

# ESCOLA DE ENFERMAGEM AURORA DE AFONSO COSTA



INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA HIPERTENSOS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**Jancelice Santos Santana**

janceli@ibest.com.br  
Universidade Federal da Paraíba  
PB, Brasil

**Maria J G de O Soares**

mmjulie@yahoo.com.br  
Universidade Federal do Ceará  
CE, Brasil

**Maria M Lima da Nóbrega**

miriam@ccs.ufpb.br  
Universidade Federal da Paraíba  
PB, Brasil

## INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA HIPERTENSOS EM SAÚDE DA FAMÍLIA: ESTUDO METODOLÓGICO



### RESUMO

**Objetivo:** Elaborar um instrumento para consulta de enfermagem dos hipertensos atendidos na Estratégia Saúde da Família, com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta. **Método:** Pesquisa metodológica realizada em unidades de Saúde da Família, desenvolvida em cinco fases: identificação dos indicadores empíricos; estruturação do instrumento; desenvolvimento e validação de afirmativas de diagnóstico/resultados e intervenções de enfermagem; validação de conteúdo do instrumento; e a aplicação do instrumento para verificar sua viabilidade e operacionalização prática. **Resultado:** Versão final de um instrumento viável para ser aplicado aos hipertensos, contendo o histórico de enfermagem e o planejamento da assistência de enfermagem com a identificação de diagnóstico/resultados e intervenções de enfermagem, e um espaço para fazer a avaliação da assistência prestada. Espera-se que o instrumento proporcione maior qualidade à assistência e uma valorização do papel do enfermeiro na instituição, assim como maior eficiência, autonomia e cientificidade à profissão.

**Descritores:** Enfermagem; Consulta; Hipertensão.

### INTRODUÇÃO

O sistema de saúde brasileiro tem percorrido um caminho evolutivo que passou por diversos modelos. O modelo tradicional tem como o foco de atenção dos cuidados a doença e a técnica atendendo-se a demanda espontânea, o que resulta muitas vezes em ações menos contínuas e mais distantes de uma atenção integral; já o modelo atual está voltado para a prevenção, promoção e recuperação da saúde.

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes

---

multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, cerca de três mil a quatro mil e quinhentas pessoas ou de mil famílias de uma determinada área localizada em um espaço geográfico delimitado, atuando na promoção da saúde, prevenção e recuperação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde desta comunidade. As equipes são compostas, no mínimo, por um médico de família, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde. Quando são ampliadas, contam ainda com um odontólogo, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene dental<sup>(1)</sup>.

A responsabilidade pelo acompanhamento das famílias induz as equipes de Saúde da Família a reconhecer necessidade de ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(2)</sup>. Onde está inserido o profissional da Enfermagem, atuando em atividades, como educação, planejamento, organização e avaliação das ações de saúde, consulta de enfermagem, dentre outras<sup>(3)</sup>.

No Brasil, a consulta de enfermagem apresenta-se em franca expansão, considerando numa visão atual, a resposta da enfermeira ao seu compromisso social, fortalecido e amparado pela Lei 7498/86, Artigo 8º, inciso I do Decreto N.º. 94.406/87, que refere ser ela atividade privativa do enfermeiro. A Enfermagem dispõe de subsídios científicos suficientes na tarefa de educar e esclarecer o indivíduo, família e comunidade, reforçando a atenção à população, no que concerne à prevenção e tratamento de doenças. Tal atividade precisa ser inserida no cotidiano do enfermeiro. Ela é uma das atribuições de grande relevância do enfermeiro da Saúde da Família. Por meio dela, se dá resolutividade à assistência prestada ao usuário e traz para si um caráter profissional e define a competência do enfermeiro; no entanto, ela ainda não foi totalmente implementada nas instituições públicas e privada nem foi entendida nem valorizada como uma atividade importante na prevenção, promoção, e reabilitação da saúde da população<sup>(2)</sup>.

A atuação do enfermeiro nos programas de controle de doenças crônicas é da maior relevância, por sua visão e prática global das propostas de abordagem não farmacológica e medicamentosa, além de sua participação em praticamente todos os momentos do contato dos pacientes com a unidade de saúde. Garante qualidade da atenção, agilizando o atendimento e assegurando maior intensidade das ações para os casos identificados como os de maior risco.

A Hipertensão Arterial (HA) é importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, sendo responsável por 30% das mortes por doença arterial coronariana. Trinta e

---

cinco (35%) da população brasileira acima de 40 anos têm hipertensão arterial. Isso é mais comum na raça negra do que na branca e nos homens do que nas mulheres. Após os 55 anos, acomete igualmente homens e mulheres. Estudo do MS aponta queda de 20,5% nas mortes por doenças cardiovasculares no período de 1990 a 2006. A redução foi observada na população dos 20 aos 74 anos e nas regiões Sul e Sudeste, enquanto a região Nordeste apresentou aumento <sup>(4)</sup>.

O Ministério da Saúde (MS) implantou um programa estratégico de reorganização da atenção a Hipertensão Arterial e a Diabetes Mellitus - o **HIPERDIA**, que visa a instrumentalizar e incentivar os profissionais envolvidos na atenção básica, para que promovam medidas coletivas de prevenção primária, enfocando os fatores de risco cardiovascular e diabético; detecção, controle e vinculação dos hipertensos e diabéticos inseridos na atenção básica; reconhecimento das situações em que o doente necessita de atendimento de maior complexidade; identificação das complicações da hipertensão arterial e do diabetes mellitus, possibilitando-se as reabilitações psicológica, física e social dos portadores dessas enfermidades<sup>(5)</sup>.

Em face da experiência vivenciada como enfermeira há 10 anos na Equipe de Saúde da Família (ESF), foi possível detectar alguns problemas na consulta de enfermagem aos hipertensos, tais como: a não identificação de algumas necessidades, falta de avaliação conjunta das respostas do cliente a um problema identificado, ações implementadas de forma isolada, ausência de um roteiro que possibilitasse uma maneira de cuidar de forma organizada, planejada e, acima de tudo, que atendesse às necessidades bio-psico-socio-espirituais afetadas no cliente hipertenso. Tendo em vista o problema, reconhece-se a necessidade de iniciar o processo de implantação da SAE nas USFs do município de Cabedelo a partir da construção de um instrumento para consulta de enfermagem que atenda às necessidades dos hipertensos assistidos.

Pela elevada prevalência e graves repercussões que a hipertensão arterial pode causar, torna-se indispensável à realização de pesquisas para que os conhecimentos gerados sejam aplicados na assistência de enfermagem, melhorando a qualidade de vida dos hipertensos<sup>(6)</sup>. A prática de enfermagem ao transcender o uso dos diagnósticos é capaz de auxiliar a definir e aperfeiçoar a profissão, bem como conduzir ao atendimento cada vez melhor dos indivíduos<sup>(7)</sup>.

Em busca de um modelo de assistência que melhor atenda as necessidades dos hipertensos o presente estudo teve como objetivo construir e validar um instrumento para a consulta de enfermagem aos hipertensos atendidos em Unidades Saúde da Família.

---

## MÉTODO

Estudo do tipo metodológico, que consiste em uma pesquisa que se refere às investigações dos métodos de obtenção, organização e análise dos dados, discorrendo sobre a elaboração, validação e avaliação dos instrumentos e técnicas de pesquisa e tendo como objetivo o de construir um instrumento que seja confiável, preciso e utilizável para que possa ser aplicado por outros pesquisadores<sup>(8)</sup>.

A execução desta pesquisa atendeu a etapa prévia de apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da UFPB – Campus I, de acordo com os aspectos éticos preconizados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(9)</sup>, recebendo o parecer favorável nº 097/2010. Também foi observada a Resolução 311/2007 do Conselho Federal de Enfermagem.

Para a realização do estudo foram consideradas cinco fases: 1) Identificação dos indicadores empíricos, 2) Estruturação do instrumento, 3) Desenvolvimento e validação das afirmativas de diagnóstico/resultados e intervenções de enfermagem; 4) validação de conteúdo 5) Operacionalização do instrumento de consulta de enfermagem.

A identificação dos indicadores empíricos, aqui entendidos como sendo as manifestações, observadas ou mensuradas, das necessidades humanas básicas afetadas no cliente hipertenso, foi realizada tendo como base o significado das necessidades humanas básicas identificado na literatura de enfermagem, de onde foram retiradas todas as manifestações dessas necessidades quando estavam ou não afetadas nos hipertensos. Realizou-se também uma análise dos 53 prontuários dos hipertensos assistidos para identificação das manifestações das necessidades. A partir da identificação dessas manifestações foi especificado o quantitativo de indicadores empíricos por necessidade.

Na segunda fase realizou-se inicialmente uma busca na literatura, tendo como fontes de dados artigos em periódicos publicados no período de janeiro de 2005 a setembro de 2009 e localizados por meio de busca eletrônica no *site* da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na base de dados SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). Os descritores utilizados foram *consulta de enfermagem*, *hipertensão* e *saúde da família*. Foram encontrados 82 artigos, dos quais foram excluídos os repetidos e os que não se apresentavam em língua portuguesa. Após a leitura flutuante desses artigos, apenas 11 apresentavam o conceito de consulta de enfermagem. Destes um versava sobre a construção de instrumento para consulta de enfermagem ao portador de hanseníase; porém não conseguimos identificar nenhum sobre a consulta de enfermagem ao hipertenso. Por conseguinte, foi construído

um instrumento utilizando os indicadores encontrados na literatura pertinente aos clientes hipertensos e nos prontuários em suas dimensões psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

Antes da estruturação do instrumento de consulta de enfermagem aos enfermeiros assistenciais que atuam na Estratégia Saúde da Família do município de Cabedelo-PB, foram solicitados a participar do estudo para indicar, dentre os indicadores empíricos identificados na literatura e nos prontuários, se concordavam ou não que o indicador constasse no instrumento e se o mesmo estaria dentro da necessidade adequada. Para isto foi disponibilizado um instrumento, o qual foi distribuído a 18 enfermeiros e todos foram preenchidos e devolvidos.

Após a avaliação dos enfermeiros das USFs de Cabedelo sobre os indicadores empíricos identificados na literatura e nos 53 prontuários a partir de cada necessidade do hipertenso, foi possível realizar a frequência para cada item do instrumento. Esta fase teve como objetivo o de verificar os indicadores considerados significativos, ou seja, aqueles que tiveram um percentual de aceitação >50% e foram incluídos na primeira versão do instrumento de consulta de enfermagem. Após a identificação dos indicadores considerados significativos para a consulta de enfermagem aos hipertensos atendidos nas USFs obtivemos a primeira versão do instrumento.

A terceira fase da pesquisa foi desenvolvida com a finalidade de construir e validar as afirmativas de diagnósticos / resultados e intervenções de enfermagem. Inicialmente todos os indicadores foram mapeados com os termos da CIPE<sup>®</sup> versão 1.0, para que fosse possível usar as diretrizes do Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), na construção das afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem. Utilizando-se os indicadores relevantes e os critérios do CIE, foram construídas as afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, organizadas e distribuídas nas necessidades humanas básicas de Horta.

Na quarta fase foi feita a validação do conteúdo e a aparência do instrumento, o qual correspondeu ao momento em que os enfermeiros das USFs do município de Cabedelo, população deste momento da pesquisa, foram convidados a avaliarem o instrumento, propondo sugestões quanto ao conteúdo e forma de apresentação. Nessa fase contamos com 18 enfermeiros, aos quais participaram na fase da identificação dos indicadores empíricos. Foram distribuídos 18 instrumentos e obtivemos a devolução de todos preenchidos. O instrumento para a validação do conteúdo foi composto de 24 itens, sendo todos aprovados. Apenas o item referente à necessidade de nutrição teve sugestões para acréscimo da variável sobrepeso.

A quinta fase da pesquisa denominada operacionalização do instrumento, foi feita uma aplicação clínica com hipertensos objetivando verificar adequação do instrumento na prática. Os aspectos éticos preconizados na Resolução N<sup>o</sup> 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, foram atendidos pela assinatura do termo de consentimento livre e esclarecidos, pelo hipertenso ou seu responsável.

---

## RESULTADOS

O instrumento de consulta de enfermagem para os hipertensos, objeto deste estudo, foi construído tendo como a base a revisão da literatura do significado de todas as necessidades citadas por Horta e a identificação das necessidades nos prontuários dos hipertensos, dos quais foram retirados todas os sinais e sintomas dessas necessidades, que poderiam estarem afetadas nos hipertensos. Após a aprovação do Comitê de Ética do HULW, esses indicadores foram colocados em um instrumento, que foi entregue a um grupo de 18 enfermeiros das USFs do Município de Cabedelo-PB, para a verificação dos indicadores empíricos com maior frequência nos hipertensos, durante a consulta de enfermagem nas USFs.

Caracterizando os participantes do estudo observa-se que a maioria dos enfermeiros das USFs de Cabedelo-PB, representando 50%, possui idade entre os 31 e os 40 anos; 28% possuem idade entre os 41 e os 50 anos. Quanto ao sexo, 94,4% são do sexo feminino. No que se refere aos anos de experiência profissional como enfermeiro, 28% tinham experiência de 1 a 5 anos; 22% afirmaram tê-la entre 6 e 10 anos e entre 11 e 15 anos; 44,4% dos enfermeiros relataram que possuíam entre 1-5 anos de experiência em saúde do adulto. Com relação ao nível de educação em Enfermagem, 94,4% dos enfermeiros são especialistas, deste total 77,7% possuem especialização em Saúde da Família, sendo os demais em Saúde Coletiva (16,7%), apenas 5,6% possuem a graduação; nenhum enfermeiro relatou mestrado ou doutorado. Todos os enfermeiros exercem atividades assistenciais; porém, apenas um deste, também exerce a docência.

Após a avaliação dos enfermeiros das USFs de Cabedelo sobre os indicadores empíricos identificados na literatura e nos prontuários a partir de cada necessidade do hipertenso, foi possível realizar a frequência para cada item do instrumento. Esta fase teve como objetivo o de verificar os indicadores considerados significativos, ou seja, aqueles que tiveram um percentual de aceitação >50% e foram incluídos na primeira versão do instrumento de consulta de enfermagem. Foram identificados 287 indicadores empíricos, 166 identificados na literatura e 121 nos prontuários, destes 204 obtiveram frequência > 50%.

Utilizando-se os indicadores relevantes e os critérios do CIE, foram construídas 35 afirmativas de diagnósticos de enfermagem e 99 afirmativas de intervenções de enfermagem, distribuídas para o atendimento dos diagnósticos de enfermagem por Necessidades Humanas Básicas. De posse dos indicadores empíricos obtidos na primeira fase da pesquisa e com as afirmativas de diagnósticos e intervenções desenvolvidas, foi construída a segunda versão do Instrumento de Consulta de Enfermagem aos Hipertensos atendidos nas USFs, o qual foi submetido à validação do conteúdo e de aparência, por enfermeiros das USFs do município de Cabedelo-PB (Figura 1 e 2).

**1. IDENTIFICAÇÃO:**

Nome: _____	Idade: _____
Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Estado Civil: _____	Data Nascimento: ____/____/____
Escolaridade: _____	Religião: _____
Profissão: _____	Ocupação: _____
Endereço: _____	

**2. ANTECEDENTES PESSOAIS E FAMILIARES:**


**3. HISTÓRIA DA DOENÇA ATUAL / QUEIXA ATUAL:**


**4. USO DE MEDICAMENTOS? SIM ( ) NÃO( ) QUAL (S)**

--

**5. DADOS ANTROPOMÉTRICOS E SINAIS VITAIS:**

T _____ °C	FC _____ bpm	R _____ irpm	PA _____ mmHg	P _____ bpm
Altura _____ cm	Peso _____ Kg	CA _____ cm	IMC _____	

**NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS**

<b>Regulação Neurológica</b> Nível de consciência: <input type="checkbox"/> consciente <input type="checkbox"/> inconsciente <input type="checkbox"/> orientado <input type="checkbox"/> desorientado <input type="checkbox"/> confuso <input type="checkbox"/> sonolento Coordenação dos movimentos: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Perda progressiva da concentração <input type="checkbox"/> Cefaleia <input type="checkbox"/> Tremores de extremidades <input type="checkbox"/> Dormência ou alteração de alguma parte do corpo <input type="checkbox"/> Perda temporária da sensibilidade <input type="checkbox"/> Diminuição dos reflexos <input type="checkbox"/> Parestesia
<b>Oxigenação</b> Respiração: <input type="checkbox"/> Eupneica <input type="checkbox"/> Bradpneica <input type="checkbox"/> Taquipneica <input type="checkbox"/> Dispneica Ausculta pulmonar: <input type="checkbox"/> estertores creptantes <input type="checkbox"/> roncos <input type="checkbox"/> sibilos <input type="checkbox"/> Tosse: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Produtiva: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Secreção <input type="checkbox"/> Cianose Permeabilidade das Vias Aéreas: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
<b>Regulação Vascular</b> <input type="checkbox"/> Normotenso <input type="checkbox"/> Hipotenso <input type="checkbox"/> Hipertenso Condições da Rede Vascular Periférica: <input type="checkbox"/> Comprometida <input type="checkbox"/> Preservada Doença Cardiovascular: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual? _____ Doença cérebro - vascular: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual? _____ Perfusão Periférica: <input type="checkbox"/> preservada <input type="checkbox"/> diminuída Característica do pulso periférico: <input type="checkbox"/> cheio <input type="checkbox"/> filiforme Obstrução vascular: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual? _____ Presença de: <input type="checkbox"/> varizes <input type="checkbox"/> flebite <input type="checkbox"/> edema Local: _____
<b>Regulação Térmica</b> Temperatura da pele: <input type="checkbox"/> normotérmica <input type="checkbox"/> hipotérmica <input type="checkbox"/> hipertérmica <input type="checkbox"/> Sudorese
<b>Nutrição</b> Hábitos alimentares: _____ Presença de <input type="checkbox"/> anorexia <input type="checkbox"/> Dor epigástrica <input type="checkbox"/> Pirose Dentição: <input type="checkbox"/> completa <input type="checkbox"/> incompleta Uso de prótese: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Tipo somático: <input type="checkbox"/> emagrecido <input type="checkbox"/> caquético <input type="checkbox"/> obeso <input type="checkbox"/> sobrepeso Abdome: <input type="checkbox"/> timpânico <input type="checkbox"/> distendido <input type="checkbox"/> doloroso Glicemia capilar de jejum _____ mg/dl
<b>Hidratação e Regulação Hidrossalina e Eletrolítica</b> <input type="checkbox"/> Hidratada <input type="checkbox"/> Desidratada <input type="checkbox"/> Fraqueza muscular <input type="checkbox"/> câimbras <input type="checkbox"/> sede Umidade das mucosas: <input type="checkbox"/> preservada <input type="checkbox"/> diminuída Turgor e elasticidade da pele: <input type="checkbox"/> preservado <input type="checkbox"/> diminuído Perdas hídricas e eletrolíticas: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Quantidade: _____ Reposição de substâncias hidroeletrólíticas: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Quais? _____
<b>Eliminações</b> Eliminações intestinais: <input type="checkbox"/> endurecida <input type="checkbox"/> líquidas <input type="checkbox"/> pastosas <input type="checkbox"/> semi-pastosa <input type="checkbox"/> flatulência <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> vômitos Aspecto: _____ Diurese: <input type="checkbox"/> espontânea <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> retenção urinária <input type="checkbox"/> disúria <input type="checkbox"/> poliúria Aspecto da diurese: _____ Quantidade: _____
<b>Imunológica</b> Alergias: <input type="checkbox"/> sim ? não Qual? Doença no sistema imunológico <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Calendário vacinal <input type="checkbox"/> completo <input type="checkbox"/> incompleto Vacinas faltosas: _____

<b>Percepção visual, auditiva, olfativa, gustativa, tátil e dolorosa / Comunicação</b>		
Condição da visão: Olhos <input type="checkbox"/> Simétricos <input type="checkbox"/> Assimétricos Aspecto das Conjuntivas_____ Acuidade visual diminuída <input type="checkbox"/> uso de lentes/óculos Deficiente visual: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Condição da audição: <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> diminuída <input type="checkbox"/> zumbidos Deficiente auditivo: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Uso de aparelho: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Paladar: <input type="checkbox"/> presente <input type="checkbox"/> ausente Halitose <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Sensibilidade á dor: <input type="checkbox"/> Comportamento não verbal de dor <input type="checkbox"/> expressão facial de dor <input type="checkbox"/> relato verbal de dor <input type="checkbox"/> dor a estimulação tátil Local e freqüência da dor: _____ Comunicação verbal: <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> prejudicada Causa: _____ <input type="checkbox"/> Uso de linguagem não verbal		
<b>Integridade Física e Cutâneo Mucosa</b>		
Condições da pele: <input type="checkbox"/> cicatriz <input type="checkbox"/> equimose <input type="checkbox"/> hematoma <input type="checkbox"/> lesões Localização _____ Coloração da pele: <input type="checkbox"/> normocorada <input type="checkbox"/> hipocorada <input type="checkbox"/> hipercorada <input type="checkbox"/> ictérica <input type="checkbox"/> pálida <input type="checkbox"/> ressecada <input type="checkbox"/> cianótica Condições da mucosa: <input type="checkbox"/> úmida <input type="checkbox"/> ressecada <input type="checkbox"/> fissuras Outras lesões: _____		
<b>Sono e Repouso</b>		
Usa medicamentos sedativos: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Qual _____ Características do sono: <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> sono interrompido <input type="checkbox"/> sonolento <input type="checkbox"/> acordá varias vezes durante a noite <input type="checkbox"/> dorme durante o dia Alterações no padrão do sono: <input type="checkbox"/> ambientais <input type="checkbox"/> individuais		
<b>Cuidado Corporal</b>		
Higiene corporal: <input type="checkbox"/> satisfatória <input type="checkbox"/> precária Presença de odor: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Frequência de banho: _____ Higiene bucal: <input type="checkbox"/> satisfatória <input type="checkbox"/> precária Necessidade de ajuda para realizar o cuidado: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		
<b>Atividade Física / Mecânica Corporal / Motilidade</b>		
Exercício físico regular: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Tipo: _____ Frequência semanal: _____ Limitação física: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Tipo: _____ Força muscular: <input type="checkbox"/> hipertonia <input type="checkbox"/> hipotonia Necessidade de ajuda para se movimentar: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Dor ao movimento: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Deambula: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Necessita de ajuda para deambular: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Uso de: <input type="checkbox"/> muleta <input type="checkbox"/> bengala <input type="checkbox"/> cadeira de rodas <input type="checkbox"/> acamado <input type="checkbox"/> paraplégico <input type="checkbox"/> ausência de membros Qual _____		
<b>Sexualidade / Regulação hormonal / Amor e Aceitação / Atenção/ Gregária / autoestima / Segurança Emocional</b>		
Prática Sexual: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Alteração da libido: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não impotência <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Uso de anticoncepcional <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Menopausa <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Diabetes mellitus <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Sentimentos e Comportamentos: <input type="checkbox"/> felicidade <input type="checkbox"/> Confiança <input type="checkbox"/> Enfrentamento <input type="checkbox"/> Valoriza-se <input type="checkbox"/> Estabilidade Emocional <input type="checkbox"/> Ansiedade <input type="checkbox"/> Choro <input type="checkbox"/> Depressão <input type="checkbox"/> medo <input type="checkbox"/> apreensão <input type="checkbox"/> agitado <input type="checkbox"/> presença de familiares/visitas		
<b>Educação para saúde / Aprendizagem / Terapêutica / Liberdade</b>		
Conhecimento sobre a Hipertensão arterial: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Participa do regime terapêutico <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Uso de medicação anti-hipertensiva <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Uso de tranquilizantes e antidepressivos <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Tabagismo: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Etilismo: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Tempo: _____ Uso de drogas <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Realiza exames preventivos de: <input type="checkbox"/> mama <input type="checkbox"/> citológico <input type="checkbox"/> próstata Período: _____ Recebe ações educativas sobre promoção da saúde (escola, família, comunidade, igreja e sistema de saúde) Sugestões para o plano de cuidados _____		
<b>Recreação e Lazer / Criatividade / Auto-realização</b>		
Participa de atividades em grupo <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> Desenvolve trabalhos manuais ou que use a criatividade _____ Passeia <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Visita familiares e amigos <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		
<b>Segurança física / Meio Ambiente / Abrigo</b>		
Casa própria: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Coleta de lixo: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Água tratada: <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> ambiente livre de perigo <input type="checkbox"/> iluminação adequada Quantas pessoas vivem na casa _____		
<b>Religiosidade /Espiritualidade</b>		
Religião _____ <input type="checkbox"/> Necessidade de um líder espiritual ou de atividades religiosas Distúrbio no sistema de crenças <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não Confronto religioso <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não		
<b>6. IMPRESSÕES DA ENFERMEIRA / INTERCORRÊNCIAS ou OBSERVAÇÕES:</b>		
Enfermeira: _____ Coren: _____ Data: ___/___/_____		

Figura 1 - Instrumento de Consulta de Enfermagem aos Hipertensos atendidos nas USFs – Histórico de Enfermagem. João Pessoa, 2010

Para que um instrumento de medição ou, mais especificamente, como é o caso deste estudo, um instrumento de consulta de enfermagem possa torna-se efetivo, é necessário que ele tenha como característica a validade. Vários autores afirmam que um instrumento é válido quando mede o



fenômeno que eles se propõe medir <sup>(10,11,12,13)</sup>. Nesta pesquisa, optamos pela validação do conteúdo e a aparência, por ser este método o mais indicado para se verificar se os itens (conteúdo) do instrumento refletem a realidade que se pretende medir, além de ser o método ultimamente mais utilizado para validar instrumentos direcionados a áreas específicas <sup>(10)</sup>.

O instrumento para a validação do conteúdo foi composto de 24 itens, sendo todos aprovados. Apenas o item referente à necessidade de nutrição teve sugestões para acréscimo da variável sobrepeso. Dentre os 24 itens analisados pelas enfermeiras, 20 foram aprovados por 100% da população: forma de apresentação; identificação; antecedentes pessoais e familiares; história da doença atual/queixa atual; uso de medicamentos; dados antropométricos e sinais vitais; necessidade de regulação neurológica; oxigenação; regulação vascular; térmica; necessidade de hidratação e regulação hidrossalina e eletrolítica; sono e repouso; cuidado corporal; atividade física, mecânica corporal e motilidade; sexualidade, regulação hormonal, amor e aceitação, atenção, gregária, autoestima, segurança emocional; Educação para saúde, aprendizagem, terapêutica; liberdade; recreação e lazer, criatividade e autorrealização; Segurança física, meio ambiente e abrigo; necessidades psicoespirituais e anotações suplementares da enfermeira. Quatro itens apresentaram um percentual maior que 80%, eliminações; necessidade de nutrição, percepção visual, auditiva, olfativa, gustativa, tátil, dolorosa e integridade física e cutâneo mucosa.

Diagnóstico/Resultados de enfermagem	Intervenções de enfermagem	Evolução
<b>Necessidade de Oxigenação</b>		
<input type="checkbox"/> Dispneia Outros _____	<input type="checkbox"/> Avaliar a frequência respiratória. <input type="checkbox"/> Auscultar sons respiratórios, observando presença de ruídos adventícios. <input type="checkbox"/> Orientar a posição semi-fowler de modo a aliviar a dispneia. <input type="checkbox"/> Orientar medidas de redução do nível de ansiedade.	
<input type="checkbox"/> Tosse Produtiva Outros _____	<input type="checkbox"/> Avaliar e registrar aspecto das secreções excretadas. <input type="checkbox"/> Estimular ingestão de líquidos quando possível. <input type="checkbox"/> Estimular a tosse produtiva. <input type="checkbox"/> Realizar nebulização com soro fisiológico.	
<b>Necessidade de Regulação Vascular</b>		
<input type="checkbox"/> Pressão arterial alterada Outros _____	<input type="checkbox"/> Verificar o uso diário da medicação prescrita. <input type="checkbox"/> Orientar quanto à importância da monitorização da PA em consultas mensais. <input type="checkbox"/> Verificar PA, FC e pulso periférico. <input type="checkbox"/> Estabelecer padrão de níveis tensionais (horários, posição de verificação e condição). <input type="checkbox"/> Orientar estratégias de mudanças dos fatores precipitantes.	
<input type="checkbox"/> Débito cardíaco aumentado Outros _____	<input type="checkbox"/> Verificar a FC após esforço físico. <input type="checkbox"/> Orientar quanto à redução de esforço físico. <input type="checkbox"/> Orientar quanto à redução de volume de líquidos.	
<input type="checkbox"/> Perfusão periférica diminuída Outros _____	<input type="checkbox"/> Orientar períodos de repouso frequente para maximizar a perfusão periférica. <input type="checkbox"/> Avaliar cor, temperatura e textura da pele. <input type="checkbox"/> Orientar a elevação dos MMII para aumentar o suprimento sanguíneo. <input type="checkbox"/> Encaminhar o paciente para consulta médica.	
<b>Necessidade de Regulação Térmica</b>		
<input type="checkbox"/> Hipertermia Outros _____	<input type="checkbox"/> Verificar a temperatura corporal quando necessário. <input type="checkbox"/> Administrar antitérmico conforme prescrição médica. <input type="checkbox"/> Orientar a manter ambiente arejado e retirar lençóis e roupas em excesso.	
<input type="checkbox"/> Hipotermia Outros _____	<input type="checkbox"/> Verificar a temperatura corporal quando necessário. <input type="checkbox"/> Orientar o uso de cobertas e outros recursos em caso de hipotermia. <input type="checkbox"/> Identificar sinais como pele fria, edema e congestão pulmonar.	
<b>Necessidade de Nutrição</b>		
<input type="checkbox"/> Nutrição prejudicada Outros _____	<input type="checkbox"/> Orientar o paciente quanto à importância dos hábitos alimentares (dieta hipossódica e hipocalórica) para o controle da pressão arterial. <input type="checkbox"/> Estimular a adesão a dieta alimentar. <input type="checkbox"/> Incentivar redução alimentar.	
<input type="checkbox"/> Obesidade Outros _____	<input type="checkbox"/> Orientar o paciente a mastigar bem os alimentos. <input type="checkbox"/> Orientar sobre os riscos de saúde causados pelo excesso de peso. <input type="checkbox"/> Peser o paciente a cada 30 dias. <input type="checkbox"/> Encaminhar o paciente para a nutricionista.	
<b>Necessidade de Hidratação / Regulação Hídrica e Eletrolítica</b>		
<input type="checkbox"/> Edema Outros _____	<input type="checkbox"/> Orientar o paciente e a família quanto a manter membros elevados quando indicado. <input type="checkbox"/> Examinar condições de pulso periférico com perimetria do membro afetado (medir circunferência das extremidades). <input type="checkbox"/> Orientar a diminuição de ingestão hídrica. <input type="checkbox"/> Observar condições da pele e perfusão. <input type="checkbox"/> Orientar quanto aos cuidados com a pele (hidratação, trauma).	
<input type="checkbox"/> Cãibra Outros _____	<input type="checkbox"/> Incentivar a ingestão de alimentos ricos em potássio. <input type="checkbox"/> Orientar quanto às medidas de alívio do desconforto.	
<b>Necessidade de Eliminação</b>		
<input type="checkbox"/> Náuseas  <input type="checkbox"/> Vômito Outros _____  <input type="checkbox"/> Constipação Outros _____	<input type="checkbox"/> Instituir estratégia de controle dos fatores precipitantes (controle de ureia). <input type="checkbox"/> Orientar paciente a procurar ambiente arejado. <input type="checkbox"/> Observar sinais de desidratação. <input type="checkbox"/> Reduzir ou eliminar fatores pessoais e ambientais (odores nocivos). <input type="checkbox"/> Orientar a reposição de fluidos orais com líquidos frios na ausência de vômitos. <input type="checkbox"/> Administrar antiemético conforme prescrição médica. <input type="checkbox"/> Orientar e estimular ingestão de líquidos e dieta rica em fibras. <input type="checkbox"/> Identificar os fatores que possam contribuir para a constipação. <input type="checkbox"/> Administrar medicação prescrita. <input type="checkbox"/> Orientar para a realização de treinamento intestinal (horário para eliminação intestinal). <input type="checkbox"/> Orientar quanto à realização de exercício físico.	

<input type="checkbox"/> Diarreia <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Avaliar a frequência e as características das fezes. <input type="checkbox"/> Incentivar a ingestão de líquidos.	
<input type="checkbox"/> Retenção urinária <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Investigar presença de dor a micção. <input type="checkbox"/> Verificar as características da urina. <input type="checkbox"/> Encaminhar para consulta médica. <input type="checkbox"/> Administrar diurético prescrito.	
<b>Necessidade de Regulação Imunológica</b>		
<input type="checkbox"/> Calendário vacinal incompleto <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Orientar a atualizar o calendário vacinal do paciente.	
<b>Necessidade de Percepção Visual, olfativa, tátil, auditiva, gustativa, sensitiva, dolorosa e Comunicação</b>		
<input type="checkbox"/> Dor <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Orientar a aplicação de compressa fria. <input type="checkbox"/> Avaliar a dor quanto à localização, frequência e duração. <input type="checkbox"/> Incentivar medidas de conforto que ajudem a diminuir a dor. <input type="checkbox"/> Avaliar a eficácia das medidas de controle da dor por meio de um levantamento constante da experiência de dor. <input type="checkbox"/> Administrar analgésico, conforme prescrição médica.	
<b>Necessidade de Integridade Física e Cutâneo- Mucosa</b>		
<input type="checkbox"/> Integridade da pele prejudicada <input type="checkbox"/> Mucosa oral prejudicada <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Realizar curativo diário ou quando necessário. <input type="checkbox"/> Avaliar a região afetada quanto ao tipo e aspecto da lesão, coloração, secreção, odor. <input type="checkbox"/> Ensinar paciente/familiares cuidados com a lesão. <input type="checkbox"/> Orientar higiene oral. <input type="checkbox"/> Encaminhar o paciente para o odontólogo.	
<b>Necessidade de Sono e Repouso</b>		
<input type="checkbox"/> Sono e repouso prejudicados <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Avaliar a qualidade do sono noturno. <input type="checkbox"/> Incentivar a realização de atividades recreativas e de lazer durante o dia para conseguir relaxar. <input type="checkbox"/> Orientar para evitar bebidas estimulantes (café, coca-cola, guaraná). <input type="checkbox"/> Planejar os horários da medicação diurética para evitar interrupções no sono.	
<b>Necessidade de Cuidado Corporal</b>		
<input type="checkbox"/> Autocuidado para _____ prejudicado <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Instruir os familiares sobre os cuidados necessários para o bem estar do paciente. <input type="checkbox"/> Ensinar medidas de higiene oral e corporal para o paciente. <input type="checkbox"/> Comunicar aos familiares e cuidadores sobre vestimentas fáceis de vestir. <input type="checkbox"/> Manter próximo material de uso próprio para higiene.	
<b>Necessidade de Atividade Física, Mecânica Corporal e Motilidade</b>		
<input type="checkbox"/> Atividade física prejudicada <input type="checkbox"/> Mobilidade física prejudicada <input type="checkbox"/> Intolerância à atividade <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Planejar as atividades do paciente dentro do nível de tolerância. <input type="checkbox"/> Avaliar nível de esforços e repercussões hemodinâmicas (alteração de PA, R) durante atividade. <input type="checkbox"/> Incentivar o paciente a participar do grupo de atividade física conhecendo as limitações. <input type="checkbox"/> Encaminhar o paciente para a fisioterapia.	
<b>Necessidade de Amor e Aceitação, Atenção, Gregária, Autoestima, Segurança Emocional</b>		
<input type="checkbox"/> Ansiedade <input type="checkbox"/> Depressão <input type="checkbox"/> Medo <input type="checkbox"/> Isolamento Social <input type="checkbox"/> Interação social prejudicada <input type="checkbox"/> Autoestima alterada <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Ajudar o paciente a identificar as situações precipitantes de ansiedade. <input type="checkbox"/> Estimular a verbalização de sentimentos e medo. <input type="checkbox"/> Estabelecer uma relação terapêutica baseada na confiança e no respeito. <input type="checkbox"/> Estimular comunicação com o paciente. <input type="checkbox"/> Identificar quando o nível de ansiedade se modifica. <input type="checkbox"/> Escutar ativamente permitindo ao paciente expressar sentimentos. <input type="checkbox"/> Solicitar ao paciente que defina quais tipos de atividades promovem conforto e incentivá-lo a realizá-las. <input type="checkbox"/> Apoiar o paciente e/ou família quanto ao enfrentamento do comportamento ansioso do paciente.	
<b>Necessidade de Aprendizagem, Terapêutica, Liberdade</b>		
<input type="checkbox"/> Não adesão ao regime terapêutico <input type="checkbox"/> Déficit de conhecimento _____ <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Orientar o paciente sobre a importância de sua adesão ao regime terapêutico. <input type="checkbox"/> Envolver pacientes e familiares em grupo de orientação segundo grau de compreensão. <input type="checkbox"/> Orientar o paciente quanto à importância do controle da pressão arterial para evitar as possíveis complicações. <input type="checkbox"/> Avaliar funções cognitivas e compreensão das orientações realizadas.	
<b>Necessidade de Recreação e Lazer, Criatividade, Autorealização</b>		
<input type="checkbox"/> Atividades de recreação deficientes <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Incentivar o paciente a participar das atividades de lazer que lhe proporciona bem estar. <input type="checkbox"/> Encorajar participação em grupo de apoio.	
<b>Necessidade de Religiosidade / Espiritualidade</b>		
<input type="checkbox"/> Angústia espiritual <b>Outros:</b> _____	<input type="checkbox"/> Avaliar a importância da espiritualidade na vida do paciente e no enfrentamento da doença.	

**Figura 2** - Instrumento de Consulta de Enfermagem aos Hipertensos atendidos nas USFs – Planejamento da assistência de enfermagem. João Pessoa, 2010

Na etapa de operacionalização do instrumento, a população foi constituída por 18 enfermeiros e 36 hipertensos das USFs. Os dados foram coletados após autorização desses dois segmentos. Para a

---

avaliação da operacionalidade do instrumento de CE, foi solicitada aos enfermeiros a sua participação no estudo para aplicação do instrumento em clientes hipertensos. Após a anuência, demos início às orientações verbais acerca do preenchimento do instrumento, bem como destacando a importância da observação dos seguintes aspectos: tempo de coleta dos dados, forma de apresentação do instrumento, conteúdo, dificuldades encontradas no preenchimento, além do registro das sugestões durante a aplicação. Após todos os esclarecimentos, iniciaram-se as orientações acerca da seleção dos clientes hipertensos obedecendo aos critérios pré-definidos: ser cadastrado, possuir diagnóstico de HAS de acordo com os critérios clínicos propostos pela V DBHA, ter idade igual ou superior a 18 anos de idade, seguir o período estabelecido para a coleta de dados (agosto de 2010).

A coleta foi realizada rigorosamente no período estabelecido e os instrumentos foram recolhidos e analisados a partir das variáveis investigadas. Dessa forma, obtivemos o seguinte resultado: com relação ao tempo de preenchimento, os enfermeiros relataram um tempo mínimo de dez e máximo de trinta minutos, com um tempo médio de 20 minutos; com relação à forma de apresentação do instrumento, nenhuma sugestão foi relatada para modificação, tendo um aceite de 100% dos enfermeiros; no terceiro item da avaliação, com referência às dúvidas e dificuldades encontradas no preenchimento, 10% dos enfermeiros consideraram longo o instrumento; e quanto à avaliação, não ocorreu nenhuma observação. Registramos uma anuência de 100% da população.

Após a avaliação de todos os itens do instrumento de consulta de enfermagem, com relação à forma da apresentação e do conteúdo, à testagem da operacionalidade e viabilidade, apresentamos a versão final do instrumento de consulta de enfermagem aos hipertensos acompanhados nas USFs do município de Cabedelo. Tal instrumento contempla as fases do processo de enfermagem. Foi dividido em duas etapas. A primeira um histórico de enfermagem, elaborado de forma sistemática para determinar as necessidades afetadas do hipertenso, com base na literatura pertinente. Na segunda, denominada de planejamento da assistência de enfermagem, apresentamos um instrumento que contém diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem e retrata os indicadores que estão no histórico, sendo estes divididos por necessidades, visando ao atendimento às especificidades dos hipertensos, com espaço para a evolução do paciente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo capacitou-nos a compreensão de que o atendimento do enfermeiro necessita ser centrado e focado no processo de enfermagem, colocando em prática todas as etapas, como o histórico do

paciente, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação da assistência. É imprescindível que o enfermeiro institua um roteiro único de consulta voltado para o paciente hipertenso, com o levantamento de todos os dados para que possa prestar um atendimento que se faça jus à gravidade da doença hipertensiva. A hipertensão arterial se constitui importante problema de saúde pública e exige medidas de ataque para se conter sua progressão, na tentativa de diminuir o alto índice de morbimortalidade.

A partir dos resultados do estudo é possível afirmar que o preenchimento desse instrumento, sendo realizado com segurança e conhecimento, traz para o enfermeiro subsídios relevante à orientação do cliente, da família, e da equipe de enfermagem na prevenção do risco e tratamento das necessidades afetadas e na minimização das dificuldades que já estiverem instaladas no hipertenso. No entanto, reconhecemos que embora não tenha apresentado problemas em sua aplicação prática, esse instrumento precisa ser validado clinicamente para que possa ser considerado um instrumento válido e confiável para o atendimento ao hipertenso.

## REFERÊNCIAS

1. Mano GMP. Pierin AMG. Avaliação de pacientes hipertensos acompanhados pelo Programa Saúde da Família em um centro de saúde escola. *Revista Acta Paul Enferm*, 2005;18(3):269-75.
2. Maciel ICF. Araújo TL. Consulta de Enfermagem: análise das ações junto a programas de hipertensão arterial, em Fortaleza. *Rev. Lat-amer. Enferm*, 2003;11(2):207-14.
3. Araújo MFS. O enfermeiro no Programa de Saúde da Família: prática profissional e construção de identidade. *Revista Conceitos*, 2005;12(1):39-43.
4. Ministério da Saúde (BR). *Pratique Saúde contra a Hipertensão Arterial*. Brasília; 2009. [citado em 22 nov 2009]. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>
5. Costa JMBS. Silva MRF. Carvalho EF. *Avaliação da implantação da atenção à hipertensão arterial pelas equipes de saúde da família do município do Recife*. *Cien. Saúde Colet*, 2011;16(2):623-33.
6. Abreu NDC. Rocha LA. Albuquerque ALP. Fialho AVM. Moreira TMM. Análise da produção do conhecimento em enfermagem acerca da temática hipertensão arterial, 1995 a 2005. *Online Braz J Nurs* [online] 2006; 5(3) [capturado em 2011 julho 07]; Disponível em: <http://www.objnursing.u.br/index.php/nursing/article/view584/137>
7. Rolim MO. Castro ME. Adesão as orientações fornecidas no programa de controle da hipertensão: uma aproximação ao resultados padronizados de enfermagem. *Online Braz J Nurs* [online] 2007;6(1) [capturado em 2011 maio 27]; Disponível em: <http://www.objnursing.u.br/index.php/nursing/article/view713/161>

8. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
9. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Bioética. 1996;4(2):15-25 (supl).
10. Contandriopoulos André-Pierre. Champagne François. Denis Jean-Louis. Pineault, Raynald. Saber preparar uma pesquisa: definição, estrutura, financiamento. São Paulo: Hucitec, 1994.
11. Richardson RJ. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas; 1999.
12. Lobiondo-Wood G, Haber J. Pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação crítica e utilização. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
13. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artes Médicas; 2004.

### **Contribuição dos autores**

-Concepção e desenho: Santana

-Coleta de dados: Santana

-Análise e Interpretação: Santana, Soares, Nóbrega

-Redação do artigo: Santana, Soares, Nóbrega

-Aprovação final do artigo: Santana, Soares, Nóbrega

Jancelice dos Santos Santana, E-mail: [Janceli@ibest.com.br](mailto:Janceli@ibest.com.br)