

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
FACENE/RN  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

REGIDALVA TAVARES DE SANTANA

**CONHECIMENTO DOS CONCLUINTES DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE  
OS CUIDADOS AO HIPERTENSO**

MOSSORÓ-RN  
2019

REGIDALVA TAVARES DE SANTANA

**CONHECIMENTO DOS CONCLUINTES DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE  
OS CUIDADOS AO HIPERTENSO**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Évelin Karla Félix Da Silva Pedrosa

MOSSORÓ

2019

CONHECIMENTO DOS CONCLUINTE DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE  
OS CUIDADOS AO HIPERTENSO

Monografia apresentada ao Curso de  
Bacharelado em Enfermagem da  
Faculdade de Enfermagem Nova  
Esperança de Mossoró - FACCEN/ERN,  
como requisito parcial para obtenção do  
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Evelin Karla Félix  
da Silva Pedrosa

S232c Santana, Regidalva Tavares de.  
Conhecimento dos concluintes do curso de enfermagem  
sobre os cuidados ao hipertenso. / Regidalva Tavares de  
Santana. – Mossoró, 2019.  
44f. : il.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Evelin Karla Felix da Silva  
Pedrosa.

Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade  
Nova Esperança de Mossoró.

1. Enfermagem. 2. Estilo de vida. 3. Hipertensão arterial.  
I. Título. II. Pedrosa, Evelin Karla Felix da.

CDU 616.12-008.331.1

REGIDALVA TAVARES DE SANTANA

**CONHECIMENTO DOS CONCLUINTES DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE  
OS CUIDADOS AO HIPERTENSO**

Monografia apresentada pela aluna Regidalva Tavares de Santana, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), tendo obtido conceito de aprovado, conforme apreciação da banca examinadora.

Aprovado (a): 21 / 11 / 2019

**BANCA EXAMINADORA**

Évelin Karla Félix da Silva Pedrosa

Prof.<sup>a</sup> Me. Évelin Karla Félix Da Silva Pedrosa

ORIENTADORA

Diego Henrique Jales Benevides

Prof.<sup>a</sup> Me. Diego Henrique Jales Benevides

MEMBRO

Itala Emanuely de O. Cordeiro

Prof.<sup>a</sup> Esp. Itala Emanuely de Oliveira Cordeiro

MEMBRO

MOSSORÓ-RN

2019

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por suas ricas misericórdias para com a minha vida, e por sempre me dar forças para lutar e conseguir vencer todas as dificuldades, e fazendo com que se torne realidade todos os meus sonhos.

Aos meus pais: Raimundo Nonato de Santana (*in memoria*), homem de fé e coragem, o meu eterno herói e a minha mãe, Marinalva Tavares Santana, essa não tenho palavras para agradecer, mulher guerreira, a senhora minha eterna gratidão, pelo seu incentivo, amor, dedicação e acima de tudo compreensão, pois, sem sua ajuda não teria conseguido! Te amo mãezinha!

Aos meus familiares, em especial a minha querida irmã Terezinha Ramalho, que ajudou bastante na construção desse trabalho. A você a minha gratidão!

Aos meus queridos sobrinhos, por ajudarem quando eu pensava que não iria conseguir, passando energias positivas e acreditando que no final tudo iria dar certo. Obrigado por me amarem e cuidarem tão bem de mim. Tia ama vocês!

A minha tia Conceição Pompeu, dedico essa conquista, a senhora foi uma das maiores incentivadoras e acreditar no meu sonho.

As amigas: Ilneide Falcão, Ítala Morgania e Ediene Carlos, a minha gratidão, por me ajudarem desde o início, o quarteto parado duro (rsrsrsrs). Vocês vão sempre estarem no meu coração, vocês fazem parte dessa história.

A minha orientadora professora Ma. Evelim Karla Félix, por ter aceito o convite e sempre confiar na minha capacidade, me incentivando, apoiando e orientando neste trabalho, pelos conhecimentos compartilhados, que foram de grande valor para elaboração do projeto, que é de grande importância para minha vida profissional e pessoal, o meu muito obrigada!

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A hipertensão arterial sistêmica pode ser descrita como uma doença de evolução lenta, silenciosa, assintomática, a qual vem influenciando na qualidade de vida dos indivíduos hipertensos, sendo o principal fator de risco para morbimortalidade. É pertinente que esse tema seja trabalhado no processo formativo, a fim de que os profissionais possam produzir um atendimento diferente para os indivíduos. **OBJETIVOS:** Sendo assim, o presente trabalho, visa, como objetivo geral, mapear o conhecimento dos formandos do curso de Enfermagem sobre o cuidado de enfermagem voltado à promoção do estilo de vida saudável do sujeito com hipertensão arterial e como objetivos específicos: identificar as concepções dos concluintes de enfermagem sobre os cuidados de Enfermagem ao sujeito com hipertensão arterial; elencar os conceitos de estilo de vida saudável na opinião dos concluintes de enfermagem e, por fim, especificar que ações, na perspectiva dos concluintes de enfermagem, promovem estilo de vida saudável ao sujeito com hipertensão arterial. **MÉTODOS:** Trata-se de pesquisa com abordagem qualitativa, de caráter descritivo. A população em estudo refere-se a concluintes do curso de Enfermagem da FACENE/RN, focando o conhecimento dos concluintes de enfermagem, sob o estilo de vida do sujeito hipertenso. O instrumento de coleta de dados utilizado será através de um questionário misto, contendo questões abertas e fechadas e a participação ocorrerá de maneira voluntária. Para as análises dos critérios de inclusão e exclusão, serão apresentados os objetivos da pesquisa e o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Logo após a obtenção dos dados, será realizada a análise dos dados por meio da elaboração de categorias. O presente projeto será enviado para o comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró, em cumprimento a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos na área da saúde, o presente projeto foi encaminhado ao comitê de Ética, foi aprovado pelo o comitê de Ética e pesquisa da FACENE conforme o parecer de número 3.597.565, protocolo do CEP 79/2019 e CAAE:19051019.7.0000.5179. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Quanto ao perfil sociodemográfico pode-se perceber que a maioria dos participantes é do sexo feminino, com grau de formação concentrada em ensino técnico, podendo destacar que o conhecimento dos estudantes acerca dos cuidados de enfermagem aos pacientes hipertenso é limitado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir do que foi observado e analisado, a hipótese não foi confirmada, conforme a metodologia que foi proposta. Observou-se que os concluintes possuem capacidade de conhecimento com relação ao tema, isso significa dizer que o grau de conhecimento não se resume apenas no básico.

**Palavras-Chave:** Enfermagem. Estilo de vida. Hipertensão Arterial.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Systemic arterial hypertension can be described as a slow, silent, asymptomatic disease, which has been influencing the quality of life of hypertensive individuals, being the main risk factor for morbidity and mortality. It is pertinent that this theme is addressed in the training process, so that professionals can produce a different service for individuals. **OBJECTIVES:** Thus, the present study aims, as a general objective, to map the knowledge of nursing students about nursing care aimed at promoting healthy lifestyle of the subject with hypertension and as specific objectives: identify the conceptions of nursing graduates about nursing care to the subject with hypertension; list the concepts of healthy lifestyle in the opinion of nursing graduates and, finally, specify that actions, from the perspective of nursing graduates, promote healthy lifestyle to the subject with hypertension. **METHODS:** This is a qualitative research with a descriptive approach. The study population refers to graduates of the Nursing course at FACENE / RN, focusing on the knowledge of nursing graduates, under the lifestyle of the hypertensive subject. The data collection instrument used will be through a mixed questionnaire, containing open and closed questions and the participation will occur voluntarily. For the analysis of the inclusion and exclusion criteria, the research objectives and the informed consent form will be presented. Soon after data collection, data analysis will be performed through the elaboration of categories. This project will be sent to the Research Ethics Committee of the New Hope School of Nursing of Mossoró, in compliance with Resolution 466/12 of the National Health Council, which deals with research involving human beings in the area of health. Referred to the Ethics Committee, it was approved by the FACENE Ethics and Research Committee according to Opinion No. 3,597,565, CEP 79/2019 Protocol and CAAE: 19051019.7.0000.5179. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** As for the sociodemographic profile, it can be seen that the majority of participants are women, with a degree of training focused on technical education, and it can be emphasized that the knowledge of student about nursing care is limiting to female nurses. **FINAL CONSIDERATIONS:** From what was observed and analyzed, the hypothesis was not confirmed, according to the proposed methodology. It was observed that the graduates have knowledge capacity in relation to the subject, this means that the degree of knowledge is not only limited to the basic.

**Keywords:** Nursing. Lifestyle. Arterial hypertension.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	8
1.1. Delimitação do problema e justificativa .....	8
1.2. Hipótese .....	10
1.3. OBJETIVOS .....	10
1.3.1. Objetivo Geral .....	10
1.3.2. Objetivos Específicos .....	10
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	12
2.1. Hipertensão arterial sistêmica (HAS): definição e aspectos epidemiológicos.....	12
2.2. Diagnóstico.....	13
2.3. Tratamento .....	15
2.4. Estilo de vida – Fatores de risco.....	16
2.5. Os desafios do cuidado de enfermagem ao sujeito com hipertensão arterial.....	18
2.6. A formação do enfermeiro e o cuidado com o hipertenso .....	20
3. METODOLOGIA.....	22
3.1. Tipo de pesquisa .....	22
3.2. Local da pesquisa .....	22
3.3. População e amostra .....	22
3.3.1. Critérios de seleção da amostra .....	23
3.4. Instrumento de coleta de dados .....	24
3.5. Procedimentos de coleta de dados .....	24
3.6. Análise dos dados.....	25
3.7. Aspectos éticos .....	25
4. ANÁLISE E DISCURSÕES .....	26
4.1. Dados sociodemográfico da pesquisa.....	26
5. ANÁLISE QUALITATIVA .....	27
5.1. Definição de hipertensão arterial de acordo com os estudantes de enfermagem.....	27
5.2. Cuidados de enfermagem que os concluintes adotariam, para um sujeito com hipertensão arterial .....	28
5.3. Compreensão e estratégias para promover um estilo de vida saudável aos pacientes hipertensos.....	29
5.4. Disciplinas que trabalham a temática da hipertensão arterial e nível de preparação para instituir cuidados aos pacientes hipertensos.....	31
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS .....	33
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	39
APÊNDICE B - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	41
APÊNDICE C - TERMO DE COMPROMISSO .....	43
APÊNDICE D – CERTIDÃO .....	44



## **1. INTRODUÇÃO**

### **1.1. Delimitação do problema e justificativa**

A hipertensão arterial (HAS) trata-se de importante problema de saúde pública em virtude de sua alta prevalência e de suas complicações. Estudos revelam que 30% dos pacientes hipertensos possuem acompanhamento de algum profissional de saúde; o restante, o qual é a grande maioria, não sabe da sua condição como hipertenso (MAUZALTO, 2014). Apesar desse panorama, é descrita como uma patologia de caráter não transmissível, natureza patológica crônica, com ação silenciosa, causando grande impacto somente aos indivíduos portadores (DANTAS, 2011).

Pesquisas vigentes mostram um aumento nos casos de Hipertensão arterial (HA). Cerca de 31,1% da população global adulta foi descrita como hipertensa em 2010. As menores taxas estão localizadas em países de alta renda, correspondendo 28,5%, por outro lado, países de baixa renda, apresentam as maiores taxas de pacientes hipertensos com 31,5%. Dentro desses estudos, foi observado que, em 2015, os homens representam 24,1% e as mulheres 20,1%, este último, por sua vez, pode ser justificado, devido as mulheres terem um cuidado maior na saúde, ao invés dos homens (MALACHIAS,2019).

No Brasil, estima-se que cerca de 17 milhões de brasileiros apresentam hipertensão arterial, a exemplo dos habitantes em nível mundial, significando, aproximadamente 30 a 35% da população brasileira (BRASIL, 2006). Dados do sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico estimado entre 2006 a 2014, indicam que a população brasileira possui uma taxa de conhecimento sobre sua doença nos valores de: taxas de conhecimento sobre a patologia (22% a 77%), tratamento (11,4% a 77,5%), controle (10,1% a 35,5%). Dados ainda revelam que 60,9% dos adultos com 65 ou mais anos referiram o diagnóstico sobre serem hipertensos. Entre adultos de 60 a 64 anos, a prevalência foi de 44,4%; de 65 a 74 anos, 52,7%; e a partir de 75 anos, 55% (MARTINS,2010).

Todos esses dados mostram que a população vem ao longo dos anos adquirindo uma vida sedentária, associada a outros fatores de riscos, o que contribui para elevação dos casos de hipertensão arterial.

O enfermeiro é um profissional, inserido na Atenção Primária, de grande importância para os pacientes hipertensos, tendo em vista que realiza o acompanhamento ao sujeito diagnosticado com hipertensão arterial, visando não só o controle da doença, mas principalmente a prevenção do aparecimento de comorbidades. Não se pode negar que esse profissional se depara, diariamente, com um número alto de informações, sendo considerado como um dos maiores desafios para a profissão, diante disso, deve sempre estar atualizado para ter destreza e capacidade de diagnosticar indivíduos doente, bem como, suas causas, consequências e soluções de maneira rápida ou paliativa (BRASIL, 2013).

Sabe-se que a hipertensão arterial causa danos graves aos portadores, o que a configura como um grave problema de saúde pública. A ausência ou ineficiência de cuidados com a saúde, associados ao estilo de vida, tende a ocasionar danos os indivíduos, favorecendo o surgimento de outras doenças, como as cardiovasculares, encefálicas, renais, dentre outras, afetando várias faixas etárias (FERREIRA e AYDOS, 2010).

Diante disso, é possível descrever que a falta de controle da hipertensão arterial, na maioria das vezes, está relacionada à baixa adesão ao tratamento, bem como a uma vida sedentária e com hábitos alimentares inadequados, portanto, se faz necessário que os fatores intervenientes na relação entre profissional-paciente devem ser identificados o mais precocemente possível, e assim o paciente terá os melhores cuidados.

Assim, a maneira como cada indivíduo conduz sua vida leva a definir seu futuro. Realidade na qual a falta de atividade física aliada a hábitos alimentares inadequados, somando-se ao déficit de informação sobre como prevenir doenças são fatores que elevam a prevalência dos riscos à saúde. Portanto, é indispensável que os profissionais da área da saúde sejam capacitados e estejam preparados para auxiliar os pacientes hipertensos. Para isso, se faz necessário ter um bom embasamento teórico e prático, obtido por ocasião do curso de graduação. Ter o domínio técnico-científico é fundamental, porque o tratamento da Hipertensão inclui, prioritariamente, a compreensão da realidade em que o sujeito em saúde se insere e a prática de atividade de orientação e educação em saúde.

Entende-se, assim, que o cuidado de Enfermagem pode auxiliar esses sujeitos a ter mais qualidade de vida e, nesse panorama, o processo de formação é pertinente para qualificar os profissionais para esse atendimento. Nesse contexto,

questiona-se: qual o conhecimento dos formandos do curso de enfermagem a respeito dos cuidados ao indivíduo com hipertensão arterial, visando a promoção do seu estilo de vida saudável? Quais as concepções dos concluintes de Enfermagem sobre os cuidados voltados ao sujeito com hipertensão arterial? O que entendem por estilo de vida saudável? Que ações, na perspectiva desses formandos, podem ser realizadas visando a promoção do estilo de vida saudável do sujeito com hipertensão arterial?

Entende-se que a presente pesquisa traz diversas contribuições: para o universo acadêmico, possibilita um mapeamento dos conhecimentos dos acadêmicos de Enfermagem acerca do tratamento do hipertenso; contribuindo, assim, para o planejamento de formas para trabalhar a temática em sala de aula, o que possibilitará formar profissionais mais capacitados para intervir nessa realidade, sobre mais para os futuros profissionais da saúde formados instigará a reflexão acerca da importância de um bom atendimento a esses sujeitos, refletindo sobre a integralidade da produção desse cuidado em saúde, o que poderá contribuir para mudanças no cenário epidemiológico da nossa cidade.

## **1.2. Hipótese**

Os formandos do curso de Enfermagem possuem um déficit de saberes e práticas que lhes impossibilita a realização do cuidado de Enfermagem integral aos sujeitos com hipertensão arterial, o que repercute na dificuldade como futuros profissionais de saúde, de atuarem no tratamento dessa patologia, não só no que tange à dimensão farmacológica, bem como não farmacológica, e principalmente na promoção do seu estilo de vida saudável.

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo Geral**

Mapear o conhecimento dos formandos do curso de Enfermagem sobre o cuidado de enfermagem voltado à promoção do estilo de vida saudável do sujeito com hipertensão arterial.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar as concepções dos concluintes de enfermagem sobre os cuidados de Enfermagem ao sujeito com hipertensão arterial;

- Elencar os conceitos de estilo de vida saudável na opinião dos concluintes de enfermagem;
- Especificar que ações, na perspectiva dos concluintes de enfermagem, promovem estilo de vida saudável ao sujeito com hipertensão arterial.

## **2. REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1. Hipertensão arterial sistêmica (HAS): definição e aspectos epidemiológicos**

A HAS pode ser descrita como uma doença de evolução clínica lenta, silenciosa e de caráter assintomático, influenciando diuturnamente o diagnóstico e tratamento, na qualidade de vida dos indivíduos. É o principal fator de risco para a morbidade e mortalidade, estando intimamente associada a alterações frequentes das funções metabólicas, no aumento dos riscos nos eventos cardíacos fatais e não fatais, cerebrais e estruturas dos órgãos-alvos (coração, vasos sanguíneos, etc.) (TRAD et al., 2010; OLIVEIRA, 2011). Descrita mundialmente, como uma das principais causas de morte prematuras, doenças cardiovasculares (DCV), acidente vascular, infarto agudo do miocárdio, insuficiência renal e doenças periférica (BUNDY et al.,2018).

Em termos fisiológicos, a HAS pode ser definida como a situação clínica caracterizada por valores alterados de PA, sendo PA sistólica igual ou maior que 140 mmHg e/ou PA diastólica igual ou superior que 90 mmHg, em indivíduos jovens, adultos e idosos, sem uso de anti-hipertensivos. No entanto, a delimitação do diagnóstico de HAS somente a partir das cifras pressóricas é arbitrária, devendo-se considerar na identificação dessa doença além dos níveis pressóricos alterados, os fatores de risco, as lesões em órgãos-alvo e as comorbidades associadas, visando prevenir equívocos ou danos às pessoas (BRASIL, 2013; GUEDES et al.,2011; SBC, 2016).

Uma das principais referenciais, quando se trata de HAS, são as diretrizes elaboradas pela Sociedade Brasileira de Cardiologia. Dados observados na VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (SBC, 2016), informam que a hipertensão arterial (HA) é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg. Havendo riscos à saúde dos pacientes, quando esse valor é alterado, isto é, quando a pressão arterial está acima dos níveis recomendados, os pacientes, mesmo que uma significativa proporção deles, irá desenvolver HA e suas complicações.

Os valores que classificam o comportamento da PA em adultos por meio de medidas casuais ou de consultório estão classificados como normal ( $\leq 120$  e  $\leq 80$  mmHg), Pré-hipertensão (121-139 a 81-89 mmHg), Hipertensão estágio 1 (140-159

a 90-99 mmHg), Hipertensão estágio 2 (160-179 a 100-109 mmHg) e Hipertensão estágio 3 ( $\geq 180$  a  $\geq 110$  mmHg) (SBC, 2016).

De acordo com Dallacosta et al. (2010), a hipertensão, no que se refere à causa, está dividida em duas especificidades.

- Primária ou essencial: Não há um precedente notório, isto é, não tem como identificar a causa;
- Secundária: Há como detectar uma causa, ou seja, tem como identificar o agente causal.

Descrever os fatores relacionados ao desencadeamento da HAS, é um dos passos para determinar seu diagnóstico precocemente. Podendo ser citados como fatores etiológicos: o sedentarismo, a hereditariedade, o gênero, a idade, a ingestão de sal e álcool, o excesso de peso e a obesidade, somando-se ainda aos fatores socioeconômicos e à etnia. Estudos recentes relatam, inclusive, outros fatores como biopsicossociais no desenvolvimento e associação à hipertensão, sendo eles: o estresse ambiental e seu efeito sistêmico, trabalhos noturnos e exposição a agentes químicos. No entanto, não há, ainda, fatos que comprovem estes últimos fatores (DE ANDRADE; FERNADES, 2016).

Estudos revelam que no Brasil a prevalência da hipertensão arterial variou de 23 a 25%, estando dividido entre: adultos de 60 a 64 anos, com 44,4%, adultos de 65 a 74 anos com 52,7% e a partir dos 75 anos, prevalência de 55%. Esses dados, juntamente com pesquisas atuais, mostram uma melhoria no controle dos pacientes hipertensos no país de 59,6%, onde os pacientes se declaram como um paciente estabilizado, no que se refere a pressão arterial, por estarem abaixo de 140 mmHg x 90 mmHg (MALACHIAS, 2019).

As evoluções dos tratamentos e o avanço na descoberta de novas drogas não implicam necessariamente na melhora do paciente e na alteração do curso da doença. Socialmente, essa patologia por ser crônica afeta a função ou o papel que o indivíduo desempenha perante os demais, de acordo com os valores, crenças e a cultura de cada um e, conseqüentemente, afeta os demais setores sociais como economia, educação, trabalho e lazer.

## **2.2. Diagnóstico**

Baseado em um procedimento relativamente simples, o diagnóstico em hipertensão arterial sistêmico é realizado por meio de anamneses, exames físicos e

complementares. Procedimentos que vão desde a obtenção do histórico clínico do indivíduo até chegar aos dos familiares – história familiar, já que os fatores genéticos influenciam, por meio de questionamentos sobre seu estilo de vida, aferição da pressão arterial nos dois braços, peso, altura, IMC, sinais de lesões de órgão-alvo (LOA), retina: lesões a fundoscopia, passando pelo grau de comprometimento dos órgãos alvo, bem como os fatores de risco associados até exames laboratoriais (exame de urina, dosagens de creatina e potássio séricos, glicemia, colesterol e ecocardiograma), para realizar o acompanhamento do paciente e identificar o nível de comprometimento dos órgãos (MALACHIAS, 2019).

De acordo com a VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2016), as avaliações clínicas e laboratoriais consistem na análise dos indícios para a suspeita de HA secundária, pesquisas a respeito de lesões de órgão-alvo, sejam elas subclínicas ou clinicamente manifestas e da presença de doenças associadas, estratificação do risco CV global, confirmação de HAS por medição da pressão arterial, identificação dos FRCV. Já a avaliação física, através do exame físico leva em consideração peso, altura, IMC e FC, medição da pressão arterial nos dois braços, na retina verifica a presença ou ausência de lesões à fundoscopia, na artéria verifica ausência de pulsos, assimetrias ou reduções, lesões cutâneas, sopros, no coração analisa desvio do ictus, presença de B3 ou B4, sopros, arritmias, edema periférico, crepitações pulmonares, além destes, umas outras séries de exames são realizados.

Uma das principais estratégias utilizadas para o diagnóstico da hipertensão arterial é a aferição da pressão arterial sistêmica, a qual é dividida em dois métodos:

- Direto: Introdução de um cateter na artéria periférica, obtendo informações mais precisas do batimento cardíaco;
- Indireta: O uso de técnicas diversas, dividida em fases (I, II, III, IV e V).

A pressão arterial anormalmente alta ou baixa pode ser indicativa de um problema no sistema cardiovascular. Se a pressão arterial cai muito (hipotensão), a força de propulsão para o fluxo sanguíneo poderá ser ineficiente para superar a oposição da gravidade. Por outro lado, se a pressão arterial está cronicamente aumentada (condição conhecida como hipertensão ou pressão arterial alta), a pressão alta nas paredes dos vasos sanguíneos pode causar áreas fragilizadas à ruptura e sangramento dentro dos tecidos.

### 2.3. Tratamento

Possui o objetivo de atenuar a morbimortalidade cardiovascular dos pacientes, através de medicamentos ou tratamentos não medicamentosos. Cada procedimento possui suas peculiaridades, as quais se adequarão de acordo com as necessidades de cada paciente:

- Medicamentoso: Uso administrado de doses diárias, considerando caso a caso de cada paciente, podendo ou não ser considerado o uso de medicamentos associados, contínuo e correto da medicação anti-hipertensiva, como método de terapia inicial;
- Não-medicamentoso: Utiliza estratégia de mudanças comportamentais, ou seja, mudança no estilo de vida, onde reduzirá ou restringe o uso diário dos medicamentos, bem como a prática de atividade física, redução do peso corporal e ingestão de sódio).

A adesão ao tratamento é fundamental para garantir uma vida mais longa, haja visto não ser possível a cura, mas somente o controle da doença. No entanto, há resistência quanto à aceitação do tratamento por parte desses pacientes, afetando negativamente o controle da doença, ou seja, os níveis pressóricos não estariam dentro dos limites recomendados a medida da recusa do tratamento (DIAS et al., 2016).

Inclusive, em estudos realizados por Borges e Moreira (2010), houve a descrição de variáveis relacionadas à adesão ou não adesão ao tratamento, sendo elas descritas a seguir:

- Variáveis de adesão: os níveis tensionais controlados, a aceitação do diagnóstico e o uso de assistência complementar por mulheres;
- Variáveis à não adesão: associadas ao tratamento foram níveis tensionais elevados, hospitalização prévia e esquecimento da medicação.

Além dessas variáveis mencionadas anteriormente, outros fatores associados influenciam na adesão ao tratamento, como: as doenças associadas, a exemplo da diabetes e da cardiopatia isquêmica. Outras patologias crônicas que também influenciam na adesão ao tratamento são os transtornos psíquicos, como, por exemplo, a depressão moderada a intensa ou a deterioração moderada do estado mental (BORGES e MOREIRA, 2010; DANTAS, 2011).



Não se pode desconsiderar, igualmente, que o serviço de saúde e o próprio usuário configuram-se como fatores que facilitam ou dificultam a adesão ao tratamento. No serviço de saúde em que ocorre a falta de medicamentos ou o lapso da visita domiciliar há contribuição para a não adesão ao tratamento. Do mesmo modo, o próprio usuário quando não deseja/consegue parar de consumir bebidas alcoólicas ou ser tabagista, ou ainda a falta de condições financeiras para comprar o medicamento, baixa escolaridade, não ter o apoio da família interfere, do mesmo modo, na adesão terapêutica (BORGES; MOREIRA, 2010; DANTAS, 2011).

#### **2.4. Estilo de vida – Fatores de risco**

As escolhas e comportamentos realizados pelo ser humano, aliados ao desenvolvimento, conforto e tecnologias existentes no mundo contemporâneo estão transformando os indivíduos em seres sedentários ou inativos fisicamente. Conseqüentemente, há elevação do índice de doenças e dos problemas de saúde pública do século. A esses aspectos, de forma genérica, é descrita como estilo de vida, termo bastante difundido e utilizado, repleto de significados que precisam ser entendidos, a fim de serem utilizados de forma mais adequada.

Segundo Madeira et al. (2018), o estilo de vida trata-se da expressão contemporânea, referente ao conjunto de comportamentos individuais e rotineiros da sociedade por meio de aspectos comportamentais, expressos geralmente sob a forma de padrões de consumo, rotinas, hábitos. Podem ser citados como exemplo de estilo de vida: o baixo nível de atividade física, aliado a uma alimentação inadequada, principalmente por conter um alto índice de gordura, o consumo em excesso de café, uso de substâncias como o álcool, tabagismo, hábitos dietéticos.

Mudanças no estilo de vida influenciam na qualidade de vida individual e da população. Recomenda-se para tanto, o aumento da atividade física diária na maioria dos dias da semana, no mínimo trinta minutos, como por exemplo, atividade aeróbica, uma dieta saudável desprovida de gorduras, porém, rico em frutas e vegetais, adequação do peso corporal, sugere-se manter um IMC entre 18,5 e 24,9 kg/m<sup>2</sup>, evitar ou consumir álcool de forma moderada (PORTES, 2011; BRASIL, 2013).

Estudos recentes consideram a existência de ligação direta da hipertensão arterial aos baixos níveis de atividade física, como sendo um dos fatores responsáveis pelo desenvolvimento da doença. O sedentarismo é um dos indícios contribuintes para a elevação da pressão arterial. Ao praticar exercícios físicos

constantemente, contribui na prevenção, no tratamento e há uma redução nos riscos de mortalidade e ataques cardíacos (AZIZ, 2014).

Apesar das constantes buscas por respostas e soluções, estudos evidenciam correlação, mesmo que inconsistente, do álcool com a hipertensão arterial em longo prazo, independentemente do tipo de bebida alcoólica. O efeito do consumo leve a moderado de etanol na população hipertensa ainda é mal compreendido, pois os estudos são divergentes quanto à intensidade do efeito. No entanto, os indivíduos devem evitar o consumo, mesmo de maneira moderada, evitando desta forma, a obtenção da doença (DE SOUZA, 2014).

Especificamente em relação à obesidade, atualmente, vem sendo citada, como mais um dos fatores de riscos responsável pela hipertensão arterial, um dos maiores fatores de morbidade e mortalidade cardiovascular. Essa informação, se deve ao fato da obesidade causar, anualmente, a morte de 2,8 milhões de pessoas, onde, 12% da população adulta mundial é considerada obesa, destes, 26% estão localizados no continente americano e somente 3% no Sudeste Asiático. Para que esse quadro seja mudado, é fundamental que os indivíduos passem a ter uma mudança no hábito alimentar, reduzindo o consumo de alimentos prejudiciais, os quais são, promotores da obtenção da hipertensão arterial (BURGOS et al., 2014).

Em relação à ingestão de sal e os níveis da pressão arterial, sabe-se que a quantidade de sal interfere na pressão arterial. Sendo responsável direto no aumento da pressão arterial, no crescimento das taxas de crescimento do miocárdio, além de pode afetar negativamente a estrutura e a função cardiovascular diretamente ou por meio da interação local com hormônios de crescimento e vários outros fatores. E, por isso, é de grande importância uma diminuição de sal nos alimentos na primeira infância, o que irá refletir no percentual da hipertensão aproximadamente 15 anos depois (BOMBING et al., 2014).

É desafiadora a mudança do estilo de vida, porque envolve vários aspectos, dentre eles existem a falta de interesse, de motivação, de recursos (tempo, dinheiro, companhia, estrutura, segurança), além da mobilidade prejudicada, relato de dores e a própria intolerância à atividade física (MARTINS et al., 2015).

## **2.5. Os desafios do cuidado de enfermagem ao sujeito com hipertensão arterial**

O enfermeiro possui um papel de destaque no atendimento aos pacientes e na facilitação dos processos de identificação dos casos, transmitindo confiança, informações e contribuindo na adesão dos indivíduos relutantes ao tratamento.

O papel do enfermeiro é, portanto, compreender as limitações, as dificuldades, os aspectos incapacitantes enfrentados pelos pacientes, que impedem o tratamento adequado da hipertensão arterial e criar estratégias para amenizar ou sanar as dificuldades, além de direcionar ao autocuidado (MOURA et al., 2011).

Nesse contexto, trabalhar em equipe é imprescindível, visto que possibilita conhecer o paciente, seu modo de viver, o que auxilia na elaboração de um plano de assistência para facilitar o monitoramento do uso dos medicamentos. Assim, por meio das ações educativas, proporciona ao paciente uma visão mais ampla sobre a patologia e a importância do uso regular do medicamento, motivando-os à incorporação de atitudes saudáveis dos hábitos alimentares e à adesão ao tratamento, evitando assim, os riscos cardiovasculares (SOUZA e PAIANO, 2011).

Desse modo, o enfermeiro pode contribuir de forma significativa para a melhoria nas condições de saúde e qualidade de vida do portador de HAS. Por conter o conhecimento científico e as ações educativas em saúde, pode instruir o portador da doença a melhorar sua qualidade de vida, com o uso do tratamento (COSTA et al., 2014).

Na realidade da Estratégia Saúde da Família – ESF, o enfermeiro realiza o acompanhamento dos pacientes HAS, através do projeto HIPERDIA, realizando assistência no tratamento farmacológico e não farmacológico. A orientação do enfermeiro nesse momento possui um papel fundamental, haja vista, contribuir no controle, na prevenção de doenças e na atenuação dos possíveis agravos advindos da HAS, quando não realizado o tratamento (LIMA et al., 2012).

Sendo assim, a realização de consultas individuais auxilia o profissional a conhecer melhor o sujeito diagnosticado com hipertensão arterial, desde as práticas do cotidiano, as crenças, pensamentos e ações, para se ter um embasamento e com isso construir a melhor estratégia para o tratamento do paciente (FAVA et al., 2010).

Ressalta-se que é importante haver uma conscientização do projeto HIPERDIA nas unidades básica de saúde (UBS), com as famílias, equipe de saúde,

agentes de saúde, com todo o corpo comunitário da área que será assistida pelo enfermeiro, de modo que, juntos, possam se articular para a produção desse cuidado em saúde, de modo coletivo, inclusive devido ao tratamento só lograr êxito quando há adesão não somente do sujeito, mas também, da sua família e do profissional, em parceria com a comunidade.

O enfermeiro, além do incentivo à adesão do tratamento farmacológico, isto é, do uso do medicamento conforme orientações previamente apresentadas, deve ressaltar a necessidade de modificações no estilo de vida do sujeito com HAS – o que se refere ao atendimento não-farmacológico, pois os fatores de risco modificáveis são representativos para os agravos cardiovasculares, como também para o desencadeamento da HAS. Ao realizar essas mudanças, os agravos à saúde serão, conseqüentemente, reduzidos. Há evidências, assim, sobre a ampliação da qualidade de vida dos indivíduos ao realizar mudanças no hábito diário de vida (BRASIL, 2013).

Ao fazer uso da ação educativa, o profissional estará induzindo os pacientes, de forma direta, a corresponsabilidade deles para com o processo saúde-doença. Essa perspectiva educativa é iniciada através da consulta, após a confirmação do diagnóstico, incentivando à adesão ao tratamento (MENEZES; GOBBI, 2010). Portanto, a consulta de enfermagem aos pacientes de HAS, é uma estratégia que propicia grandes benefícios. A educação sobre a doença e a orientação sobre hábitos de vida saudáveis de forma clara tem o objetivo do autocuidado e, conseqüentemente, do melhor controle pressórico e da adesão à terapêutica proposta.

Todo esse contexto é um desafio para os futuros enfermeiros, que devem estar capacitados para acolherem os pacientes através de orientações, grupos educativos e acompanhamento domiciliar para melhorar a adesão ao tratamento destes indivíduos.

O enfermeiro desenvolve prática educativa na unidade básica de saúde (UBS), entendendo a necessidade de implementar o cuidado de enfermagem, com o intuito de estabelecer ação educativa, fazendo adesão ao tratamento dos portadores da hipertensão arterial, visto que, a (UBS) é a porta de entrada para o acesso dos usuários do sistema único de saúde (SUS). O cotidiano do enfermeiro está associado a consulta de enfermagem, visita domiciliar, busca ativa e motivação aos cuidados necessários da saúde dos sujeitos hipertensos, estando relacionados ao processo

educativo da enfermagem. Desse modo, o enfermeiro tem um papel de muita importância e relevância para com os indivíduos, familiares e com a própria comunidade, e no que se refere aos cuidados de enfermagem, deve-se sempre levar o conhecimento da patologia, prevenção, promoção, e orientar sobre os riscos da doença (ACIOLI et al., 2014).

Na Atenção Básica a realização da avaliação multidisciplinar, tem um papel fundamental na ordenação ao cuidado ofertado a saúde da pessoa hipertensa, essa avaliação pode ser realizada com o auxílio do cartão do hipertenso e de sua ficha de acompanhamento, contendo a e os valores dos níveis pressóricos, em um ambiente destinado para os cuidados desses pacientes (BRASIL,2016).

Portanto, cabe as equipes da Atenção Básica e de Saúde da Família, a primeira abordagem e avaliação dos indivíduos hipertensos, desenvolver o papel de coordenar cada equipe no processo de cuidado integral de cada indivíduo, entre as abordagens de cuidado integral oferecidas no âmbito da Atenção Básica, podemos citar as práticas integrativas e complementares em saúde, além de promover a convivência interacional e social, mobilizando a educação em saúde e comunitária. Além de ter a visão de ampliação do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (BRASIL,2016).

## **2.6. A formação do enfermeiro e o cuidado com o hipertenso**

O processo de formação dos profissionais de enfermagem, consiste em um perfil amplo e complexo, por ter um mecanismo de melhoria das condições de saúde das populações, sustentada no rigor científico e intelectual, nos princípios éticos, senso crítico e reflexivo, além do humanitário (PEDRINO, 2010; KURIMOTO; COSTA, 2016).

Sendo assim, inúmeros são os desafios e processos de transformação ocorridos no ensino de graduação de enfermagem, dentre estes: o componente curricular e suas múltiplas exposições, os quais permitem transformar os discursos e seus registros em uma prática profissional, através da diversificação das disciplinas, sejam elas obrigatórias, sejam elas optativas, o que proporciona um alinhamento dessas disciplinas para com as mudanças na concepção de mundo e em relação às próprias práticas de saúde, objetivando, não somente tratar doenças, mas sim adotar a saúde dos pacientes como sendo essencial (KURIMOTO e DA COSTA, 2016).

Desse modo, a formação dos profissionais enfermeiros, exatamente pelo objeto de trabalho da profissão, exige uma abordagem mais ampla, crítica e voltada as mais diversas necessidades de saúde da população brasileira. Segundo Kurimoto e Costa (2016, p. 94):

A complexidade presente na concepção de Gerência do trabalho da Enfermagem, bem como as exigências mais atuais de que essa gerência inclua a gerência ou gestão do cuidado, acarretam outras exigências para a formação do enfermeiro.

E nisso reside toda a complexidade e o desafio de se analisar a formação oferecida ao profissional que cuida nos mais diferentes momentos da vida e da morte. Há um esforço, pois, de abranger questões variadas, mas ainda existem caminhos a serem traçados.

Quanto aos cuidados do enfermeiro com os pacientes hipertensos, estudos revelam haver necessidade maior de estudos e práticas, por parte desses profissionais. Não havendo literatura suficiente para embasar a operacionalização da prática dos enfermeiros para com os pacientes (MOURA et al., 2011).

É preocupante a forma como são relatados os estudos de Enfermagem, sendo realizadas de forma assistemática, centrada no modelo médico hegemônico, havendo a necessidade, então, de desafiar os enfermeiros assistenciais e pesquisadores a refletirem acerca das práticas de cuidado de enfermagem ao paciente hipertenso, no sentido de contribuir para o seu controle e qualidade de vida dos pacientes e até mesmo de seus familiares, o que perpassa reflexões sobre o processo formativo desses profissionais.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Tipo de pesquisa**

Trata-se de pesquisa uma com abordagem qualitativa do tipo descritiva. Conforme Bauer e Gaskeel (2017) e Martins e Fuentes (2017), a investigação qualitativa faz uso do texto, interpretação e entrevistas ou questionários na obtenção dos resultados, dispensando assim, o método numérico, isto é, não faz uso dos dados paramétricos, sendo desta forma voltado para o campo da subjetividade, permitindo uma interpretação mais realista dos dados sociais, da vida e o âmbito que circundam os indivíduos.

A perspectiva descritiva, por sua vez, consiste na descrição dos dados por meio de estudos comportamentais, bem como por imagens e/ou palavras, envolve técnicas que permitem representar, mensurar e analisar não havendo a necessidade de uma hipótese, por se basear em uma ou mais questões de pesquisa (MARTINS; FUENTES, 2017).

#### **3.2. Local da pesquisa**

A pesquisa foi realizada na Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, localizada no município de Mossoró/RN, esse espaço foi escolhido por ser uma instituição de destaque não só RN, mas em Estados vizinhos, que atua há mais de dez anos formando enfermeiros ,então se teve interesse de compreender como a temática desta pesquisa vem sendo trabalhada, atualmente essa IES possui nove cursos na área da saúde, tendo como pioneiro o curso de Graduação em Enfermagem, desde o ano de 2007.

O curso possui duração de 4 anos, tendo como o perfil de formação o enfermeiro, crítico e reflexivo, com competência técnico-científico e ético-política, capaz de transformar a realidade em que se insere. Segundo informações concedidas pela secretaria da instituição, têm 53 alunos matriculados no curso de Enfermagem.

#### **3.3. População e amostra**

População é todo agrupamento de indivíduos de um dado local, região ou estudo. Já a amostra, é descrita como uma parte extraída de um conjunto maior, denominado de população, a qual representará a população em estudo, haja visto não ser possível avaliar a população como um todo (GIL, 2002).

Especificamente em relação a esta pesquisa, a população refere-se aos discentes que, no ano letivo de 2019.2, estarão matriculados no oitavo período, isto é, o último do curso de enfermagem. Sendo assim, segundo dados da secretaria da instituição no atual oitavo período, há 53 alunos matriculados. Toma-se esses dados como referência, porque, no próximo semestre, esses alunos estarão no oitavo período.

Conforme Flick (2009), para o estabelecimento da amostra em pesquisa qualitativas, é pertinente partir do que se espera dos entrevistados, a temática de que se está tratando e a sua profundidade, o tempo necessário para coletar os dados. Somente com a observação desses aspectos é que se pode estabelecer o quantitativo adequado de participantes.

Nesse mesmo sentido, Nobre et al. (2017) apontam que não tem como estabelecer um padrão para a definição de amostras qualitativas, entretanto é preciso compreender que essa amostra deve levar em consideração vários fatores, que são dinâmicos, e que vão interferir nos resultados da pesquisa, a saber: o tema, a acessibilidade aos participantes, o tempo disponível para a coleta de dados, dentre outros. Assim, Pires (2008) apud Nobre et al. (2017) argumentam que há duas formas para definir a amostra em pesquisa qualitativa: a primeira consiste em trabalhar com parte da população, a fim de ter uma visão do todo e a segunda proposta refere-se ao estabelecimento do corpus da investigação, de forma flexível no decorrer do estudo.

No caso deste estudo, faz-se a opção pela definição da amostra da pesquisa com base na perspectiva de que o tema visa uma finalidade descritiva de uma temática ainda pouco discutida, que renderá muitas discussões e possibilidades por parte dos participantes. Sendo assim, estabeleceu-se como quantitativo o número de 10 participantes, partindo inclusive da ideia de que esse número, diante a profundidade dos dados, permitirá o estudo do fenômeno pesquisado.

### **3.3.1. Critérios de seleção da amostra**

A amostra desta pesquisa será estabelecida a partir dos seguintes critérios de inclusão e exclusão. Em relação aos critérios de inclusão, serão os discentes blocados no último período do curso de enfermagem (P8) da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), isto é, aqueles alunos que se encontram cursando apenas disciplinas daquele período, além disso que aceitem



participar espontaneamente deste estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). No que se refere aos critérios de exclusão, serão os alunos que estejam afastados por licença médica, o convite para participação dos sujeitos serão feitos aleatoriamente, por meio de sorteio, ou seja, será colocado em um papel os nomes de cada aluno, os quais serão misturados e sorteados, mediante os nomes desse dez participantes, a pesquisadora fara o convite para que possam colaborar com a pesquisa, caso um ou mais sujeitos não aceitem participar, a pesquisadora fara sorteio com os demais nomes restantes até atingir a amostra de 10 participantes.

### **3.4. Instrumento de coleta de dados**

Os dados foram coletados através de um questionário misto (APÊNDICE B), que consiste na combinação de perguntas abertas e fechadas, esse método teve o intuito de obter uma justificativa mais aprofundada acerca do tema abordado, além de assegurar a idoneidade das informações apresentados no estudo, garante o anonimato das respostas (OLIVEIRA et al., 2016).

A escolha do método em questão, apoiando-se em Gil (1999), ocorre pelo fato de ser uma técnica que possibilita alcançar um número considerável de pessoas sem que haja interferência do ponto de vista do aplicador do questionário sob a opinião do entrevistado, mesmo diante de um número considerável de questões expostas.

### **3.5. Procedimentos de coleta de dados**

Para a aplicação do questionário, inicialmente foi realizado um convite por parte da pesquisadora, a qual irá se dirigir até a sala do oitavo período, com o consentimento prévio do professor, explicando aos alunos do que se trata a pesquisa e convidando-os a participar, além disso será detalhado como se dará essa participação. Após isso, o questionário será aplicado para aqueles que aceitarem participar.

A pesquisadora recebeu os questionários que foram recebidos (DISTRIBUIDOS). Em seguida, fará a transcrição das respostas às perguntas abertas e a sistematização das questões fechadas para que, posteriormente, possa ocorrer a análise dos dados.

### **3.6. Análise dos dados**

Para a análise dos dados, foi realizada a elaboração de categorias. Para tanto, foi feito um diálogo entre o que diz a literatura acerca da temática pesquisada e o que falam os participantes

Para Minayo (2012), quando se trata da análise de dados, é preciso sintetizar a leitura atenta e aprofundada, para a elaboração das categorias, juntando os dados, a partir da leitura crítica dos dados, tomando como referências o objetivo proposto utilizado neste estudo.

Assim, para a elaboração das categoriais, conforme Barbosa (2019), inicialmente os dados foram transcritos, em seguida serão realizadas sucessivas leituras e estabelecidos os principais pontos a serem levados em consideração na elaboração das categorias: a) o objetivo geral, e os específicos deste estudo, tendo como foco responder ao que eles se propunham, b) avaliar as ideias principais de cada depoimento as serem coletadas dos entrevistados.

### **3.7. Aspectos éticos**

O presente projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa, em cumprimento à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o qual normatiza os estudos relacionados aos seres humanos, onde somente após aprovação será possível a execução do projeto (BRASIL, 2012). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE conforme parecer de número 3.597.565, Protocolo do CEP 79/2019 e CAAE: 19051019.7.0000.5179.

Além disso, o presente estudo seguiu o critério do anonimato, mantendo completo sigilo da identidade dos participantes. Foi lavrado e fornecido aos participantes o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), para que assinem de livre e espontânea vontade, concordando em participar com a pesquisa. O termo tem informações a respeito da proposta da pesquisa, bem como os objetivos, os pontos positivos e negativos aos quais os participantes estão expostos ao aceitarem participar da presente investigação. Também foi explicado que pode haver desistência a qualquer etapa, sem que haja danos.

## 4. ANALISE E DISCURSÕES

### 4.1. Dados sociodemográfico da pesquisa

Esta pesquisa avaliou o nível de conhecimentos dos concluintes do curso de enfermagem, da FACENE MOSSORÓ/RN. Foram realizados, in loco, entrevista com 10 concluintes, afim de avaliar o grau de conhecimento e conhecer a opinião dos mesmo com relação ao tema citado. A tabela 1 representa os dados sociodemográficos concentrados em idade, sexo e profissão.

Tabela 1 - Valores de frequência (%) do perfil dos concluintes do curso de enfermagem.

Variáveis	N.de pessoas	%
<b>Idade</b>		
22-29	6	60%
30-45	4	40%
<b>Sexo</b>		
Masculino	2	20%
Feminino	8	80%
<b>Profissão</b>		
Tec. de. Enfermagem	4	40%
Estudante	5	50%
A. C. S	1	10%

**FONTE:** DADOS DO PÉSQUISADOR (2019)

Com relação a idade, o maior percentual se concentrou nas idades entre 22 e 29 anos, que foi de 60%, já no sexo masculino teve seu menor percentual, que foi de 20%, enquanto que no sexo feminino obteve maior percentual que foi de 80%.

O curso de enfermagem ainda tem predominância de alunos do sexo feminino, demonstrando que 40% dos entrevistados eram técnicos de enfermagem, enquanto que, o agente de saúde (ACS) aparece com apenas 10%.

Já com relação, a profissão, observou-se que 50% dos entrevistados eram estudantes, o que chamou atenção devido a faculdade oferecer um nível de formação qualificada do que é comum em cidades do RN.

De acordo com Costa e Coutinho (2016) destacam que os cuidados de enfermagem, normalmente é ofertado por profissionais feminino, os mesmos oferecem assistência, orientação pelos os serviços de saúde, resultando na realização de cuidados de natureza diversificada as quais estarão relacionada com os cuidados em saúde, estendendo a outras atividades, como gerir aspectos econômico e cultural para esse pacientes, tendo em vista que esses cuidados mudará a rotina afim da melhoria do estilo de vida saudável dos indivíduos hipertensos.

## **5. ANÁLISE QUALITATIVA**

A seguir, serão apresentados os dados qualitativos utilizado na análise de Bardin. Após a pré-análise e exploração do material identificaram-se 4 categorias: sendo elas: Definição de hipertensão arterial de acordo com os estudantes de enfermagem, cuidados de enfermagem que os estudantes adotariam para um sujeito com hipertensão arterial, compreensão e estratégias para promover um estilo de vida saudável aos pacientes hipertensos, disciplinas que trabalham a temática da hipertensão arterial e nível de preparação para instituir cuidados pacientes hipertensos.

Foram escolhidas as respostas que estivessem mais coesas e coerentes quanto ao assunto pesquisado, que serão descritas a seguir.

Para garantir o anonimato dos participantes da pesquisa, optou-se por atribuir o participante C -concluintes e seguida de numeração arábica sequenciada, sendo de C1 a C10.

### **5.1. Definição de hipertensão arterial de acordo com os estudantes de enfermagem**

Com base no conhecimento e outros fatores relacionados ao longo da formação acadêmica, acerca do conceito da hipertensão arterial foram obtidas as seguintes respostas:

C1 "Aumento da sístole e diástole."

C2 “O aumento da pressão nas paredes dos vasos.”

C3 “É o nível da pressão arterial elevado.”

Segundo Porto (2005), a hipertensão arterial é uma síndrome que se caracteriza basicamente, pelo o aumento dos níveis pressóricos, tanto sistólico quanto diastólico.

O autor reforça ainda, a ideia de que se trata de uma enfermidade que merece bastante atenção e cuidados.

Porto (2005) ressalta ainda que a hipertensão arterial aparece isoladamente em apenas 30% dos casos, isso quer dizer que na maioria das vezes, ela está associada a outras condições, denominadas fatores de riscos, como a dislipidemia, obesidade, sedentarismo e diabetes.

A HAS, tem alta prevalência e baixas taxas de controle, em 2001, cerca de 7,6 milhões de mortes no mundo foram atribuídas a elevação da PA, 54% por acidente vascular encefálico e 47% por doenças isquêmicas do coração, na maioria das vezes ocorrem em países de baixo e médio desenvolvimento econômico e a metade em indivíduos de idade de 45 e 69 anos (WILLIANS).

Desta forma percebemos que a maioria dos estudantes compreendiam o conceito de hipertensão arterial, sendo uma doença crônica de evolução progressiva, caracterizada por elevação dos níveis pressóricos e com abordagem adequada, contribuindo para o acompanhamento dos pacientes hipertenso. Tendo em mente a alta complexidade, das abordagens em saúde da família por meio deste trabalho de conclusão de curso, registrando uma descrição do processo de trabalho em equipe, apresentando proposta de intervenção para melhorar o acompanhamento e a atenção a saúde aos pacientes de HAS.

## **5.2. Cuidados de enfermagem que os concluintes adotariam, para um sujeito com hipertensão arterial**

Aqui cabe discorrer que vislumbra um perfil do enfermeiro e quais os cuidados adotados para o indivíduo com hipertensão arterial. No decorrer da formação acadêmica, isso, pode-se perceber (APRENDER) ao longo da formação, e ser demonstrado em ações voltadas aos cuidados para os pacientes.

Os participantes nesse tópico, apresentaram respostas bem clara e contundentes, sobre os cuidados adotados ao sujeito com hipertensão arterial.

C1 “Alimentação saudável”

C2 “Educação do paciente para o autocuidado”

C3 “Monitoramento dos sinais vitais”

C4 “Estimulo á pratica de atividade física”

C5 “Mudança de estilo de vida”

C6 “Sensibilização sobre a adesão ao tratamento medicamentoso”

C7 “Conhecer a história familiar”

O cuidado com o indivíduo com hipertensão arterial sistêmica (HAS) deve ser multiprofissional, que deve ter como objetivo o tratamento e a manutenção dos níveis pressóricos, controlados conforme as características do paciente, e ter como finalidade reduzir o risco de doença cardiovascular, diminuindo a morbimortalidade e melhorando a qualidade de vida dos indivíduos (BRASIL,2010).

TEIXEIRA, (2006) analisa as condições do estilo de vida, influencia no contexto social de saúde, atualmente o novo contexto a saúde envolve a complexidade e determinação social, onde o indivíduo é analisado como um todo.

Desse modo, podemos concluir a existência da relação entre cuidado na saúde e o estilo de vida, destacando os aspectos emocionais como transformadores, visto que envolvem o desejo e a satisfação pela a vida, o profissional de saúde deve buscar alternativas que sejam adequadas a realidade da população, visando a melhor manutenção da qualidade de vida.

### **5.3. Compreensão e estratégias para promover um estilo de vida saudável aos pacientes hipertensos**

Podemos perceber que houve uma grande quantidade de resposta satisfatória, quando se diz respeito a compreensão dos concluintes de enfermagem a respeito da promoção do estilo de vida saudável aos pacientes hipertensos, isso aponta como um requisito positivo, pois, promove entre e os acadêmicos interação e aprendizado no decorrer da formação, isto contribui positivamente para serem bons profissionais de saúde.

C1 “Manter uma alimentação saudável”

C2 “Alimentação equilibrada com frutas e legumes”

C3 “Diminuição no consumo de sódio”

C4 “Promoção de saúde, através de educação em saúde”

C5 “Orientar para o não uso do tabagismo”

A promoção do estilo de vida tem sido utilizada como estratégia para desenvolver melhoria nos padrões de saúde e na qualidade de vida dos indivíduos hipertensos.

Estudo recentes tem demonstrado que intervenção relevantes na pratica não farmacológica no manejo da HAS, tem sido complementar no tratamento na pratica clínica, onde a redução do peso e a menor ingestão de sódio e álcool, associados a pratica corporais, podem reduzir em até 10mmhg a pressão arterial sistólica (KITHAS; SUPIANO,2010).

FANG et al,2005, indivíduos que não pratica atividade física ou indivíduos sedentários tem um risco 30% a 50% maior de desenvolver HAS, um estilo de vida ativo pode modificar este quadro tendo efeito positivo importante. Atividade física regular associa-se a múltiplos benefícios para a saúde, incluindo redução da incidência de doenças cardiovasculares e morte por esta causa.

É importante que o indivíduo faça uma avaliação inicial, considerando a história clinica atual e pregressa, comorbidade, controle da pressão arterial, medicamentos em uso e adesão ao tratamento. Ao profissional é essencial um olhar ampliado de seus pacientes, contemplando aspectos tanto no domicilio físico, como psicológico, social e meio ambiente, para a compreensão das reais necessidades de cuidados desses indivíduos, trata-se de um alicerce para manter uma boa saúde (TAKEMOTO,2011).

Do mesmo modo, BERARDINDINELLI,2014, afirma que, a constante proximidade do enfermeiro-cliente, permite ao enfermeiro uma melhor compreensão das necessidades educacionais de cada cliente, faz dele o profissional de eleição para coordenar a atividade de construção de um bom plano de cuidado.

#### **5.4. Disciplinas que trabalham a temática da hipertensão arterial e nível de preparação para instituir cuidados aos pacientes hipertensos**

Os participantes nesse tópico, apresentaram as seguintes respostas a respeito das disciplinas que abordam a temática da hipertensão arterial.

C1 “Saúde do idoso”

C2 “Saúde do adulto”

C3 “Saúde da mulher”

C4 “Semiologia

C1” tolamente, pela a vivencia durante o curso”

C2” Parcialmente, sempre precisamos está se atualizando”

Os estudantes de graduação vivenciam um ensino com disciplinas e conteúdos separados, que resultam na fragmentação do aprendizado, isso reflete negativamente na prática profissional dos enfermeiros (COSTA & MIRANDA, 2010).

Conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCR), para os cursos de graduação em enfermagem, indicam necessárias mudanças no processo de formação profissional, entre elas, a reorientação da formação profissional em saúde, os quais precisam estar em sintonia com essas diretrizes (FERNANDES & REBOUÇAS, 2013).

Os processos formativos devem formar profissionais e cidadãos críticos e reflexivos com conhecimento, habilidades e atitudes para atuar em um sistema de saúde qualificado e integrado. Entretanto, para atingir esse perfil educação superior deve superar prática de transmissão de saberes técnicas e cognitivas e formar profissionais militares para trabalharem em saúde como um projeto de sociedade (MATTIA et al., 2017).

Diante das respostas dos participantes, pode-se perceber a insegurança com relação ao nível de preparação para instruir cuidados de enfermagem ao indivíduo hipertensão, os mesmos falaram que sentiam parcialmente preparado, sendo assim, alguns dos participantes relataram sobre a necessidade de aprender um pouco mais sobre o conhecimento e a contribuição de enfermagem para a população.



Os estudantes ao se formarem e ingressarem no mercado de trabalho, apresentam dificuldades de colocar em prática os modelos de enfermagem e a metodologia aprendida, tendo que se adaptar a um sistema funcional meramente assistencial.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No transcorrer da pesquisa, foi observado pelas respostas dos participantes, que eles mostram conhecimentos sim acerca do conceito de hipertensão arterial, porém conhecimento reduzido, observamos quem na maioria das falas dos participantes responderam que era apenas o aumento da sístole e diástole. Sugere-se então implementação de revisão de literatura entre os estudantes acerca do conceito da hipertensão arterial.

O objetivo do estudo foi alcançado em parte, eles possuem sim conhecimento, porém esse conhecimento precisa ser mais detalhado, mas aprofundado, pois, eles estão terminando um curso de enfermagem de nível superior, serão responsáveis em educação e saúde, os mesmos precisam falar para os pacientes o que é a doença, quais os cuidados e prevenções.

Mesmo diante dos desafios do cotidiano enfrentados pelos concluintes no processo de formação acadêmica, a fala dos participantes, indicam que tem desempenhado um papel extremamente relevante quanto as orientações, cuidados de enfermagem, oferecendo o suporte emocional e apontando caminhos readequáveis ao novo estilo de vida, proporcionando assim a confiabilidade, tanto para o indivíduo hipertenso quanto para seu familiar.

A hipótese desse trabalho foi confirmada quanto ao déficit de saberes e práticas, com relação aos cuidados de enfermagem no tratamento e promoção de estilo de vida saudável do indivíduo hipertenso.

Portanto, com base no que foi analisando a respeito o nível de conhecimento dos entrevistados foi satisfatório, porém, faz necessário que haja mais desempenho e dedicação por parte dos estudantes com relação a formação profissional para desempenhar o seu trabalho, para garantir os padrões de qualidade na prestação de cuidados aos pacientes.

## REFERÊNCIAS

ACIOLI, S.; KEBIAN, L. V. A.; DE ARAUJO FARIA, M. G.; FERRACCIOLI, P.; CORREA, V. D. A. F.. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica [Nurses' work with children with cancer: palliative care]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 5, p. 637-642, 2014. Disponível em: < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/12338/12288> >. Acesso em: 30 jun 2019.

ANDRADE, R. C. V. de; FERNANDES, R. de C. P. Hipertensão arterial e trabalho: fatores de risco. **Rev. bras. med. trab**, Salvador, v. 14, n. 3, p. 252-261, 2016. Disponível em: < file:///C:/Users/Terezinha/Desktop/pr%20deletar.pdf >. Acesso em: 30 mai. 2019.

AZIZ, J. L. Sedentarismo e hipertensão arterial. **Rev. bras. Hipertensão**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 75-82, 2014. Disponível em: < [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881411/rbh-v21n2\\_75-82.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881411/rbh-v21n2_75-82.pdf) >. Acesso em: 23 mai. 2019.

BARBOSA, E. da S. **Do estágio ao internato: o percurso da formação da enfermeira para o cuidado**. Tese (Doutorado em Educação) – Centro de Ciências da Educação, Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza. p. 381. 2019.

BAUER, M. W.; GASKELL, G.. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis/RJ: Editora Vozes Limitada, 2017. Disponível em: < <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=tR46DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=Pesquisa+qualitativa+com+texto,+imagem+e+som:+um+manual+pr%C3%A1tico.&ots=6dQMrSRRaV&sig=vbBWrcQW0vjzOR9RU-SZy4QP1bo#v=onepage&q&f=false> >. Acesso em: 28 mai. 2019.

BOMBIG, M. T. N.; FRANCISCO, Y. A.; MACHADO, C. A. A importância do sal na origem da hipertensão. **Rev. bras. Hipertens**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 63-67, 2014. Disponível em: < [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881408/rbh-v21n2\\_63-67.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881408/rbh-v21n2_63-67.pdf) >. Acesso em: 18 mai. 2019.

BORGES, J. W. P.; MOREIRA, T. M. M.. Variáveis relacionadas à adesão e não Adesão ao tratamento da hipertensão: Uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 6 e 7, p. 221-239, 2010. Disponível em: < <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/1005> >. Acesso em: 30 mai. 2019.

BRASIL. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_doenca\\_cronica.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf) >. Acesso em: 18 abr. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_2006.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2019.

BUNDY, J.D.; LI, C.; STUHLIK, P.; BU, X.; KELLY, T.N.; MILLS, K.T. et al.. Systolic blood pressure reduction and risk of cardiovascular disease and mortality: a systematic review and network meta-analysis. *JAMA Cardiol. Rev. Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, v. 34, n. 2, p. 110-112, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v34n2/v34n2a09.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

BURGOS, P. F. M.; COSTA, W.; BOMBIG, M. T. N.; BIANCO, H. T. A obesidade como fator de risco para a hipertensão. *Rev Bras Hipertens*, São Paulo, v. 21, n.2, p. 68-74, 2014. Disponível em: <[http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881409/rbh-v21n2\\_68-74.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/881409/rbh-v21n2_68-74.pdf)>. Acesso em: 15 abr. 2019.

COSTA, Y. F.; ARAÚJO, O. C.; ALMEIDA, L. B. M. & VIEGAS, S. M. F. O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura. *O mundo da saúde*, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 473-481, 2014. Disponível em: <[http://www.saocamilos-sp.br/pdf/mundo\\_saude/155566/A12.pdf](http://www.saocamilos-sp.br/pdf/mundo_saude/155566/A12.pdf)>. Acesso em: 15 mai. 2019.

COSTA, R. K. D. S., & MIRANDA, F. A. N. D. Opinião do graduando de enfermagem sobre a formação do enfermeiro para o SUS: uma análise da FAEN/UERN. *Esc Anna Nery*, v. 14, n. 1, p. 39-47, 2010.

DALLACOSTA, F. M.; DALLACOSTA, H.; NUNES, A. D. Perfil de hipertensos cadastrados no programa Hiperdia de uma unidade básica de saúde. *Unoesc & Ciência-ACBS*, Joaçaba, v. 1, n. 1, p. 45-52, 2010. Disponível em: < Perfil de hipertensos cadastrados no programa Hiperdia de uma unidade básica de saúde. *Unoesc & Ciência-ACBS*, v. 1, n. 1, p. 45-52, 2010>. Acesso em: 20 abr. 2019.

DANTAS, A. O. **Hipertensão arterial no idoso: fatores dificultadores para a adesão ao tratamento medicamentoso**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Teófilo Otoni, 2011. 31f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2771.pdf>>. Acesso em: 30 mai. 2019.

DIAS, J. A. A.; OLIVEIRA, R. F.; CASTRO, M. L.; NERY, P. I. G.. Desafios vivenciados por clientes com hipertensão arterial para adesão ao tratamento dietético. *Rev. enferm. UFPE on line*, Recife, v. 10, n. 10, p. 3825-3832, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11449/13267>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

FAVA, S.M.C.L.; FIGUEIREIDO, A.S.; FRANCELI, A.B.; NOGUEIRA, M.S.; CAVALAN, E. Diagnósticos de enfermagem e proposta de intervenções para clientes com hipertensão arterial. **Ver. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.18, n.4, p. 536-40, 2010. Disponível em: < <http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a06.pdf> >. Acesso em: 23 mai. 2019.

FERNANDES, J.D. & REBOUÇAS, L.C. Uma década de Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Enfermagem: avanços e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 95-101, 2013.

FERREIRA, J. S.; AYDOS, R. D. Prevalência de hipertensão arterial em crianças e adolescentes obesos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 97-104, 2010. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000100015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100015) >. Acesso em: 23 maio 2019.

FLICK, U. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. Disponível em: < [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=dKmQDAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Introdu%C3%A7%C3%A3o+%C3%A0+pesquisa+qualitativa.+3+ed.+Porto+Alegre:+Artmed,+2009&ots=JgGbU27Jrg&sig=TLxJb\\_Dv1YTXkkUz-OwyE-xzWQ#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=dKmQDAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Introdu%C3%A7%C3%A3o+%C3%A0+pesquisa+qualitativa.+3+ed.+Porto+Alegre:+Artmed,+2009&ots=JgGbU27Jrg&sig=TLxJb_Dv1YTXkkUz-OwyE-xzWQ#v=onepage&q&f=false) >. Acesso em: 20 abr. 2019.

GIL, A. C.. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 1999. Disponível em: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-etc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GIL, A. C.. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, 4.ed, n. 61, p. 16-17, 2002. Disponível em: < [http://www.urca.br/itec/images/pdfs/modulo%20v%20-%20como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](http://www.urca.br/itec/images/pdfs/modulo%20v%20-%20como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2019.

GUEDES, M.V.C.; ARAÚJO, T.L.; LOPES, M.V.O.; SILVA, L.F.; FREITAS, M.; ALMEIDA, P.C. Barreiras ao tratamento da hipertensão arterial. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 64, n. 6, p. 1038-42. 2011. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000600008>>. Acesso em: 30 mai. 2019.

HOEPFNER, C.; LONGO, M.; COIRADAS, A. D. O.; TEIXEIRA, L. M. R. Apoio Matricial e Controle da Hipertensão Arterial. **Int. j. cardiovasc. sci.(Impr.)**, Joinville, v. 30, n. 3, p. 199-206, 2017. Disponível em: < [http://www.scielo.br/pdf/ijcs/v30n3/pt\\_2359-4802-ijcs-30-03-0199.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ijcs/v30n3/pt_2359-4802-ijcs-30-03-0199.pdf)>. Acesso em: 16 abr. 2019.

KURIMOTO, T. C. S.; COSTA, A. S. S. M. da. A formação de graduação em Enfermagem: o currículo e seus discursos. **Rev. Professare**, Caçador, v. 5, n. 1, p. 79-100, 2016. Disponível em: < <file:///C:/Users/Terezinha/Desktop/prax%20exclui%20.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2019.

LIMA, A. de S.; GAIA, de S. M.; FERREIRA, M. A. A.. A importância do Programa Hipertensão em uma Unidade de Saúde da Família do município de Serra Talhada – PE, para adesão dos hipertensos e diabéticos ao tratamento medicamentoso e dietético. **Saúde Coletiva em Debate**, v.2, n. 1, p.9-17, 2012.

MADEIRA, F. B.; FILGUEIRA, D. A.; BOSI, M. L. M.; NOGUEIRA, J. A. D. Estilos de vida, habitus e promoção da saúde: algumas aproximações. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, p. 106-115, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v27n1/1984-0470-sausoc-27-01-106.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2019.

MALACHIAS, M. V. B. The Challenges of Controlling Arterial Hypertension in the Elderly. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Minas Gerais, v. 112, n. 3, p. 279-280, 2019. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/abc/v112n3/pt\\_0066-782X-abc-112-03-0279.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abc/v112n3/pt_0066-782X-abc-112-03-0279.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2019.

MARTINS, A. A. **Estratégia de implementação do protocolo de hipertensão arterial/risco cardiovascular - SMSA 2009, pela Equipe Azul do centro de saúde Marcelo Pontel Gomes**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Belo Horizonte, 32f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em saúde da Família), 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2553.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

MARTINS, M. F. S. V.; FUENTES, M. P.. Satisfação profissional das enfermeiras: uma investigação qualitativa. In: **Atas do 6º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa**. p. 12-14. 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/Terezinha/Desktop/1256-Texto%20Artigo-4901-1-10-20170629.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2019.

MATTIA, Bianca Joana; KLEBA, Maria Elisabeth; DO PRADO, Marta Lenise. Formação em enfermagem ea prática profissional: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 4, 2018.

MAUZALTO, A. C. M.. **O controle da hipertensão arterial no idoso**. Universidade federal do triângulo mineiro. Curso de especialização em atenção básica em saúde da família. Uberaba, 38 f. Trabalho de conclusão de curso. 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/Terezinha/Desktop/6139.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2019.

MENEZES, A.G.M.P.; GOBBI, D. Educação em saúde e Programa de Saúde da Família: atuação da enfermagem na prevenção de complicações em pacientes hipertensos. **Mundo Saúde**. São Paulo, v. 34, n.1, p.97-102. 2010. Disponível em: <[http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/74/13\\_revisao\\_Educacao.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/74/13_revisao_Educacao.pdf)>. Acesso em: 16 abr. 2019.

MOURA, D. D. J. M.; BEZERRA, S. T. F.; MOREIRA, T. M. M.; DE MELO FIALHO, A. V. Cuidado de enfermagem ao cliente com hipertensão: uma revisão bibliográfica. **Rev. Bras. Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 4, p. 759-765, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n4/a20v64n4.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2019.

NOBRE, F. C. et al. A amostragem na pesquisa de natureza científica em um campo multiparadigmático: peculiaridades do método qualitativo. **Revista Espacios**, Caracas, v. 38, n. 22, p. 16 – 23, 2017. Disponível em: <<https://www.revistaespacios.com/a17v38n22/a17v38n21p13.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2019.

OLIVEIRA, J. C. P.; OLIVEIRA, A. L.; MORAIS, F. A. M.; SILVA, G. M.; SILVA, C. N. M. O questionário, o formulário e a entrevista como instrumentos de coleta de dados: vantagens e desvantagens do seu uso na pesquisa de campo em ciências humanas. **Anais do III Congresso Nacional de Educação – III CONEDU. 2016**. Disponível em: <[http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO\\_EV056\\_MD1\\_SA13\\_ID8319\\_03082016000937.pdf](http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV056_MD1_SA13_ID8319_03082016000937.pdf)>. Acesso em: 16 abr. 2019.

OLIVEIRA, P. G. **Hipertensão arterial entre idosos**: percepção da morbidade e fatores associados ao tratamento. Dissertação (Mestrado) apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP. Área de contração: Saúde na comunidade. Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 132. 2011. Disponível em: <<file:///C:/Users/Terezinha/Desktop/versaooriginal.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

PEDRINO, H. C. **Produção científica sobre a assistência de enfermagem em hipertensão arterial sistêmica na atenção primária**. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Ciência, Tecnologia e Sociedade) - Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos. 86 f. 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/1046/2961.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

PORTES, L. A. Estilo de Vida e Qualidade de Vida: semelhanças e diferenças entre os conceitos. **Life Style**, v. 1, n. 1, p. 8-10, 2011. Disponível em: <<http://acta.nisled.org/index.php/LifestyleJournal/article/view/3>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Sociedade Brasileira de Hipertensão**; Sociedade Brasileira de Nefrologia. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol, São Paulo, v. 107, n.3, Supl.3, pg. 1-83. 2016. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf)>. Acesso em: 23 mai. 2019.

SILVA, S. S. B. E. da; BARBOSA, S. D. F. da S.; PIERIN, A. M. G. O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 50-58, 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt\\_0080-6234-reeusp-50-01-0050.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0050.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2019.

SOUZA, D. S. M. de. Álcool e hipertensão. Aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos e clínicos. **Rev. bras. hipertens**, São Paulo. v. 21, n. 2, p. 83-86,

2014. Disponível em :< <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/21-2.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

SOUZA, F. A. de; PAIANO, M.. Desafios e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem em início de carreira. **Rev. Min. Enfermagem**, Maringá, v. 15, n. 2, p. 267-273, 2011. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/S1415-27622011000200016>>. Acesso em: 23 mai. 2019.

TRAD, L. A. B.; TAVARES, J. S. C.; SOARES, C. S.; RIPARDO, R. C. Itinerários terapêuticos face à hipertensão arterial em famílias de classe popular. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 797-806, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2010000400021>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

A pesquisa intitulada: *Conhecimento dos concluintes do curso de enfermagem sobre o cuidado ao hipertenso* está desenvolvida por: REGIDALVA TAVARES DE SANTANA, aluna do curso de graduação em bacharelado em enfermagem, da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró-FACENE/RN, sob orientação da pesquisadora responsável, prof. <sup>a</sup> Me ÉVELIN KARLA FÉLIX DA SILVA PEDROSA. A pesquisa tem como objetivo geral: Avaliar o nível de conhecimento do profissional de enfermagem ao final do seu curso a respeito do estilo de vida dos hipertensos e como objetivos específicos: identificar as concepções dos concluintes de enfermagem sobre os cuidados de Enfermagem ao sujeito hipertenso; elencar os conceitos de estilo de vida saudável na opinião dos concluintes de Enfermagem; especificar que ações, na perspectiva dos concluintes de Enfermagem, promovem estilo de vida saudável ao hipertenso.

Justifica-se essa pesquisa pela sua importância e interesse em pesquisar fatores que desencadeiam medidas e ações a respeito do estilo de vida saudável, para o tratamento de um indivíduo hipertenso. Assim podendo ser identificado os problemas, e elaborar medidas que possam reduzir o mesmo, possibilitando ofertar o tratamento de qualidade e reduzir os índices de hipertensos, tendo como foco a formação do enfermeiro por entender que trabalhar essa temática no processo de formação é indispensável para transformar o modo como o cuidado em saúde vem sendo produzido.

Dessa forma, através deste termo de consentimento livre e esclarecido, está sendo solicitada a sua participação nesta pesquisa. Para tanto, será necessário responder a um questionário misto, composto por perguntas abertas e fechadas. Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto físico ou risco à sua vida. No entanto, o participante pode sentir-se constrangido em responder aos questionamentos. Para minimizar isso, o sujeito terá todas as informações que quiser e poderá não participar da pesquisa ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem prejuízos ou danos de qualquer natureza. Pela sua participação no estudo, não receberá nenhum dinheiro. Seu nome não aparecerá em qualquer momento no estudo, pois a sua identidade será preservada.

Eu, \_\_\_\_\_, li ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi para que serve o estudo e qual o procedimento a que serei submetido. A explicação que recebi esclarece os riscos e benefícios do estudo. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento, sem justificar minha decisão e que não serei afetado em nenhuma circunstância. Sei que meu nome não será divulgado, que não terei despesas e não receberei dinheiro por participar do estudo. Eu concordo em participar do estudo.

Mossoró/RN, \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

---

Assinatura do participante



---

Évelin Karla Félix Da Silva Pedrosa  
Assinatura da pesquisadora responsável

---

Regidalva Tavares de Santana  
Assinatura da aluna

**APÊNDICE B - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS****QUESTIONÁRIO MISTO****EIXO I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

IDADE:

SEXO:

PROFISSÃO:

**EIXO II – QUESTIONAMENTOS**

1 – Como o senhor/a senhora definiria hipertensão arterial?

---

---

---

---

2 – Assinale o fator ou os fatores que contribui/contribuem para a elevação dos níveis da pressão arterial:

(    ) Sedentarismo    (    ) Alimentação    (    ) Aumento da ingestão de sódio  
(    ) Fatores genéticos    (    ) Estresse    (    ) Comorbidades  
Dislipidemias (    )    (    ) Etilismo    (    ) Cigarro

3 - Assinale o(s) cuidado(s) de Enfermagem que o senhor/a senhora adotaria para um sujeito com hipertensão arterial:

(    ) Alimentação saudável  
(    ) Estímulo à prática de atividade física  
(    ) Sensibilização sobre a adesão ao tratamento medicamentoso  
(    ) Orientação aos familiares  
(    ) Incentivo ao autocuidado

4 – O que o senhor/a senhora compreende por estilo de vida saudável?

---

---

---

---

5 – Na sua opinião, como o enfermeiro deve cuidar de alguém que tem hipertensão arterial?

---

---

---

---

6 - Em que disciplina ou quais disciplinas foi trabalhada a temática da hipertensão arterial durante a sua graduação?

---

---

---

---

7 – Em que nível o senhor/a senhora sente-se preparado para instituir cuidados de enfermagem ao paciente hipertenso?

(    ) Totalmente (    ) Parcialmente (    ) Não me sinto

Por quê?

---

---

---

---

8 - Quais estratégias, como futuro enfermeiro, o senhor/a senhora utilizaria para promover um estilo de vida mais saudável aos pacientes hipertensos?

---

---

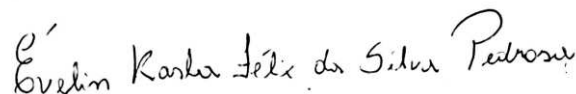
---

---

### APÊNDICE C - TERMO DE COMPROMISSO

Declaro que conheço e cumprirei as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares em todas as fases da pesquisa intitulada "CONHECIMENTO DOS CONCLUINTEs DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS AO HIPERTENSO". Comprometo-me submeter o protocolo à PLATBR, devidamente instruído ao CEP, aguardando o pronunciamento deste, antes de iniciar a pesquisa, a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e que os resultados desta investigação serão tornados públicos tão logo sejam consistentes, sendo estes favoráveis ou não, e que será enviado o relatório final pela PLATBR, Via Notificação ao Comitê de Ética em Pesquisa Facene/Famene até o dia, mês de ano, como previsto no cronograma de execução. Em caso de alteração do conteúdo do projeto (número de sujeitos de pesquisa, objetivos, título, etc.) comprometo comunicar o ocorrido em tempo real, através da PLABR, via Emenda. Declaro encaminhar os resultados da pesquisa para publicação com os devidos créditos aos pesquisadores envolvidos, como também, os resultados do estudo serão divulgados na FACENE RN, onde os dados foram obtidos, como preconiza a Resolução 466/2012 MS/CNS e a Norma Operacional Nº 001/2013 MS/CNS. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida Resolução.

Mossoró, 14 de agosto de 2019.



---

Assinatura do pesquisador responsável

**APÊNDICE D – CERTIDÃO**

Escola de Enfermagem Nova Esperança Ltda.



Mantenedora da Escola Técnica de Enfermagem Nova Esperança – CEM, da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, - FACENE, da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e da

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN

**CERTIDÃO**

Com base na Resolução CNS 466/2012 que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Nova Esperança, em sua 7º Reunião Ordinária realizada em 12 de setembro de 2019. Após análise do parecer do relator, resolveu considerar, APROVADO, o projeto de pesquisa intitulado “**CONHECIMENTO DOS CONCLUINTEs DO CURSO DE ENFERMAGEM SOBRE OS CUIDADOS AO HIPERTENSO**”. Protocolo CEP: 79/2019 e CAAE: 19051019.7.0000.5179. Pesquisadora Responsável: EVELIN CARLA FELIX SILVA PEDROSA e Pesquisadoras Participantes: REGIDALVA TAVARES DE SANTANA; ITALA EMANUELLY DE OLIVEIRA CORDEIRO; DIEGO HENRIQUE JALES BENEVIDES.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, com previsão para dezembro de 2019, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

João Pessoa, 12 de setembro de 2019.

Maria do Socorro Gadelha Nóbrega

Coordenadora do Comitê de Ética em  
Pesquisa -  
FACENE/FAMENE