

## INTERVENÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA O AUTOCUIDADO DO PACIENTE COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maria Elizabeth do Nascimento<sup>1</sup>

Elane da Silva Barbosa<sup>2</sup>

### **Resumo**

Este estudo objetiva identificar as pesquisas produzidas sobre a atuação do enfermeiro na realização de ações educativas voltadas para o autocuidado do paciente diagnosticado com hipertensão arterial. Enquanto percurso metodológico, realizou-se uma revisão de literatura, do tipo narrativa, a partir da consulta às bases de dados eletrônicas BIREME e SCIELO. Utilizaram-se os seguintes descritores para a pesquisa: autocuidado, enfermagem e hipertensão arterial. Foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais, completos e disponíveis *on line*, publicados em revistas de enfermagem, no idioma Português, no período de 2003 a 2013. Desse modo, foram analisados quatro artigos. Nos resultados, foi possível constatar que as autoras dos artigos identificaram as deficiências que dificultavam ou impediam o engajamento para o autocuidado dos sujeitos diagnosticados com hipertensão arterial. Tomando como referência esses achados, eram levantados os diagnósticos de enfermagem e, em seguida, desenvolvia-se o plano de assistência à saúde, a fim de intervir na situação clínica do paciente. Pode-se concluir que a prática educativa voltada para o autocuidado com abordagem individual apresentou-se de forma satisfatória nos estudos levantados, no entanto é perceptível que o tema em questão ainda é pouco discutido, o que aponta a necessidade de novos estudos, sobretudo no que diz respeito ao aprofundamento das discussões que permeiam a temática.

**Palavras-chave:** Autocuidado; Enfermagem; Hipertensão Arterial.

### **Abstract**

This study aims to identify the research produced on the nurse's performance in carrying out educational activities aimed at the patient's self-care diagnosed with hypertension. While methodological course, there was a literature review, the narrative type, from online access by consulting the electronic databases BIREME and SCIELO in September 2013. Used the following key words for search: self-care, nursing and hypertension. The adopted inclusion criteria: original, full articles and available online, published in nursing journals in the Portuguese language. Therefore, four articles were analyzed. In the results, we note that the authors of the articles highlighted weaknesses that hindered or prevented engagement in self-care of individuals diagnosed with hypertension. Referring these findings, the nursing diagnoses were raised and then unfolded it to the health care plan. We conclude that educational practice focused on self-care with individually approach presented in a satisfactory manner in raised studies, however we realize that the subject in question is still little discussed, pointing to the need for further research, particularly in concerns the deepening of discussions that permeate the theme.

**Keywords:** Self-care; Nursing; Hypertension.

1 Especialista em Cardiologia pela Cenpex. Graduada no curso de bacharelado e licenciatura em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. E-mail: elizabete14@hotmail.com

2 Aluna do Doutorado em Educação da UECE. Mestra em Educação pela UERN. Bacharelada e Licenciada em Enfermagem pela UERN. Docente do Curso de Enfermagem e Coordenadora dos Cursos de Especialização da área da Saúde da FVJ. E-mail: elane@fvj.br

## INTRODUÇÃO

O interesse em construir um estudo sobre produções científicas que abordem a atuação do enfermeiro na realização de ações educativas voltadas para o autocuidado do paciente com Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS surgiu após a inserção enquanto enfermeira plantonista em um hospital de média complexidade localizado no interior do Rio Grande do Norte. Nesse ambiente, foi possível visualizar pacientes com descontrole dos níveis pressóricos relacionados a não adesão às várias faces da terapêutica, bem como o pouco grau de conhecimento que eles demonstraram ter sobre essa patologia.

Destaca-se que a intervenção terapêutica da HAS vai além da prescrição medicamentosa. Inclui inúmeras transformações no estilo de vida, compreendendo uma “alimentação adequada, sobretudo quanto ao consumo de sal, controle de peso, prática de atividade física, tabagismo e uso excessivo de álcool são fatores de risco que devem ser adequadamente abordados e controlados” (BRASIL, 2006, p.8).

O portador da HAS é o principal responsável pela adequabilidade da terapêutica bem como sua resolutividade, tendo em vista que somente com transformações no estilo de vida, ele conseguirá controlar os níveis pressóricos. Assim o autocuidado remeterá “o sujeito à reflexão sobre seu modo de ser e agir” (BUD *et al*, 2006, p.156).

Desse modo, a compreensão dos inúmeros fatores relacionados a essa doença bem como também relacionados à realidade de vida do sujeito hipertenso, o qual possui crenças, valores e saberes, devem ser avaliados para construção do plano de cuidados que contribua para o controle da pressão arterial.

Com base nessa afirmativa, pode-se entender que a resolutividade do agir em saúde exige ações transformadoras, as quais possam ser capazes de ajudar os sujeitos a compreenderem os diversos aspectos que constituem o seu processo saúde-doença. Isso significa que as ações direcionadas ao paciente portador de HAS precisam estar pautadas no cuidado contínuo, capaz de conduzir o indivíduo a cuidar de si mesmo e consequentemente a adesão aos vários aspectos da terapêutica.

A HAS, atualmente, é uma doença que representa um dos maiores problemas em saúde pública no Brasil e no mundo, acarretando elevado custo médico-social, sobretudo por estar relacionada a complicações como na doença cerebrovascular, na doença arterial coronária (DAC), na insuficiência cardíaca (IC), na insuficiência renal crônica (IRC), na retinopatia hipertensiva e na insuficiência vascular periférica (BRASIL, 2012).

Alguns estudiosos consideram que 40% das mortes por AVC e 25% das mortes por DAC (doença arterialcoronária) são decorrentes de HAS. Portanto, essa patologia é um dos fatores mais relevantes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (BRASIL, 2012).

Diante desse contexto, torna-se necessário o desenvolvimento de ações articuladas nos três níveis de atenção à saúde, priorizando uma integralidade das atividades realizadas por parte da equipe multiprofissional, as quais venham mobilizar e sensibilizar os portadores da HAS para o autocuidado, através de ações de educação em saúde, enfatizando, sobretudo, a prevenção de agravos e a promoção da saúde.

Sendo assim, este artigo objetiva identificar as pesquisas produzidas sobre a atuação do enfermeiro na realização de ações educativas voltadas para o autocuidado do paciente com hipertensão arterial.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo narrativa, a qual sintetiza e resume, em termos narrativos, um corpo de literatura de pesquisa (POLIT; BECK, 2011). Foram avaliadas as publicações referentes ao período de 10 anos, isto é, os artigos publicados no ano de 2003 a 2013, os quais se encontram disponíveis nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde.

Para a pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: autocuidado, enfermagem e hipertensão arterial. As bases de dados utilizadas foram a BIREME e a SCIELO. A coleta de dados se deu no mês de setembro do ano 2013. Foram adotados como critérios de inclusão: artigos originais, completos e disponíveis *on line*, os quais foram publicados em revistas de enfermagem, no idioma Português e que abordassem a temática deste estudo. Além disso, os artigos desenvolvidos pelo mesmo autor, com publicações em anos diferentes foram excluídos, tendo em vista que as discussões continham grande semelhança.

Foram identificados 27 artigos, desse total apenas 4 foram inclusos com base nos critérios supra citados. Os artigos foram lidos na íntegra, sumarizados e resumidos para posterior discussão. O material que faz parte da amostra está apresentado logo abaixo em forma de quadro com as seguintes informações: título, autores, ano de publicação, a cidade/estado/país onde o estudo foi realizado e objetivo.

**Quadro 1: Identificação dos artigos selecionados a partir do título, autores, ano de publicação, local de realização da pesquisa e objetivo.**

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Ano de Publicação</b>	<b>Cidade/Estado/país onde o estudo foi realizado</b>	<b>Objetivo</b>
Consulta de Enfermagem à mulher Hipertensa: uma tecnologia para educação em saúde	Zélia Maria de Sousa Araújo Santos; Raimunda Magalhães da Silva	2003	Fortaleza – Ceará/ Brasil	Aplicação da consulta de enfermagem à mulher hipertensa, baseada na teoria do autocuidado de Orem e a identificação da satisfação desta mulher com o engajamento no autocuidado.
Identificando os déficits de autocuidado de clientes hipertensos de um centro municipal de saúde	Danira Schweigert Bastos; Miriam Süsskind Borenstein	2004	Cruz Alta - Rio Grande do Sul/ Brasil	Identificar os déficits de autocuidado de um grupo de clientes hipertensos e alguns fatores que influenciam no engajamento destes para o autocuidado
Perfil de engajamento para o autocuidado em portadores de hipertensão arterial	Gisele Andrade dos Santos Silva, Lucíola Gondim Ribeiro, Thais Cristina Santos Silva, Maria Lúcia Holanda Lopes	2008	São Luís – Maranhão/ Brasil	Identificar o perfil de engajamento no autocuidado em pessoas hipertensas acompanhadas em Unidade Básica de Saúde da Família.
Conhecimento e Modificações de comportamento frente ao tratamento não-farmacológico da HAS: antes e após educação em saúde do profissional enfermeiro	Danusa Fernandes Severo, Simone Coelho Amestoy, Maria Buss Thofehn, Sílvia Godmeier	2009	Torres – Rio Grande do Sul/ Brasil	Verificar o conhecimento sobre o tratamento não-farmacológico da HAS e as modificações de comportamento frente a esse tipo de tratamento, antes e após educação em saúde do profissional enfermeiro, em pacientes hipertensos submetidos a hemodiálise.

**Fonte: Dados da pesquisa (2013).**

Para a análise dos dados encontrados, inicialmente, realizou-se uma exploração exaustiva do material por meio de leitura e interpretação dos resultados das pesquisas analisadas, buscando perceber quais aspectos mostravam-se relevantes para este estudo. Posteriormente, procurou-se estabelecer uma articulação dos dados coletados com as

discussões de autores que abordam elementos referentes às práticas educativas, autocuidado e hipertensão arterial.

A fim de sistematizar a análise dos dados obtidos, optou-se pela construção de categorias, a qual, segundo Minayo, consiste “num processo de redução do texto às palavras e expressões significativas” (2007, p. 317). Isto é, o processo de categorização permite agrupar os dados a partir de elementos discursivos expressivos, o que possibilita uma interpretação sistemática. Foram construídas duas categorias, com as seguintes denominações: *Estratégias para a Educação em Saúde com pacientes hipertensos* e *Perspectivas de Educação em Saúde*.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os quatro artigos analisados possibilitaram uma percepção acerca das discussões sobre as intervenções educativas voltadas para o autocuidado do paciente com HAS, os quais priorizaram a prescrição de enfermagem e a sistematização das ações em saúde como caminho para que os sujeitos se engajassem na realização de um cuidado de si.

No que se refere à amostra dos estudos, foi possível identificar que dois artigos possuem uma amostra pequena, um contendo 7 pacientes (BASTOS; BORENSTEIN, 2004) e o outro 19 (SEVERO et al, 2009), enquanto os outros dois apresentam uma amostra significativa, variando de 31 (SILVA et al, 2008) a 50 (SANTOS; SILVA, 2003) sujeitos. Com relação à caracterização da amostra, os estudos elencaram os seguintes aspectos dos participantes: idade, sexo, escolaridade, estado civil, profissão, situação familiar, tempo de diagnóstico de HAS, consumo de álcool e de fumo, prática de atividade física e outras comorbidades associadas à HAS.

Quanto à autoria dos artigos, dois deles foram construídos por duas autoras e os outros dois por quatro. Todos os pesquisadores eram mulheres graduadas em enfermagem, sendo quatro com títulos de especialistas, seis com título de mestre e duas com título de doutora. No que diz respeito ao cenário da pesquisa, pode-se afirmar que 50% (2) foram desenvolvidos na atenção básica e 50% (2) na atenção secundária.

Foram diversas as estratégias utilizadas para a captação dos dados nessas pesquisas. Houve a aplicação de um roteiro a ser listado pelos pacientes, o qual era composto por duas etapas: um contendo perguntas sobre idade, sexo, estado civil, anos de estudo e profissão e a outra: tratamento não-farmacológico da HAS e as modificações de comportamento frente a esse tratamento. Além disso, ocorreu a distribuição e apresentação

de folder, realização de consulta de enfermagem no próprio ambulatório e práticas educativas realizadas semanalmente. Já no que se refere ao período de arrolamento dos sujeitos variou entre 30 dias a 6 meses.

Quanto ao aspecto metodológico, três dos artigos desenvolveram um estudo exploratório-descritivo, sendo um de natureza qualitativa e o outro quantitativo; dois não fizeram menção. Os artigos apresentados tiveram como principal objetivo identificar o engajamento dos sujeitos no autocuidado da HAS, através de mudanças nos hábitos de vida.

Achamos pertinente apresentar um quadro que sintetiza os resultados e as conclusões dos estudos listados para a presente investigação os quais veremos logo a seguir:

**Quadro 2: Síntese da análise dos artigos consultados, a partir do título, resultados e conclusão.**

TÍTULOS	RESULTADOS	CONCLUSÃO
CONSULTA DE ENFERMAGEM À MULHER HIPERTENSA: uma tecnologia para educação em saúde.	Inicialmente, o Perfil de Engajamento do Autocuidado (PEAc) foi insuficiente em 3 mulheres, regular em 29 e bom em 18, na primeira consulta de enfermagem. Porém na segunda consulta, variou de regular a excelente; na terceira e quarta, variou de bom a excelente; e nas duas últimas consultas, as mulheres atingiram o PEAc excelente. Portanto, o acompanhamento de enfermagem facilitou a mulher a ser agente de autocuidado.	A cliente por ocasião da consulta de enfermagem recebeu as orientações educativas, engajando-se no autocuidado, tornando-se agente e multiplicadora das ações de autocuidado na família e na comunidade. E constatou-se que a orientação de enfermagem através de uma intervenção sistematizada, facilita à cliente buscar o engajamento para o autocuidado.
O CONHECIMENTO E MODIFICAÇÕES DE COMPORTAMENTO FRENTE AO TRATAMENTO NÃO-FARMACOLÓGICO DA HAS: antes e após educação em saúde do profissional enfermeiro.	O entendimento informado pelos pacientes no momento da aplicação do questionário sobre o tratamento não-farmacológico da HAS, com a subsequente educação em saúde do enfermeiro e, 30 dias após, cujo questionário foi novamente aplicado. No item atividade física houve um acréscimo de conhecimento de 16 para 68%; no controle do sal o acréscimo foi de 89 para 95%, abandono à ingestão de bebidas alcoólicas o percentual teve o acréscimo de 5 para 11%. No item de abandono ao tabagismo o percentual aumentou de 0 para 16%; e houve um aumento de 5 para 16% do conhecimento sobre a importância da redução do peso como um dos tratamentos não-farmacológico da HAS. Quanto a adesão do tratamento não-farmacológico da HAS, do paciente hipertenso submetido à hemodiálise, antes e após Educação em Saúde. A realização de atividade física aumentou de 53% para 84%, o controle da ingestão de sal manteve-se em 58%, a ingestão de bebida alcoólica reduziu em 6%, hábito de fumar reduziu em 5%.	Adquirir conhecimento sobre hipertensão é uma das estratégias para a modificação de comportamento, adesão ao tratamento não-farmacológico da HAS, e subsequente adoção de modificação no estilo de vida, autocuidado do paciente. Convém destacar que apenas disponibilizar informações não garantirá o comprometimento dos pacientes às mudanças necessárias: é preciso usar as informações através de um diálogo, cujo estímulo deverá ser constante e individual a cada paciente.

Perfil de Engajamento para o Autocuidado em Portadores de Hipertensão Arterial.	O PEAc dos pesquisados foi regular em 04 pessoas (12,90%), bom em 16 (51,62%) e excelente em 11(35,48%). Esses últimos caracterizaram-se como agentes potenciais do autocuidado pleno.	O estudo nos permitiu verificar que uma parcela significativa de usuários pesquisados atingiram o PEAc bom, demonstrando que precisamos investir no aperfeiçoamento de ações e orientações educativas que possibilite ao usuário com HAS atingirem o PEAc excelente.
Identificando os Déficits de Autocuidado de Clientes Hipertensos de um Centro Municipal de Saúde.	Os déficits de autocuidado identificados nos portadores de hipertensão estão relacionados com a alimentação, ingestão hídrica, ao sono e repouso, à atividade física, à atividade profissional e ao uso da medicação.	Este estudo, além de identificar déficits de autocuidado em clientes hipertensos, teve como intenção prioritária, que estes clientes, adotassem atitudes concretas relacionadas às mudanças no seu estilo de vida, adquirindo hábitos mais saudáveis.

Fonte: dados da pesquisa (2013).

### Estratégias para a Educação em Saúde com pacientes hipertensos

Observa-se que a grande dificuldade em desenvolver ações de educação em saúde deve-se à singularidade dos sujeitos às quais elas são direcionadas, tendo em vista que o modo de percepção é diferenciado, gerando dúvidas na forma de abordagem. Portanto, acredita-se que, primeiramente, deve-se ter uma aproximação com as características dos sujeitos inseridos no contexto no qual se pretende desenvolver tais ações.

Em um dos artigos analisados, as estudiosas traçaram primeiramente o perfil dos sujeitos das amostras, em seguida identificaram as deficiências que dificultavam ou impediam o engajamento para o autocuidado, e a partir desses achados eram levantados os diagnósticos de enfermagem e o plano assistencial (BASTOS; BORENSTEIN, 2004). Nesse mesmo estudo, fatores relacionados à crença dos sujeitos foram discutidos e levados em consideração para o autocuidado. Enquanto em outro estudo observou-se a abordagem de redução da ingestão de sal, prática de atividade física, redução de peso, abandono do tabagismo e de bebidas alcoólicas (SEVERO et al, 2009).

Em uma das pesquisas (SEVERO et al, 2009) o plano assistencial era voltado para condutas não-farmacológicas, as quais foram suscitadas por meio de ações educativas desenvolvidas de forma individual durante a consulta de enfermagem, contando com o auxílio de um folder, no qual continha explicações sobre a fisiopatologia e sobre mudanças no estilo de vida que contribuem para saúde e o bem-estar do paciente com HAS.

É necessário frisar que “o autocuidado é apreendido por meio da interação humana, e que, portanto, esse comportamento também é de certa forma, resultado da relação entre

profissional de saúde e cliente/família” (LOPES et al, 2008, p 209). Isso significa que a presença de um profissional de saúde é decisiva para que o sujeito seja adepto às várias faces do processo terapêutico da HAS.

Além de possibilitar o engajamento, os estudos revelaram o desenvolvimento de práticas educativas acompanhadas por registro de diário de campo, ou seja, as expressões dos sujeitos foram acompanhadas a cada encontro. E, à medida que se identificavam algumas deficiências, passava-se a trabalhá-las para supri-las e conseqüentemente possibilitar aos sujeitos o autocuidado (BASTOS; BORENSTEIN, 2004).

Sendo assim, podemos afirmar que a prática educativa configura-se enquanto instrumento de validação da terapêutica, enfatizando a figura do enfermeiro por compreender que este atuará enquanto coautor para que ocorra a redução das dificuldades “na adaptação e enfrentamento da doença pelos pacientes e seus familiares” (FELIPE; ABREU; MOREIRA, 2008, p. 626).

### **Perspectivas de Educação em Saúde**

As expectativas de transformação dos sujeitos portadores de HAS exigem inúmeras estratégias, e dentre as encontradas nos estudos, observou-se a necessidade de trocar/compartilhar experiências e conhecimentos, cuja finalidade é proporcionar modificações no estilo de vida (BASTOS; BORENSTEIN, 2004).

O sujeito, ao expressar suas vivências e saberes e ao ouvir as experiências e conhecimentos do outro, sente-se com mais subsídios e mais motivado para cuidar de si. Portanto, para engajar-se é necessário que “a pessoa, na condição de sujeito, participe do cuidado, reflete, questiona, recusa, aceita, critica. Sua posição ativa transforma a relação que se estabelece no processo de educar-cuidar” (ALVIM; FERREIRA, 2007, p. 319).

Deste modo podemos afirmar como o saber construído socialmente é determinante para o processo cuidar, tendo em vista que “não existe um saber verdadeiro, todo saber é relativo, negado, superado ou complementado por outros saberes” (ALVIM; FERREIRA, 2007, p. 319). Por isso, a importância de nós, enquanto profissionais de saúde, procurarmos estar sensíveis aos conhecimentos que os usuários possuem, valorizando-os e buscando estabelecer um diálogo com eles, o que nos permitirá aprender e ensinar mutuamente.



Outro aspecto visualizado nos estudos diz respeito à necessidade de realizar um levantamento dos requisitos de autocuidado como item essencial para o desenvolvimento do planejamento da assistência individualizada (SILVA et al, 2008). Tendo em vista que essa conduta facilitará a construção de ações com base na singularidade dos sujeitos, o que poderá facilitar a compreensão e apreensão dos saberes construídos durante esses momentos educativos.

Além disso, na consulta individualizada, alguns fatores são discutidos de modo a facilitar a escuta, as particularidades, os agravos consequentes da patologia, bem como a dependência aos fármacos, redução da ingestão de sal e a adoção de práticas de atividade física. Ou seja, as dúvidas são compartilhadas facilitando a construção dos saberes, que poderão ser postos em prática.

Destacamos a atuação do enfermeiro, por compreender que sua participação é “primordial em todas as etapas do diagnóstico e tratamento, principalmente no tocante à adesão do paciente ao tratamento, que ainda é um grande desafio para todos os profissionais que assistem o hipertenso” (SILVA; COLÓSIMO; PIERIN, 2010, p. 495).

Cabe frisar que o “enfermeiro deve estar sistematicamente avaliando e reorientando o planejamento das ações a serem desenvolvidas a partir da observação da realidade, dos interesses e necessidades identificados” (ACIOLI, 2008, p. 120). Essa postura, por sua vez, contribuirá para validar as condutas terapêuticas.

Os estudos nos mostraram ainda que a prática educativa dialógica desenvolvida de forma individual permite resultados mais favoráveis no que diz respeito à adoção da terapêutica. Para isso apontamos como justificativa que o estímulo deverá acontecer de modo a levar em consideração os aspectos histórico-socio-culturais do paciente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As práticas em saúde são efetivadas mediante a articulação entre saberes e instrumentos, os quais processam as atividades assistenciais na perspectiva de intervir nas necessidades de saúde dos sujeitos/usuários e ao mesmo tempo proporcionar um serviço de qualidade.

Portanto, compreender os problemas que afetam a saúde dos sujeitos inseridos no contexto de atuação da equipe é fundamental, sobretudo para que posteriormente sejam construídas estratégias capazes de impulsionar o desenvolvimento de ações de promoção

em saúde, as quais deverão contemplar a singularidade dos sujeitos, conhecendo e valorizando a realidade da qual fazem parte.

Quando se reporta para o público portador de HAS, pode-se identificar a necessidade de uma proximidade entre o usuário e o profissional, cujas ações devem obedecer a uma periodicidade que poderá ter caráter coletivo, isto é, com o sujeito, a família e a comunidade, ou ainda individualmente, nas consultas de enfermagem.

Essas atividades tornam-se importantes porque, ao construir conhecimentos relacionados à etiologia e à terapêutica da hipertensão arterial, propiciam aos sujeitos subsídios para realizarem um cuidado de si e, desse modo, serem protagonistas do seu tratamento.

Os resultados permitem inferir a necessidade de criar as condições necessárias e permitir aos sujeitos o autocuidado. Para isso, recomenda-se uma abordagem pautada em pedagogias ativas, possibilitando uma prática educativa emancipatória e o empoderamento dos sujeitos portadores de HAS.

A partir da realização deste estudo, é possível concluir que a prática educativa voltada para o autocuidado com abordagem individual apresentou-se de forma satisfatória nos estudos levantados. Percebe-se, no entanto, que o tema em questão ainda é pouco discutido, o que aponta a necessidade de novos estudos, sobretudo no que diz respeito ao aprofundamento das discussões que permeiam a temática.

## REFERÊNCIAS

ACIOLI, S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. **Rev. Bras. Enf.**, Brasília, v. 61, n. 01, 2008, jan./fev., p. 117-121. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/19.pdf>>. Acesso em: 07 jan. 2014.

ALVIM, N.A.T.; FERREIRA, M. A. Perspectiva Problematizadora da Educação Popular em Saúde e a Enfermagem. **Texto Contexto Enf.**, Florianópolis, v. 16, n. 02, p. 315-319, 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000100019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000100019&script=sci_arttext)>. Acesso em: 07 set. 2013.

BASTOS, D.S.; BORENSTEIN, M. S. Identificando os déficits de autocuidado de clientes hipertensos de um centro municipal de saúde. **Texto e Contexto Enf.** Florianópolis, v.13, n 01, p. 80-92, 2004. Disponível em <<http://www.redalyc.org/pdf/714/71413113.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BUD, M. B. C. et al. A noção de cuidado de si e o conceito de autocuidado na enfermagem. **Texto e Contexto Enf.**, Florianópolis, v. 15, p. 152-157, 2006. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072006000500018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000500018)>. Acesso em: 07 set. 2013.

FELIPE, G. F.; ABREU, R. N. D. C.; MOREIRA, T.M.M. Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no Programa Saúde da Família. **Rev. Esc. Enfermagem USP**, São Paulo, v 42, n.4, p.620-627, 2008. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/41780/45424>>. Acesso em: 07 set. 2013.

LOPES, M. C. L et al. O autocuidado em indivíduos com hipertensão arterial: um estudo bibliográfico. **Rev. Eletro. Enfer.**, v. 10, n. 01, p. 198-211, 2008. Disponível em <<http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a18.htm>>. Acesso em: 07 jan. 2014.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da Enfermagem**. 7 ed. Editora: Artmed, 2011.

SILVA, S. S. B. E.; COLÓSIMO, F. C.; PIERIN, A.M.G. O efeito de intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre hipertensão arterial. **Rev.**

**Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 44, n. 02, p. 488-496, 2010. Disponível em <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40566/43702>>. Acesso em: 07 set. 2013.

SEVERO, D. F. et AL. Conhecimento e modificações de comportamento frente ao tratamento não-farmacológico da HAS: antes e após educação em saúde do profissional enfermeiro. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v.14, n.3, p. 506-511, 2009. Disponível em <<http://file:///C:/Users/W7/Downloads/16181-56044-1-PB.pdf> >. Acesso em: 07 set. 2013.

SILVA, G. A. S. et AL. Perfil de engajamento para o autocuidado em portadores de hipertensão arterial. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 9, n. 4, p. 33-39, 2008. Disponível em <<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/617>>. Acesso em: 07 set. 2013.

SANTOS, Z. M. S. A.; SILVA, R. M. Consulta de enfermagem à mulher hipertensa: uma tecnologia para educação em saúde. **Rev. Bras. de Enf.**, Brasília (DF), v. 56, n 6, p. 605-609, 2003. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672003000600002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672003000600002)>. Acesso em: 07 set. 2013.