando uma melhor qualidade de vida.

JULIANE APARECIDA MACIEL DE ANDRADE  
MÁRCIO LUÍS DE ANDRADE  
SUELLEN MARIA JOVITA

15 AGO 2005 373 *Suellen*

DE BEM COM A SUA PRESSÃO ARTERIAL

JULIANE APARECIDA MACIEL DE ANDRADE  
MÁRCIO LUÍS DE ANDRADE  
SUELLEN MARIA JOVITA

ORIENTADORA:  
CLÉIA BET BAUM

APROVADO PARA  
PROTOCOLO S.R.E  
Data: 12/07/05  
*Cléa*  
Orientadora

Joinville  
2005

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA  
UNIDADE DE FLORIANÓPOLIS  
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE  
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

DE BEM COM SUA PRESSÃO ARTERIAL

JULIANE APARECIDA MACIEL DE ANDRADE  
MÁRCIO LUÍS DE ANDRADE  
SUELLEN MARIA JOVITA

ORIENTADORA:  
CLÉIA BET BAUMGARTEN

Joinville  
Julho de 2005



## AGRADECIMENTO

A Deus, pela vida.

Às nossas famílias, pelo apoio incondicional.

À pastoral do turismo, na pessoa do padre Dúlcio.

À orientadora Cléia Bet Baumgarten, pelo conhecimento compartilhado.

À Viação Verdes Mares, pela doação de passagens de ônibus durante toda a execução do projeto.

Aos colaboradores Luciana Silveira de Andrade, Sandra Mara da Costa Jovita e Antônio José Jovita Neto.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	4
1. METODOLOGIA.....	5
1.1 Atividades realizadas.....	5
1.2 Material utilizado.....	5
1.3 Recursos humanos.....	6
1.4 Recursos financeiros.....	6
2. RESULTADOS ALCANÇADOS.....	7
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	12
ANEXOS.....	13

## INTRODUÇÃO

O presente relatório tem por objetivo apresentar as atividades do projeto DE BEM COM A SUA PRESSÃO ARTERIAL, que levou os veranistas da praia de Enseada, São Francisco do Sul, SC, a questionarem e discutirem seus hábitos, assegurando-lhes conhecimento sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o hábito de aferir sua pressão arterial (P.A.).

Este projeto enriqueceu os conhecimentos dos cursistas, pois tamanha abrangência do assunto levou-os a pesquisar sobre o mesmo, para que pudessem com segurança sanar as dúvidas que os veranistas participantes viessem a expor.

É óbvio que algumas dificuldades surgiram no decorrer do projeto, como problemas financeiros, deslocamento, trabalhos efetivos em Joinville, mas com a persistência do grupo todos estes agravantes acabaram se tornando insignificantes.

O desenvolvimento das atividades deu-se durante o mês de janeiro de 2005, em parceria com a Pastoral do Turismo que nos cedeu lugar em sua tenda, localizada à Av. Atlântica, Enseada, São Francisco do Sul, SC.

O projeto DE BEM COM A SUA PRESSÃO ARTERIAL foi bem aceito tanto pela comunidade local quanto pelos veranistas, pois além das aferições diárias, levou informações sobre o assunto, materiais educativos, cartões de controle de P.A. e principalmente educação e paciência para ouvir suas dúvidas e observações.

## 1 METODOLOGIA

### 1.1 Atividades realizadas

As atividades iniciaram-se no dia 3 de janeiro de 2005. Neste dia os integrantes da equipe apresentaram-se ao Pe. Dúlcio (coordenador) e aos demais integrantes da pastoral do turismo, além de conhecerem o local de execução das atividades.

Depois disso, foram à praia da Enseada para divulgar o projeto, convidando cada pessoa a participar, indo até a tenda da pastoral.

Nos dias seguintes as atividades repetiam-se: aferição de pressão arterial, abordagem das pessoas com um questionário sobre conceitos, valores e antecedentes familiares de HAS, distribuição de fôlderes.

Todavia, sem dúvida alguma, o foco do projeto deu-se nas explicações individuais e contextualizadas sobre o assunto, levando o público a avaliar seu estilo de vida.

No dia 10 de janeiro contou-se com a presença da nutricionista Ana Lúcia de Lima Pereira, que realizou conversas individualizadas sobre a relação da HAS com os alimentos e o modo de prepará-los.

O cronograma precisou ser alterado, ajustando-se às necessidades da pastoral do turismo e do horário de ônibus da linha Enseada-Joinville. Devido a esse fator, as atividades passaram a iniciar às 13 horas e terminar às 18 horas.

### 1.2 Material utilizado

- 2 esfigmomanômetros;
- 2 estetoscópios;
- 1 caixa de algodão;
- 1 frasco de álcool;
- 3 canetas;

- 1000 fôlderes;
- 200 questionários;
- 3 camisetas;
- 50 cartões de registro;

### 1.3 Recursos humanos

Contou-se com uma orientadora, a enfermeira Cléia Bet Baumgarten, três alunos do Curso Técnico de Enfermagem: Juliane Aparecida Maciel de Andrade, Márcio Luís de Andrade, Suellen Maria Jovita e com a nutricionista Ana Lúcia de Lima Pereira.

### 1.4 Recursos financeiros

#### 1.4.1 Fornecido pelo CEFET/SC:

- 1 caderno 48 folhas;
- 1 resma de papel A4;
- 1 pasta azul;
- 1 tubo de cola;
- 10 cartolinas;
- 1 filme fotográfico com 12 poses;
- Ajuda de custo no valor de R\$ 30,00.

#### 1.4.2 Recebido de outras fontes:

48 passagens de ônibus doadas pela Viação Verdes Mares, no valor total de R\$ 427.20;

1 faixa com o nome do projeto e *slogan* do CEFET/SC doada por Antônio José Jovita Neto, no valor de R\$ 25,00.

1.4.3 Gastos efetuados:

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO	VALOR SUBTOTAL
Camisetas do PAC	3	R\$ 8,00	R\$ 24,00
Xerox de questionário	180	R\$ 0.10	R\$18,00
Revelação de filme fotográfico	2	R\$10,00	R\$20,00
Pilhas	2	R\$ 1,00	2,00
<b>TOTAL GASTO</b>	.....	.....	<b>R\$ 64,00</b>



b) 89% conheciam o valor ideal da P.A. 120/80 mmHg, conforme p11.

## 2 RESULTADOS ALCANÇADOS

O Projeto de Ação Comunitária estendeu-se até o dia 18 de janeiro de 2005. Durante dezesseis dias aferiu-se um total de 1868 pressões arteriais, uma média de 116,75 por dia.

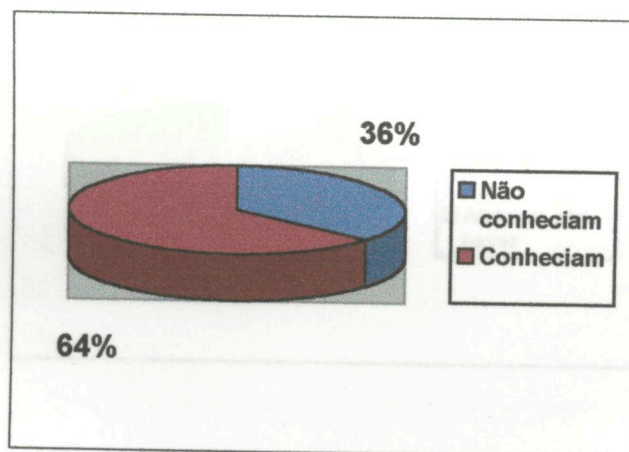
Traçaram-se objetivos no anteprojeto e estes foram alcançados. Conseguiu-se levar os participantes a adquirirem o hábito de aferição de sua pressão arterial e a relacionar os possíveis sintomas à doença.

Outro acontecimento importante foi que algumas pessoas que nos primeiros dias apresentaram níveis pressóricos elevados conseguiram reduzir gradativamente esses valores, seguindo as orientações dadas.

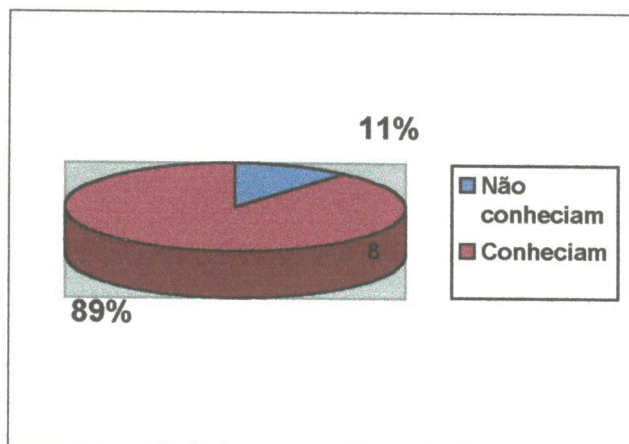
Outras pessoas descobriram-se hipertensas nas aferições diárias e precisaram antecipar o fim das férias para iniciar tratamento imediatamente.

Através de um questionário constatou-se que:

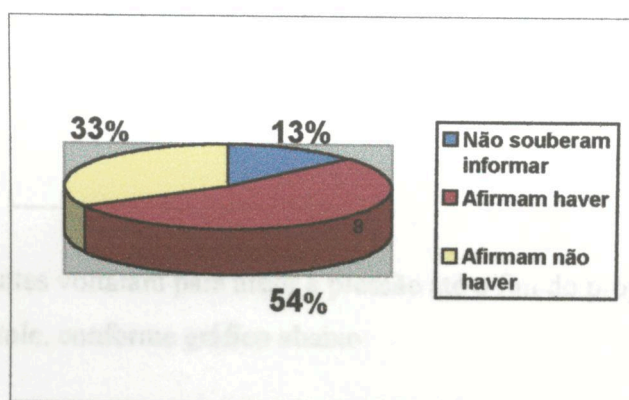
- a) 64% dos entrevistados conheciam o significado da sigla HAS:



- b) 89% conheciam o valor ideal da P.A. 120/80 mmHg, conforme gráfico abaixo:

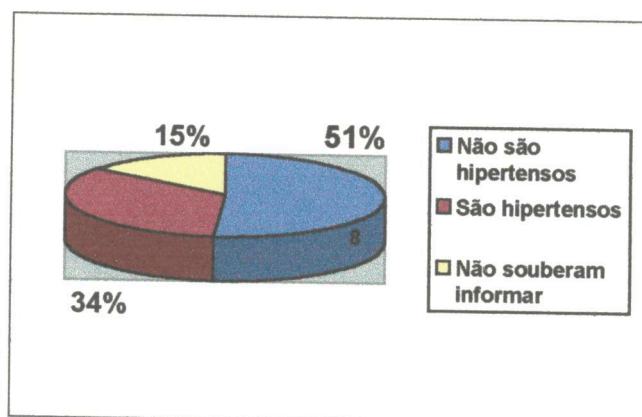


c) Descobriu-se antecedentes de hipertensão nas famílias dos participantes, conforme gráfico abaixo:

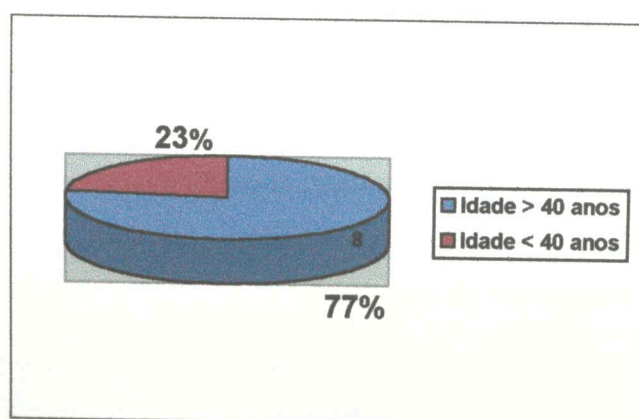


d) Descobriu-se, conforme gráfico abaixo, o percentual de hipertensos:

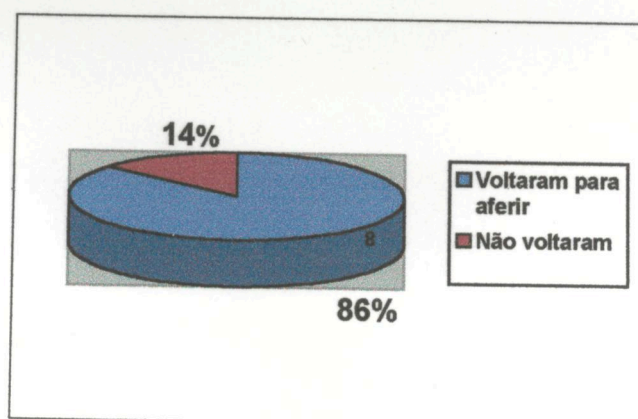




e) A maior parte dos participantes era maior de 40 anos, conforme gráfico abaixo:



f) 86% dos participantes voltaram para aferir a pressão até o fim do projeto, dando continuidade ao controle, conforme gráfico abaixo:



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do PAC DE BEM COM A SUA PRESSÃO ARTERIAL teve como principal dificuldade o deslocamento de dois integrantes de Joinville para a praia de Enseada. No entanto, esta dificuldade minimizou-se com a colaboração da Viação Verdes Mares que doou passagens de ônibus.

A maior preocupação do grupo era com a incerteza da procura do público pelas atividades propostas. Deve-se lembrar que o projeto foi executado na praia e as pessoas estavam de férias, querendo aproveitar os dias ensolarados.

No entanto, todos os esforços foram compensados pelas vitórias obtidas. As pessoas não apenas procuraram o serviço oferecido, mas também voltaram nos dias seguintes para dar continuidade ao registro no cartão de controle de P.A.

Para o grupo foi de grande aprendizagem, pois passou-se conhecimento científico, enquanto adquiriu-se conhecimento popular, ouvindo as experiências vivenciadas pelas pessoas, conhecimento este que não se teria se não fosse através do contato direto com os próprios hipertensos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

*Grandes Temas da Medicina, O Sistema Circulatorio*. São Paulo: Nova Cultural Ltda, 1986.

MESSEDER, Alexandre Malta da Costa. *Sobre Vida*, vol. 1. São Paulo: Biologia e Saúde.

Panfleto "*Hipertensão, Dicas e Cuidados*". Elaborado por Lopril D.

Panfleto "Programa de Combate à Hipertensão". Secretaria Municipal de Saúde de São Francisco do Sul, 2003.

Projeto "*Meça Sua Pressão*". Liga de Hipertensão do Hospital das Clínicas e Escola de Enfermagem da USP.

Revista SAÚDE. São Paulo, edição 245, pág. 32, de fevereiro de 2004.

Saúde do Adulto: Assistência Clínica/Ética Profissional. 2ª edição. Brasília, DF. 2003. Apostila Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem. Ministério da Saúde.

ANEXOS

14/01/05			
15/01/05	EXCURSÃO		
	A DIVULGAÇÃO		
16/01/05	EXCURSÃO AFRICA	05 horas	
	E DIVULGAÇÃO DE		
17/01/05	EXCURSÃO BRASIL	05 horas	
	E DIVULGAÇÃO DE		
18/01/05	EXCURSÃO AFRICA	05 horas	
	DIVULGAÇÃO DE		
	PLANTAS MEDICINAIS	03 horas	
	Plantas do Sudeste Brasileiro	02 horas	
	CTH - Plantas		
	de Saúde Natave		
	de Saúde Natave		



**CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA  
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE  
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

**BANCO DE HORAS**

<b>Tema:</b> PAC "DE BEM COMA SUA PRESSÃO ARTERIAL"			
<b>Aluno (a):</b> Marcos Leuz de Andrade			
<b>Supervisora:</b> Enje Lelina			
<b>Data:</b>	<b>Atividade:</b>	<b>Carga Horária:</b>	<b>Assinatura:</b>
09/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	05 horas	[Assinatura]
10/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	04 horas	[Assinatura]
11/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	05 horas	[Assinatura]
12/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	05 horas	[Assinatura]
13/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	05 horas	[Assinatura]
14/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	05 horas	[Assinatura]
15/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	05 horas	[Assinatura]
16/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	05 horas	[Assinatura]
17/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	05 horas	[Assinatura]
18/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORI	05 horas	[Assinatura]
10/05/2004	PLANTAS MEDICINAIS	03 horas	[Assinatura]
14/05/2004	Leontide do Infecção DOCESE	08 horas	[Assinatura]
19/07/2004	C CIH "HDS"	02 horas	[Assinatura]
04/04/05	FEBRIL DE SAÚDE MULHER	03 horas	Luciana Broje
30/05/05	Elaboração Projeto Digitalização	05 horas	[Assinatura]
15/06/05	Elaboração Projeto Digitalização	04 horas	[Assinatura]





**CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA  
GERÊNCIA EDUCACIONAL DE SAÚDE DE JOINVILLE  
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM**

**BANCO DE HORAS**

<b>Tema:</b> PAC "DE BEM COMA SUA PRESSÃO ARTERIAL"			
<b>Aluno (a):</b> Márcia Jéssica de Lencastre			
<b>Supervisora:</b> Enfa. Gleice			
<b>Data:</b>	<b>Atividade:</b>	<b>Carga Horária:</b>	<b>Assinatura:</b>
	FEIRA "LIGA DE SOCIEDADE"	04 horas	[Assinatura]
07/04/2004	Reunião COORDENAÇÃO DE CURSOS "DE BOMAS"	04 horas	[Assinatura]
30/06/2004	COORDENAÇÃO DE SALA "EC"	04 horas	[Assinatura]
	SIMPÓSIO TUPY AFERIÇÃO "PA"	03 horas	[Assinatura]
06/12/2004	COORDENAÇÃO DE SALA "EC"	04 horas	[Assinatura]
15/10/04	ELABORAÇÃO PROJETO	05 horas	[Assinatura]
26/12/04	PESQUISA PI FUND. METACIA TEÓRICA	02 horas	[Assinatura]
05/12/04	ELABORAÇÃO JUSTIFICATIVA, METODOLOGIA	05 horas	[Assinatura]
06/12/04	REUNião COORDENADORA "CLEM"	01 hora	[Assinatura]
06/12/04	CORREÇÃO PROJETO	04 horas	[Assinatura]
03/01/05	EXECUÇÃO DO PROJETO DIVULGAÇÃO, AFERIÇÃO	04 horas	[Assinatura]
04/01/05	EXECUÇÃO, AFERIÇÃO ORÇ. E DIVULGAÇÃO ORÇ.	04 horas	[Assinatura]
05/01/05	EXECUÇÃO AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORÇ.	04 horas	[Assinatura]
06/01/05	EXECUÇÃO AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORÇ.	05 horas	[Assinatura]
07/01/05	EXECUÇÃO AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORÇ.	05 horas	[Assinatura]
08/01/05	EXECUÇÃO AFERIÇÃO E DIVULGAÇÃO ORÇ.	05 horas	[Assinatura]

PROF. DOLLEO

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins que eu, Ulrich Beathalter

RG nº 5.383.250-4, CPF nº 017.141.239-79, registro  
profissional nº - - - -, residente à rua Dsmar

Galdino Fagundes, nº 160,  
no bairro Paranaguaminim da cidade de Joinville,

sou professor(a) de Língua Portuguesa e Literatura  
e procedi à correção de Gramática e Metodologia

do(s) seguinte(s) trabalho(s) "De bem com sua pressão  
arterial" - anteprojeto e relatório dos estudantes Juliana

Aparecida de Andrade, Márcio Luís de Andrade e Suelen Jovite

matriculados no Curso Técnico de Enfermagem da Gerência Educacional de Joinville  
do Centro Federal de Educação Tecnológica do Estado de Santa Catarina.

Joinville, 11, de julho de 2005

