Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Assistência de enfermagem no controle da hipertensão arterial em encarcerados

Nursing care in hypertension control blood in imprisoned

Jose Adeildo da Silva Soares[1]
Marcelo Alves Barreto[2]
Kilmara Melo de Oliveira Sousa[3]
Priscila Costa Melquíades Menezes[4]

RESUMO: A Hipertensão Arterial é uma patologia de importância problemática na saúde pública. É frequentemente assintomática, de progressão silenciosa, o diagnóstico deve considerar a identificação de fatores associados e, na maioria dos casos, seu diagnóstico é tardio. Este estudo objetiva Investigar as ações de enfermagem desenvolvidas quanto ao controle da hipertensão arterial em presidiários, no município de Patos-PB. Trata-se de pesquisa de campo de caráter exploratório e descritivo, sob uma abordagem quantitativa realizada na unidade penitenciária de segurança máxima procurador Romero Nóbrega, localizada no município de Patos-PB, no período de fevereiro e março de 2016, com a população portadora de hipertensão arterial. De acordo com os dados obtidos, percebe-se que a maioria dos entrevistados encontra-se com idade acima de 40 anos de vida, faixa etária bastante propensa à elevação da pressão arterial. Apesar de viverem em sistema carcerário, os presidiários informam que têm a oportunidade de realizarem atividades físicas e até caminhada por causa das orientações recebidas pelos profissionais da saúde, alguns há mais de 15 anos, sendo necessário tomarem alguns cuidados como adotar uma dieta hipossódica, fazer uso de anti-

1. Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Email: j.adeildosilva@hotmail.com
2. Especialista em Saúde Pública. Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP)
3. Especialista em Saúde pública. Mestre Profissional em Uti. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).
4. Orientadora da pesquisa. Enfermeira. Especialista em Saúde Pública e Enfermagem do Trabalho. Mestre em Ciências da Saúde. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP).

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

hipertensivos e exercícios físicos, sendo que alguns já adotam uma alimentação mais rigorosa, completamente livre desal. Conclui-se que a assistência voltada aos encarcerados transmite conhecimentos sobre a patologia, oferecendo uma melhor promoção a saúde e atuação de forma eficiente. Contudo, ainda falta se levar a sério o problema de hipertensão, não só por aqueles que oferecem assistência, mas principalmente por aqueles que têm problemas com a elevação da pressão arterial.
Descritores:Ações de Enfermagem,Hipertensão Arterial, Saúde.

ABSTRACT: Hypertension is a condition of issue importance in public health. It is often asymptomatic, silent progression, diagnosis should consider the identification of factors and, in most cases, diagnosis is late. This study objective to investigate the nursing actions taken regarding the control of hypertension in prisoners in the city of Patos-PB. This is an exploratory field research and descriptive, in a quantitative approach carried out in the penitentiary unit maximum-security prosecutor Romero Nobrega, located in the city of Patos-PB, between February and March 2016 with the population with high blood pressure. According to the data obtained, it is clear that the majority of respondents is over age 40 years; age very prone to high blood pressure. Despite living in the prison system, prisoners report that they have the opportunity to perform physical activities and even walk because of the guidance received by health professionals, some for over 15 years, and must take some care as Adopting a low sodium diet, Make use of antihypertensive drugs and exercise, and some have adopted more rigorous food, completely free of salt. It is concluded that assistance directed to imprison transmits knowledge about the disease, offering had better promote health and performance efficiently. However, there is still to take seriously the problem of hypertension, not only by those who offer assistance, but also mainly for those who have problems with high blood pressure.
Descriptors: Nursing Actions, Hypertension, Health.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a apontada como uma das doenças cardiovasculares mais frequentes. É também um dos principais fatores de risco para as

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

complicações cardiovasculares associadas, como acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio, além da doença renal crônica terminal. Hipertensão arterial é definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva (BRASIL, 2006).

No Brasil, no ano de 2012, 49.511 homens e 34.602 mulheres foram vítimas de infarto agudo do miocárdio. Já o contingente total de mortes decorrentes de doenças do aparelho circulatório - que inclui, além do infarto, a doença cardíaca hipertensiva, doença renal hipertensiva e a hipertensão essencial, foram 131.558 pessoas mortas no mesmo ano, sendo que, 79.830 vítimas foram homens e 51.728 das mortes foram ocasionadas em mulheres (DATASUS, 2014).

Segundo o ministério da justiça, a população prisional no ano de 2000 correspondia a um total de 232.755, ao passo que, em 2010, esse número havia modificado para 496.251 presos. Comparado aos Estados Unidos, o número é muito inferior, no entanto o crescimento da população carcerária em um período de 10 anos, mais que dobrou e alcançou um incremento de 113,2%. (MONTEIRO; CARDOSO,2013).

O Ministério da Saúde do Brasil publicou o Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário (PNSSP), apresentou em 2007, dados crescentes nos agravos de afecções na população carcerária, o que é preocupante devido aos fatores desencadeantes de doenças cardiovasculares, que evidenciam um déficit na assistência a uma população tão peculiar. Um quadro ainda inadequado e insuficiente, de carência assistencial preventivo gerando o impacto negativo desse plano para a população de sentenciados.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

No decorrer da graduação e durante atuação profissional no presídio masculino como agente penitenciário, foi possível observar à inter-relação das ações envolvidas no âmbito do trabalho, na realização da assistência de enfermagem foram encontrados pacientes com HAS, objetivando identificar a importância da assistência de enfermagem e a atuação destes profissionais para o alcance da qualidade de vida, visto que dentre as atribuições da enfermagem encontram-se a promoção, prevenção e controle da doença, buscando evitar ou retardar o surgimento de agravos decorrentes dessa patologia. Partindo dessa argumentação, podemos questionar: quais ações de enfermagem são oferecidas para o controle da hipertensão arterial no sistema carcerário?

Portanto, nosso interesse ao escolher essa temática foi no sentido de esclarecer aos presidiários os vários pontos importantes acerca da hipertensão arterial, como também visando investigar o nível de conhecimento deles, a fim de intervir com assistência da equipe de enfermagem, visando melhorar a qualidade de vida dos encarcerados.

O presente estudo contribuirá de várias formas, pois teremos o aprimoramento dos conhecimentos sobre pacientes portadores de HAS, como também do nosso conhecimento assim como o repasse de informações, sobre as formas preventivas da hipertensão, o estudo também servirá como base de dados para outras pesquisas. Será ressaltada a importância da realização de consulta deenfermagem, buscando ações que visem a promoção e implementação de meios de vida saudáveis, informações plausíveis para meios adequados a sua condição atual, sendo oferecida uma assistência de forma holística.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritivo com abordagem quantitativa. Segundo Gil (2007), as pesquisas exploratórias têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. Foi adotado o método quantitativo de análise de dados, sendo a coleta de dados constituída de perguntas objetivas e subjetivas, sendo um procedimento sistemático para a descrição e explicação do estudo em questão.

O universo populacional foi constituído porPresidiários da Penitenciária Romero Nóbrega de Patos-PB, a pesquisa foi realizada numa amostra de 10 homensdetentos já há um bom tempo.

O instrumento utilizado para coleta foi um questionáriosemiestruturado, que se caracteriza como uma técnica de fácil obtenção de dados onde são formuladas questões previamente elaboradas (PRESTES, 2008). Este foi dividido em dois itens: Identificação e aspectos sócio demográficos e dados relacionados ao tema da pesquisa.

Os dados foram coletados no período de fevereiro e março de 2016, com tempo previsto de 15 minutos para a resposta de cada participante, no presídio. Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados estatisticamente de acordo com as variáveis quantitativas.

Essa pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética com o número de parecer 1.447.151. Os resultados estão expressos em tabelas para melhor compreensão e discussão dos mesmos.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

O desenvolvimento deste estudo respeitou os pressupostos da Resolução 466/2012 que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, normatizada pelo Conselho Nacional de Saúde, desta forma, garante o anonimato dos participantes deste estudo (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1: Dados sócio-demográficos. Presidiários da Penitenciária Romero Nóbrega de Patos-PB, 2016.

		Total	%
Faixa etária	Entre 18 e 29 anos	0	0%
	Entre 30 e 39 anos	3	30%
	Entre 40 e 49 anos	6	60%
	Acima de 50 anos	1	10%
	TOTAL	**10**	**100%**
Estado civil	Solteiro	5	50%
	Casado	3	30%
	União Estável	2	20%
	TOTAL	**10**	**100%**
Filhos	Sim	9	90%
	Não	1	10%
	TOTAL	**10**	
	Motorista	1	10%
	Agricultor	1	10%

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Profissão	Pintor	1	10%
	Chefe de Cozinha	1	10%
	Comerciante	1	10%
	Serralheiro	1	10%
	Padeiro	1	10%
	Estudante	1	10%
	Servente de Pedreiro	2	20%
	TOTAL	**10**	**100%**
Renda Familiar	Menos de 1 salário mínimo	3	30%
	De 1 a 3 salários mínimos	6	60%
	Mais de 4 salários mínimos	1	10%
	TOTAL	**10**	**100%**
Tempo de Detenção?	1 a 2 anos	3	30%
	3 a 6 anos	3	30%
	Acima de 10 anos	4	40%
	TOTAL	**10**	**100%**

Fonte: Dados Obtidos na Pesquisa.

A avaliação dos dados sócio-demográficosfoi realizada com base em seis variáveis: faixa etária, estado civil, paternidade, profissão, renda familiar e tempo de detenção.

Os dados foram coletados através de questionários com respostas abertas e de múltipla escolha. Contudo, para melhor entendimento, a exposição das respostas é dada através de tabela (tabela 2) onde facilita a compreensão das informações.

Quanto a faixa etária, dos 10 (dez) detentos que responderam ao questionário, houve prevalência de 60% com idade entre 40 e 49 anos, 30% com idade entre 30 e 39

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

anos e apenas 10% com idade superior a 50 anos. Quanto ao estado civil, 50% corresponde ao total de solteiros, 30% são casados e 20% vivem em união estável. Em relação a paternidade o resultado é quase unânime, pois 90% dos detentos têm filhos, restando apenas 10% que não é pai.

A variável que mais se diversificou foi em relação a profissão dos entrevistados. Apresentaram funções diferentes, ficando apenas 20% com a mesma atividade trabalhista: servente de pedreiro. As demais profissões, as quais correspondem a 10% cada uma, são as seguintes: motorista, agricultor, pintor, chefe de cozinha, comerciante, estudante, serralheiro e padeiro.

A situação econômica, refletida na variável renda familiar, apresenta maior porcentagem para o recebimento de um a três salários mínimos, com 60% do total; 30% informou receber menos que um salário e apenas 10% recebe mais de 4 salários mínimos.

De acordo com os dados obtidos, percebe-se que a maioria de presidiários está com idade acima de 40 anos de vida, faixa etária bastante propensa à elevação da pressão arterial, conforme explica a cardiologista Oliveira (2015), apesar de não ter uma idade em que ela começa a se tornar uma preocupação,a hipertensão arterial, é um problema de saúde que acomete cerca de 30% a 40% da população brasileira a partir dos 40 anos.

A maioria dos presos estão em regime prisional há mais de 10 anos, o que corresponde a 40% dos entrevistados, sendo que os outros 60% estão igualmente divididos em 1 a 2 anos e 3 a 6 anos de detenção. Vale ainda informar que aqueles que estão há mais tempo no cárcere são os detentos de idade variável de 30 a 39 anos, o que indica suas entradas na prisão ainda muito jovens.

Os dados relacionados aoobjetivo da pesquisa foram colhidos, analisadoeapresentados através da tabela2 para uma melhor visualização e entendimento.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Tabela 2: Dados das condições de saúde dos presos da Penitenciária Romero Nóbrega, Patos – PB, 2016.

QUESTIONÁRIO	RESPOSTAS	TOTAL	%
Você sabe do que se trata hipertensão arterial?	Sim. Elevação da pressão que pode causar problemas no coração	2	20%
	Sim. Quando a pressão está alta	1	10%
	Não.	2	20%
	Sim. Elevação da pressão causa dores de cabeça	3	30%
	Sim. Quando a pressão está alta sente falta de ar, cansaço, dores de cabeça e tontura	2	20%
	TOTAL	**10**	**100%**
Você é hipertenso? Se sim, há quanto tempo?	Sim. 1 ano	1	10%
	Sim. 2 anos	1	10%
	Sim. 3 anos	2	20%
	Sim. 4 anos	2	20%
	Sim. 5 anos	1	10%
	Sim. 10 anos	1	10%
	Sim.15 anos	2	20%
	TOTAL	**10**	**100%**
Quais cuidados você tem como portador de Hipertensão Arterial Sistêmico?	Alimentação sem sal ou com pouco sal e faz uso de medicação	6	60%
	Adota uma dieta hipossódica, faz uso de medicação e faz caminhada	2	20,00%
	Apenas toma medicação	1	10,00%
	Medicação e exercício físico	1	10,00%
	TOTAL	**10**	**100,00%**
Tem algum outro problema de saúde	Sim. Problema Cardíaco	1	10,00%
	Não	9	90,00%

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

associado a hipertensão? Qual?			
	TOTAL	**10**	**100,00%**
Existe alguma assistência médica e/ou de enfermagem na atenção ao hipertenso nesse presídio? Qual a função?	Sim. Verificar a pressão para manter o controle e orientar quanto a medicação	6	60,00%
	Sim. Orientar quanto a alimentação, medicação e prática de exercícios físicos	3	30,00%
	Sim. Verificar a pressão, orientar a medicação e encaminhar ao médico quando necessário	1	10,00%
	TOTAL	**10**	**100,00%**
Quantas consultas você já fez desde o início do cárcere?	1 a 3 consultas	5	50,00%
	4 a 6 consultas	0	00,00%
	Acima de 7 consultas	5	50,00%
	Nenhuma	0	00,00%
	TOTAL	**10**	**100,00%**
Você realiza atividade física no ambiente prisional?			
	Não	6	60,00%
	Sim. Caminhada	4	40,00%
Existe algum controle na sua dieta	**TOTAL**	**10**	**100,00%**
	Sim.	9	90,00%

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

por parte do serviço carcerário?	Não.	1	10,00%
	TOTAL	**10**	**100,00%**

Em se tratando do conhecimento dos detentos em relação à hipertensão arterial, nota-se que não desconhecem totalmente o assunto. Em linhas gerais, entendem que hipertensão é a elevação da pressão, que pode causar problemas no coração, dores de cabeça, falta de ar, cansaço, e tontura. Contudo, desconhecem que a hipertensão é assintomática até fases muito avançadas da doença, não existindo um sintoma específico que possa servir de indício para procurar um médico.

De acordo com Pinheiro (2009), acreditarna possibilidade dedescobrir se a pressão arterial está alta ou está normal apenas com base na presença ou na ausência de sintomas, como dor de cabeça, cansaço, dor no pescoço, dor nos olhos, sensação de peso nas pernas ou palpitações, etc., é um equívoco que geralmente acontece com muitas pessoas. o fato de pessoasnuncaverificarem sua pressão arterial simplesmente porque não tem nenhum sintoma, ela pode ser hipertensa e não sabe. Por outro lado, se o paciente é sabidamente hipertenso, mas também não mede a pressão arterial periodicamente, pode ter a falsa impressão de há ter controlada. Não existe nenhuma maneira de avaliar a pressão arterial sem que se faça a aferição através de um aparelho específico.

O caso de algumas pessoas sentirem dor de cabeça ou mal estar quando apresentam pressões arteriais muito elevadas não significa que estes sintomas sirvam de parâmetro. Estas mesmas pessoas podem ter picos de hipertensão assintomáticos e nem perceberem a alteração. É bom evidenciar que a dor aumenta a pressão arterial,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

dificultando o diagnóstico em saber se a pressão subiu pela dor de cabeça ou a dor de cabeça surgiu pela pressão alta.

A pesquisa mostra que todos os entrevistados são hipertensos, alguns há mais de 15 anos, sendo necessário tomarem alguns cuidados como evitar alimentação com sal, tomar medicação e fazer exercícios físicos, sendo que alguns já adotam uma alimentação mais rigorosa, completamente livre de sal. Essas atitudes influenciam de maneira significativa na qualidade de vida do hipertenso conforme explica Fontenelle (2010), obedeceras orientações garantirá melhor qualidade de vida ao hipertenso combatendo as causas e prevenindo a hipertensão arterial. Além do mais, manter um estilo de vida saudável, contribuirá não só para melhorias do hipertenso, mas para toda população.

Sabe-se que a elevação da pressão arterial pode acarretar em outros problemas de saúde. Na penitenciária Romero Nóbrega, 10% dos presos referem ter problema cardíaco, consequência associadaahipertensão. De acordo com Baal (1998), Ocasionalmente, pode-se apresentar um crescimento do ventrículo esquerdo, com o intuito de criar a força extra necessária; o qual pode ser detectado como um impulso presente no lado esquerdo do tórax. Geralmente, nesse momento, o abastecimento sanguíneo do miocárdio mostra-se, insuficiente e o coração começa a falhar; o paciente passa a apresentar falta de ar devido ao edema pulmonar cumulativo, chegando, às vezes, ao *infarto do miocárdio*.

Diante desse quadro clínico,60%dos detentosentendem que o papel do enfermeiro na assistência de enfermagem na atenção ao hipertenso é de verificar a pressão para manter o controle e orientar quanto a medicação. Já 30% referem que o papel do enfermeiro éorientar quanto a alimentação, medicação e prática de exercícios físicos e apenas 10% informam que o papel do enfermeiro é de encaminhar para atendimento

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

médico.Observa-se, dessa forma, que existe controle na dieta dos presidiários por parte do serviço carcerário com o intuito de auxiliar no combate a hipertensão.

De acordo com o Ministério da Saúde (2006), a adoção de hábitos alimentares saudáveis é essencial para o tratamento da hipertensão.A dieta desempenha um papel importante no controle da hipertensão arterial. Uma dieta com conteúdo reduzido de teores de sódio, baseada em frutas, verduras e legumes, cereais integrais, leguminosas, leite e derivados desnatados, quantidade reduzida de gorduras saturadas, trans e colesterol mostrou ser capaz de reduzir a pressão arterial em indivíduos hipertensos.

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2006), a prática de atividade física regular também é indispensável. Pacientes hipertensos devem iniciar atividade física regular, pois além de diminuir a pressão arterial, o exercício pode reduzir consideravelmente o risco de doença arterial coronária e de acidentes vasculares cerebrais e a mortalidade geral, facilitando ainda o controle do peso.

Em alguns casos, a dieta e os exercícios físicosisoladamentenão resolvem, sendo necessário recorrer a tratamento farmacológico. O objetivo primordial do tratamento da hipertensão arterial é a redução da morbidade e da mortalidade cardiovascular do paciente hipertenso, aumentadas em decorrência dos altos níveis tensionais e de outros fatores agravantes. São utilizadas tanto medidas não-farmacológicas isoladas como associadas a fármacos anti-hipertensivos. Os agentes anti-hipertensivos a serem utilizados devem promover a redução não só dos níveis tensionais, como também a redução de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais.

Ao questionar sobre a quantidade de atendimento médico recebido na prisão, 50% responderam que realizaram de 1 a 3 consultas e os outros 50% informaram que já foram atendidos mais de 7vezes. Em conformidade com artigo 14 da Lei de ExecuçãoPenal –

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

LEP, "A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico"(BRASIL, 1996). Em face dessa informação, infere-se que a penitenciária está oferecendo aos detentos o devido atendimento à saúde obedecendo aos parâmetros legais.

Diante das respostas, percebe-se que apesar de todos os entrevistados terem a pressão arterial elevada, apenas 40% fazem atividade física dentro do presídio. Os demais, que correspondem a 60%, são sedentários, o que agrava ainda mais sua condição de hipertenso. A Sociedade Brasileira de Hipertensão (2012) informaquepessoas que praticam atividades físicas são predispostas a ter o organismo forte e resistente às doenças, pois estas têm mais dificuldade de se manifestar.Já o corpo com falta de estímulo vai sucumbindo, perdendo suas capacidades e funções, facilitando o aparecimento de muitas doenças, inclusive a hipertensão arterial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência de enfermagem nos presídios é de fundamental importância para a prevenção das complicações crônicas no tratamento de hipertensão arterial. O conjunto de ações desenvolvidas trabalham medidas de implementação que visam às necessidades básicas dos penitenciários. Com objetivo de dispor seus conhecimentos técnicos, científicos e humanos na assistência, o profissional em enfermagem visa minimizar complicações, por meio de palestras educativas, consultas e acompanhamentos.

Apesar de viverem em sistema carcerário, os presidiários informam que têm a oportunidade de realizarem atividades físicas e até caminhada por causa das orientações

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

recebidas pelos profissionais da saúde que atentam para importância de exercícios físicos regulares nocombate a hipertensão. Contudo, a maioria dos entrevistados informam não fazer nenhum tipo de exercício muito embora sendo necessário. Isso só mostra o quão ainda falta se levar a sério o problema de hipertensão, não só por aqueles que oferecem assistência, mas principalmente por aqueles que têm problemas com a elevação da pressão arterial.

O trabalho foi importante para mostrar a atual realidade dos encarcerados, como também abordar o direito que eles têm de assistência à saúde. Além disso, contribuiu para a conscientização enquanto aluno de Enfermagem sobre a necessidade e a importância de uma saúde mais igualitária, independentemente da população que esteja sendo assistida.

REFERÊNCIAS

BAAL, Jhon. **Compreendendo as doenças**: pequeno manual do profissional de saúde. São Paulo: Ágora, 1998.

BRASIL**. Execução Penal:** comentários à Lei n° 7.210, de 11-7-84**.** 6.ed. São Paulo: Atlas, 1996.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde /** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2006. 58 p. – (Cadernos de Atenção Básica; 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. **Resolução 466/2012**. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 12 dez. 2012.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

BRASIL. Ministério da saúde. DATASUS. **Em seu último levantamento DATASUS registra 469 vítimas de infarto agudo do miocárdio no Tocantins**. 2014. disponível em: www.datasus.gov.br: http://datasus.saude.gov.br/nucleos-regionais/tocantins/noticias-tocantins. Acesso em 31 de Outubro de 2015.

FONTENELLE, Leonardo. **Como prevenir e controlar a hipertensão arterial.**2010. Disponível em http://leonardof.med.br/2010/04/26/como-prevenir-e-controlar-a-hipertensao-arterial/. Acesso em 9 de Abril de 2016.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2007.

MONTEIRO, F. M.; CARDOSO, G. R.**A seletividade do sistema prisional brasileiro e o perfil da população carcerária**. Civitas,Porto Alegre,v.1,p. 93-117,jan/abr.2013.

OLIVEIRA. Eloina Nunes de.**Hipertensão arterial, uma inimiga silenciosa e muito perigosa**.2015. Disponível em http://www.isaudebahia.com.br/noticias/detalhe/noticia/hipertensao-arterial-uma-inimiga-silenciosa-e-muito-perigosa/. Acesso em 12 de abril de 2016.

PINHEIRO, Pedro. **Hipertensão arterial – sintomas, causas e tratamento**.2009. Disponível em http://www.mdsaude.com/2009/02/sintomas-e-tratamento-da-hipertensao.html. Acesso em 12 de Abril de 2016.

PRESTES, M. L. M. **A pesquisa e a construção do conhecimento científico**. 3. ed. São Paulo: Rêspel, 2008.

Sociedade Brasileira de Hipertensão. **Revista Hipertensão Resumos**. V. 1. Ano 2012. Disponível em: http://www.sbh.org.br/mobile/pdf/resumos2.pdf . Acesso em 12 de Abril de 2016.