

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE
SANTA CATARINA
UNIDADE DE ENSINO DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

REL ENF
0116

Hipertensão arterial

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA:
O DESPERTAR PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO**

GERALDO FELICIANO DE FRAGAS
GRACIELE ROSA SABINO
MARIA STELLA MACHADO
VERA LÚCIA LUDVIG

SET 2006 15 431

CEFET-SC BIBLIOTECA

Referências.....

Anexas.....

ORIENTADORA:
DÉBORA RINALDI NOGUEIRA

Anexo 1 - Questionário.....

Anexo 2 - Fôlha com informações sobre hipertensão.....

JOINVILLE
ABRIL/2006

APROVADO PARA
PROTOCOLO S.R.E.
Data: 27/09/2006
Débora Rinaldi Nogueira
Orientadora

Sumário

1 Introdução.....	3
2 Histórico.....	4
2.1 A comunidade.....	4
2.2 A instituição.....	4
3 Justificativa.....	6
4. Objetivos.....	7
4.1 Objetivo geral.....	7
4.2 Objetivos específicos.....	7
5 Fundamentação teórica.....	8
6 Metodologia.....	10
7 Material utilizado.....	11
8 Recursos humanos e financeiros.....	12
9 Cronograma.....	13
Referências.....	14
Anexos.....	15
Anexo 1 – Questionário.....	16
Anexo 2 – Folder com informações sobre hipertensão.....	17

CEFET/SC - Joinville BIBLIOTECA	
Nº Registro 5000	Código SophiA 56440
Data: 05/05/2010	

SUMÁRIO

1INTRODUÇÃO.....	3
2METODOLOGIA	4
3RESULTADOS ALCANÇADOS	8
4CONCLUSÕES.....	9
REFERÊNCIAS.....	10
ANEXOS	11
Anexo 1- Folder com informações sobre Hipertensão	12
Anexo 2 –Questionário.....	13

1 INTRODUÇÃO

Este relatório tem como objetivo apresentar a experiência obtida durante as atividades desenvolvidas no Projeto de Ação Comunitária – PAC – sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), tendo como título: O despertar para o Controle e Prevenção.

O projeto é a complementação do Curso Técnico de Enfermagem da Unidade de Ensino de Joinville – CEFET/SC – executado no período de 22/07 à 21/08 de 2006, pelos estudantes Geraldo Feliciano de Fragas, Graciele Rosa Sabino, Maria Stella Machado e Vera Lucia Ludvig, tendo como orientadora a professora Débora Rinaldi Nogueira.

O trabalho foi realizado nas dependências do Giassi Supermercado da Cidade de Joinville/SC, com o objetivo de orientar e conscientizar clientes e funcionários quanto à prevenção e riscos da HAS.

2 METODOLOGIA

2.1 ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

No período de 22/07 à 20/08 de 2006 verificou-se a Pressão Arterial (PA) dos usuários e funcionários do Giassi Supermercado, orientando quanto a HAS, suas principais causas, complicações, sinais e sintomas, fatores de risco e sobre as atitudes que levam a uma vida mais saudável e que contribuem para o controle e prevenção do HAS.

Além da orientação verbal, foi distribuído folders explicativos (anexo 1), e aplicações de questionário fechado (anexo 2) para coleta de dados e melhor avaliação de cada cliente atendido.

Analisando os dados coletados diariamente, do total de 600 pessoas atendidas registrou-se o perfil destas conforme, idade, sexo, da condição de hipertensão ou não e prática de atividades físicas, o qual se encontra relacionado nos gráficos abaixo:

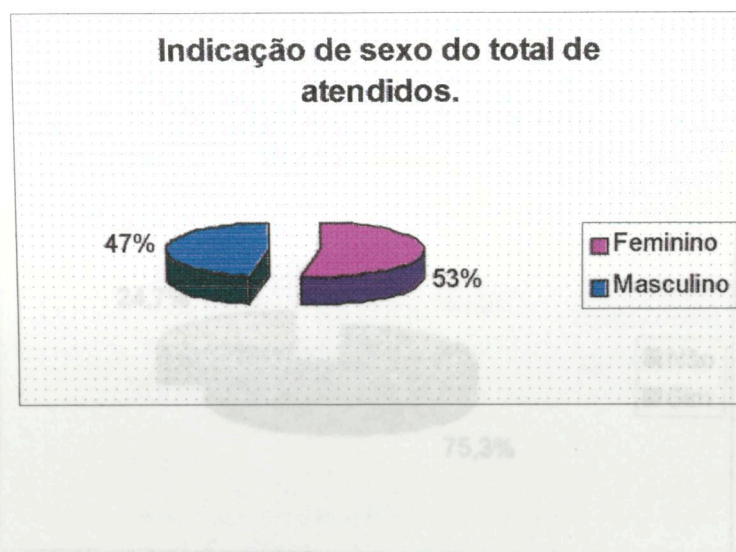


Gráfico 4 – percentual de sujeitos com hipertensão no universo pesquisado.

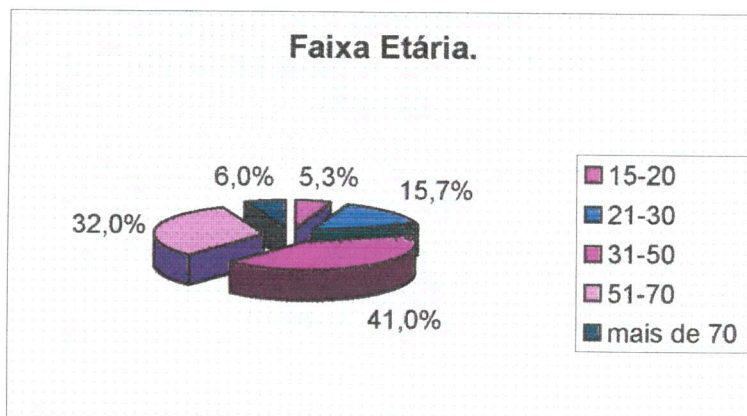


Gráfico 2- percentual de faixas etárias dos sujeitos pesquisados.

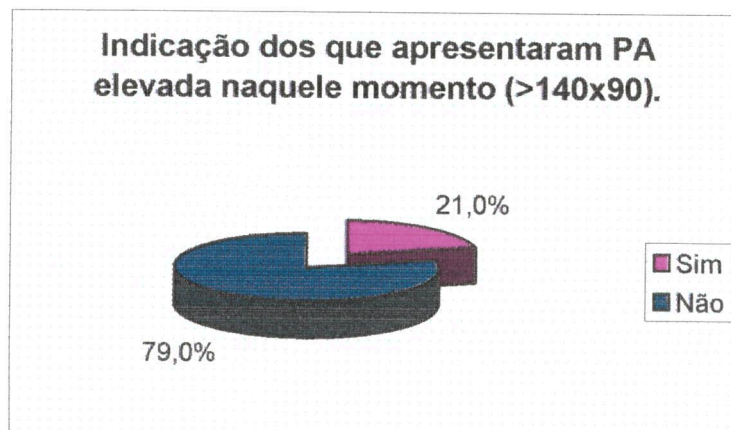


Gráfico 3- percentual de indicação da PA nos sujeitos atendidos.



Gráfico 4 – percentual de sujeitos com hipertensão no universo pesquisado.

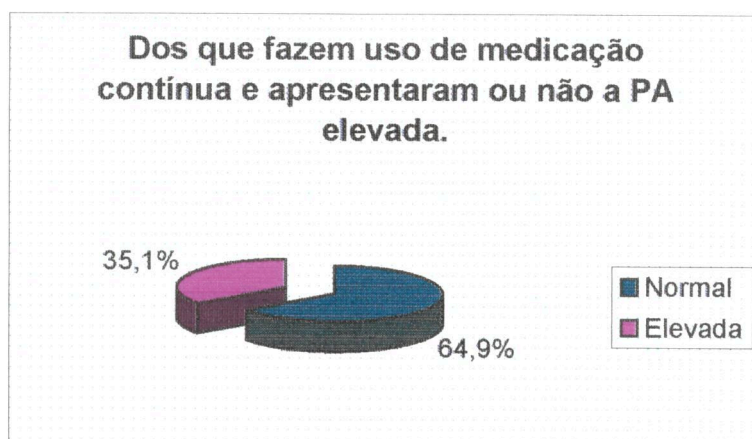


Gráfico 5 – percentual de sujeitos que fazem uso de medicação contínua e seus níveis de pressão.

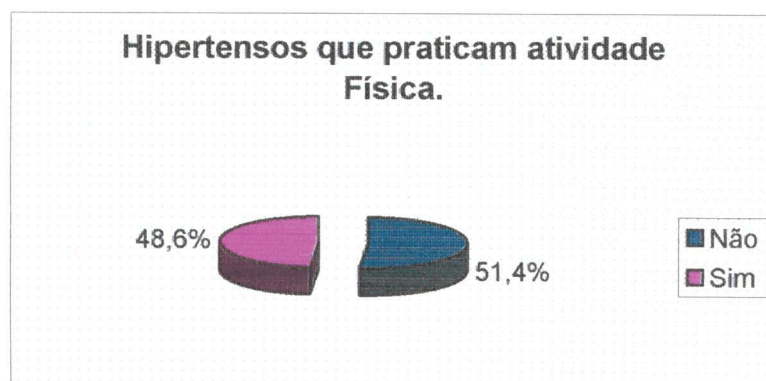


Gráfico 6- percentual de hipertensos que praticam atividade física.

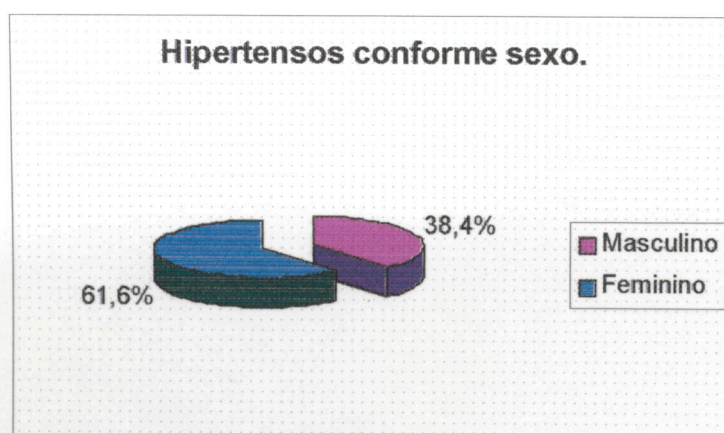


Gráfico 7- percentual de sujeitos hipertensos com base no critério sexo.

2.2 MATERIAL UTILIZADO

Os materiais utilizados foram: aparelhos de verificação de PA (esfigmomanômetro e estetoscópio), álcool, algodão, mesa, cadeiras, bandeja, cuba redonda, banner e folders. Porém durante o desenvolvimento das atividades optamos pela não abordagem direta às pessoas, o que levou a necessidade da exposição de um cartaz para uma melhor divulgação das atividades.

3 RESULTADOS ALCANÇADOS

Com base na receptividade das pessoas que dispuseram seu tempo, verificando o PA, interagindo conosco, questionando sobre o tema, aceitando as orientações, relatando suas experiências vivenciadas, por meio dessa interação, e considerando o objetivo do presente projeto, pode-se afirmar que os objetivos foram atingidos.

4 CONCLUSÃO

No universo das pessoas atendidas pelo presente projeto, conclui-se que as pessoas com diagnóstico de HAS embora sigam corretamente o tratamento medicamentoso nem todas controlam bem sua PA devido aos hábitos alimentares e pouca ou nenhuma atividade física, essas mesmas pessoas possuem informações sobre a HAS, e igualmente os que têm familiares hipertensos, ao contrário dos que não possuem nenhum hipertenso em seu convívio.

No decorrer da elaboração e execução deste projeto, obteve-se maior aprendizado por meio de pesquisas e experiências vivenciadas e relatadas, podendo-se assim articular o conhecimento teórico com a prática, o que levou a uma melhora na comunicação da equipe contribuindo para um atendimento mais humanizado, acredita-se assim ter contribuído para a prevenção da HAS, através da conscientização e orientação por meio das informações prestadas.

REFERÊNCIAS

MENESTRINA, Elói. et al. Metodologia para apresentação de Trabalhos Acadêmicos Porto Alegre: Utesc, 2000.

BRALL, Noêmia B et al. Roteiro para elaboração de Projetos de Ação Comunitária. Joinville: Cefet/SC.

Alimentos prejudiciais ao HIPERTENSO:

- Sal de cozinha e temperos industrializados;
- Alimentos industrializados (catcup, 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.

Elaborado por Juraci Maria Tischer e

Juraci Verdi

Contribuições Anna Geny Batalha Kippel

Kátia Griesang

Revisão Noêmia Brandt Brall

Arte Final Mariéia P. Carvalho

Sâmela E. de Oliveira

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 normalidade. Pode-se considerar que uma pessoa hipertensa quando, em situação de repouso, sua pressão arterial ultrapassa 140/90mmHg. É uma doença silenciosa e traiçoeira, exigindo uma mudança no plano alimentar e na vida familiar objetivando uma melhor qualidade de vida.

Anexo 2

Fatores de risco que favorecem a HIPERTENSÃO ARTERIAL:

- Hereditariedade e/ou estresse (95% dos casos);
- Obesidade e diabetes;
- Excesso de sal na alimentação;
- Contraceptivos 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 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 de hipertensos para o auto cuidado e controle;
- Comparar 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 efeito 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 de 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 pelo fato 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 a vontade, como limão, alho, cebola, cheiro-verde, orégano, cominho, coentro, manjeriça, páprica, iogurte desnatado, vinho, etc.;
- Para temperara as 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;
- Eliminar o uso de frituras e doces que contenham gorduras hidrogenadas (sorvetes, bolos, tortas, margarina);
- Preparar alimentos grelhados, assados, refogados ou ensopados e sempre com pouco óleo;
- 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, cavala, anchova, atum, etc.);
- Evitar fazer refeições fora de casa;

Anexo 01-Questionário

Sexo M. () F. ()

Faixa etária.

0-15 () 16-30 () 31-50 () 51-70 () 71 + ()

Onde costuma verificar a pressão arterial(PA)?

Posto de saúde () Casa () Hospital () Feiras de saúde ()

Já passou mal decorrente da hipertensão arterial (HÁ)?

Sim () Não () Quantas vezes ()

Faz controle de seu peso?

Sim () Não ()

Faz alguma atividade física?

Sim () Não ()

Prefere alimentos salgados e gordurosos?

Sim () Não ()

Você é diabético ou tem colesterol alto?

Sim () Não ()

Possui algum vício?

Sim () Não ()

Encontra-se no período da menopausa?

Sim () Não ()

Tomou ou toma medicamento para HA?

Sim () Não () Quantos por dia () Qual ()

Tem histórico familiar?

Sim () Não ()

Qual motivo para não verificar a PA?

Falta de tempo () Distancia do posto de saúde () Falta de interesse ()

1 Introdução

Como se sabe, o fato da hipertensão arterial ser na maioria das vezes assintomática, dificulta o diagnóstico e o início precoce do tratamento, o que pode acarretar malefícios à saúde como complicações coronarianas, acidente vascular cerebral, insuficiência renal entre outras.

Por meio deste projeto, nossa proposta é de orientar a população de trabalhadores bem como os clientes do GIASSI SUPERMERCADOS, a respeito da prevenção das patologias decorrentes da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Desta forma, será utilizado o espaço gentilmente cedido pelo supermercado. Espera-se alcançar o objetivo proposto, e com isso possibilitar uma melhora significativa na qualidade de vida dessas pessoas.

... a informação
... com os quais, troca
experiências, o fim de impulsionar por novas ideias, possam ser capazes de
modernizar e inovar as atividades em favor de sua clientela. Na história do
progresso, transformações mudanças e novas técnicas foram implantadas com o
intuito de oferecer qualidade e bom atendimento a todos que procuram.

O GIASSI SUPERMERCADOS conta atualmente com um número de 08
supermercados, 2.050 funcionários, 30.000 itens trabalhados e tem como missão
comercializar produtos com qualidade diferenciada para satisfação dos clientes e
expansão dos negócios.

2 Histórico

2.1 A comunidade

O projeto será realizado nas dependências do GIASSI SUPERMERCADO, que está situado à rua Dr. João Colin, Bairro América, Joinville/SC.

Contando com uma população média de 10.000 habitantes, 4.000 domicílios, 650 estabelecimentos comerciais, 51 indústrias o bairro possui esse nome por comportar a sede do América Futebol Clube. Por contar com um grande número de estabelecimentos comerciais e pela proximidade com o centro o bairro ainda é muito confundido com o centro.

O bairro conta ainda com grande infra-estrutura de saneamento básico, água encanada e ruas pavimentadas dentre as quais as mais importantes são as ruas Dr. João Colin, Visconde de Mauá, Blumenau e Benjamim Constant.

2.2 A instituição

O senhor Zéfiro Giassi nasceu em 30 de junho de 1933, no lugarejo chamado de Ponta do Mato-Içara. Formou-se no curso normal regional em 1951, passando a exercer a atividade de educador na Escola Municipal Morro Bonito. Neste período o sistema cooperativo que suscitava, fez com que Zéfiro se reunisse com seus alunos para compra de materiais escolares com preços mais acessíveis através de uma cooperativa escolar criada por ele mesmo. Nascia aí o ímpeto que o transformaria num habilidoso comerciante e empreendedor.

Em 1960, o então professor, após ter deixado os trabalhos do magistério, abre sua primeira loja de Secos e Molhados (tecidos e ferragens), tendo como colaborador o Sr. Benevenuto Fiorindo Dalmolin com quem permaneceu em sociedade participativa durante um ano.

Com o crescimento da cidade e o aumento da necessidade da população, a empresa foi também se diversificando, surgindo o comércio de armarinhos e gêneros alimentícios. Os tecidos foram substituídos por materiais de construção. Em 1964, Zéfiro decidiu abrir o capital de suas empresas para novos sócios, surgindo assim, a GIASSI e CIA. Esta sociedade permaneceu até 1994.

Desde o início da história da rede, Zéfiro Giassi sempre buscou a informação aliada ao encontro com profissionais supermercadistas, com os quais, troca experiências, a fim de impulsionados por novas idéias, possam ser capazes de modernizar e inovar as atividades em favor de sua clientela. Na história do progresso, transformações mudanças e novas técnicas foram implantadas com o intuito de oferecer qualidade e bom atendimento a todos que procuram.

O GIASSI SUPERMERCADOS conta atualmente com um número de 08 supermercados, 2.050 funcionários, 30.000 itens trabalhados e tem como missão comercializar produtos com qualidade diferenciada para satisfação dos clientes e expansão dos negócios.

3 Justificativa

Durante a realização das feiras de saúde organizada pelo SESC, com participação do CEFET, orientando e verificando a pressão arterial, pode-se perceber o desconhecimento da população sobre a identificação e controle da hipertensão arterial.

Analisando os Projetos de Ação Comunitária (PAC) já realizados por alunos desta mesma escola, verificou-se a importância de continuação do projeto sobre o controle da hipertensão arterial.

Tendo em vista a vida agitada e a falta de tempo das pessoas em procurar um estabelecimento de saúde, decidiu-se então que o PAC será realizado num local de fácil acesso e grande circulação diária de pessoas.

4 Objetivos

4.1 Geral:

Conscientizar os clientes e funcionários do supermercado da importância da prevenção das doenças hipertensivas, suas principais causas e complicações.

4.2 Específicos:

- a) esclarecer dúvidas da população sobre a identificação e o tratamento da HAS;
- b) orientar quanto aos fatores de risco que predispõe o indivíduo a sofrer de tal mal;
- c) incentivar a adesão ao tratamento precocemente e às práticas de vida mais saudáveis;
- d) aferir pressão arterial.

5 Fundamentação Teórica

Pressão arterial é a força (tensão) com a qual o coração bombeia o sangue. É determinada pelo volume de sangue que sai do coração e a resistência que ele encontra para circular no corpo, segundo Nettina (2001), a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença da regulação vascular, na qual estão alterados os mecanismos que controlam a pressão arterial dentro da faixa da normalidade. Os mecanismos de controle predominantes são; o sistema nervoso central (SNC), o sistema pressor renal/sistema renina-angiotensina –aldosterona /e o volume de líquido extracelular. Não se sabe por que estes mecanismos falham, a explicação básica é que a pressão arterial se eleva quando aumentam o débito cardíaco e a resistência vascular periférica.

Podemos considerar um indivíduo hipertenso quando em repouso apresenta níveis de pressão arterial sistólica acima de 140mmHg e de pressão diastólica acima de 90mmHg.

Comumente a HAS tem sido dividida em dois tipos:

- hipertensão primária ou essencial a qual corresponde a 95% dos casos e se caracteriza por não haver uma causa conhecida, entretanto é comum em pessoas obesas, sedentárias tabagistas, mulheres que fazem uso de anticoncepcionais, alimentação com excesso de sódio, pessoas com elevado nível de estresse, etc.
- hipertensão secundária a qual ocorre em pacientes que já possuem outra patologia como anomalias congênitas, estenose da aorta, distúrbios endócrinos (Síndrome de Conn, Síndrome de Cushing, feocromocitoma, acromegalia, tumor da glândula supra-renal, hipertireoidismo) ou aqueles que fazem uso de medicamentos como estrogênio, simpaticométicos, esteróides e antidepressivos.

Os principais fatores de risco incluem:

- idade (incidência maior em adultos de 30 a 70 anos de idade);
- predisposição genética (incidência maior em afro-americanos);
- histórico familiar;
- obesidade;
- fumo de cigarros (a nicotina afeta diretamente os vasos sanguíneos causando vaso constrição);
- estresse (o aumento da secreção de adrenalina aumenta a demanda de oxigênio cardíaco, a frequência cardíaca e diminui o diâmetro dos vasos);
- ingestão excessiva de sódio ou gorduras saturadas;
- maus hábitos alimentares;
- diabetes mellitus.

O diagnóstico é feito através de leituras da pressão arterial, além de ECG (para determinar os efeitos da HAS sobre o coração), radiografia do tórax (pode evidenciar a cardiomegalia), proteinúria (indica doença renal) e potássio sérico (indica distúrbios endócrinos).

As principais complicações da HAS são:

- angina do peito ou IAM devido à diminuição da perfusão coronariana;
- crises isquêmicas transitórias, acidente vascular cerebral ou hemorragia cerebral devido à isquemia cerebral e arteriosclerose;

- retinopatia;
- insuficiência renal como consequência do espessamento dos vasos renais e perfusão diminuída para o glomérulo;
- hipertrofia ventricular esquerda e insuficiência cardíaca congestiva decorrentes da pressão aórtica consistentemente elevada.

A HAS, segundo Forbes (1998), é uma das doenças crônicas mais comuns do mundo ocidental, com uma prevalência de cerca de 15%, para as quais o tratamento é disponível; entretanto por ser uma doença assintomática muitos pacientes com HAS permanecem sem tratamento.

Dados recentes demonstram que apenas 68% dos adultos com HAS estão cientes de sua existência, 53% recebem tratamento e somente 27% alcançam um bom controle da pressão arterial, conforme salientou Nettina (2001).

O tratamento inicia com propostas de modificações no estilo de vida do hipertenso como: perder peso (quando o índice de massa corporal for maior ou igual a 27), limitar o consumo de álcool e cigarro, restringir a ingestão de sódio e cafeína, praticar exercícios físicos regularmente, adotar uma alimentação equilibrada rica em frutas, vegetais, produtos lácteos, hipolipídicos e fibras.

Quando, apesar das alterações no estilo de vida os níveis pressóricos permanecerem altos é indicado então o início da terapia medicamentosa, o qual é centrado em quatro grupos de medicamentos que são:

- os diuréticos: promovem a excreção urinária de água e sódio, para diminuir o volume sanguíneo;
- os beta bloqueadores: reduzem a frequência cardíaca e diminuem o débito cardíaco, bem como a liberação de renina a partir dos rins;
- os inibidores de enzima conversora: diminuem a pressão arterial, por bloquear a enzima que converte a angiotensina I;
- bloqueadores dos canais de cálcio: param o movimento de cálcio para dentro das células, relaxam a musculatura lisa e inibem a reabsorção de sódio nos túbulos renais.

6 Metodologia

A realização do projeto será através da orientação verbal, aferição da pressão arterial e distribuição de folders explicativos. Serão também aplicados questionários (ver anexo) com o objetivo de levantar dados para construção de gráficos estatísticos e observação da realidade da população.

O projeto terá sua realização no período de 22/07 a 21/08 de 2006, com uma carga horária total de 84 horas.

7 Material Utilizado

Serão necessários para a realização do projeto os seguintes materiais:

- 1 mesa;
- 2 cadeiras;
- estetoscópio;
- esfignomanômetro;
- álcool;
- algodão;
- bandeja;
- cuba redonda;
- folder explicativo;
- banner com identificação da escola.

8 Recursos Humanos e Financeiros

Para a realização deste projeto teremos o apoio da nossa orientadora Prof(a) Débora juntamente com os demais professores do CEFET/SC, no que diz respeito à teoria e a metodologia.

Para as despesas advindas da prática do projeto serão disponibilizados recursos próprios dos alunos Geraldo, Graciele, Maria Stella e Vera que fazem parte desta equipe de trabalho.

	Data	Nome	Horário
23/07	Graciele Verificação da PA	Vera Orientação distribuição de folder	8:30-11:30
24/07	Geraldo Verificação da PA	Maria Stella Orientação distribuição de folder	8:30-11:30
25/07	Vera Verificação da PA	Graciele Orientação distribuição de folder	8:30-11:30
26/07	Maria Stella Verificação da PA	Geraldo Orientação distribuição de folder	8:30-11:30
27/07	Graciele Verificação da PA	Vera Orientação distribuição de folder	8:30-11:30

9 Cronograma

Data	Nome Atividade desenvolvida	Nome Atividade desenvolvida	Horário
18/07	Geraldo Verificação da PA	Maria Stella Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
19/07	Vera Verificação da PA	Graciele Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
10/07	Maria Stella Verificação da PA	Geraldo Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
11/07	Graciele Verificação da PA	Vera Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
12/07	Geraldo Verificação da PA	Maria Stella Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
13/07	Vera Verificação da PA	Graciele Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
14/07	Maria Stella Verificação da PA	Geraldo Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
15/07	Graciele Verificação da PA	Vera Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
16/07	Geraldo Verificação da PA	Maria Stella Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
17/07	Vera Verificação da PA	Graciele Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
18/07	Maria Stella Verificação da PA	Geraldo Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
19/07	Graciele Verificação da PA	Vera Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
20/07	Geraldo Verificação da PA	Maria Stella Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
21/07	Vera Verificação da PA	Graciele Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
22/07	Maria Stella Verificação da PA	Geraldo Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
23/07	Graciele Verificação da PA	Vera Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
24/07	Geraldo Verificação da PA	Maria Stella Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
25/07	Vera Verificação da PA	Graciele Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
26/07	Maria Stella Verificação da PA	Geraldo Orientação distribuição de folder	8:30-16:30
27/07	Graciele Verificação da PA	Vera Orientação distribuição de folder	8:30-16:30

Referências

COMUNIDADE. Disponível em: www.joinville.sc.gov.br. Acesso em 10 abril de 06.

INSTITUIÇÃO. Disponível em: <http://giassi.virtualiza.net/empre.php>. Acesso em 11 abril de 06

CARVALHO, Dr.Jairo de Jesus Mancilha. Você e o seu coração.Rio de Janeiro:Qualitymark,1990.

MUNIZ, Mauro. Hipertensão Arterial:O inimigo silencioso,como vencê-lo.2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira,1982.

NETTINA, Sandra M. Prática de enfermagem. 7ª ed.Trad.José Eduardo Ferreira de Figueiredo. Rio de Janeiro: Guanabara koogan S.A.,2001.

FORBES, Charles D. Atlas colorido e texto de clínica médica. 2ª ed. Monole,1998.

Anexo 2

Anexo 01-Questionário

Sexo M. () F. ()

Faixa etária.

0-15 () 16-30 () 31-50 () 51-70 () 71 + ()

Onde costuma verificar a pressão arterial(PA)?

Posto de saúde () Casa () Hospital () Feiras de saúde ()

Já passou mal decorrente da hipertensão arterial (HÁ)?

Sim () Não () Quantas vezes ()

Faz controle de seu peso?

Sim () Não ()

Faz alguma atividade física?

Sim () Não ()

Prefere alimentos salgados e gordurosos?

Sim () Não ()

Você é diabético ou tem colesterol alto?

Sim () Não ()

Possui algum vício?

Sim () Não ()

Encontra-se no período da menopausa?

Sim () Não ()

Tomou ou toma medicamento para HA?

Sim () Não () Quantos por dia () Qual ()

Tem histórico familiar?

Sim () Não ()

Qual motivo para não verificar a PA?

Falta de tempo () Distancia do posto de saúde () Falta de interesse ()

Alimentos prejudiciais ao HIPERTENSO:

Sal de cozinha e temperos industrializados;
Alimentos industrializados (catculhp, 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.

Elaborado por Juraci Maria Tischer e

Juraci Verdi

Contribuições Anna Geny Batalha Kippel

Kátia Griesang

Revisão Noémia Brandt Brall

Arte Final Mariléia P. Carvalho

Sâmela E. de Oliveira

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 normalidade. Pode-se considerar que uma pessoa é hipertensa quando, em situação de repouso, sua pressão arterial ultrapassa 140/90mmHg. É uma doença silenciosa e traiçoeira, exigindo uma mudança no plano alimentar e na vida familiar objetivando uma melhor qualidade de vida.

Fatores de risco que favorecem a HIPERTENSÃO ARTERIAL:

- Hereditariedade e/ou estresse (95% dos casos);
- Obesidade e diabetes;
- Excesso de sal na alimentação;
- Contraceptivos 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 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 de hipertensos para o auto cuidado e controle;
- Comparar 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 efeito 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 de 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 pelo fato 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 a vontade, como limão, alho, cebola, cheiro-verde, orégano, cominho, coentro, manjericão, páprica, iogurte desnatado, vinho, etc.;
- Para temperar as 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;
- Eliminar o uso de frituras e doces que contenham gorduras hidrogenadas (sorvetes, bolos, tortas, margarina);
- Preparar alimentos grelhados, assados, refogados ou ensopados e sempre com pouco óleo;
- 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, cavala, anchova, atum, etc.);
- Evitar fazer refeições fora de casa;

GERALDO FELICIANO DE FRAGAS

MARIA STELLA MACHADO

GRACIELE ROSA SABINO

VERA LUCIA LUDVIG

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA:
O DESPERTAR PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO**

CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE SANTA CATARINA
UNIDADE DE ENSINO DE JOINVILLE
CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

**HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA:
O DESPERTAR PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO**

GERALDO FELICIANO DE FRAGAS
GRACIELE ROSA SABINO
MARIA STELLA MACHADO
VERA LÚCIA LUDVIG

ORIENTADORA:
DÉBORA RINALDI NOGUEIRA

JOINVILLE
SETEMBRO/2006

DECLARAÇÃO

Eu, Maria de Lurdes Ficogno, portador
da carteira de identidade nº 21R 1.771.233, CPF nº 319.463.999.49
residente à Rua WILLY SCHOSTOMD

_____, nº _____,
no bairro TRICÍU da cidade de Joinville.

UF SC, professor(a) de Língua Portuguesa
registro profissional nº LP9700352, expedido por Demec/SC

_____, em 17/04/97, declaro, para os devidos fins, que procedi à
correção de Língua Portuguesa do Relatório do PAC – Projeto de Ação Comunitária -

dos estudantes Maria Stello
Machado, Vera Lucia Judug - matriculados

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

Joinville /SC, _____, de _____ de _____

Maria de Lurdes Ficogno

Assinatura do declarante

P

DECLARAÇÃO

Eu, Maíra de Lurdes Ficagna, portador
da carteira de identidade nº 218 1.771.233, CPF nº 319.463.999.49
residente à Rua _____

_____, nº _____,
no bairro ERIRIU da cidade de Joinville,

UF SC, professor(a) de Língua Portuguesa

registro profissional nº LP9700552, expedido por DEMEC/SC
_____, em 17/04/97, declaro, para os devidos fins, que procedi à

correção de Língua Portuguesa do Relatório do PAC – Projeto de Ação Comunitária -

dos estudantes Graciele Rosa
Salino

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

Joinville /SC, _____ de _____ de _____

M. Ficagna

Assinatura do declarante