

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

CEFET-SC BIBLIOTECA

PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA
NO HIPERMERCADO BIG BEIRA RIO

REL ENF
0111

CEFET - UE Joinville



0735

REL ENF

0111

Prevenção da hipertensão arterial sistêmica no h

AUTORAS:

ARLETE DA SILVA DE OLIVEIRA
ELIZETE NASCIMENTO KÜSTER
MARA TERESINHA M. KAMRADT

05 ABR 2006 0 4 1 0

05 ABR 2006 0 4 1 1

05 ABR 2006 0 4 1 2

ORIENTADORA:
ONDINA MACHADO

APROVADO PARA
PROTOCOLO S.R.E

Data:

20/03/2006

Orientadora

JOINVILLE-SC
JUNHO DE 2005

33984

| | |
|------------------------------------|----------|
| CEFET/SC | |
| Biblioteca Profº Juraci M. Tischer | |
| Nº. do Registro | Data |
| 0735 | 20/06/07 |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 3 |
| 2 HISTÓRICO DA COMUNIDADE..... | 4 |
| 3 JUSTIFICATIVA..... | 5 |
| 4 OBJETIVOS..... | 6 |
| 4.1 Objetivo geral..... | 6 |
| 4.2 Objetivos específicos..... | 6 |
| 5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... | 7 |
| 6 METODOLOGIA..... | 10 |
| 7 MATERIAL UTILIZADO..... | 11 |
| 8 RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS..... | 12 |
| 9 CRONOGRAMA..... | 13 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 14 |
| ANEXOS..... | 15 |
| Anexo 1 – Tabela de Verificação da Pressão Arterial..... | 16 |
| Anexo 2 – Questionário..... | 17 |
| Anexo 3 – Panfleto explicativo sobre pressão Arterial..... | 18 |

1 INTRODUÇÃO

De acordo com os dados fornecidos pela Secretária Municipal de Saúde de Joinville, em fevereiro de 2005, 30% da população eram portadoras de hipertensão arterial.

Percebendo a falta de ações para orientação dos riscos decorrentes dessa patologia, idealizamos este projeto com o objetivo de esclarecer o que é esta doença e os fatores de riscos que favorecem o seu aparecimento e como podem ser prevenidos.

Utilizaremos recursos metodológicos como panfletos explicativos (anexo 3), aplicação de questionário (anexo 2), orientações verbais e oferecendo a verificação da pressão arterial.

Pretendemos atingir o maior número possível de pessoas que circulam pelo Hipermercado Big Beira Rio da cidade de Joinville, no período de 30 de junho a 22 de julho de 2005.

2 HISTÓRICO DA COMUNIDADE

O BIG surgiu do primeiro empreendimento do grupo gaúcho Josapar com o Grupo Sonae, de Portugal. Como herança, o BIG segue os modelos das lojas Sonae em Portugal, trazendo o conceito de hipermercado. As lojas caracterizam-se pela política de preços baixos, a partir do conceito "one stop shopping", tudo num mesmo lugar. Oferecem uma ampla variedade de produtos, com mais de 65.000 itens entre os departamentos alimentares, higiene e limpeza, perecíveis, bazar eletroeletrônicos e têxtil.

Em 1997, o Grupo Sonae assumiu a totalidade dos negócios e entre algumas fusões e aquisições, partiu para uma ampla fase de expansão. Hoje, soma 46 lojas: 18 em São Paulo, 9 no Paraná, 4 em Santa Catarina e 15 no Rio Grande do Sul.

Em Joinville o Hipermercado Big da Beira Rio, foi inaugurado em 06 de setembro de 1997 e situa-se à Rua Orestes Guimarães, 720 no bairro América e tem como atual Diretor o Sr. Luiz Antônio Góes.

3 JUSTIFICATIVA

Conforme pesquisa realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, em fevereiro de 2005, constatou-se um índice de 30% de hipertensos em nossa cidade, com base nestes dados e estágios supervisionados que realizamos em postos de saúde, observamos a falta de informações e esclarecimento da população sobre hipertensão arterial.

Essas informações nos levaram a desenvolver este projeto; que tem como objetivo levar informações sobre prevenção para as pessoas que circulam no Hipermercado Big Beira Rio, no período de 30 de junho a 22 de julho de 2005.

Se de cada dez pessoas, duas conseguirem compreender nossas orientações sobre os fatores de risco e como se prevenir da hipertensão arterial estaremos atingindo nossos objetivos.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral

Orientar a população circulante do Hipermercado Big Beira Rio, sobre como prevenir a hipertensão arterial sistêmica.

4.2 Objetivos específicos

Apresentar à população as conseqüências da hipertensão arterial não tratada.

Esclarecer sobre hábitos saudáveis que auxiliam o tratamento da hipertensão arterial.

5 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo DUARTE (2000), para entender o que é pressão arterial, primeiramente temos que entender, que dentro de nosso corpo existe uma pressão interna, provocada pela nossa circulação sanguínea.

Quando o coração se contrai, o sangue penetra nas artérias, forçando e dilatando lentamente as paredes arteriais. Devido à sua elasticidade, as paredes arteriais exercem pressão sobre o sangue, forçando-o a ir para mais adiante e dessa forma, permite que o sangue circule por todo o nosso organismo e retorne ao coração, para um novo ciclo. O coração porém não exerce uma pressão contínua.

Para exercer a pressão sanguínea, o músculo cardíaco se contrai e expulsa uma porção de sangue e logo em seguida interrompe a sua contração, para receber uma nova quantidade de sangue.

Quando está recebendo essa nova quantidade de sangue, o músculo cardíaco não se contrai, ao contrário, se dilata para poder comportar uma nova porção de sangue que deverá ser, mais uma vez ejetado.

Nessa segunda fase, quando o músculo cardíaco está se dilatando deixa momentaneamente de exercer pressão sanguínea dentro das artérias e por isso, a pressão arterial cai um pouco, para logo em seguida se elevar novamente, numa nova contração cardíaca. Tudo isso é perfeitamente normal e ocorre no nosso corpo, mais ou menos setenta vezes por minuto. Por isso dizemos que a pressão arterial é pulsátil, ou seja tem um valor máximo e um valor mínimo .

O primeiro, é o maior, é a pressão chamada sistólica, que ocorre quando o coração está na sua fase de contração. O segundo número, o menor, é chamado de pressão diastólica e representa aquela fase, na qual o coração não está contraído e portanto, a pressão arterial é ligeiramente inferior.

Uma pressão 120 X 80 mmHg significa que a pressão verificada é de cento e vinte milímetros de mercúrio durante a contração cardíaca ou sistólica e de oitenta milímetros de mercúrio durante o relaxamento do músculo cardíaco, ou

diastólica. A unidade de medida da pressão arterial é milímetros de mercúrio, uma conhecida unidade de pressão.

A pressão arterial é considerada normal quando verificados os valores de 120/80 mmHg e alterados quando acima 140/90 mmHg acusando um possível início de hipertensão arterial.

Segundo DUARTE (2000), hipertensão arterial é uma doença muito freqüente no mundo moderno, cerca de 30% ou mais da população adulta é hipertensa.

Acredita-se que a hipertensão arterial pode vir de várias causas diferentes, ou seja, diferentes situações provocando a mesma doença. De qualquer maneira, uma coisa é preciso ficar bem clara: não é uma doença cardíaca, ou melhor, o coração não é o órgão causador da doença hipertensiva. Ocorre, que a doença hipertensiva pode afetar e adoecer o coração especialmente se o paciente não se cuidar e permanecer com a pressão alta e sem tratamento, por muito tempo.

Os fatores mais comuns que, comprovadamente, favorecem o aparecimento de mais de 90% dos casos desta doença são:

sal de cozinha;

excesso de peso;

menopausa;

stress;

cigarro e álcool;

vida sedentária;

pílula anticoncepcional.

Segundo DUARTE (2000), a hipertensão quando não tratada, pode acometer conseqüências sérias, que poderão limitar a vida de uma pessoa.

Todas as conseqüências abaixo citadas podem ser evitadas com um tratamento adequado, realizado com o devido acompanhamento médico:

Hipertrofia cardíaca e outras doenças mais graves do coração até a falência cardíaca.

No cérebro há dois tipos de danos cerebrais. O primeiro é o envelhecimento precoce das artérias cerebrais, causando AVC. O segundo é o surgimento de placas de ateromas (calosidades) causando o envelhecimento precoce do cérebro, trazendo dificuldades que só seriam sentidas na velhice.

Nos rins o impacto constante da pressão alta nos vasos que irrigam de sangue os rins, provoca uma doença renal chamada de nefrosclerose. Esta doença faz com que os rins diminuam ou parem de filtrar o sangue, ocorrendo falência renal com graves transtornos.

Hábitos Saudáveis que Auxiliam o Tratamento da Hipertensão Arterial

A Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda alguns hábitos saudáveis que auxiliam o tratamento:

Tratar a obesidade como principal objetivo;

Reduzir a ingestão de sal para no máximo 5 g por dia;

Aumentar a ingestão de frutas e verduras, para obter maior ingestão de potássio;

Limitar a ingestão de álcool a menos de 40mg por dia (1 cerveja ou 1/2 garrafa vinho ou 1 dose de destilado);

Realizar exercícios físicos regularmente;

Reduzir a ingestão de gorduras saturadas e carboidratos refinados;

Parar de fumar.

6 METODOLOGIA

Abordagem direta ao público do Hipermercado Big Beira Rio, no período de 30 de junho a 22 de julho de 2005 com aplicação de questionários (anexo 2) para confrontar a teoria com a realidade encontrada para relatório final.

Entregaremos panfletos explicativos (anexo 3), orientações verbais, sobre como prevenir-se da hipertensão arterial, verificação da pressão arterial, anotando o resultado em tabela (anexo 1).

7 MATERIAIS UTILIZADOS

Para podermos aplicar a metodologia anteriormente citada utilizaremos os seguintes materiais:

Estetoscópio;

Esfignomanômetro;

Panfletos.

8 RECURSOS HUMANOS E FINANCEIROS

Na elaboração deste projeto estão envolvidas as alunas Arlete S. de Oliveira, Mara Teresinha M. Kamradt, Elizete N. Küster. Contamos com a participação da professora Enfermeira Ondina Machado nos orientando.

O público alvo são os clientes do Hipermercado Big da Beira Rio.

Para execução deste projeto, precisamos dos seguintes recursos financeiros:

| | |
|-------------------------------|------------|
| 90 passagens de ônibus..... | R\$ 153,00 |
| 200 folhas de papel A4..... | R\$ 5,00 |
| 1 cartucho de impressora..... | R\$ 80,00 |
| TOTAL..... | R\$ 238,00 |

| Atividade | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|---|---|
| Execução do projeto | | | | | |
| Palestras | | | | | |
| Reserção | | | | | |
| Aplicação do instrumento de pesquisa | | | X | X | |
| Compilação e tabulação dos dados | | | | | X |
| Análise e interpretação dos dados | | | | | X |
| Rodação do relatório | | | | | X |
| Impressão do relatório | | | | | X |
| Entrega do relatório | | | | | X |
| Apresentação do PAC | | | | | |

9 CRONOGRAMA

| MESES | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | AGO | SET |
|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ATIVIDADES | | | | | | | |
| Escolha do tema | X | | | | | | |
| Visita a instituição | | | X | | | | |
| Levantamento bibliográfico | | X | | | | | |
| Leituras e fechamentos | | X | | | | | |
| Elaboração da fundamentação teórica | | | X | | | | |
| Redação do anteprojeto | | | X | | | | |
| Entrega do anteprojeto | | | | | X | | |
| Apresentação do anteprojeto | | | | | X | | |
| Execução do projeto | | | | | X | X | |
| Palestras | | | | | | | |
| Recreação | | | | | | | |
| Aplicação do instrumento de pesquisa | | | | X | X | | |
| Compilação e tabulação dos dados | | | | | | X | |
| Análise e interpretação dos dados | | | | | | X | |
| Redação do relatório | | | | | | X | |
| Impressão do relatório | | | | | | X | |
| Entrega do relatório | | | | | | | X |
| Apresentação do PAC | | | | | | | X |

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DUARTE, Ronaldo D. **Pressão alta nunca mais**. 1 ed. Curitiba: Copyright,2000.

BAUMGARTEM, Cléia B. et al **Roteiro para redação de anteprojeto do PAC (Projeto Ação Comunitária)**, Joinville: CEFET/SC 2004.

Real Sociedade Portuguesa de Beneficência. Hipertens Arterial. Disponível na Internet<<http://www.hportugues.com.br/saúde/cuidados/hipertensão/docImageBig>.

2003/12/02.4440

ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO

Pesquisa sobre pressão arterial

Sexo F. () M. () Idade ()

1º- Faz controle da pressão arterial com frequência?
() sim () não

2º- Tem algum familiar com hipertensão arterial?
() sim () não

3º- Faz controle do seu peso?
() sim () não

4º- Pratica alguma atividade física?
() sim () não

5º- Prefere alimentos salgados e gordurosos?
() sim () não

6º- Você é diabético ou tem colesterol alto?
() sim () não

7º- É fumante?
() sim () não

8º- Se encontra no período de menopausa?
() sim () não

9º- Globalmente você diria que sua saúde é:

- Excelente ()
- Muito boa ()
- Boa ()
- Regular ()
- Ruim ()

ANEXO 3 – PANFLETO EXPLICATIVO SOBRE PRESSÃO ARTERIAL

JOINVILLE-SC
SETEMBRO DE 2015

Alimentos prejudiciais ao HIPERTENSO:

Sal de cozinha e temperos industrializados;
Alimentos industrializados (catchup, mostarda, shoyu, caldos concentrados etc);
Conservas (picles, azeitonas, aspargos, palmitos, milho, patês etc);
Enlatados (extrato de tomate, milho, ervilha, pepino, molho inglês, de soja etc);
Carnes processadas industrializadas (bacalhau, charque, carne seca, camarão seco, defumados, presunto, mortadela, bacon etc);
Salgadinhos para aperitivos (batata-frita, amendoim salgado etc);
Bolacha salgada, margarina ou manteiga com sal;
Temperos e sopas prontas, caldos, concentrados etc.

Como manter uma dieta

Evitar dietas "milagrosas";
Substituir gorduras animais por óleos vegetais;
Evitar açúcar e doces;
Preparar alimentação saudável para o hipertenso;
Consumir alimentos ricos em fibras como: frutas, cereais integrais, hortaliças, legumes etc, preferencialmente consumi-los crus;
Manter o hábito de utilizar temperos caseiros.



CEFET/SC

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO
TECNOLOGICA 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 normalidade. 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.

Elaborado por Juraci Maria Tischer e
Juraci Verdi
Contribuições Anna Geny Batalha Kippel
Kátia Griesang
Revisão Noêmia Brandt Brall
Arte Final Mariléia P. Carvalho
Sâmela E. de Oliveira

Fatores de risco que favorecem à HIPERTENSÃO ARTERIAL:

- Hereditariedade e/ou estresse (95% dos casos);
- Obesidade e diabetes;
- Excesso de sal na alimentação;
- Contracetivos hormonais;
- Abuso de fumo, álcool e café;
- Idade: entre 40 e 60 anos;
- Sedentarismo.

Sintomas mais frequentes:

- Pode ser assintomática por muitos anos, sem que a pessoa perceba o desenvolvimento da doença;
- Dor de cabeça frequente, dor na nuca, dor no peito;
- Sangramento nasal;
- Falta de ar, fraqueza muscular e tontura;
- Taquicardia;
- Inchaço nas pernas;
- Irritabilidade, fadiga.

Consequências prejudiciais ao HIPERTENSO

Pode gerar complicações graves e até fatais, como por exemplo, infarto do miocárdio, derrame cerebral ou insuficiência renal e do coração.

Atitudes que levam a uma vida mais saudável

- Praticar exercícios leves e moderados regularmente, pois os mesmos promovem o bem-estar mental, minimizando o estresse, o aumento do colesterol HDL (bom), bem como o melhor retorno sanguíneo com o aumento da elasticidade das artérias;
- Usar as medicações prescritas corretamente, sem diminuir ou interromper o uso das mesmas por conta própria;
- Participar de grupos hipertensos para o autocuidado e controle;
- Comparecer às consultas médicas periódicas e de Enfermagem conforme agendamento de retorno, para avaliar o progresso obtido pelo tratamento;
- Consultar um nutricionista para orientação dietética;
- Controlar a Pressão Arterial periodicamente, evitando as complicações;
- Eliminar o uso de álcool, pois causa efeitos com as medicações e provoca lesões renais e hepáticas;
- Manter o peso ideal (o peso corporal tem forte correlação com o aumento da pressão arterial).

O que é bom para o HIPERTENSO?

- Aumentar a ingestão do potássio pela escolha de alimentos como feijões, ervilha (sem ser conserva), vegetais de cor verde-escura, banana, melão, cenoura, beterraba, frutas secas, tomate, batata inglesa, laranja, caju, abacaxi, pimentão. Essa indicação se justifica pela possibilidade de o potássio exercer o efeito anti-hipertensivo e ter ação protetora contra danos cardiovasculares;
- Preparar todos os alimentos sem sal de cozinha;
- Usar temperos naturais à vontade, como: limão, alho, cebola, cheiro-verde, orégano, cominho, coentro, manjericão, páprica, iogurte desnatado, vinho, etc;
- Para temperar saladas, usar azeite de oliva ou óleo de canola;
- Dar preferência às carnes brancas (frango sem pele e peixes magros) e à carne magra de boi;
- Procurar trocar o pão salgado por pão doce ou bolacha doce (ler os rótulos das embalagens);
- Consumir verduras, legumes e frutas diariamente e, sempre que possível, crus;
- Para preparar os alimentos, usar de preferência óleo de soja, milho ou girassol;
- Preparar alimentos grelhados, assados, refogados ou ensopados e sempre com pouco óleo;
- Eliminar o uso de frituras e doces que contenham gorduras hidrogenadas (sorvetes, bolos, tortas, margarina);
- É permitido leite desnatado e derivados, desde que o queijo seja sem sal (queijo branco ou cottage);
- Eliminar o café, chá mate, chá preto;
- Tomar 2 litros d'água por dia;
- Eliminar o uso de bebidas alcoólicas;
- Consumir alimentos ricos em ômega 3 (salmão, sardinha, arenque, cavallinha, anchova, atum, etc.);
- Evitar fazer refeições fora de casa.

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

RELATÓRIO FINAL SOBRE PREVENÇÃO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL
SISTÊMICA REALIZADA
NO HIPERMERCADO BIG BEIRA RIO

AUTORAS :

ARLETE DA SILVA DE OLIVEIRA
ELIZETE NASCIMENTO KUSTER
MARA TERESINHA M. KAMRADT

ORIENTADORA :
ONDINA MACHADO



JOINVILLE-SC
SETEMBRO DE 2005

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 3 |
| 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA..... | 4 |
| 3 METODOLOGIA..... | 7 |
| 4 RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS E MATERIAIS UTILIZADOS..... | 8 |
| 5 RESULTADOS ALCANÇADOS..... | 9 |
| 6 CONCLUSÃO..... | 10 |
| REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 11 |
| ANEXOS..... | 12 |
| Anexo 1 -Gráfico referente a hipertensos do sexo masculino de 20 a 50 anos..... | 13 |
| Anexo 2 -Gráfico referente a hipertensos do sexo masculino de 50 a 100 anos... | 14 |
| Anexo 3 -Gráfico referente a hipertensos do sexo feminino de 20 a 50 anos..... | 15 |
| Anexo 4 -Gráfico referente a hipertensos do sexo feminino de 50 a 100 anos..... | 16 |

1 INTRODUÇÃO

O trabalho sobre hipertensão arterial teve como objetivo levar esclarecimento e orientações de como prevenir-se desta doença .

Observando a falta de informações da população quanto à prevenção, oferecemos às pessoas que freqüentavam o Hipermercado Big Beira Rio a verificação da pressão arterial e orientações sobre a doença . Esclarecemos o que é essa doença, os fatores de riscos que favorecem e como podem ser evitados, aplicamos questionário para detectar os fatores de riscos e entregamos panfletos explicativos .

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Hipertensão arterial

Segundo DUARTE (2000) para entender o que é pressão arterial, primeiramente temos que entender, que dentro de nosso corpo existe uma pressão interna, provocada pela nossa circulação sanguínea.

Quando o coração se contrai, o sangue penetra nas artérias, forçando e dilatando lentamente as paredes arteriais. Devido à sua elasticidade, as paredes arteriais exercem pressão sobre o sangue, forçando-o a ir para mais adiante, e dessa forma, permite que o sangue circule por todo nosso organismo, e retorne ao coração, para um novo ciclo. O coração porém não exerce uma pressão contínua.

Para exercer a pressão sanguínea, o músculo cardíaco se contrai, expulsa uma porção de sangue e logo em seguida interrompe a sua contração, para receber uma nova quantidade de sangue.

Quando está recebendo essa nova quantidade de sangue, o músculo cardíaco não se contrai, ao contrário, se dilata para poder comportar uma nova porção de sangue que deverá ser, mais uma vez ejetado.

Nessa segunda fase, quando o músculo cardíaco está se dilatando deixa momentaneamente de exercer pressão sanguínea dentro das artérias, e por isso, a pressão arterial cai um pouco, para logo em seguida se elevar novamente, numa nova contração cardíaca. Tudo isso é perfeitamente normal, e ocorre no nosso corpo, mais ou menos setenta vezes por minuto. Por isso dizemos que a pressão arterial é pulsátil, ou seja tem um valor mínimo e um valor máximo.

O primeiro, é o maior, é a pressão chamada sistólica, que ocorre quando o coração está na sua fase de contração. O segundo número, o menor, é chamado de pressão diastólica e representa aquela fase, na qual o coração não está contraído e portanto, a pressão arterial é ligeiramente inferior.

Uma pressão 120 X 80 mmHg significa que a pressão verificada, é de cento e vinte milímetros de mercúrio durante a contração cardíaca ou sistólica, e de dez milímetros de mercúrio durante o relaxamento do músculo cardíaco, ou diastólica. A unidade de medida da pressão arterial é milímetros de mercúrio, uma conhecida unidade de pressão.

A pressão arterial é considerada normal quando verificado os valores de 120/80 mmHg e alterado quando acima 140/90 mmHg acusando um possível início de hipertensão arterial.

Segundo DUARTE (2000) hipertensão arterial é uma doença muito freqüente no mundo moderno, cerca de 30% ou mais da população adulta, é hipertensa.

Acredita-se que a hipertensão arterial pode vir de várias causas diferentes, ou seja, diferentes situações provocando a mesma doença. De qualquer maneira, uma coisa é preciso ficar bem clara : não é uma doença cardíaca, ou melhor, o coração não é o órgão causador da doença hipertensiva. Ocorre, que a doença hipertensiva pode afetar e adoecer o coração, especialmente se o paciente não se cuidar, e permanecer com a pressão alta e sem tratamento, por muito tempo.

Os fatores mais comuns, e que, comprovadamente, favorecem o aparecimento de mais de 90% dos casos desta doença são:

- o sal de cozinha;
- excesso de peso;
- menopausa;
- stress;
- cigarro e álcool;
- vida sedentária;
- pílula anticoncepcional.

Segundo DUARTE (2000) a hipertensão quando não tratada, pode acometer conseqüências sérias, que podem limitar a vida de uma pessoa.

Todas as conseqüências abaixo citadas, podem ser evitadas com um tratamento adequado, realizado com o devido acompanhamento médico:

Hipertrofia cardíaca e outras doenças mais graves do coração e até falência cardíaca.

No cérebro há dois tipos de danos cerebrais. O primeiro é o envelhecimento precoce das artérias cerebrais, causando AVC. O segundo é o surgimento de placas de ateromas (calosidades) causando o envelhecimento precoce do cérebro, trazendo dificuldades que só seriam sentidas na velhice.

Nos rins o impacto constante da pressão alta nos vasos que irrigam de sangue os rins, provoca uma doença renal chamada de nefroesclerose. Esta doença faz com que os rins diminuam ou parem de filtrar o sangue, ocorrendo falência renal com graves transtornos.

3 METODOLOGIA

O trabalho foi realizado através de abordagem direta ao público do hipermercado Big da Beira Rio e aplicação de questionário para detectar fatores de riscos.

Também foram realizadas orientações verbais e entrega de panfletos com objetivo de conscientizar as pessoas da importância de uma alimentação saudável. Além disso, foi oferecida a verificação da pressão arterial com utilização do estetoscópio e esfigmomanômetro.

4 RECURSOS HUMANOS, FINANCEIROS E MATERIAIS UTILIZADOS

Na elaboração deste projeto estão envolvidas as alunas Arlete S. de Oliveira, Mara Terezinha M. Kamradt, Elizete N. Küster, deste centro federal. Além delas, a orientadora enfermeira Ondina Machado do CEFET – SC. Público alvo são os clientes da Hipermercado Big da Beira Rio .

RECURSOS FINANCEIROS,

| | |
|-------------------------------|------------|
| 90 passagens de ônibus..... | R\$ 153,00 |
| 10 cartolinas..... | R\$ 10,00 |
| 2 pincéis atômicos..... | R\$ 4,00 |
| 1 caixa de lápis de cor..... | R\$ 6,00 |
| 200 folhas de papel A4..... | R\$ 5,00 |
| 1 cartucho de impressora..... | R\$ 80,00 |
| TOTAL | R\$ 258,00 |

MATERIAIS UTILIZADOS

Estetoscópio
Esfigmomanômetro
Cartazes
Panfletos

5 Resultados Alcançados

Conforme o anexo foi constatado através da tabela de verificação da pressão arterial que 28% das mulheres são hipertensas. Através dos dados coletados do questionário aplicado observou-se que:

- 50% Fazem controle da pressão arterial com frequência
- 45% Têm algum familiar com hipertensão arterial.
- 55% Fazem controle de peso.
- 45% São fumantes
- 25 % Praticam alguma atividade física
- 50% Se encontram em período de menopausa.

No sexo masculino observamos através da verificação da pressão arterial que 44% é hipertensos. Através dos dados coletados do questionário observou-se que:

- 31% Fazem controle da pressão arterial com frequência.
- 52% Têm algum familiar com hipertensão arterial.
- 45% Fazem controle de peso
- 65% São fumantes
- 42% Praticam alguma atividade física
- 75% Preferem alimentos salgados e gordurosos
- 26% São diabéticos ou têm colesterol

6 Conclusão

Através da prática do projeto sobre pressão arterial, e da literatura usada para desenvolver o trabalho podemos perceber, que a hipertensão arterial está relacionada a maus hábitos alimentares, tabagismo, doenças como colesterol, diabetes e má qualidade de vida.

Podemos constatar através do questionário aplicado que há uma grande falta de informações sobre hipertensão arterial. Nosso objetivo de orientar e esclarecer dúvidas sobre como prevenir a doença foram alcançados, os esclarecimentos que prestamos foram úteis para que as pessoas que orientamos previnam-se desta doença .

Em momento algum encontramos limitações para desenvolver o trabalho, podemos sim, registrar as vitórias que conseguimos que ao nosso ver foi a satisfação das pessoas que receberam nossas orientações e verificação da pressão arterial . Sem dúvida nosso aprendizado com a realização do projeto de ação comunitária sobre hipertensão arterial foi de grande importância para nosso conhecimento de como se relacionar com o público, ensinando e também aprendendo .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DUARTE, Ronaldo D. Pressão alta nunca mais.1 ed. Curitiba Copyright, 2000

BAUMGARTEM, Cléia B. et al. Roteiro para redação de anteprojeto do PAC (Projeto Ação Comunitária), Joinville: CEFET/SC 2004.

Real Sociedade Portuguesa de Beneficência. Hipertens Arterial. Disponível na Internet <<http://www.hportugues.com.br/saude/cuidados/hipertensao/docImageBig.2003/12/02.4440>

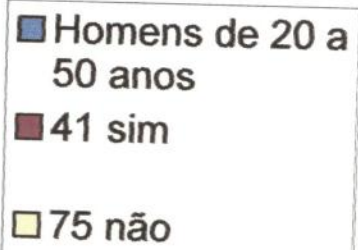
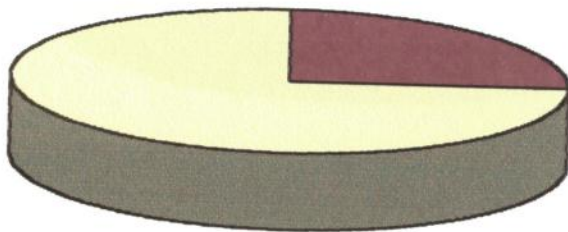
ANEXOS

ANEXO 1

Homens de 20 a 50 anos

| | |
|--------|-----|
| 41 sim | 25% |
| 75 não | 75% |

Hipertensos de 20 a 50 anos

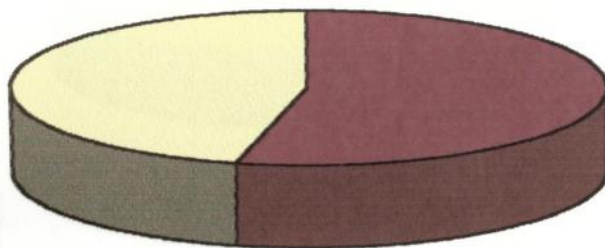


ANEXO 2

Homens de 50 a 100 anos

| | |
|--------|-----|
| 53 sim | 54% |
| 46 sim | 46% |

Hipertensos de 50 a 100 anos



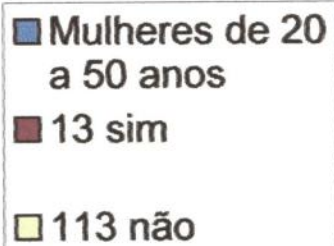
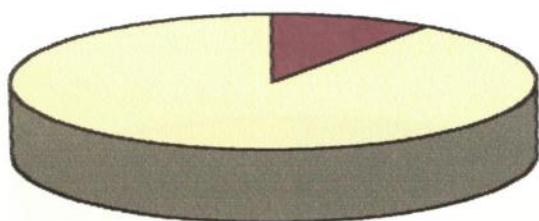
- Homens de 50 a 100 anos
- 53 sim
- 46 sim

ANEXO 3

Mulheres de 20 a 50 anos

| | |
|---------|-----|
| 13 sim | 10% |
| 113 não | 90% |

Hipertensos de 20 a 50 anos

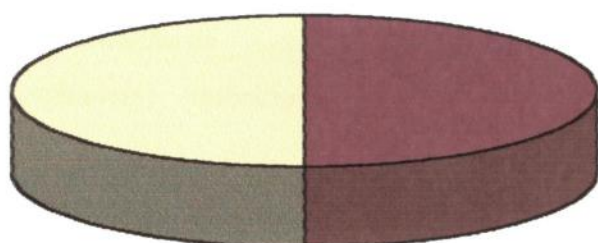


ANEXO 4

Mulheres de 50 a 100 anos

| | |
|--------|-----|
| 52 sim | 50% |
| 52 não | 50% |

Hipertensas de 50 a 100 anos



- Mulheres de 50 a 100 anos
- 52 sim
- 52 não

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins que, Eliane Brusque

RG nº 2/R 3.139.920, CPF nº 004.781.039-48, registro
profissional nº 48.927.00025/SC, residente à rua Antônio de
Oliveira e Silva, nº 460,
no bairro Bom Vista da cidade de Joinville,

sou professor(a) de Português

e procedi à correção de ortografia, coesão, coerência, concordância nominal e verbal
do(s) seguinte(s) trabalho(s) PAC (projeto ação comunitária) sobre hipertensão
arterial dos estudantes Arlete da

Silva de Oliveira, Elizete Nascimento Küster e Mara Terezinha M. Kamradt.
matriculados no Curso Técnico de Enfermagem da Gerência Educacional de Joinville
do Centro Federal de Educação Tecnológica do Estado de Santa Catarina.

Joinville/SC, 20, de fevereiro de 2006

Eliane Brusque

Nome do declarante

mulheres
 236 236 140 236 236 mulheres
 37 37
 150
 Anexo 1 - Tabela de Verificação da Pressão Arterial
 hipertensa

TABELA DE VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

| SEXO FEMÊNINO | | SEXO MASCULINO | |
|-----------------|----------------|----------------|---------------|
| IDADE MENOPAUSA | P.A | IDADE | P.A |
| 53 anos * | 120/80 mmHg | 49 anos | 140/100 mmHg |
| 48 anos | 110/70 mmHg | | |
| 60 anos * | 160/90 mmHg | | |
| 24 anos | 120/80 mmHg | | |
| 44 anos | 150/100 mmHg | | |
| 73 anos * | 150/90 mmHg | | |
| 05/07 | | 05/07 | |
| 56 anos * | 190 x 100 mmHg | 66 anos | 130 x 80 mmHg |
| 50 anos | 130 x 80 mmHg | 60 anos | 140 x 10 mmHg |
| 57 anos | 120 x 80 mmHg | 46 anos | 120 x 80 mmHg |
| 52 anos | 200 x 130 mmHg | 68 anos | 140 x 50 mmHg |
| 42 anos | 110 x 70 mmHg | 67 anos | 130 x 80 mmHg |
| 66 anos * | 140 x 80 mmHg | 66 anos | 120 x 80 mmHg |
| 62 anos * | 140 x 80 mmHg | 43 anos | 120 x 80 mmHg |
| 67 anos * | 160 x 90 mmHg | 52 anos | 140 x 90 mmHg |
| 66 anos * | 130 x 80 mmHg | 33 anos | 130 x 80 mmHg |
| 42 anos | 110 x 70 mmHg | 49 anos | 130 x 90 mmHg |
| 60 anos * | 130 x 80 mmHg | | |
| 40 anos | 160 x 90 mmHg | | |
| 60 anos * | 130 x 80 mmHg | | |
| 11 anos | 100 x 60 mmHg | | |
| 89 anos | 120 x 80 mmHg | | |
| 06/07 | | 06/07 | |
| 66 anos | 130 x 80 mmHg | 42 anos | 130 x 80 mmHg |
| 27 anos | 100 x 70 mmHg | 51 anos | 140 x 90 mmHg |
| 40 anos | 110 x 70 mmHg | 39 anos | 120 x 70 mmHg |
| 12 anos | 120 x 70 mmHg | 61 anos | 150 x 90 mmHg |
| 53 anos | 170 x 100 mmHg | 68 anos | 130 x 80 mmHg |
| 41 anos | 120 x 70 mmHg | 35 anos | 140 x 90 mmHg |
| 64 anos | 150 x 90 mmHg | 51 anos | 150 x 80 mmHg |
| 56 anos | 160 x 100 mmHg | | |
| 59 anos | 160 x 90 mmHg | | |
| 65 anos | 150 x 90 mmHg | | |
| 47 anos | 110 x 70 mmHg | | |

13:00
 18:00

218
 homens

37
 28
 65

52
 13
 65

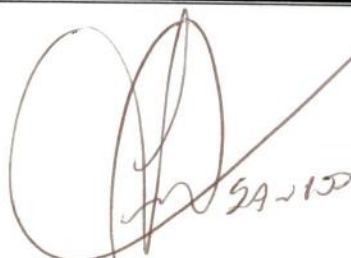
13:00
 18:00

126
 65

homens
 95 hipertensos
 77% homens
 23%
 65 mulheres
 hipertensas

Anexo 1 – Tabela de Verificação da Pressão Arterial

| TABELA DE VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|
| SEXO FEMÉMINO | | SEXO MASCULINO | |
| IDADE MENOPAUSA | P.A | IDADE | P.A |
| 43 anos | 130 x 80 mmHg | 42 anos | 140 x 80 mmHg |
| 59 anos | 120 x 80 mmHg | 51 anos | 140 x 80 mmHg |
| 45 anos | 110 x 70 mmHg | 25 anos | 140 x 90 mmHg |
| 58 anos | 150 x 80 mmHg | 77 anos | 140 x 90 mmHg |
| 47 anos | 160 x 90 mmHg | 82 anos | 150 x 80 mmHg |
| 54 anos | 120 x 90 mmHg | 65 anos | 150 x 100 mmHg |
| 34 anos | 130 x 80 mmHg | 29 anos | 140 x 100 mmHg |
| 48 anos | 110 x 70 mmHg | 61 anos | 150 x 90 mmHg |
| 28 anos | 130 x 90 mmHg | 46 anos | 90 x 60 mmHg |
| 31 anos | 110 x 70 mmHg | 48 anos | 150/90 mmHg |
| | | 48 anos | 120 x 80 mmHg |
| | | 56 anos | 110 x 70 mmHg |
| | | 20 anos | 120 x 70 mmHg |
| | | 36 anos | 120 x 80 mmHg |
| 14/07/2005 | ~ 11 ~ | 14/07/2005 | ~ 11 ~ |
| 53 anos | 110/70 mmHg | 52 anos | 120 x 80 mmHg |
| 20 anos | 110 x 70 mmHg | 44 anos | 120 x 70 mmHg |
| 52 anos | 130 x 80 mmHg | 39 anos | 160 x 110 mmHg |
| 45 anos | 130 x 90 mmHg | 43 anos | 120 x 70 mmHg |
| 55 anos | 110 x 60 mmHg | 39 anos | 150 x 90 mmHg |
| 46 anos | 110 x 70 mmHg | 23 anos | 120 x 70 mmHg |
| 18 anos | 110 x 70 mmHg | 43 anos | 130 x 80 mmHg |
| 42 anos | 130/90 mmHg | 48 anos | 140 x 90 mmHg |
| 23 anos | 110/70 mmHg | 51 anos | 120 x 80 mmHg |
| 29 anos | 100/60 mmHg | 25 anos | 110/70 mmHg |
| 28 anos | 120/80 mmHg | 29 anos | 120/70 mmHg |
| 24 anos | 110/70 mmHg | 33 anos | 100/70 mmHg |
| 22 anos | 100/70 mmHg | 33 anos | 120/80 mmHg |
| 30 anos | 120/70 mmHg | 31 anos | 110/70 mmHg |
| 39 anos | 120 x 70 mmHg | 27 anos | 120 x 70 mmHg |
| 36 anos | 120 x 80 mmHg | 26 anos | 120 x 80 mmHg |
| 36 anos | 110 x 70 mmHg | 26 anos | 110 x 70 mmHg |
| 34 anos | 130 x 80 mmHg | 24 anos | 130 x 80 mmHg |
| 58 anos | 180 x 120 mmHg | 28 anos | 120 x 70 mmHg |
| 21 anos | 140 x 90 mmHg | 40 anos | 160 x 90 mmHg |

 SA-10

Anexo 1 – Tabela de Verificação da Pressão Arterial

| TABELA DE VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|
| SEXO FEMÊNINO | | SEXO MASCULINO | |
| IDADE MENOPAUSA | P.A | IDADE | P.A |
| 56 anos | 130 x 80 mmHg | | |
| 70 anos | 120 x 80 mmHg | | |
| 20 anos | 140 x 90 mmHg | | |
| 54 anos | 150 x 110 mmHg | | |
| 39 anos | 130 x 80 mmHg | | |
| 61 anos | 140 x 90 mmHg | | |
| 41 anos | 120 x 80 mmHg | | |
| 11 anos | 110 x 60 mmHg | | |
| 12/07/2005 | ~ ~ ~ | 12/07/2005 | ~ ~ ~ |
| 18 anos | 100 x 60 mmHg | 22 anos | 130 x 70 mmHg |
| 18 anos (5) | 110 x 70 mmHg | 34 anos | 170 x 100 mmHg |
| 38 anos | 130 x 80 mmHg | 58 anos | 180 x 110 mmHg |
| 56 anos | 140 x 80 mmHg | 40 anos | 120 x 70 mmHg |
| 39 anos | 110 x 70 mmHg | 63 anos | 150/70 mmHg |
| 58 anos | 160 x 80 mmHg | 85 anos | 150 x 90 mmHg |
| 52 anos | 130/70 mmHg | 60 anos | 140 x 100 mmHg |
| 60 anos | 120/90 mmHg | 73 anos | 160 x 80 mmHg |
| 97 anos 97 anos | 140/100 mmHg | 18 anos | 110 x 70 mmHg |
| 80 anos | 150 x 80 mmHg | 56 anos | 120 x 80 mmHg |
| 55 anos | 180 x 120 mmHg | 40 anos | 170 x 100 mmHg |
| 24 anos | 100 x 50 mmHg | 46 anos | 140 x 90 mmHg |
| 53 anos | 140 x 90 mmHg | 52 anos | 170 x 90 mmHg |
| | | 48 anos | 120 x 80 mmHg |
| | | 27 anos | 130 x 80 mmHg |
| | | 39 anos | 160 x 90 mmHg |
| | | 13 anos | 100 x 70 mmHg |
| | | 11 anos | 90 x 60 mmHg |
| | | 56 anos | 140/100 mmHg |
| 13/07/2005 | ~ ~ ~ | 13/07/2005 | ~ ~ ~ |
| 45 anos | 120 x 70 mmHg | 78 anos | 120 x 70 mmHg |
| 61 anos | 160/90 mmHg | 71 anos | 140 x 90 mmHg |
| 60 anos | 140 x 90 mmHg | 40 anos | 120 x 80 mmHg |
| 50 anos | 130 x 80 mmHg | 47 anos | 160/100 mmHg |
| 65 anos | 110 x 80 mmHg | 19 anos | 130 x 80 mmHg |

[Handwritten signature]
57/2005

83

Anexo 1 - Tabela de Verificação da Pressão Arterial

| TABELA DE VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|
| SEXO FEMÊNINO | | SEXO MASCULINO | |
| IDADE MENOPAUSA | P.A | IDADE | P.A |
| 75 anos | 140/80 mmHg | 24 anos | 130/80 mmHg |
| 59 anos | 130/90 mmHg | 50 anos | 170 x 110 mmHg |
| 44 anos | 130 x 80 mmHg | | |
| 68 anos | 160 x 90 mmHg | | |
| 53 anos | 130 x 80 mmHg | | |
| 46 anos | 110 x 70 mmHg | | |
| 11/07/2005 | | 11/07/2005 | |
| 48 anos | 120 x 70 mmHg | 35 anos | 120 x 80 mmHg |
| 46 anos | 130 x 80 mmHg | 63 anos | 140 x 80 mmHg |
| 60 anos | 140 x 90 mmHg | 71 anos | 130 x 80 mmHg |
| 36 anos | 100 x 70 mmHg | 74 anos | 140 x 80 mmHg |
| 59 anos | 120 x 80 mmHg | 20 anos | 110 x 70 mmHg |
| 33 anos | 100 x 60 mmHg | 39 anos | 120 x 80 mmHg |
| 45 anos | 130 x 90 mmHg | 46 anos | 120 x 90 mmHg |
| 70 anos | 120 x 70 mmHg | 37 anos | 150/90 mmHg |
| 18 anos | 100 x 60 mmHg | 60 anos | 130/80 mmHg |
| 54 anos | 140 x 80 mmHg | 39 anos | 130 x 90 mmHg |
| 69 anos | 180 x 100 mmHg | 45 anos | 140 x 90 mmHg |
| 23 anos | 110 x 70 mmHg | 74 anos | 150 x 90 mmHg |
| 45 anos | 130 x 80 mmHg | 42 anos | 150 x 110 mmHg |
| 45 anos | 140 x 90 mmHg | 45 anos | 120 x 70 mmHg |
| 75 anos | 140 x 80 mmHg | 33 anos | 160/90 mmHg |
| 47 anos | 100 x 70 mmHg | 76 anos | 150 x 110 mmHg |
| 32 anos | 100 x 70 mmHg | 61 anos | 140 x 80 mmHg |
| 77 anos | 190 x 130 mmHg | 48 anos | 140 x 90 mmHg |
| 28 anos | 120 x 90 mmHg | 62 anos | 150 x 90 mmHg |
| 30 anos | 100/70 mmHg | 28 anos | 120 x 80 mmHg |
| 39 anos | 130/80 mmHg | 25 anos | 160 x 100 mmHg |
| 48 anos | 120/70 mmHg | 60 anos | 140 x 80 mmHg |
| 44 anos | 140 x 80 mmHg | 53 anos | 140 x 80 mmHg |
| 30 anos | 100 x 70 mmHg | 25 anos | 160 x 110 mmHg |
| 60 anos | 150 x 90 mmHg | 65 anos | 150 x 90 mmHg |
| 62 anos | 160 x 90 mmHg | | |

[Handwritten signature]
SA 100

50

TABELA DE VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

5-07-05
 07-05
 3:00
 05
 8:00

00
 00
 00

00
 00

65

| SEXO FEMÊNINO | | SEXO MASCULINO | |
|---------------|----------------|----------------|----------------|
| IDADE | P.A | IDADE | P.A |
| 58 anos | 150 x 90 mmHg | 75 anos | 140 x 80 mmHg |
| 44 anos | 100 x 60 mmHg | 68 anos | 150 x 90 mmHg |
| 47 anos | 120 x 80 mmHg | 59 anos | 130/90 mmHg |
| 38 anos | 140 x 100 mmHg | 48 anos | 150/90 mmHg |
| 37 anos | 120 x 80 mmHg | 29 anos | 130/90 mmHg |
| 31 anos | 130/90 mmHg | 52 anos | 140 x 90 mmHg |
| 48 anos | 100/60 mmHg | 38 anos | 120 x 80 mmHg |
| 42 anos | 110/70 mmHg | 41 anos | 150 x 80 mmHg |
| 17 anos | 100 x 60 mmHg | 65 anos | 150 x 90 mmHg |
| 17 anos | 110 x 60 mmHg | 74 anos | 140 x 90 mmHg |
| 72 anos | 130 x 80 mmHg | 60 anos | 140 x 90 mmHg |
| 36 anos | 120 x 80 mmHg | 47 anos | 150 x 100 mmHg |
| 68 anos | 150 x 100 mmHg | 66 anos | 130 x 90 mmHg |
| 53 anos | 100 x 60 mmHg | | |
| 75 anos | 170 x 90 mmHg | | |
| 73 anos | 140 x 90 mmHg | | |
| 07/07 | | 07/07 | |
| 53 anos * | 130 x 80 mmHg | 39 anos | 170 x 100 mmHg |
| 42 anos | 130 x 80 mmHg | 61 anos | 180 x 120 mmHg |
| 75 anos | 140 x 90 mmHg | 28 anos | 140 x 90 mmHg |
| 63 anos * | 130 x 80 mmHg | 30 anos | 120 x 70 mmHg |
| 52 anos * | 140 x 90 mmHg | 32 anos | 120 x 80 mmHg |
| 73 anos | 140 x 90 mmHg | 36 anos | 120 x 70 mmHg |
| 59 anos * | 130 x 90 mmHg | 48 anos | 150 x 90 mmHg |
| 63 anos | 160 x 90 mmHg | 74 anos | 160 x 100 mmHg |
| 39 anos | 150 x 100 mmHg | 58 anos | 150 x 90 mmHg |
| | | 60 anos | 130 x 80 mmHg |
| 08/07 | | 08/07 | |
| 55 anos * | 120 x 90 mmHg | 58 anos | 180 x 100 mmHg |
| 58 anos * | 180 x 120 mmHg | 43 anos | 120 x 80 mmHg |
| 30 anos | 120 x 80 mmHg | 59 anos | 130 x 90 mmHg |
| 50 anos | 150 x 100 mmHg | 40 anos | 150 x 90 mmHg |
| 60 anos * | 120 x 80 mmHg | 58 anos | 130 x 90 mmHg |
| 39 anos | 110 x 60 mmHg | 72 anos | 100 x 60 mmHg |

Anexo 1 – Tabela de Verificação da Pressão Arterial

01/07/2005 13:00 às 18:00

| TABELA DE VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL | | | |
|---|---------------|----------------|----------------|
| SEXO FEMÊNINO | | SEXO MASCULINO | |
| IDADE MENOPAUSA | P.A | IDADE | P.A |
| 31 anos | 110 x 70 mmHg | 32 anos 30 | 130 x 90 mmHg |
| 59 anos * | 130 x 80 mmHg | 27 anos | 120 x 90 mmHg |
| 35 anos | 110 x 70 mmHg | 65 anos | 150 x 80 mmHg |
| 47 anos | 120 x 80 mmHg | 63 anos | 140 x 80 mmHg |
| 24 anos | 120 x 80 mmHg | 49 anos 20/80 | 140 x 80 mmHg |
| 80 anos | 200 x 10 mmHg | 39 anos | 140 x 90 mmHg |
| 30 anos | 100 x 70 mmHg | 67 anos | 150 x 80 mmHg |
| 80 anos | 180 x 10 mmHg | 38 anos | 110 x 70 mmHg |
| 52 anos | 130 x 80 mmHg | 71 anos | 130 x 90 mmHg |
| 28 anos | 100 x 70 mmHg | - | 110 x 70 mmHg |
| 55 anos | 120 x 80 mmHg | 29 anos | 130 x 80 mmHg |
| 18 anos | 100 x 60 mmHg | 61 anos | 120 x 80 mmHg |
| 54 anos | 120 x 60 mmHg | 56 anos | 140 x 10 mmHg |
| 60 anos | 180 x 11 mmHg | 55 anos | 130 x 90 mmHg |
| 41 anos | 110 x 70 mmHg | 49 anos | 120 x 90 mmHg |
| 15 anos | 110 x 70 mmHg | 58 anos | 120 x 80 mmHg |
| 54 anos | 130 x 80 mmHg | 55 anos | 140 x 90 mmHg |
| 53 anos | 110 x 80 mmHg | 52 anos | 120 x 80 mmHg |
| 54 anos | 120 x 80 mmHg | 71 anos | 140 x 90 mmHg |
| 48 anos | 110 x 70 mmHg | 55 anos | 110 x 70 mmHg |
| 57 anos | 130 x 80 mmHg | 57 anos | 120 x 80 mmHg |
| 68 anos | 140 x 90 mmHg | 78 anos | 130 x 100 mmHg |
| 40 anos | 120 x 80 mmHg | 40 anos | 110 x 70 mmHg |
| 57 anos * | 140 x 80 mmHg | 40 anos | 130 x 80 mmHg |
| 50 anos | 120 x 80 mmHg | 52 anos | 110 x 70 mmHg |
| 41 anos | 100 x 70 mmHg | 59 anos | 120 x 80 mmHg |
| 56 anos * | 110 x 70 mmHg | 61 anos | 130 x 80 mmHg |
| 36 anos | 110 x 70 mmHg | | |
| 04/07 | | 04/07 | |
| 31 anos | 100 x 60 mmHg | 48 anos | 150 x 110 mmHg |
| 52 anos | 120 x 80 mmHg | 44 anos | 150 x 90 mmHg |
| 56 anos * | 120 x 90 mmHg | 56 anos | 110 x 70 mmHg |
| 27 anos | 100 x 60 mmHg | 57 anos | 120 x 80 mmHg |
| | | 32 anos | 120 x 70 mmHg |
| | | 59 anos | 170 x 110 mmHg |

79

84

24/07
3:00
in
18:00

[Handwritten Signature]
Santos

172

Anexo 1 – Tabela de Verificação da Pressão Arterial

| TABELA DE VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|
| SEXO FEMÉMINO | | SEXO MASCULINO | |
| IDADE MENOPAUSA | P.A | IDADE | P.A |
| 41 anos | 120 x 80 mmHg | 26 anos | 110 x 70 mmHg |
| 41 anos | 120 x 80 mmHg | 29 anos | 110 x 80 mmHg |
| 36 anos | 130 x 80 mmHg | 26 anos | 130/80 mmHg |
| 24 anos | 130 x 80 mmHg | 36 anos | 140/60 mmHg |
| 22 anos | 110/70 mmHg | 25 anos | 110/70 mmHg |
| 36 anos | 130/80 mmHg | 22 anos | 110/70 mmHg |
| 34 anos | 110/60 mmHg | | |
| | 15/07/2005 | 15/10/2005 | |
| 60 anos * | 120 x 80 mmHg | 22 anos | 130 x 70 mmHg |
| 42 anos | 110 x 70 mmHg | 34 anos | 110 x 70 mmHg |
| 31 anos | 110 x 70 mmHg | 60 anos | 150 x 90 mmHg |
| 20 anos | 200 x 100 mmHg | 56 anos | 120 x 80 mmHg |
| 52 anos * | 130 x 80 mmHg | 48 anos | 130 x 80 mmHg |
| 28 anos | 100 x 70 mmHg | 39 anos | 160 x 90 mmHg |
| 21 anos | 130 x 80 mmHg | 50 anos | 170 x 100 mmHg |
| 68 anos | 140 x 90 mmHg | 18 anos | 110 x 70 mmHg |
| 57 anos * | 140 x 80 mmHg | 78 anos | 120 x 70 mmHg |
| 58 anos * | 110 x 70 mmHg | 47 anos | 160 x 100 mmHg |
| 18 anos | 100 x 60 mmHg | 38 anos | 140 x 90 mmHg |
| 21 anos | 120 x 80 mmHg | 44 anos | 130 x 80 mmHg |
| 53 anos * | 140 x 80 mmHg | 26 anos 80 | 130 x 80 mmHg |
| 41 anos | 130 x 90 mmHg | 33 anos | 140 x 80 mmHg |
| 34 anos | 120/80 mmHg | 64 anos | 180 x 100 mmHg |
| 21 anos | 140 x 90 mmHg | 58 anos | 180 x 100 mmHg |
| 15 anos | 100 x 70 mmHg | 63 anos | 130 x 80 mmHg |
| 16 anos | 120 x 80 mmHg | 62 anos | 130 x 80 mmHg |
| 19 anos | 100 x 70 mmHg | 18 anos | 100 x 70 mmHg |
| 32 anos 100 | 110 x 70 mmHg | 47 anos | 130 x 80 mmHg |
| 52 anos | 130 x 80 mmHg | | |
| 43 anos | 110 x 70 mmHg | | |
| 50 anos * | 140 x 90 mmHg | | |
| 49 anos | 110 x 70 mmHg | | |
| 43 anos | 130 x 70 mmHg | | |
| 42 anos | 120 x 80 mmHg | | |
| 47 anos | 120 x 80 mmHg | | |

13:00
22:00

[Handwritten signature]
20.12.02

36 236

Anexo 1 - Tabela de Verificação da Pressão Arterial

30/06/05 13:00
18:00

| TABELA DE VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|
| SEXO FEMÉMINO | | SEXO MASCULINO | |
| IDADE | P.A | IDADE | P.A |
| MENOPAUSA | | | |
| 21 anos | 110 x 70 mmHg | 58 anos | 140 x 80 mmHg |
| 65 anos * | 130 x 80 mmHg | 52 anos | 110 x 70 mmHg |
| 66 anos * | 150 x 90 mmHg | 51 anos | 130 x 80 mmHg |
| 56 anos * | 130 x 80 mmHg | 78 anos | 140 x 80 mmHg |
| 38 anos | 100 x 70 mmHg | 63 anos | 130 x 90 mmHg |
| 40 anos | 100 x 70 mmHg | 21 anos | 110 x 70 mmHg |
| 43 anos * 159 | 120 x 80 mmHg | 55 anos | 130 x 80 mmHg |
| 42 anos 200 | 110 x 80 mmHg | 66 anos | 130 x 60 mmHg |
| 42 anos | 110 x 70 mmHg | 38 anos | 130 x 80 mmHg |
| 44 anos | 110 x 70 mmHg | 44 anos | 110 x 70 mmHg |
| 30 anos | 120 x 80 mmHg | 45 anos | 160 x 120 mmHg |
| 19 anos | 110 x 70 mmHg | 75 anos | 140 x 80 mmHg |
| 24 anos | 120 x 80 mmHg | 47 anos | 140 x 80 mmHg |
| 59 anos * | 130 x 90 mmHg | 18 anos | 110 x 70 mmHg |
| 46 anos * | 120 x 70 mmHg | 19 anos | 120 x 90 mmHg |
| 53 anos * | 150 x 90 mmHg | 29 anos 100 | 140 x 90 mmHg |
| 43 anos | 130 x 80 mmHg | 65 anos | 150 x 90 mmHg |
| 52 anos * | 120 x 80 mmHg | 39 anos | 130 x 80 mmHg |
| 56 anos 110 | 130 x 80 mmHg | 68 anos | 150 x 90 mmHg |
| 46 anos | 120 x 70 mmHg | 59 anos | 120 x 70 mmHg |
| 01/10/2005 | | 01/10/2005 | |
| 19 anos | 120 x 80 mmHg | 54 anos | 130 x 90 mmHg |
| 18 anos | 110 x 70 mmHg | 61 anos | 130 x 80 mmHg |
| 58 anos * | 130 x 90 mmHg | 54 anos | 130 x 80 mmHg |
| 18 anos | 100 x 60 mmHg | 43 anos | 130 x 90 mmHg |
| 41 anos | 110 x 80 mmHg | 55 anos | 140 x 90 mmHg |
| 24 anos | 110 x 70 mmHg | 50 anos | 130 x 90 mmHg |
| 59 anos | 160 x 100 mmHg | 63 anos | 120 x 80 mmHg |
| 57 anos | 140 x 90 mmHg | 39 anos | 110 x 80 mmHg |
| 43 anos | 110 x 80 mmHg | 34 anos | 120 x 80 mmHg |
| 54 anos | 120 x 80 mmHg | 33 anos | 120 x 80 mmHg |
| 46 anos * | 130 x 80 mmHg | 64 anos | 180 x 100 mmHg |
| 58 anos * | 120 x 80 mmHg | 42 anos | 120 x 80 mmHg |
| 76 anos * | 130 x 90 mmHg | 37 anos | 120 x 80 mmHg |
| 19 anos | 110 x 60 mmHg | 32 anos | 120 x 70 mmHg |

* menopausa





Nome do aluno:
 Nome do orientador:
 Título do Pac:

Mara Teófilo Muniz de Kamradt
Ordina Machado
Prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica

| Orientações a respeito do PAC (30h) | | |
|-------------------------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 15/02/2005 | 4 hs | |
| 30/03/2005 | 4 hs | |
| | 4 hs | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | |

| Elaboração do Anteprojeto | | |
|---------------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 16/03/2005 | 4 hs | |
| 20/04/2005 | 4 hs | |
| 04/05/2005 | 4 hs | |
| 17/06/2005 | 4 hs | |
| 02/06/2005 | 4 hs | |
| | | |
| 7/07/2005 | 20 hs | |
| Total de Horas | | 40 hs |

| Encontro com Orientadores | | |
|---------------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 1º Semestre/2005 | 4 hs | |
| | 4 hs | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | |

| Participações A*(20h – máximo) | | |
|--------------------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 04/10/2004 | 3 hs | |
| Tupy | 4 hs | |
| Tupy | 4 hs | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | 11 hs |

| Participações B* (20h – máximo) | | |
|---------------------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 14/05/2004 | 8 hs | |
| 21/06/2004 | 4 hs | |
| EC | 4 hs | |
| EC | 4 hs | |
| | | |
| | | |
| | | |
| 20 hs | | |

| Execução do Projeto (70h – mín.) | | |
|----------------------------------|-------|------------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 30/06/2005 | 80 hs | Julia com 06 PP7 |
| 0 | | |
| 15/07/2005 | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | 80 hs |

| Redação do Relatório | | |
|----------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| | 40 hs | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | |

| Apresentação do PAC | | |
|---------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| | 4 hs | |
| Total de Horas | | 215 hs |

A*: participação em campanhas de vacinação e feiras de saúde (máximo 20 horas).
 B*: participação em seminários, simpósios e cursos de acordo com a área temática. (máximo 20 horas).
 C*: Rubrica do PROFESSOR ORIENTADOR.



Nome do aluno:
 Nome do orientador:
 Título do Pac:

Elizete Nascimento Kuster
Ordina Machado
Prevenção da Hipertensão Arterial Sistêmica

| Orientações a respeito do PAC (30h) | | |
|-------------------------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 15/02/2005 | 4 hs | |
| 30/03/2005 | 4 hs | |
| | 4 hs | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | |

| Elaboração do Anteprojeto | | |
|---------------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 16/03/2005 | 4 hs | |
| 20/04/2005 | 4 hs | |
| 04/05/2005 | 4 hs | |
| 17/06/2005 | 4 hs | |
| 02/06/2005 | 4 hs | |
| | | |
| Jul/2005 | 20 | |
| Total de Horas | | 40 hs |

| Encontro com Orientadores | | |
|---------------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 1º Semestre/2005 | 4 hs | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | |

| Participações A*(20h – máximo) | | |
|--------------------------------|-------|---------------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 05/06/2004 | 9 hs | <i>[assinatura]</i> |
| Tupy | 4 hs | <i>[assinatura]</i> |
| Tupy | 4 hs | <i>[assinatura]</i> |
| Muller | 3 hs | <i>[assinatura]</i> |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | 20 hs |

| Participações B* (20h – máximo) | | |
|---------------------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 21/06/2004 | 4 hs | |
| EC | 4 hs | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | 8 hs |

| Execução do Projeto (70h – min.) | | |
|----------------------------------|-------|---------------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| 30/06/2005 | 80 hs | <i>[assinatura]</i> |
| a | | |
| 15/07/2005 | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | |

| Redação do Relatório | | |
|----------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| | 40 hs | |
| | | |
| | | |
| | | |
| Total de Horas | | |

| Apresentação do PAC | | |
|---------------------|-------|------------|
| Data | Horas | Rubrica C* |
| | 4 hs | |
| Total de Horas | | 212 hs |

A*: participação em campanhas de vacinação e feiras de saúde (máximo 20 horas).
 B*: participação em seminários, simpósios e cursos de acordo com a área temática. (máximo 20 horas).
 C*: Rubrica do PROFESSOR ORIENTADOR.

