



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIA BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

GLAUCILENE VERÔNICA NEVES

**ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL: EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS NO PROGRAMA
LABORATÓRIO ITINERANTE**

**CAMPINA GRANDE
2014**

GLAUCILENE VERÔNICA NEVES

**ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL: EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS NO PROGRAMA
LABORATÓRIO ITINERANTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Josefa Josete da Silva Santos.

**CAMPINA GRANDE
2014**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

N511a Neves, Glaucilene Verônica.

Atuação de enfermagem na prevenção e controle da hipertensão arterial [manuscrito] : experiências vivenciadas no programa laboratório itinerante / Glaucilene Verônica Neves. - 2014.

31 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Ma. Josefa Josete da Silva Santos, Departamento de Enfermagem".

1. Educação em saúde. 2. Hipertensão arterial. 3. Promoção a saúde. 4. Enfermagem. I. Título.

21. ed. CDD 616.132

GLAUCILENE VERÔNICA NEVES

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA
HIPERTENSÃO ARTERIAL: EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS NO PROGRAMA
LABORATÓRIO ITINERANTE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Enfermagem da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharelado em
Enfermagem.

Aprovado em: 03/12/2014.

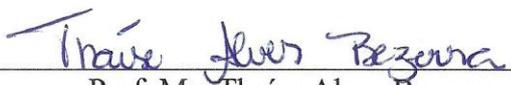
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Josefa Josete da Silva Santos. (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Jaqueline Santos Fonseca Gama
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Thaíse Alves Bezerra
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu Deus que é também meu pai e maior amigo,
pois é nele que busco forças para todos os desafios da
vida. Pelo seu cuidado e sua graça maravilhosa, que
sempre me acompanha, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por seu imenso amor e misericórdia, por seu cuidado notório, pela sua bondade e por todas as bênçãos que são derramadas na minha vida. Obrigada Pai por ter me concedido este momento, pois sei que foi você que me fez chegar até aqui!

A minha família, em especial aos meus pais, Edijalma e Elizabete, pelo apoio e dedicação constantes e por batalharem, apesar de todas as dificuldades, pelos meus objetivos.

À minha avó, Balbina Evaristo, que demonstra orgulho pela minha conquista. Aos meus irmãos, Jones, Eudes, Djalmir e Helidiane, por sempre estarem ao meu lado em todos os momentos, sejam tristes ou alegres, me apoiando e acreditando na minha capacidade.

Aos amigos que conquistei nesta caminhada e que sempre estiveram dispostos a ajudar, em especial a Thatiana, Wagner, Alígia, Laís, Fernanda, Leide Jane, Suênia, Walnielma, Thaina e Thainar pela cumplicidade e apoio. A todos os colegas de sala pelas experiências trocadas e os bons momentos compartilhados. Levarei todos em meu coração e em minhas orações, sempre.

À professora Josefa Josete da Silva Santos pela orientação do meu trabalho, pela paciência e empenho. Pela contribuição especial em minha vida acadêmica e pelos conhecimentos adquiridos, lhe sou muito grata.

A todos os professores que foram responsáveis por minha formação enquanto pessoa e profissional, em especial à banca examinadora, pela colaboração na construção do meu trabalho de conclusão de curso.

A todos que de forma direta ou indireta contribuíram para minha formação tanto pessoal quanto profissional. Meu muito obrigado!

“Não seja sábio aos seus próprios olhos;
tema o Senhor e evite o mal. Isso dará a você
saúde ao corpo e vigor aos ossos”.
Provérbios 3: 7 – 8.

RESUMO

NEVES, Glaucilene Verônica. Atuação de Enfermagem na Prevenção e Controle da Hipertensão Arterial: Experiências Vivenciadas Enquanto Voluntária do Programa Laboratório Itinerante da UEPB. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, 2014.

INTRODUÇÃO: A Extensão Universitária tem por objetivo proporcionar ações que contribuam para uma transformação da Universidade como também de outros setores da sociedade. Dentro desse contexto da extensão universitária está o Programa Laboratório Itinerante (LABIT) que surgiu por volta de 1998 com a intenção de proporcionar atendimento a uma demanda populacional em torno da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), oferecendo serviços de saúde e cidadania focando nas áreas de prevenção e promoção para uma melhor qualidade de vida. **OBJETIVOS:** Este trabalho tem por objetivo descrever a experiência vivida como voluntária do LABIT, atuando na promoção e prevenção da saúde dos pacientes portadores de Hipertensão Arterial, descrever como se deu o atendimento ao cliente e evidenciar a importância das ações para os usuários do serviço bem como para os alunos participantes. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência com enfoque qualitativo fundamentado nas atividades desenvolvidas pelo discente através do LABIT durante o período de 2012 a 2014, no projeto Prevenção e controle da Hipertensão Arterial: Ações Extensionistas voltadas para a população atendida nas atividades do Laboratório Itinerante- LABIT. **RESULTADOS:** As ações desenvolvidas contribuíram para o crescimento profissional dos discentes de forma expressiva, conduzindo a uma visão ampliada daquela aprendida na sala de aula, dando a oportunidade de treinar as habilidades técnicas e compreender a própria responsabilidade profissional e social quanto ao processo saúde-doença. Evidenciou-se a grande relevância do programa para o aluno de enfermagem, pois as experiências proporcionaram conhecimentos adicionais, através do contato com a população e pôde-se desenvolver um trabalho efetivo que contribuiu demasiadamente para o crescimento profissional. **CONCLUSÃO:** Fica assim, o sentimento de dever cumprido por ter atuado de forma digna buscando em cada atendimento o melhor aproveitamento das experiências e também pela certeza de ter feito algo concreto e efetivo que pôde contribuir para melhorar a qualidade de vida da população.

Palavras-Chave: Extensão Universitária. Hipertensão Arterial. Educação em Saúde.

ABSTRACT

NEVES, Glaucilene Veronica. Nursing Practice in the Prevention and Control of Hypertension: life experiences While Volunteer Program Itinerant Laboratory of UEPB. Work Completion of course (Bachelor of Nursing) - State University of Paraíba, Campina Grande - PB, 2014.

BACKGROUND: University Extension aims to provide actions that contribute to a transformation of the University as well as other sectors of society. Within this context of university extension is the Program Itinerant Laboratory (LABIT) that appeared around 1998 with the intention of providing care to a population demand around the State University of Paraíba (UEPB), offering health and citizenship services focusing on the areas prevention and promotion to a better quality of life. **OBJECTIVE:** This study aims to describe the experience as volunteer LABIT, working in health promotion and prevention in patients with Hypertension, describe how was the customer service and highlight the importance of actions for users of the service and as for the participating students. **METHODS:** This is an experience report with qualitative approach based on the activities developed by the student through the LABIT during the period 2012-2014, the project Prevention and Control of Hypertension: Extensionists Actions aimed at the population served in the Laboratory activities Itinerante- LABIT. **RESULTS:** The actions contributed to the professional growth of students significantly, leading to a larger view of that learned in the classroom, giving the opportunity to train the technical skills and understand their professional and social responsibility for the health-disease process. It was evident the great importance of the program for the nursing student, for the experiences provided additional knowledge through contact with the population and we could develop an effective work that contributed too for professional growth. **CONCLUSION:** It is so, the feeling of accomplishment for acting with dignity seeking from each patient the best use of the experience and also by the certainty of having done something concrete and effective that could contribute to improving the quality of life of the population.

Keywords: University Extension. Hypertension. Health Education.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Procedimento de medida da Pressão Arterial.....	35
Tabela 2 – Classificação da Pressão Arterial para adultos maiores de 18 anos.....	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

LABIT	Programa Laboratório Itinerante
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba
PROEX	Pró- Reitoria de Extensão
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
PA	Pressão Arterial

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	15
2.1	Geral	15
2.2	Específicos	15
3	REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1	Hipertensão Arterial	16
3.1.1	<i>Fatores de Risco</i>	17
3.1.2	<i>Medidas Preventivas e Diagnostico</i>	18
3.1.3	<i>Classificação e Tratamento</i>	20
3.2	Educação em Saúde	21
4	METODOLOGIA	23
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Política Nacional de Extensão Universitária (2012), o conceito de Extensão Universitária refere-se a um processo interdisciplinar de caráter educativo, cultural, científico e político cujo objetivo é proporcionar ao aluno ações que contribuam para uma transformação pessoal e da Universidade.

Para Castro e Mattos (2004) a universidade enquanto instituição da sociedade deve manifestar suas concepções, planos e objetivos para que possa ser compreendida e aceita, nesse sentido a extensão universitária deve ser estudada como solução para ampliação de conhecimento, que é produzido a partir da experiência, possibilitando assim a abertura para novos processos que além de objetivos pode ser também subjetivos e permitem práticas e fazeres que envolvam outros sujeitos além do professor e aluno.

Dentro desse contexto da extensão universitária está o Programa Laboratório Itinerante (LABIT) que surgiu por volta de 1998 com a intenção de proporcionar atendimento a uma demanda populacional em torno da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Inicialmente fazendo parte do departamento de Educação Física, está atualmente integrado ao Departamento de Enfermagem da mesma universidade (SANTOS et al, 2012).

No seu bojo, concentra 13 projetos de extensão distribuídos em seis cursos de graduação de diversas áreas (SANTOS et al, 2012). Tem o apoio da Pró – Reitoria de Extensão (PROEX) da UEPB, o LABIT possibilita aos alunos participantes trabalhar junto a comunidade colocando em prática o conhecimento adquirido na universidade, utilizando dessa troca de experiência visando contribuir para uma melhor qualidade de vida da população da cidade de Campina Grande e regiões circunvizinhas através das ações de educação em saúde e cidadania (TABOSA, 2013).

O objetivo do LABIT visa oferecer serviços gratuitos e especializados na área da saúde, social, educação e tecnologia, tendo como parceria qualquer instituição que tenham interesse nos serviços oferecidos pelo programa, seja pública, privado ou filantrópico (SANTOS et al, 2012).

Os serviços oferecidos incluem verificação da pressão arterial, teste de glicemia capilar, aplicação tópica de flúor, orientação nutricional, cálculo do índice de massa corpórea, avaliação da capacidade para exercícios físicos, avaliação postural, técnicas de alongamento, escovódromo, atividades recreativas, educação em saúde, consultorias jurídicas, distribuição de preservativos, realização de panfletagem, pesquisas sobre plantas medicinais e minicursos

sobre a produção de material de limpeza. Estes serviços são distribuídos de acordo com cada área de conhecimento dentro dos seis cursos que estão cadastrados no programa (SANTOS et al, 2012).

As atividades conduzidas pelo curso de enfermagem se dividem em subprojetos relacionados à atenção a saúde nas áreas de orientação nutricional, saúde da mulher, promovendo esclarecimento à população feminina sobre o autoexame das mamas, saúde do homem, planejamento familiar, e orientações sobre Hipertensão Arterial e Diabetes, através da aferição da Pressão Arterial e do teste de glicemia capilar, sendo estes os projetos que detêm maior demanda.

A inscrição para participar do LABIT e, mas especificamente do projeto direcionado a Prevenção e Controle da Hipertensão Arterial, se deu por entender que as patologias crônicas não transmissíveis são hoje um enorme desafio para a saúde pública do país levando a um grande número de mortes e necessitando serem combatidas através da prevenção, que por sua vez só pode ser feita de forma eficaz através da educação em saúde, com informações que tragam clareza a população, e é justamente este o intuito deste projeto.

Segundo Silva (2012), a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) já foi considerada a principal causa de incapacidade definitiva e tem seu controle ineficaz mundialmente, necessitando cada vez mais de pesquisas na área e estratégias de controle. Devido suas graves complicações, representando até mesmo um déficit social e produtivo relacionado ao absenteísmo e licença médica, deve ter atenção especial dos profissionais de saúde no que diz respeito a prevenção e diagnóstico a fim de evitar as doenças associadas.

O enfermeiro tem um papel relevante na orientação dos pacientes portadores de HAS, uma vez que este é inerentemente um educador e está sempre próximo ao paciente tendo por isso a chance de desenvolver com o mesmo um vínculo que permita interferir de forma saudável nos hábitos de vida e proporcionar uma melhor qualidade de vida (SILVA, 2012).

Após o exposto, cabe destacar que a pretensão deste trabalho é apresentar um relato de experiência obtido das vivências e percepções obtidas da permanência no projeto durante o período de 2012 a 2014, expondo o valor do LABIT enquanto projeto de extensão universitária e demonstrando o desenvolvimento e os resultados obtidos nas ações.

Justifica-se pela importância do tema proposto, uma vez que para combater eficazmente não somente a HAS, mas qualquer outra patologia é necessário intervir de forma concreta, por meio de ações que contribuam para o esclarecimento, sensibilização e envolvimento da população. E compreendendo também que a extensão universitária juntamente com a educação em saúde realiza muito bem esse papel. Em todas as ações em

que participamos dentro do projeto, atuamos de forma ativa a fim de obter o melhor aproveitamento pela troca de experiência e assim contribuir positivamente para a melhora da qualidade de vida da população.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Descrever a experiência vivida como voluntária no Programa de Extensão Laboratório Itinerante (LABIT) durante as ações desenvolvidas no período de 2012 a 2014.

2.2 Específicos

- Descrever a atuação enquanto voluntária do LABIT na promoção e prevenção da saúde dos pacientes portadores de HAS;
- Evidenciar a importância das ações desenvolvidas pelo projeto de Hipertensão Arterial aos usuários atendidos pelo LABIT;
- Descrever como ocorre o atendimento ao cliente durante as ações e qual o papel do aluno extensionista.
- Demonstrar os resultados obtidos, a importância do programa e as experiências ocorridas como incentivos a novos extensionistas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

De acordo com Bartier (2012), a extensão universitária se configura na interação entre a universidade e a sua comunidade de inserção, possibilitando uma intercomunicação entre seus vários setores. E o seu funcionamento ocorre por meio de uma via de mão dupla pois a universidade lança o seu produto, ou seja, difundi seu conhecimento e presta sua assistência e tem como retorno uma visão mais clara das necessidades da comunidade, suas aspirações e saberes, bem como, o conhecimento sobre valores e cultura da mesma, podendo assim interagir de forma saudável através de atividades que não a agridam em sua constituição. Há dessa forma uma troca de valores entre a universidade e a sociedade, possível graças à extensão e que permite influenciar e ser influenciado.

No contexto da saúde sabe-se que a construção de um sistema efetivo que possibilite a inclusão e a resolutividade é o maior desafio da saúde pública atualmente. A extensão propícia ao aluno um aprendizado diferenciado, que permite uma atenção integral e humanizada diferente da formação caracterizada pela racionalidade científica onde há uma fragmentação do homem. Além disso, permite o treinamento do trabalho em equipe e o olhar mais aprofundado à situação do paciente, não visando somente a clínica individual, mas também o conjunto de fatores que influenciam no processo saúde-doença (CASTRO; MATTOS, 2004).

3.1 Hipertensão Arterial

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma patologia desencadeada por múltiplos fatores e que se caracteriza por valores elevados e sustentados de pressão arterial. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

É considerado um dos maiores fatores de risco que leva ao aparecimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e insuficiência cardíaca congestiva, os quais têm alta morbimortalidade e custo social aumentado (ULBRICH et al, 2012). A mensuração da Pressão Arterial (PA) é um método indispensável para a determinação entre a normotensão e a hipertensão. Pelo fato de esta patologia ter alta prevalência e baixas taxas de controle, este procedimento torna-se imprescindível tanto na detecção como no controle da hipertensão (SILVA; PIERIN, 2012).

A HAS é um grave problema de saúde pública no Brasil com prevalência que fica entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% naqueles com mais de 70 anos (BRASIL, 2013). Já de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010), a prevalência entre os gêneros é de 35,8% nos homens e de 30% em mulheres.

A HAS é a mais prevalente doença silenciosa no mundo por possuir andamento assintomático e não apresentar resultados imediatos decorrentes da suspensão do tratamento. É necessária uma adequada adesão à terapêutica, pois as consequências e complicações causadas envolvem principalmente as doenças cardiovasculares, tais como infarto agudo do miocárdio e doença vascular cerebral (SOARES et al, 2012).

3.1.1 Fatores de Risco

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010), os riscos para a HAS incluem fatores como a idade, gênero e etnia, excesso de peso e obesidade, sedentarismo, ingestão excessiva de álcool e sódio, fatores socioeconômicos, genética e outros fatores de risco cardiovascular.

Para alguns autores estes fatores podem ser separados em dois grupos diferentes: os fatores de risco modificáveis e aqueles não modificáveis (NASCIMENTO; GOMES; SARDINHA, 2011).

De acordo com Machado, Pires, Lobão (2012) os fatores modificáveis incluem excesso de peso, sedentarismo, tabagismo, excesso de álcool e de sódio, ou seja, aqueles relacionados ao estilo de vida e que podem ser alterados a fim de reduzir os riscos para a HAS.

Já os fatores de risco não modificáveis incluem a idade, o sexo, etnia e a predisposição genética; Além disso, há os fatores de difícil modificação que são os socioeconômicos e ambientais, pois podem dificultar o acesso e a adesão ao tratamento. Fatores socioeconômicos como níveis baixos de escolaridade e renda, por exemplo, podem relacionar-se diretamente com a hipertensão arterial uma vez que o pouco grau de instrução bem como a baixa renda, dificulta o esclarecimento sobre o tema impedindo o entendimento adequado das informações sobre a doença, como fatores de risco, mudança de hábitos e uso dos medicamentos, além de dificultarem o acesso a alimentação saudável e a atividade física (MACHADO; PIRES; LOBÃO, 2012).

3.1.2 Medidas Preventivas e Diagnostico

No que se refere à prevenção da HAS é de total importância às mudanças no estilo de vida, tais como: buscar uma alimentação equilibrada reduzindo o consumo de sódio, prática de atividades físicas, controlar o peso, evitar o tabagismo e o abuso do álcool, que são fatores que podem ser modificados para garantir o controle e a prevenção da HAS (BRASIL, 2013).

Além disso, o diagnostico precoce é de extrema importância, pois o controle da PA é necessário para minimizar os riscos de doenças cardiovasculares como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Encefálico (AVE), problemas renais, entre outros. É importante também, tanto para a prevenção quanto para o diagnostico, realizar o rastreamento sempre que possível através da técnica correta de aferição da Pressão Arterial. Esse rastreamento deve ser feito por profissionais de saúde devidamente capacitados, quando o paciente se dirige a Unidade Básica de Saúde (UBS) para a avaliação de saúde e sempre que possível, fora do consultório, isto permite que o diagnóstico seja mais bem esclarecido e serve para afastar a possibilidade do efeito do avental branco no processo de verificação (BRASIL, 2013).

A aferição da pressão arterial é o principal artifício para o diagnóstico. O método mais utilizado neste procedimento é o indireto, realizado através da técnica com ausculta e esfigmomanômetro de coluna de mercúrio ou aneroide, que deve estar calibrado para evitar erros. Deve-se utilizar a técnica padronizada de medida da pressão arterial e preparar o paciente para o método (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

A tabela a seguir descreve o procedimento para a medida da pressão arterial na posição sentada de acordo com a V Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial.

Tabela 1 - Procedimento de medida da pressão arterial

Preparo do paciente para a medida da pressão arterial
1. Explicar o procedimento ao paciente
2. Repouso de pelo menos 5 minutos em ambiente calmo
3. Evitar bexiga cheia
4. Não praticar exercícios físicos 60 a 90 minutos antes
5. Não ingerir bebidas alcoólicas, café ou alimentos e não fumar 30 minutos antes.
6. Manter pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e

relaxado.
7. Remover roupas do braço no qual será colocado o manguito
8. Posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal), apoiado, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido.
9. Solicitar para que não fale durante a medida
Procedimento de medida da pressão arterial
1. Medir a circunferência do braço do paciente
2. Selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço
3. Colocar o manguito sem deixar folgas acima da fossa cubital, cerca de 2 a 3 cm.
4. Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial
5. Estimar o nível da pressão sistólica (palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, desinflar rapidamente e aguardar 1 minuto antes da medida).
6. Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula do estetoscópio sem compressão excessiva
7. Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg o nível estimado da pressão sistólica
8. Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 a 4 mmHg por segundo)
9. Determinar a pressão sistólica na ausculta do primeiro som (fase I de Korotkoff), que é um som fraco seguido de batidas regulares, e, após, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação.
10. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff)
11. Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa
12. Se os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff) e anotar valores da sistólica/diastólica/zero
13. Esperar 1 a 2 minutos antes de novas medidas
14. Informar os valores de pressão arterial obtidos para o paciente
15. Anotar os valores e o membro

Segundo o Ministério da Saúde (2013) o diagnóstico da HAS se faz com a média aritmética da PA que seja maior ou igual a 140/90 mmHg sendo esta avaliada em pelo menos três dias diferentes dando um intervalo mínimo de uma semana entre cada aferição. Deve-se ter cuidado ainda para que o diagnóstico seja feito corretamente evitando erros, uma vez que a HAS é uma doença crônica, por isso é importante que a medida seja realizada evitando fatores que contribuem para alterações na PA como situações de estresse físico e emocional.

3.1.2 Classificação e Tratamento

Após a medida da pressão arterial é possível classificá-la de acordo com os valores obtidos. O Ministério da Saúde divide essa classificação em normotensão, PA limítrofe e hipertensão arterial sistêmica. Os valores referentes a cada classificação estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2 – Classificação da pressão arterial para adultos maiores de 18 anos

Classificação	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)
Ótima	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Limítrofe	130 – 139	85 – 89
Hipertensão estágio 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensão estágio 2	160 – 179	100 – 109
Hipertensão estágio 3	≥ 180	≥ 110

Confirmado o diagnóstico da HAS o tratamento adequado deve ser iniciado, este pode ser medicamentoso ou não medicamentoso envolvendo mudanças no estilo de vida, ou ainda associar ambos os métodos. Uma das grandes dificuldades encontradas para o controle da HAS é a falta de adesão ao tratamento por parte de muitos pacientes.

Para Soares et al (2011), esta adesão é complexa e sofre influência de diversos fatores como os ambientais, individuais e de acolhimento por parte dos profissionais, acrescendo também dos socioeconômicos, culturais e comportamentais.

O número de pacientes que abandona o tratamento no primeiro ano de uso dos medicamentos anti-hipertensivos vai de 16 a 50%, cabe aos profissionais desenvolver formas

de motivação para que o paciente continue com o tratamento de forma correta, pois isso permite que o mesmo tenha uma melhor qualidade de vida e menores riscos e complicações cardiovasculares (SOARES et al, 2011).

3.1 Educação em Saúde

A educação em saúde é um meio de produção de ação cuja finalidade é intervir sobre o conhecimento das pessoas buscando um entendimento sobre suas capacidades de interferirem sobre suas vidas, ou seja, busca a apropriação da existência como ser humano (RODRIGUES; SANTOS, 2010).

Para Oliveira, Andrade e Ribeiro (2009), os modelos de educação em saúde podem ser diferenciados em duas vertentes principais: o modelo tradicional ou preventivo e o modelo radical. O modelo tradicional ou preventivo tem por objetivo a prevenção das doenças através de estratégias educativas que levem a uma mudança individual, faz uso de uma pedagogia de ensino bancário onde há um educador detentor do conhecimento e um aluno que recebe a informação de forma passiva sem nenhuma postura crítica. Já o modelo radical tem como objetivo a promoção da saúde numa perspectiva mais positiva e abrangente levando a uma conscientização crítica sobre a realidade pessoal e coletiva e promovendo ações para mudar tal realidade, neste modelo o educador atua facilitando esse processo.

Ambos os modelos possuem pontos problemáticos, no entanto quando relacionado à promoção da saúde a abordagem radical se adequa melhor, pois esta propõe o incentivo aos sujeitos a tomar o controle de suas vidas e de sua saúde e estimula a criticidade do mesmo, buscando ações que abranjam o coletivo e não só o individual (CALOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

Para Rodrigues e Santos (2010), a educação em saúde deve ser inerente as atividades daqueles profissionais que estão interessados em prestar uma assistência integral, e para isso este trabalho deve abranger não somente ações assistenciais, ou seja, curativas, mas também as relacionadas a promoção da saúde e prevenção de doenças.

No que se refere ao papel do enfermeiro como educador em saúde, Colomé e Oliveira (2012) afirmam que os profissionais de enfermagem tem sido atuantes na prática de educar para a saúde por terem conhecimento amplo e contextualizado, adquiridos da sua formação, relativo ao processo de adoecimento e as formas de prevenção.

As medidas educativas em saúde devem ser vistas de forma abrangente, buscando tanto uma visão individual no qual procura-se o desenvolvimento do indivíduo, quanto uma

coletiva na qual há preocupação com a cidadania. Para que estas medidas sejam efetivas é importante o conhecimento da realidade onde os sujeitos estão inseridos, incluindo suas potencialidades e suscetibilidades que devem ser avaliadas de uma forma holística.

4 METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência com enfoque qualitativo fundamentado nas atividades desenvolvidas pelo discente através do Programa Laboratório Itinerante (LABIT). Esse programa de extensão universitária trabalha com a população da cidade de Campina Grande - PB e regiões circunvizinhas oferece serviços de saúde e cidadania, enfoca nas áreas de prevenção e promoção para uma melhor qualidade de vida.

A minha participação como voluntária nas atividades do LABIT, foi vinculada ao subprojeto: Prevenção e Controle da Hipertensão Arterial que tem como Coordenadora as professoras Maria José Gomes e Josefa Josete da Silva Santos pertencentes ao Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. Essas ações foram desenvolvidas durante o período de 2012 a 2014.

O ingresso no programa se deu mediante seleção entre alunos do curso de enfermagem, e redistribuídos de acordo com as vagas disponíveis para cada projeto.

A realização dos eventos ocorria após recebimento de ofício, por parte das instituições (escolas, clubes, igrejas, associações de bairro, prefeituras, instituições privadas, etc.), à Pró-reitoria de Extensão, contendo os serviços solicitados e a carga horária necessária. As ações aconteceram em dias da semana, nos turnos da manhã e tarde, bem como finais de semanas e feriados e com demanda livre, sendo o público alvo de idosos, adultos, jovens, adolescentes e crianças (TABOSA, 2013).

Com relação ao projeto de HAS especificamente, a clientela envolvida era formada pela população de jovens, adultos e idosos. Tendo em vista a falta de instrumento adequado, para a aferição da PA em crianças essas não participam do processo. Os instrumentos utilizados para verificação incluíam esfigmomanômetro e estetoscópio.

A participação do público ocorria após conhecimento e divulgação pelas instituições que promoviam o evento e a partir da montagem de estrutura (tendas) no local das ações. Os alunos extensionistas atendiam o público alvo e em seguida eram registrados os resultados da aferição da PA na técnica adequada e orientavam o público quanto ao valor encontrado, valores normais e alterados, fatores de risco, hábitos de vida e alimentação saudáveis, bem como esclareciam as dúvidas que estes apresentavam.

Ao final das atividades documentava-se, através de estatística, com o número de participantes em cada projeto, separando-se homens e mulheres, e posteriormente esses valores alimentavam o banco de dados do LABIT.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A experiência no Laboratório Itinerante, enquanto acadêmica de enfermagem, por meio da participação nas atividades prestadas à comunidade pelo programa. Essas atividades envolviam ações de cidadania e saúde, visavam proporcionar à população assistência e informações relevantes sobre os serviços oferecidos gratuitamente pelos alunos participantes. Por meio das ações os alunos extensionistas puderam ter uma experiência enriquecedora para sua formação que garante um melhor exercício da sua futura prática profissional.

De acordo com Buss (2000), a prevenção é um importante meio de desenvolver a saúde geral do ser humano, uma vez que esta deve ser desenvolvida antes da patologia ser instalada, isto possibilita uma proteção maior contra os agentes patológicos. Para ele a educação em saúde também é um elemento importante nesta tarefa. Nota-se por isto que e as ações realizadas pelo LABIT desenvolvem muito bem este papel.

A cada evento o número de atendimentos variava, no entanto, de acordo com observação própria, o estande do projeto de hipertensão arterial era sempre o mais frequentado pelo público e a média de atendimentos foi de 50 a 60 por ação, isto significa que sempre havia uma procura expressiva pelo serviço, e indica um interesse considerável da população pelo tema.

Os achados encontrados nas aferições variavam entre grupos específicos sendo os valores mais altos de PA observados entre idosos, pessoas em sobrepeso, diabéticos, fumantes e etilistas. No entanto, apesar de em menor número, eram encontradas também alterações em jovens e adolescentes em sobrepeso.

Durante as ações foi possível notar principalmente entre os jovens, que muitos possuem um conhecimento escasso sobre sua saúde, e com relação à Hipertensão não é diferente, pois muitos clientes chegavam aos estandes sem nunca antes terem aferido e não terem o conhecimento de sua própria pressão arterial habitual. Também notou-se jovens e adolescentes com picos hipertensivos e até mesmo com a patologia já diagnosticada, o que pode ser um fator preocupante que pode sinalizar um aumento da epidemia de HAS.

O papel de educador em saúde próprio do enfermeiro que deve ser constantemente exercido, na atenção primária principalmente, muitas vezes é deixado de lado e desta forma os usuários ficam muitas vezes carentes de informação, assim o LABIT pode oferecer um subsídio maior para estes pacientes, pois nas ações eles têm a oportunidade de sanar suas dúvidas e terem orientação quanto a hábitos de vida saudáveis. Isto demonstra o quanto a

prestação de serviço oferecida pelo LABIT favorece a saúde da comunidade, dessa forma fica evidenciada a importância deste projeto para a sociedade paraibana.

Observa-se que o trabalho desenvolvido no Laboratório Itinerante contribuiu para o crescimento profissional dos discentes de forma expressiva, conduzindo a uma visão ampliada daquela aprendida na sala de aula, dando a oportunidade de treinar as habilidades técnicas e compreender a própria responsabilidade profissional e social quanto ao processo saúde-doença. Esta experiência foi fundamental para desenvolver a consciência das diferentes necessidades em saúde que cada núcleo social possui.

Na condição de acadêmica de enfermagem, a atuação direta com grupos diversificados proporcionou um maior entendimento sobre uma realidade com muitas dificuldades, que será encontrada futuramente no mercado de trabalho. De forma concreta, foi possível desenvolver também o papel de educador, que deve ser constantemente exercitado pelo profissional de enfermagem, por meio do esclarecimento de dúvidas e a transmissão de informações que podem contribuir com a mudança da saúde da comunidade.

Por todo o exposto cabe salientar mais uma vez a grande relevância deste projeto de extensão que proporciona novos aprendizados tanto para os alunos participantes, pois é uma experiência muito enriquecedora para a formação profissional dos mesmos, quanto para a população, uma vez que oferece informações valiosas sobre saúde e contribui com o bem estar da mesma.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste relato buscou-se descrever e destacar a importância das atividades desenvolvidas dentro do projeto Prevenção e Controle da Hipertensão Arterial, integrado ao Programa Laboratório Itinerante (LABIT) que, enquanto projeto de extensão, objetivou levar a população paraibana assistência especializada por meio de serviços nas áreas social, de educação e saúde a fim de colaborar para uma transformação da mesma.

As ações foram realizadas no período de 2012 a 2014 e visavam à promoção da saúde da comunidade paraibana através de atividades voltadas para a prevenção e o controle da Hipertensão Arterial. Foi evidenciada a importância das ações desenvolvidas pelo projeto para os alunos participantes bem como para os usuários dos serviços.

Durante os atendimentos constatou-se a carência de informações sobre saúde. Além disso, observou-se o amplo interesse da população assistida sobre o tema da hipertensão arterial, evidenciado pela grande procura aos estandes e pelas dúvidas suscitadas a cada atendimento.

Salienta-se a grande relevância da extensão universitária para o discente e especificamente do Laboratório Itinerante para o aluno de enfermagem, pois as experiências proporcionaram conhecimentos adicionais através do contato com a população e pôde-se desenvolver um trabalho efetivo que contribuiu para o crescimento profissional e para ampliar a visão sobre o cuidado e sobre as particularidades de cada paciente.

Assim fica o sentimento de dever cumprido por ter participado do projeto, buscando em cada atendimento o melhor aproveitamento das experiências e também pela certeza de ter feito algo concreto e que pôde contribuir para melhorar a qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias Para o Cuidado da Pessoa Com Doença Crônica: Hipertensão Arterial**. Caderno de atenção básica. n. 37. Brasília –DF. 2013. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf>. Acesso em: 15 de set. 2014.

BARTIER , C. **Extensão Universitária: Vivências e Experiências Para Uma Formação Acadêmica**. 10º Mostra Acadêmica Unimep. 14º Seminário De Extensão. 2012. Disponível em: <<http://www.unimep.br/phpg/mostraacademica/anais/10mostra/2/210.pdf>>. Acesso em: 15 de set. 2014.

BUSS, P. M. **Promoção da saúde e qualidade de vida**. *Ciência e saúde coletiva* [online]. 2000, vol.5, n.1, pp. 163-177. ISSN 1413-8123.

CASTRO, L. M. C.; MATTOS, R.DE A. **Extensão Universitária: Possibilidade de Formação Mais Emancipadora na Área da Saúde**. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária. Belo Horizonte. 2004. . Disponível em:< <https://www.ufmg.br/congrent/Gestao/Gestao1.pdf>>. Acesso em: Acesso em: 15 de set. 2014

COLOME, J. S.; OLIVEIRA, D. L. L. C. DE. **Educação em saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes de graduação em enfermagem**. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2012, vol.21, n.1, pp. 177-184. ISSN 0104-0707.

FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS. **Política Nacional de Extensão Universitária**. Manaus. AM. Maio de 2012. Disponível em:< <http://www.renex.org.br/documentos/2012-07-13-Politica-Nacional-de-Extensao.pdf>>. Acesso em: 17 de set. 2014.

MACHADO, M. C.; PIRES, C. G. DA S.; LOBAO, W. M. **Concepções dos hipertensos sobre os fatores de risco para a doença**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2012, vol.17, n.5, pp. 1357-1363. ISSN 1413-8123.

NASCIMENTO, J. S. DO.; GOMES, B.; SARDINHA, A. H. DE L. **Fatores de Risco Modificáveis Para as Doenças Cardiovasculares em Mulheres Com Hipertensão Arterial**. *Rev. Rene*. Fortaleza, 2011 out/dez; 12(4):709-15.ISSN 1517-3852. Disponível em:< http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_html_site/a07v12n4.html>. Acesso em: Acesso em: 17 de set. 2014.

OLIVEIRA, E. DE.; ANDRADE, I. M. DE.; RIBEIRO, R. S. **Educação Em Saúde: Uma Estratégia da Enfermagem Para Mudanças de Comportamento. Conceitos e Reflexões.** 2009. Trabalho de Conclusão de Curso. Pós-Graduação em Saúde Pública. Universidade Católica de Goiás. Goiânia. Disponível em: <<http://www.cpgls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/CPGLS/IV%20MOSTRA/SADE/SAUDE/Uma%20Estrategia%20da%20Enfermagem%20para%20Mudanas%20de%20Comportamento.%20Conceitos%20e%20Reflexes..pdf>>. Acesso em: 15 de out. 2014.

RODRIGUES, D.; SANTOS, V. E. DOS. **A educação em saúde na estratégia saúde da família: Uma revisão bibliográfica das publicações científicas no brasil.** 2010. Disponível em: <http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/04_out-dez/V28_n4_2010_p321-324.pdf>. Acesso em: 25 de set. 2014.

SILVA, G. C. A. DA.; PIERIN, A. M. G. **A monitorização residencial da pressão arterial e o controle de um grupo de hipertensos.** *Revista da escola de enfermagem da USP* [online]. 2012, vol.46, n.4, pp. 922-928. ISSN 0080-6234.

SILVA, G. N. B. DA. **Níveis Pressóricos: Avaliação de Incidência de picos hipertensivos em populações atendidas pelo Laboratório Itinerante LABIT.** 2012. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2012. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/jspui/bitstream/123456789/1756/1/PDF%20-%20Gleudson%20Nayon%20Bezerra%20da%20Silva.pdf>>. Acesso em: 17 de set. 2014.

SANTOS, J.J.S, et al. Programa Laboratório Itinerante: uma estratégia para disseminação de tecnologias sociais, promoção de saúde e qualidade de vida. In: CARNEIRO, M.A.B. **Extensão Universitária: desenvolvimento regional, políticas públicas e cidadania.** 1ª ed. João Pessoa, 2012. p. 221-229.

SOARES, M. M. et al. **Adesão do Idoso ao Tratamento aa Hipertensão Arterial Sistêmica: Revisão Integrativa.** *Cogitare Enferm.* 2012 Jan/Mar; 17(1):144-50. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/26389/17582>>. Acesso em: 25 de set. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. DEPARTAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. **VI Diretrizes Brasileiras De Hipertensão.** *Rev. Bras. de Hipertensão.* Janeiro/Março de 2010, vol 17, n 1. ISSN 1519-7522. Disponível em: <http://www.anad.org.br/profissionais/images/VI_Diretrizes_Bras_Hipertens_RDHA_6485.pdf>. Acesso em: 17 de set. 2014.

TABOSA, M. **Relato de experiência com enfoque em Planejamento Familiar**. 2013. 29f. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2013. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/2230>>. Acesso em: 17 de set. 2014.

ULBRICH, A. Z. et al. **Probabilidade de hipertensão arterial a partir de indicadores antropométricos em adultos**. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia* [online]. 2012, vol.56, n.6, pp. 351-357. ISSN 0004-2730.

V DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. *Arq. Bras. Cardiol.* [online]. 2007, vol.89, n.3, pp. e24-e79. ISSN 0066-782X.

