

**ADRIANO ANACLETO BARCELOS  
CAMILA CRISTINA MARTINS GOMES  
FLÁVIA RENATA DA SILVEIRA**

**HIPERTENSÃO E VOCÊ: ABORDAGEM AOS CLIENTES DO  
SUPERMERCADO GIASSI DE JOINVILLE**

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

**HIPERTENSÃO E VOCÊ: ABORDAGEM AOS CLIENTES DO**  
**SUPERMERCADO GIASSI DE JOINVILLE**

**ADRIANO ANACLETO BARCELOS**  
**CAMILA CRISTINA MARTINS GOMES**  
**FLÁVIA RENATA DA SILVEIRA**

**ORIENTADORA**  
**PROF<sup>a</sup>. ENF<sup>a</sup> ONDINA MACHADO**

**JOINVILLE –SC**  
**JUNHO - 2007**

Dedicado à Ondina Machado,  
quem primeiro nos ensinou que cuidar é amar.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	5
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	6
3 METODOLOGIA .....	9
4 RESULTADOS ALCANÇADOS .....	10
5 CONCLUSÕES .....	11
REFERÊNCIAS .....	12
ANEXOS .....	13
Tabela 1 .....	14
Gráfico .....	15
Fotos da prática 1 .....	16
Fotos da prática 2 .....	17
Fotos da prática 3 .....	18

## 1 INTRODUÇÃO

Este relatório tem como objetivo apresentar as atividades desenvolvidas no Projeto de Ação Comunitária sobre as causas da hipertensão arterial sistêmica, o cuidado com a doença e sua prevenção; executado no período de 19 de abril a 17 de maio de 2007, pelos estudantes: Adriano Anacleto Barcelos; Camila Cristina Martins Gomes e Flávia Renata da Silveira, tendo como orientadora a professora Ondina machado. O trabalho foi realizado no supermercado Giassi da cidade de Joinvile/SC, para salientar aos que por ali passavam, sobre a importância do cuidado com a saúde.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O coração bombeia o sangue para os demais órgãos do corpo por meio de tubos chamados artérias. Quando o sangue é bombeado, ele é "empurrado" contra a parede dos vasos sanguíneos. Esta tensão gerada na parede das artérias é denominada pressão arterial.

Cada vez que o coração bate, ele bombeia sangue pelas artérias. Sua pressão arterial é mais elevada quando o coração bate bombeando o sangue. Isso é chamado pressão sistólica. Quando o coração está descansando entre os batimentos, sua pressão arterial cai. Essa é a pressão diastólica.

Pressão arterial é sempre dada por esses dois números, as pressões sistólica e diastólica. Ambas são importantes. Geralmente elas são escritas uma acima ou antes da outra, como 120/80 mmHg. O primeiro número é a pressão sistólica e o último a diastólica.

A intensidade da pressão arterial é estabelecida no chamado centro circulatório situado numa parte do cérebro e adapta-se a cada situação através de mensagens enviadas aos centros nervosos. A pressão arterial ajusta-se através de alterações na intensidade e frequência do ritmo cardíaco (pulsações) e no diâmetro dos vasos circulatórios.

Este último efeito ocorre através de músculos finíssimos situados nas paredes dos vasos sanguíneos.

A pressão arterial altera-se ciclicamente no curso da atividade cardíaca.

Atinge o seu valor máximo (pressão sanguínea sistólica), durante a "expulsão" do sangue (sístole) e o seu mínimo (pressão arterial diastólica), quando o coração termina o "período de repouso" (diástole). Para evitar certas doenças, estes valores devem manter-se entre limites normais específicos.

A hipertensão arterial ou "pressão alta" é a elevação da pressão arterial para números acima dos valores considerados normais (140/90mmHg). Esta elevação anormal pode causar lesões em diferentes órgãos do corpo humano, tais como cérebro, coração, rins e olhos.

Quando a pressão alta não for descoberta e tratada ela pode causar: aumento do coração, o qual pode ocasionar a falha deste; aneurismas nos vasos sanguíneos, mais comumente na aorta e artérias no cérebro, pernas e intestinos; estreitamento dos vasos sanguíneos nos rins, o que pode causar a falha destes; "endurecimento" precoce de artérias pelo corpo, especialmente aquelas no coração, cérebro, rins e pernas. Isso pode causar ataque cardíaco, infarto, falha nos rins ou amputação de parte da perna; sangramento ou ruptura de vasos sanguíneos nos olhos, o que causa alterações na visão e pode resultar em cegueira.

Segundo o III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial, a incidência de pressão alta é observada em relação a: idade e sexo, a pressão alta é mais comum nos homens do que nas mulheres, e em pessoas de idade mais avançada do que nos jovens; genética, pessoas com antecedentes familiares de hipertensão têm maior predisposição a sofrer da mesma; estresse; excesso de peso (obesidade); raça; sal; tabagismo; diabete. ( Anexo – Tabela 1 )

As causas que provocam a pressão alta são muitas e variadas. Na maioria dos casos, a causa é desconhecida ou não está bem definida. Entre as causas conhecidas estão as três doenças dos rins, das glândulas (endócrinas), do sistema nervoso, o abuso de certos medicamentos e a gravidez.

Na primeira fase a hipertensão arterial não apresenta sintomas, mas, à medida que os anos vão passando, eles começam a aparecer. Os mais comuns são: dor de cabeça, falta de ar, enjôos, visão turva que pode estar acompanhada de zumbidos, debilidade, sangramento pelo nariz, palpitações e até desmaios. A importância da pressão alta

não está nos sintomas, mas nas graves complicações que podem provocar um enfarte agudo de miocárdio, ou um derrame cerebral e até a morte de forma instantânea. A melhor forma de prevenir a doença é mediante um controle periódico (verificar a pressão), não abusar das comidas com sal, caminhar e evitar o fumo e o café, que aumentam a pressão arterial. Em resumo, tentar modificar o estilo de vida. Os tratamentos são destinados a manter a pressão arterial dentro dos limites normais, por um lado insistindo nas formas acima descritas de prevenção, e por outro, mediante medicamentos que, por diferentes ações, mantêm a pressão dentro dos limites normais. Os fármacos mais receitados são os diuréticos, os betabloqueadores e os vasodilatadores.

De acordo com a National Heart, os fatores relacionados a Hipertensão: triglicérides alto; colesterol alto; glicose alta; hematócrito alto; insulina alta; frequência cardíaca alta; nem todos os hipertensos têm insônia mas todos os que têm insônia apresentam pressão alta (é muito importante curar o problema para se evitar problemas cardíacos no futuro).

Medidas com maior eficácia anti-hipertensiva: redução do peso corporal; redução da ingestão de sódio; maior ingestão de alimentos ricos em potássio; redução do consumo de bebidas alcoólicas; exercícios físicos regulares.

Medidas Associadas: abandono do tabagismo.

Para quem possui a pressão alta é importante trabalhar em conjunto com um médico cardiologista, planejando um programa de controle adequado.



### 3 METODOLOGIA

Durante todo o período de prática estivemos no Supermercado Giasse no piso térreo ocupando um espaço pequeno, fazendo uso de uma mesa com duas cadeiras, três esfigmomanômetros, prancheta, papéis, caneta e folders explicativos.

Nosso desenvolvimento a princípio era abordarmos os clientes a fim de oferecer a verificação da pressão arterial, entretanto não foi necessário devido a iniciativa dos próprios clientes que se aproximavam querendo checar sua pressão e adquirir o conhecimento a respeito da patologia.

O procedimento tornou-se rápido e eficaz. O cliente se aproximava, perguntávamos de ele era hipertenso e de acordo com a resposta passávamos a informação necessária; tais como alimentação, exercícios físicos, prevenção da doença, convidávamos a fazer um controle semanal conosco para investigar diariamente a pressão, observando se não seria necessário a procura de um médico. Ao final da conversa questionávamos a idade do cliente e anotávamos a idade associada a pressão.

Ao final do período de prática juntamos os dados e separamos por grupos que possuíam a doença, aqueles que apenas tinham crises hipertensivas bem como os que eram normotensos.

#### 4 RESULTADOS ALCANÇADOS

Foram 293 clientes abordados e para todos eles conseguimos fornecer toda a informação que possuíamos, baseada na teoria estudada, através dos folders e da própria pressão arterial do indivíduo, que nos indicava os esclarecimentos necessários para explicar de maneira concisa e simples ao cliente, os cuidados devidos a sua saúde.

## 5 CONCLUSÕES

Nosso objetivo foi cumprido, sendo que todo o nosso projeto efetivou-se totalmente de acordo com o que planejamos desde o início.

Dentro do projeto tivemos a confirmação de tudo o que a literatura diz, incidência maior em certas raças, a probabilidade genética, o sedentarismo entre outras características que indicam os indícios de hipertensão.

Acreditamos que a semente foi lançada, nosso contato direto com 293 pessoas nos garante que a informação se proliferará. Assim nos sentimos satisfeitos por termos ajudado algumas pessoas a entender mais sobre esta doença silenciosa que pode atacar qualquer um, não importando onde, credo ou classe social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Kleny Pires do et all. **Roteiro para elaboração do PAC (Projeto de Ação Comunitária)**. Joinville: CEFET/SC, 2006

CARSONN, John. **National Heart, Lung, and Blood Institute**  
Tradução: Helio Augusto Ferreira Fontes. 7ª edição. São Paulo: copyright 2005

SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica** 9ª edição. Rio de Janeiro: copyright, 2002

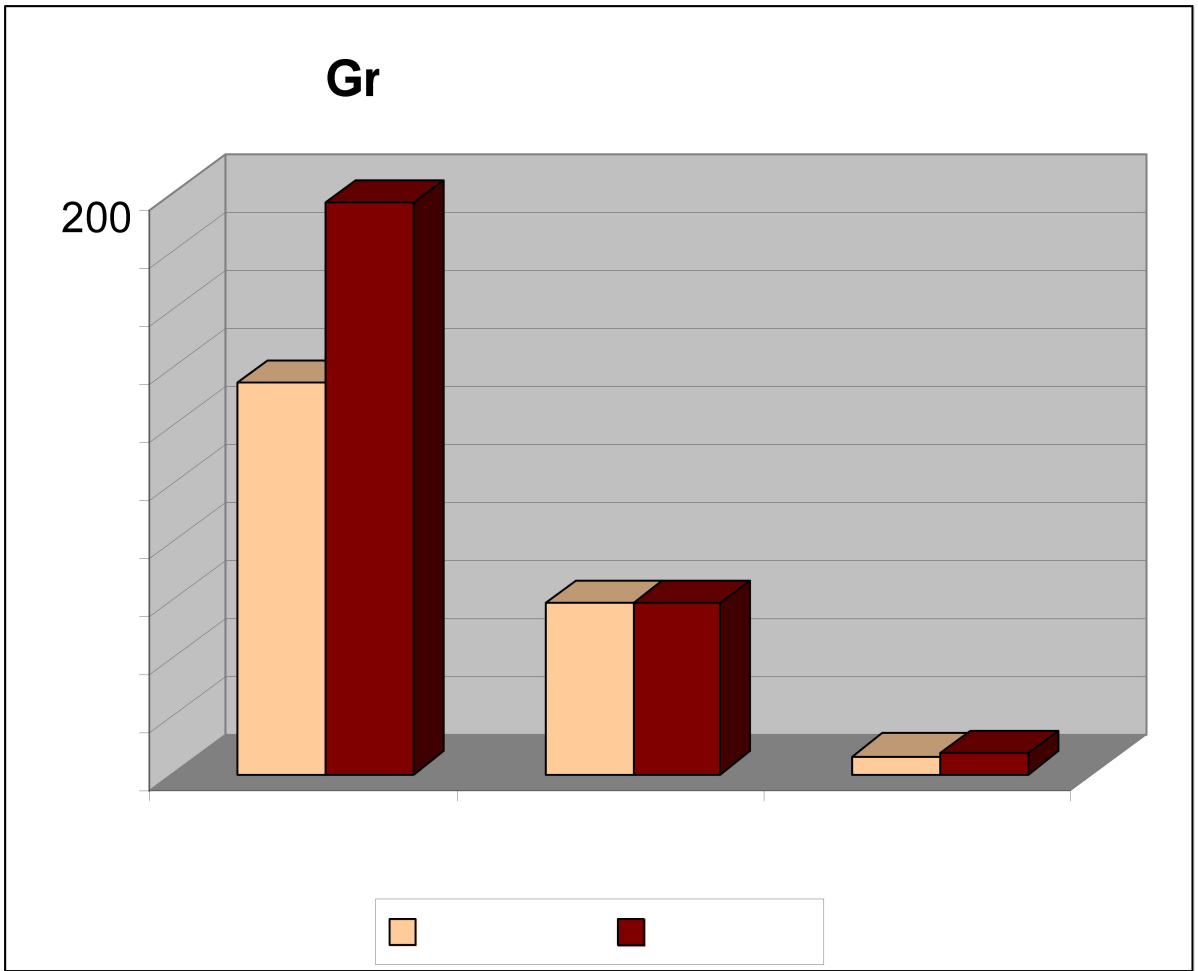
# ANEXOS

## ANEXOS

Tabela 1

<b>Nível</b>	<b>Pressão arterial sistólica</b>	<b>Pressão arterial diastólica</b>	<b>Ação a tomar</b>
Hipotensão	inferior a 100	inferior a 60	check-up médico
Valores normais	entre 100 e 140	entre 60 e 90	auto-medição
Hipertensão limite	entre 140 e 160	entre 90 e 100	check-up médico
Hipertensão moderada	entre 160 e 180	entre 100 e 110	consultar o médico
Hipertensão grave	superior a 180	superior a 110	consultar o médico com urgência
Hipertensão sistólica específica	superior a 140	inferior a 90	consultar o médico

Gráfico de Hipertensos



	Mulheres	Homens
Normotensos	135	197
H.A.S	59	59
C.H.A.S.	6	7
TOTAL	200	263

Fotos da prática 1

Fotos da prática 2



Fotos da prática 3