

N. CLASS. ' >I(.,J~
CUTTER . _t)V. -,
ANO/EDIÇÃO

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS- UNIS/MG
ENFERMAGEM
KÁTIA BRUNA PAULINO

O conhecimento do autocuidado por hipertensos de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família frente à patologia

Varginha
2015

KÁTIA BRUNA PAULINO

O conhecimento do autocuidado por hipertensos de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família frente à patologia

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas - UNIS/MG, como requisito para obtenção do grau de Bacharelado, sob orientação da Prof.^aMs. Patrícia Alves Pereira Carneiro.

**Varginha
2015**

KÁTIA BRUNA PAULINO

O conhecimento do autocuidado por hipertensos de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família frente à patologia

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas - UNIS/MG, como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovado em / /

Prof. Ms. Patrícia Alves Pereira Carneiro

Cacilda Aparecida Rodrigues

Aline Neves Oliveira

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus por ter me proporcionado esse bem que foi ter cursado estes cinco anos com saúde amor e dedicação. A todos os amigos que fiz, a todo conhecimento adquirido e a todas as pessoas que fizeram parte desse sonho, Obrigada!!!

"Jesus, tu és a luz dos olhos meus! Jesus,
brilhe esta luz nos passos meus seguindo os
teus!"

RESUMO

Este trabalho abordou basicamente sobre a Hipertensão Arterial e seus cuidados em idosos. Sabe-se que este item é de extrema importância, não apenas para o setor de saúde de onde evadem orientações e cuidados, mas também aos próprios indivíduos. Sabendo que este cenário epidemiológico brasileiro é extenso, os cuidados exigem paciência e experiência para possíveis restrições que o indivíduo terá que possuir pós diagnóstico. O estudo teve como objetivo analisar o conhecimento que determinados idosos têm em relação ao autocuidado. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa. Para avaliação os idosos responderam um roteiro de perguntas que foram direcionadas questões sobre medicações, orientações de profissionais de saúde, possíveis complicações e cuidados. Tal doença que inicialmente é silenciosa não mostrando complicações iniciais, porém ao decorrer da vida seus efeitos podem ser demonstrados com complicações renais ou cardiovasculares, de fácil estratégia de tratamento como mudanças de hábitos alimentares entre outros quesitos. Foram entrevistados 20 idosos, portadores assíduos de hipertensão arterial os quais foram coerentes em suas respostas e se fixaram nos critérios de inclusão do trabalho. Foi aplicado um roteiro de entrevista para cada idoso contendo cinco questões. As respostas e discussões foram separadas em categorias para o melhor entendimento sobre o assunto do projeto.

Palavras-chave: Idoso. Autocuidado. Hipertensão

ABSTRACT

This work primarily focuses on Hypertension and its care in the elderly. It is known that this item is extremely important, not only for the health sector where evade guidance and care, but also to the individuals themselves. Knowing that this Brazilian epidemiological scenario is extensive, care require patience and experience to possible restrictions that the individual will need to have post diagnosis. The study aimed to analyze the knowledge that some seniors have in relation to self-care. It was a qualitative research. To evaluate the elderly answered a script of questions that were directed questions about medications, health professional guidelines, possible complications and care. Such disease is initially silent showing no initial complications, but the course of life effects can be demonstrated with kidney or cardiovascular complications, easy treatment strategy such as diet changes among other topics. They interviewed 20 elderly regulars with high blood pressure who were consistent in their responses and settled in the inclusion criteria of the job. An interview guide for each elderly containing five questions was applied. Answers and discussions were divided into categories for better understanding on the subject of the project.

Keywords: Elderly. Self-care. Hypertension

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 HIPERTENSÃO ARTERIAL	09
3 AUTO CUIDADO	10
4 ORIENTAÇÕES DE ENFERMGEM NO AUTOCUIDADO DO HIPERTENS0..	12
5 METODOLOGIA	12
DISCUSSÕES E RESULTADOS	14
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19
ANEXO A	23
ANEXO B	25
ANEXO C	27
A.NEXO D	28

1 INTRODUÇÃO

Segundo a necessidade pessoal e conjunta de determinado grupo, este trabalho mostrará a atual situação de autocuidado apresentada por pacientes de uma determinada Estratégia de Saúde da Família. Atualmente sabemos que a falta de informação somada aos maus hábitos alimentares e ao sedentarismo, hereditariedade e tabagismo, ocasionam vários tipos de patologias. Esta pesquisa pretende relatar e verificar as necessidades deste determinado grupo de idosos mediante ao que ocasiona a patologia, bem como no controle da doença. Hipertensão Arterial ou pressão alta podem ser termos comuns até conhecermos o seu verdadeiro significado e juntamente a ela iniciam-se várias complicações e até outros tipos de doenças que podem ser associadas ao mesmo problema. A Estratégia de Saúde da Família é responsável, por criar e estimular projetos de educação em saúde de forma continuada, com o objetivo de avaliar os hipertensos, participar do autocuidado, com intuito de levar informação e oferecer atividades que promovam e amenizem as complicações da doença. Desta forma, traçar ações educativas de alimentação e de atividade física para melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Este estudo diz a respeito sobre o que é a doença, analisando os conhecimentos específicos de cada pessoa a respeito de alimentação adequada, atividade física, medicação. Fala também de algumas principais ocorrências que possam vir a acontecer com o não controle adequado da Hipertensão Arterial. O conhecimento do autocuidado em relação à hipertensão e agravamentos é de uma maneira em geral bem ampla, pois são abordados muitas questões, principalmente se tratando de idosos. O envelhecimento trás consigo muitas mudanças fisiológicas como enfraquecimento ósseo perda do tônus muscular o que agrava a fragilidade do idoso. O que foi demonstrado pela pesquisa é que uma vulnerabilidade assistencial e a falta de informação a respeito do tema contribui para o agravamento da situação como um todo, mundialmente. A assistência de atenção primaria em saúde foi desenvolvida com o objetivo principal, trazer estes pacientes para seu redor para poder traçar planos de cuidados em doenças que são mais apresentadas pela população que é no caso Hipertensão Arterial a mais comum e a que mais faz portadores e a mais fácil de ser tratada quando realmente é do interesse da população alvo.

2 HIPERTENSÃO ARTERIAL

A Hipertensão Arterial constitui grave problema de Saúde Pública, por afetar grande parte da população mundial, elevando o número de portadores e de mortes prematuras. Seu tratamento e controle representam desafio às autoridades governamentais e profissionais de saúde frente às dificuldades, biológicas psicossociais, econômicas e culturais que envolvem seus portadores (SILVA; 2010).

É uma condição multifatorial e clínica, que se caracteriza por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se principalmente em alterações funcionais ou estruturais de órgãos-alvo como o coração e o rim. Seguindo de alterações e aumento dos riscos de eventos cardiovasculares fatais ou não fatais (ÁVILA, et al; 2010).

Com o aumento da expectativa de vida da população, em todo o mundo observou-se uma maior incidência e prevalência de certas doenças, particularmente as doenças cardiovasculares. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera idoso, nos países em desenvolvimento, os indivíduos com 60 anos ou mais. As alterações do próprio envelhecimento tornam o indivíduo mais propenso ao desenvolvimento de HAS, sendo esta a principal doença crônica nessa população (MIRANDA, et al; 2002).

A alimentação inadequada e a falta de atividade física vêm a provocar obesidade e gerar hipertensão. Ainda podem também desencadear a hiperglicemia e aumento dos níveis de colesterol no sangue. Estes fatores, por sua vez, vem contribuindo para o desenvolvimento de doenças crônicas, como a doença isquêmica do coração, diabetes e outros tipos de doenças cardiovasculares de alto risco para o a senilidade do indivíduo (NOVAIS, LEITE; 2011).

Segundo Plaster, (2006) um dos principais desafios para a saúde pública e profissionais da saúde capacitados a esta intervenção em idosos é a sua adesão ao tratamento requerindo praticidade profissional, ética e um feedback favorável dos mesmos, para que possa se instalar um controle.

Nas últimas décadas, houve uma importante mudança no perfil da mortalidade da população brasileira, com aumento dos óbitos causados por doenças crônico-degenerativas e causas externas. As doenças cardiovasculares são as causas mais comuns de morbidade e mortalidade em todo o mundo e, entre os fatores de risco para doença cardiovascular, encontra-se a hipertensão arterial, fator independente e sinérgico (PAIVA, BERSUSA, ESCUDER; 2006).

As doenças e agravos não-transmissíveis tem sido um desafio para o trabalho das Equipes Saúde da Família. De modo geral, alguns poucos fatores de risco são os responsáveis falta de informações à pessoas vulneráveis a esta doença, elevações nos níveis de colesterol, Diabetes Mellitus, falta de atividades físicas, e alimentação inapropriada que são um dos maiores indícios para se desenvolver essas doenças (FERREIRA, 2009).

O número de hipertensos cadastrados em ESF é relativamente alto, todos os dias são muitos em busca de consulta e medicação. O acolhimento deve ser fortalecido com estas pessoas a fim de proporcionar uma boa orientação, tendo em vista que a ação farmacologia de anti-hipertensivos por si só não é totalmente eficaz. Profissionais devem ficar atentos em relação a estas pessoas, pois são as que mais precisam de um serviço de atenção primária em saúde (CANGUSSU, 2013).

A medicação deve ser associada a uma boa qualidade de vida, o que inclui a prática de exercício físico, alimentação regulada, cuidado com o estresse, e não usar tabaco e álcool. Pois a manifestação da doença não é explicada apenas por relação de causa e efeito, mas pelo contexto social e estilo de vida que o indivíduo leva, como a maneira de ser do sujeito, seus hábitos e suas expressões. A cultura e o grupo social no qual o indivíduo está inserido influencia no seu estilo de vida (SIMÕES, et al; 2012. Pg 3).

3 AUTOCUIDADO

O autocuidado é uma atividade do indivíduo aprendida e orientada para um objetivo. Uma ação desenvolvida em situações da vida em que a pessoa dirige para si próprio. Um outro quesito para se citar exemplo de autocuidado para os seres humanos é a conservação ambiental como tratar da água, conservar o meio ambiente, preservar animais e rios promovendo o bem estar e a saúde humana de uma forma geral (SILVA et,al 2008).

O estímulo do o autocuidado é de extrema importância e fundamental para que os pacientes possam aprender e ter uma vida mais saudável, aplicando, além do tratamento medicamentoso os exercícios físicos, mudança nos hábitos alimentares. É importante citar, que nesses casos o abandono do tabagismo e o sedentarismo são formas de complementar a terapia e prevenir a "tão temida" elevação dos índices pressóricos em pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica (BURESESKA et,al 2012).

Alguns estudos apontam que os recursos utilizados por hipertensos para o autocuidado ainda está *muito* restrito a consultas médicas e à medicalização anti-hipertensiva. Muito é a confiança dos usuários nestes recursos, porém em alguns casos este método se tomaria desnecessário, se o cliente conseguisse aderir ao tratamento bons hábitos de vida (LOPES et,al 2008)

Ainda de acordo com Lopes (2008) O enfermeiro possui papel essencial na promoção de recursos para que o paciente seja um agente do autocuidado. A atuação dos enfermeiros no repasse de informações pode favorecer a adoção de outras condutas que devem ser tomadas pelas pessoas com hipertensão e não apenas a de medicação e consulta médica o que vem a ampliar as formas com que as pessoas cuidam da doença.

4 ORIENTAÇÃO DE ENFERMAGEM NO AUTOCUIDADE DO HIPERTENSO

A avaliação clínica do paciente hipertenso visa firmar o diagnóstico de hipertensão, identificar fatores de risco para doenças cardiovasculares, lesões de órgão alvo, identificar doenças associadas. Traçar os risco cardiovascular de cada paciente e diagnosticar hipertensão arterial em caso de suspeita clínica. Para atingir esses objetivos é fundamental o detalhamento da história clínica do paciente, exame físico, avaliação laboratorial básica e exames complementares, ou seja, fazer um rastreamento do cliente (CARVALHO, FILHO BASTOS, 2011).

A assistência às pessoas com hipertensão requer por parte da equipe de saúde atenção espececial. Particularmente médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem devem estar devidamente orientados sobre as especificidades da doença e tratamentos para que se obtenham melhor controle e possam realizar orientações de autocuidado com o hipertenso que é responsável. As orientações para com os pacientes variam, e podem ser apresentadas a eles de uma forma mais singela como, mostrando os valores normais, os limítrofes e os abusivos de hipertensão arterial (SILVA, et,al 2010).

Ainda de acordo com Silva (2010) o enfermeiro responsável deve explicar ao paciente valores que alteram a pressão como bexiga cheia, ingestão de alimentos e álcool pouco antes da verificação, quanto a mudanças no estilo de vida, orientações quanto à doença e

tratamentos e quanto à importância da adesão aos tratamentos. A equipe deve traçar metas para o acompanhamento adequado do paciente com recreamento em praças com o desenvolvimento de atividades físicas alimentos e medicações importantes no controle.

S METODOLOGIA

Buscando atingir os objetivos propostos para este estudo e responder às questões elaboradas para a compreensão do mesmo, utilizou-se como abordagem o método qualitativo,

Para Silva (2004) Pesquisa qualitativa é utilizada para a percepção dos sujeitos, este método trabalha com o universo dos significados, motivos, crenças valores e atitudes.

Assim, neste momento, serão expostos os aspectos relacionados com o cenário do estudo, participantes, critério de inclusão, critérios de exclusão, coleta de dados, análise e interpretação dos dados e aspectos éticos da pesquisa.

Cenário do estudo

O cenário do estudo foi um grupo de atividade física com idosos que pertencem à unidade de saúde Dr. Oscar de Oliveira Brito, no município de Três Pontas.

Participantes, amostra, critério de inclusão, critérios de exclusão

Os participantes foram idosos que se encontram reunidos 3 vezes por semana no Parque Multiuso da Mina do Padre Vitor no município de Três Pontas, no dia 15 de Outubro de 2015.

Os critérios de inclusão foram:

- ~ Idosos
- ~ Ter mais de 60
- ~ Cadastrados na Estratégia Saúde da Família
- ~ Presentes no dia da Pesquisa

Os critérios de exclusão foram:

- ~ Ter menos de 60

- > Não cadastrado na Estratégia de Saúde da Família
- > Não estando de acordo com a pesquisa

Coleta de dados

O primeiro instrumento foi o emprego do TCLE esclarecimento da pesquisa e concordância de todos pacientes presentes no dia da pesquisa.(ANEXO B).

O segundo instrumento foi um roteiro de entrevista, que contém perguntas abertas e fechadas sobre o tema: conhecimentos do autocuidado de idosos frente à patologia (ANEXO D).

Toda entrevista foi realizada por meio do consentimento de cada participante.

Análise e interpretação dos dados

Para análise e interpretação dos dados optou-se por adotar a técnica de análise do conteúdo. E para buscar elementos que ajudam na compreensão do conhecimento do cuidador a cerca do conhecimento da gestante frente ao pré-natal, adotou-se os seguintes passos:

1º passo: leitura e re-leitura flutuante das entrevistas;

2º passo: mapeamento das respostas individuais com base nos temas relevantes no sentido de identificar dentro do discurso categorias de subsídios que permitissem atingir as metas deste estudo, definidos através da leitura flutuante e dos objetivos da pesquisa

3º passo: análise da dinâmica das entrevistas e construção do discurso.

Aspectos éticos da pesquisa

É importante declarar que a coleta de informações teve seu início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha - MG, através do parecer substanciado nº 1.265.588 de 2015 (ANEXO A), do consentimento da coordenação e supervisão de enfermagem da Secretaria de Saúde de Três Pontas através do termo de consentimento - instituição (ANEXO C), valendo ressaltar que o entrevistado, teve que confirmar sua autorização para participar da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO B), respeitando, assim, a Resolução nº 196/96

de 10/10/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. E o roteiro de entrevista que foi aplicado a cada participante (ANEXO D)

O presente estudo não ofereceu nenhum risco à vida dos participantes respeitando seu anonimato, sua individualidade, opiniões e a recusa de resposta quando julgado oportuno.

6 DISCUSSÃO E RESULTADOS:

Os resultados obtidos serão expostos em categorias para um melhor entendimento:

CATEGORIA I: Orientações dos profissionais da saúde com os hipertensos.

"Leite desnatado, diminuir o sal da comida." (IDOSO 1)

"Trocar óleo por azeite [...]" (IDOSO 2)

"Usar o remédio cedo e fazer caminhadas[...]" (IDOSO 12)

Sobre este aspecto, os profissionais que os acompanham semanalmente, a fisioterapeuta tem demonstrado grande aptidão e interesse em ajudá-los em orientações sobre o controle da pressão com a importância do exercício físico e a Estratégia de Saúde da Família os leva orientações em datas comemorativas, cartazes, panfletos ou a consulta com a médica e a enfermeira responsável.

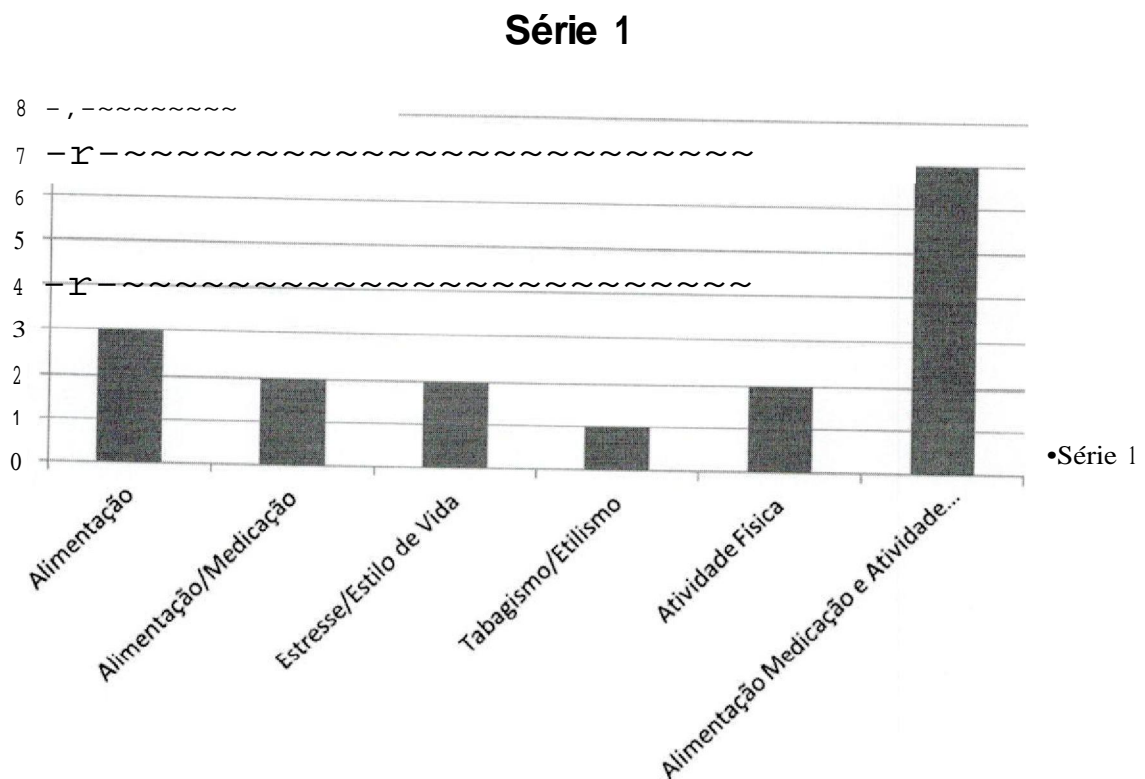
À medida que nossa população envelhece, seu perfil epidemiológico é alterado, com destaque para as doenças crônicas não-transmissíveis, que causam cerca de dois milhões de mortes a cada ano em todo o mundo. Dentro desse grupo de doenças, chama a atenção a hipertensão arterial (HA) o enfermeiro tem um papel principal nesse aspecto, pois participa com unanimidade da vida da população em que o acompanha. Um de seus deveres principais é a educação em saúde com os hipertensos, levando orientações sobre alimentação, medicação entre outros fatores que possam ser desencadeantes para uma melhoria contínua de saúde (DANTAS et,al 2008).

Para que se haja um controle ideal da pressão, não somente bastam medidas de orientações de profissionais capacitados, mas também é preciso que sejam desenvolvidas algumas estratégias que possam auxiliar estes indivíduos em atitudes que possam contribuir para o controle da mesma. Visando que as medias de educação possam ser contínuas. Várias pessoas não aderem ao tratamento por dificuldades financeiras ou até mesmo falta de acesso à

saúde. Os programas governamentais para controle de hipertensão lançados nas Estratégias de Saúde da Família estão no campo para a diminuição e tratamentos destes pacientes para que a atenção primária tenha visão holística e acompanhamento junto ao paciente (OLIVEIRA et,al 2002).

CATEGORIA II: Hábitos de vida alterados

Quando questionados sobre os hábitos mudados a partir do diagnóstico de Hipertensão as respostas foram diretas, eis que esta questão foi fechada e puderam marcar de maneira espontânea de acordo com o que acontece individualmente. Os idosos entrevistados marcaram com mais frequência três alternativas de uma vez. Mostrando que as mudanças com alimentação, medicação e atividade física fora as que mais mudaram após o diagnóstico de hipertensão.



Fonte: o autor

O Idoso 19 foi o que mais chamou atenção com a resposta diferente das outras. Foi destacado que quando recebeu o diagnóstico, mudou hábitos de etilismo e tabagismo diário. Na equipe ele é o único que tem problemas com o cigarro e álcool e devido à senilidade

pouco avançada resolveu aderir a esta mudança com a diminuição de ambos que eram freqüentes em sua vida e passou também a mudança com caminhadas diárias.

Fumar produz um aumento agudo significativo da freqüência cardíaca que pode persistir por até 15 minutos. Contudo a exposição ao cigarro mais precisamente ao tabaco pode vir a desencadear um risco elevado de eventos cardiovasculares e deixar de fumar é a medida de estilo de vida mais eficaz para a prevenção. O consumo regular de bebidas alcoólicas vem elevando a pressão arterial em uma taxa de 1mmHg, entretanto a atribuição da hipertensão por etilismo sofre um risco de 16%. Este fator pode ser reversível com a abstinência ou abandono total do álcool. Conhecimentos internacionais propõem que um hipertenso não exceda à 20 gramas de etanol (ABREU; PAIVA, 2009). A nicotina contida no cigarro promove a liberação de catecolaminas que influenciam no aumento da freqüência cardíaca do indivíduo. Há uma redução de oxigênio nos glóbulos vermelhos em cerca de até 15 % pois o monóxido de carbono que é produzido pela queima do fumo e do papel se liga a hemoglobina e também é responsável por lesar as paredes internas dos vasos o que pode ocasionar em um evento mais sério, a deposição de gorduras causando complicações cardiovasculares graves (PESSUNTO; CARVALHO, 1998).

CATEGORIA III: Em relação aos hábitos alterados, de que forma?

Foi perguntado aos idosos de que forma sobre as respostas as mudanças foram colocadas em prática. Muitos responderam que tiraram ou diminuíram o sal da comida, e outros dois responderam diferentes, como:

"Comendo mais Verdura" (IDOSO 4)

"Não ficar nervosa porque a pressão aumenta" (IDOSO 8)

Diante destas respostas e os idosos entrevistados ambos duas mulheres pode ficar claro que o nervosismo e os fatores emocionais como o estresse, raiva, medo podem evoluir para aumentar a pressão e dificultar até mesmo nas relações interpessoais.

O estresse é um conjunto de reações do organismo, caracterizadas pelo desequilíbrio da homeostase, em resposta às ameaças ou agressões oriundas de estímulos ambientais, de natureza psíquica ou física, inusitados ou hostis, o estresse psicológico caracteriza-se por uma relação particular entre o indivíduo e o ambiente, que é interpretado pelo indivíduo como um

processo de sobrecarga que ultrapassa as suas possibilidades de adaptação e que ameaça o seu bem-estar (NICOLA TO et,al 2009).

CATEGORIA IV: Conseqüências da pressão alta

Ao indagar os idosos sobre se conhecem possíveis complicações que a pressão alta pode causar, todos tiveram respostas bem diretas para o acidente vascular encefálico e para o infarto agudo do miocárdio.

IDOSO 16" ... quando a pressão não está controlada, pode causar tonturas e infarto"

IDOSO 11 "dá dor de cabeça"

IDOSO 20"Pressão alta pode matar".

A hipertensão arterial é considerada um amplo problema de saúde pública, que apresenta riscos e dificuldades em seu controle. A Patologia também é conhecida por desencadear uma série de eventos cardiovasculares graves como o infarto e o acidente vascular cerebral (MOLINA, CUNHA, et.al 2003). Entre os eventos cardiovasculares podemos destacar o AVE. Este é dividido em duas categorias: isquêmico, que representa em 85% dos casos, sendo definido como a perda súbita da função cerebral devido a uma interrupção do suprimento sanguíneo para uma região do cérebro; e o hemorrágico, o qual corresponde a 15% dos casos, e definido como o extravasamento do sangue para dentro do cérebro devido à ruptura de pequenos vasos ou à malformações arteriovenosa. Os altos níveis de da hipertensão, aumenta de três a quatro vezes o risco de desenvolver AVE, sendo considerada responsável diretamente por pelo menos metade dos casos registrados (BRITO et,al 2011).

CATEGORJA V: Cuidados

Quando perguntadas de que maneira cada um cuida de sua pressão as respostas foram mais assinalados a opção de cuidados com alimentação, atividade física e medicamentos, que pode se ter uma conclusão nas respostas obtidas através do roteiro de entrevista que estes idosos tem um conhecimento limitado sobre cuidados com hipertensão, pois as maiores respostas foram a diminuição de sal e utilizar remédios para o controle.

Entre várias intervenções não medicamentosas, o exercício físico está relacionado a diversos benefícios. Quando bem planejado e orientado quanto a sua duração e intensidade, pode ter um efeito hipotensor importante. Uma única sessão de exercício físico prolongado de baixa ou moderada intensidade provoca queda prolongada na pressão arterial e exercícios realizados regularmente leva o indivíduo a um efeito hipotensor prolongado quando também associado a uma dieta equilibrada (LOPES, MORAIS 2010).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo foi permitido de uma maneira mais ampla conhecer um pouco do grupo de Hipertensos participantes deste trabalho científico. Pode-se destacar através desta pesquisa, como é o cuidado consigo. Embora nos dias atuais as pessoas estão aderidas ao sedentarismo, este grupo mostra que a prática de atividade física diária é primordial para o autocuidado. E não apenas este aspecto é mostrado. Também observamos que mudanças com alimentação e medicações ingeridas corretamente contribuem para um desenvolvimento mais significativo de vida. Apesar que muitas respostas sobre alimentação foi a diminuição de sal e gordura dos alimentos, que também é um item importante para o alto controle. Embora essas pessoas ainda precisem de apoio e intervenções sobre a questão de alimentação, chegar a uma conclusão específica e sem erros pode ser complexo para estudos com o tema Hipertensão Arterial, pois são abordadas várias questões. Há pessoas em geral, que considera importante apenas o uso de medicamentos. Portanto pode se concluir que este estudo mostrou que participação integral do enfermeiro com estes pacientes deve ser seqüente, levando educações com palestras, recreações, cartazes na comunidade e assim podendo traçar vínculos de confiança, que através dessas táticas, educa-los com mais ênfase a respeito de alimentação adequada e não apenas a que foi dita por eles. Desenvolver o autocuidado principalmente em pessoas idosas, tem um nível de complexidade e vários pontos a serem abordados, desde a interação com paciente até a confiança entre ambos alcançada. Cabe ao papel da enfermagem sempre ressaltar a prática educativa, assistencial e humanística com os mesmos. Que através de pequenos gestos podemos melhorar a qualidade de vida de quem verdadeiramente necessita.

REFERÊNCIAS

- SILVA, Eulerio Bagno Silvano Stael, COLOSIMO, Cortez Flávia, PIERIN, Geraldo Maria Angela, O Efeito De Intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre a Hipertensão Arterial, Ver Esc Enferm USP, p, 1-7, São Paulo 2010, Disponível em : < <http://www.scieJo.br/pdf/reeusp/v44n2/35.pdf>> Acesso em 18 Nov 2015.
- CARVALHO, Camargo de Carlos Antônio, FILHO, Maia Ronald, BASTOS, Valquiria, Manual de Orientação Clínica- Hipertensão Arterial Sistêmica, São Paulo, Maio 2011, p, 1-12, Disponível em <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/linhas-de-cuidado-sessp/hipertensao-arterial-sistemica/manual-de-orientacao-clinica-de-hipertensao-arterial/lc hipertensao manual 2011 .pdf>> Acesso em 18 Nov 2015
- TOLEDO, Mafra Melina, RODRIGUES Cássia Sandra, CHIESA Maria Anna: Educação em Saúde no enfrentamento da Hipertensão Arterial: Uma velha ótica para um velho problema, 2006, Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2007 Abr-Jun; 16(2): 233-8, Disponível em : <<http://www.scielo.br/pdf/tce/vl 6n2/a04v 16n2.pdf>> Acesso em 8 de Nov 2015.
- LOPES, Lima Casagrande Mislaine, CARREIRA, Lígia, MARCON, Silva Sônia, SOUZA, Cristina Andréia, WAIDMAN, Pagliarini Angélica Maria: O autocuidado em indivíduos com Hipertensão Arterial: Um estudo bibliográfico. Revista Eletrônica de enfermagem, p. 1-5, Maringá 2008, Disponível em< <https://www.fcn.ufg.br/revista/v10/nl/pdf/v10nlal8.pdt>> Acesso em 8 de Nov 2015.
- MOLINA, Bisi Carmen Del Maria, CUNHA, Sá de Roberto, HERKENHOFF, Fernando Luís, MILL, Geraldo José: Hipertensão Arterial e o consumo de sal na população urbana, Revista Saúde Pública p, 743-749, Espírito Santo Junho de 2003, Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n6/18017>> Acesso em 9 de Nov de 2015.
- SANTOS, Cristina Ana, LIMA, Abreu Cassiano, Hipertensão de difícil Controle: Impacto no Estilo de Vida, p 1-2, Revista Brasileira de Hipertensão, vol.16, Porto 2009, Disponível em < <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/16-supl 1/03-hipertensao.pdt>> Acesso em 9 Nov 2015.
- NOBREGA, da Lucas Claudino Antônio, CASTRO, de Teixeira Rodrigues Renata, SOUZA, de Coimbra Alexandre: Estresse Mental e Hipertensão Arterial Sistêmica, Rev Bras Hipertens vol.14(2): 94-97, Rio de Janeiro 2007, Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/14-2/08-estresse.pdt>> Acesso em 11 Nov 2015.
- PESSUNTO, Janete, CARVALHO de Campos Emilia: Fatores de risco em indivíduos com Hipertensão Arterial p, 1-4 Rev. Latino-am Enfermagem, vol.6 Ribeirão Preto Janeiro de

1998, Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n1/13919.pdf>>. Acesso em 11 Nov 2015.

FONSECA, Almeida Cássia de Fabiana, COELHO, Zumerle Renata, NICO LATO, Rodrigo, DINIZ Malloy Fernandes Leandro, FILHO, Silva Dalonea Humberto: influência de fatores emocionais sobre a Hipertensão Arterial, **J Bras Psiquiatr.** Rio de Janeiro 2009;58(2):128-134. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid==S0047-20852009000200011&script==sci_arttext > Acesso em 10 Nov 2015.

SIMÕES, Vinícius Marcus, SHMIDT, André: Hipertensão Arterial como fator de risco para doenças cardiovasculares p, 1-5 , Setembro 1996, Medicina, Ribeirão Preto, **Simpósio: HIPERTENSÃO ARTERIAL** 29: 214-219, abr./set. 1996 Ribeirão Preto, Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/1996/vol29n2e3/hipe1tensao arterial como fator de risco.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/1996/vol29n2e3/hipe1tensao%20arterial%20como%20fator%20de%20risco.pdf) > Acesso em 15 Nov 2015.

BRITO, de Scarso Evandro, PANTORRATO, Rogano Fátima Regina, COSTA, da Gomes Lourena Roberto Luís : A Hipertensão Arterial Sistêmica como fator de risco em Acidente vascular Encefálico (AVE). p, 266- 268 Araçatuba, **J Health Sei Inst.** 2011 ;29(4):265-8 Março 2011. Disponível em <http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2011/04_out-dez/V29_n4_2011_p265-268.pdf> Acesso em 6 Nov 2015.

LOPES, Oliveira Louisy, MORAES, De Diniz ELZIRA: Tratamento não medicamentoso para Hipertensão Arterial p, 1-5 Londrina 2010, Disponível em: <[https://www.inesul.edu.br/revista_saude/arquivos/arq-idvol 10 1339682941.pdf](https://www.inesul.edu.br/revista_saude/arquivos/arq-idvol%2010%201339682941.pdf)> Acesso em 7 de Nov 2015.

FELIPE, Ferreira Gilvan, ABREU, Cavalcante Dantas Neuma Rita, MOREIRA, Magalhães Maria Tereza: Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no programa saúde da família. **Revista Esc Enferm USP**, p, 620-626, Fevereiro, São Paulo 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a01.pdf>> Acesso em 7 Nov de 2015.

SILVA, De Aguilar Henrique Rinaldo, TEIXEIRA, Scapin Luciana : A importância da avaliação qualitativa na verificação de mudanças curriculares em cursos da área de saúde, Disponível em< <http://www.sepq.org.br/IVsipeq/anais/artigos/101.pdt>> Acesso em 14 Nov 2015.

SILVA, Jesus de Irene, OLIVEIRA, de Vieira Fátima de Marília, SILVA, da Dias Éder Sílvio, PDARO Isse Helena Sandra, RUDUNZ, Vera, SANTOS do Atherino Evanguelia, SANTANA, Elizabeth Mary: Cuidado, autocuidado e cuidado em si: Uma compreensão

paradigma para o autocuidado de enfermagem, p, 697-699, Ver Esc Enferm USP Outubro, Pará 2008, Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reusp/article/viewfile/4043389>> Acesso em 14 Nov 2015.

BURESKA, Giraldelo Rafael, LABER, Fabus Carolina Ana, DALEGRAVE, Débora, FRANCISCATO, Gerber Helena Laura, ARGENTA, Carla: Estimulando o autocuidado com portadores de hipertensão arterial sistêmica: A luz de Dorothéa Oren, Revista de Enfermagem FW v. 8 p,235-238 2012, Alto Uruguai. Disponível em <http://www.revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/viewFile/490/894> Acesso em: 14 Nov 2015.

CANGUSSU, Mariana Machado, Atenção ao idoso frágil: uma proposta de intervenção da equipe vermelha de saúde da família, Bonfim, 2013, p 1-13, Julho 2013

Disponível em:<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4061.pdt>>. Acesso em: 20 jul. 2015.

PAIVA, Daniela Cristina Profitti, BERSUSA, Ana Aparecida Sanches, ESCUDER, Maria Mercedes, Avaliação da assistência ao paciente com diabetes e/ou hipertensão pelo Programa Saúde da Família, Morato, p 1-7, Rio de Janeiro, Fevereiro de 2006, Cad. Saúde Pública, Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v22n2/15.pdt>>. Acesso em : 20 jul. 2015.

NOVAIS, Marcos, LEITE, Francine, Hábitos de vida - Uma análise da alimentação, do sedentarismo e do tabagismo, pg 1-6, Fevereiro de 2011, Disponível em: <<http://www.iess.org.br/tdiess00412011habitosdevida.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2015.

ÁVILA, Adriana, TAVARES, Agostinho, MACHADO, Carlos Alberto, et,al, Conceituação, Epidemiologia e Prevenção Primária, VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, p 8-15, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 18 Maio 2015.

MIRANDA, Roberto Dischinger, PERROTI, Tatiana Caccese, BELLINAZZI, Vera Regina, et, al, Hipertensão arterial no idoso: peculiaridades na fisiopatologia, no diagnóstico e no tratamento, p 1-6, Bras Hipertens v. 9, São Paulo, Junho 2002. Disponível em <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/9-3/hipertensaoarterial.pdf>>. Acesso em: 18 Maio 2015.

SILVA, Maria Enoia Dantas da Costa e, Representações sociais da Hipertensão arterial elaborados por portadoras e profissionais da saúde: uma contribuição para enfermagem, Piauí,

p 9-27, **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão** Fevereiro de 2010, Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz hipertensao associados.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2015.

JUNIOR, Osvaldo Kohlmann, Guimarães Armênio Costa, et,al, III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial, **Arq Bras Endocrinol Met**, v. 43, n. 4 p 2-8, Agosto de 1999, Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v43n4/11752.pdf> >. Acesso em: 18 Maio 2015.

ANEXO A

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA DO SUL DE MINAS-
UEMG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O conhecimento do autocuidado por hipertensos de uma determinada Estratégia de Saúde da Família frente à patologia

Pesquisador: Patrícia Alves Pereira Carneiro

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 49816015.4.0000.5111

Instituição Proponente: Fundação de Ensino e Pesquisa do Sul de Minas-FEPESMIG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.265.588

Apresentação do Projeto:

Suficiente.

Objetivo da Pesquisa:

Adequado e possível de ser atingido.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Suficiente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Elaborar melhor a introdução e resumo do trabalho.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Recomendações:

não se aplica

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto apresenta os requisitos mínimos para a realização da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Colegiado do CEP concorda com o parecer do relator e opina pela aprovação deste protocolo de

Endereço: Rua Coronel José Alves, 256

Bairro: Bairro Vila Pinto

CEP: 37.010-540

UF: MG

Município: VARGINHA

Telefone: (35)3219-f,291

F-x: (35)3219-5251

E-m-il: etica@unis.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA DO SUL DE MINAS-
UEMG



Continuação do Parecer: 1.265.588

pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_P	02/10/2015		Aceito
Folha de Rosto	ROJETO 600545.odf folhaderostokatiak.pdf	18:50:19 02/10/2015	Patrícia Alves Pereira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência*	TCLEok.docx	18:49:47 02/10/2015	Carneiro Patrícia Alves Pereira	Aceito
Projeto Detalhado! Brochura	preprojeto.docx	18:49:27	Carneiro	
Investiador		29/09/2015	Patricia Alves Pereira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	katia.jpeg	20:14:23	Carneiro	
		29/09/2015	Patrícia Alves Pereira	Aceito
		20:14:01	Carneiro	

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VARGINHA. 07 de Outubro de 2015

Assinado por:
Nelson Delu Filho
(Coordenador)

ANEXO B-TCLE

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O CONHECIMENTO DO AUTOCUIDADO POR HIPERTENSOS DE UMA DETERMINADA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA FRENTE À PATOLOGIA

Pesquisador: Patrícia Alves Pereira Carneiro

Orientando: Kátia Bruna Paulino

Eu Patrícia Alves Pereira Carneiro, através do Centro Universitário do Sul de Minas, venho através deste documento formal, pedir com sua cordial compreensão, a autorização para que eu possa realizar uma pesquisa, um questionário simples e direto com foco em um objetivo que é a amostra final de meu trabalho através de sua resposta. Serei o mais transparente possível e deixo claro que a confidencialidade será mantida com êxito, e que não usarei de seus dados pessoais, e demais informações que julgo confidenciais de cada um, além de estar livre de riscos.

Ao final do trabalho, os dados coletados poderão ser aproveitados de uma forma para ser traçado futuras intervenções para com a saúde pública, especificamente a patologia hipertensão arterial, que juntamente com o enfermeiro responsável pelo programa, utilizar os dados para melhoria contínua de vida de seus pacientes hipertensos.

Sua participação é voluntária e este trabalho não tem fins lucrativos o Senhor (a) poderá recusar a qualquer momento de responder o questionário estarei disponível a esclarecer qualquer dúvida quanto a aplicação do mesmo. Caso autorize a aplicação do questionário e participe, gentilmente solicito que assine as duas vias deste documento, o qual comprova a sua permissão para participar da pesquisa.

O Sr. (a) concorda em participar da pesquisa?

Eu, _____, concordo em participar da pesquisa por livre e espontânea vontade, permitindo a aplicação do questionário. Declaro ter compreendido as informações oferecidas pela pesquisadora Ma. Patrícia Alves Pereira Carneiro e sua orientanda Kátia Bruna Paulino, estando ciente dos objetivos e benefícios desse trabalho. Ficou claro também, que minha participação é isenta de despesas e, possuirei uma copia deste documento.

ASSINATURA DO PESQUISADO

—

Agradeço a sua colaboração e coloco-me à disposição para outros esclarecimentos.

e

•

ANEXOC

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Varginha, 09 de agosto de 2015.

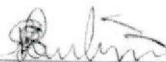
Eu, Kátia Bruna Paulino, orientando da Prof. Patrícia Alves Pereira Carneiro responsável principal pelo projeto de pesquisa de campo do Trabalho de conclusão de curso - TCC, o qual pertence ao curso de bacharel em Enfermagem do Centro Universitário do Sul de Minas - UNIS/MG, venho pelo presente, solicitar, através da Secretaria Municipal de Saúde, autorização para realizar pesquisa no setor de saúde pública, mais especificamente com hipertensos que fazem parte da Estratégia de Saúde da Família Dr. Oscar de Oliveira Brito, para o trabalho de pesquisa sob o título: O conhecimento do nutricional por hipertensos de uma determinada Estratégia de Saúde da Família frente à patologia. Com o objetivo de avaliar como pacientes se cuidam em diversos aspectos, tanto físicos como de alimentação, medicação, pré disposição e propriamente a senilidade, um dos fatores mais que relacionam a patologia. Todos serão orientados quanto à coleta de dados, seguindo sempre a ética e dos critérios de inclusão do meu trabalho. Sempre com a visita de orientação para com os demais sabendo que, após a entrevista dados coletados poderão ser utilizados com base em intervenções traçadas em prol da saúde e boa qualidade de vida para qualquer paciente através da mesma queirase orientar e saber mais sobre o assunto hipertensão arterial.

Orientado pela Professora Mariluci Alves Pereira Carneiro de Telefone: (35) 9901 - 4728 e e-mail: mariluci@unismg.br Orientando Kátia Bruna Paulino de telefone: (35) 99199751 e e-mail: katinubruna_pt@hotmail.com

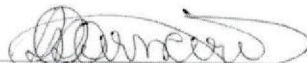
Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, a coleta de dados deste projeto será iniciada, atendendo todas as solicitações administrativas dessa Gerência.

Contando com a autorização desta instituição, coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,



Assinatura do Pesquisador Principal
Centro Universitário do Sul de Minas - UNIS/MG



Assinatura do Orientador da Pesquisa
Centro Universitário do Sul de Minas - UNIS/MG

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CEP 37190-000 - TRÊS PONTAS - MG
Assinatura
18/08/2015

APÊNDICE D - Roteiro de Entrevista

- 1) Que orientações você recebe dos profissionais da saúde para o controle da pressão?
- 2) Quais hábitos foram mudados quando você recebeu o diagnóstico de hipertensão
 alimentação medicação estresse estilo de vida tabagismo etilismo
 atividade física
- 3) Em relação ao questionamento anterior, de que forma?
- 4) Você conhece possíveis complicações que podem ocorrer caso não realize o controle da pressão?
- 5) De que maneira você cuida da pressão?
 Medicamentos medicamentos e atividade física Alimentação atividade física e medicamentos Apenas atividade física