Online Brazilian Journal of Nursing
E-ISSN: 1676-4285
objn@enf.uff.br
Universidade Federal Fluminense
Brasil

Andrade Conceição Sipp, Marluci; Fernandes de Aguiar, Daniele
Produção Científica do Cuidado Ambulatorial de Enfermagem à Clientela Portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica
Online Brazilian Journal of Nursing, vol. 6, núm. 0, 2007, pp. 129-136
Universidade Federal Fluminense
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361453973016

Como citar este artigo
Número completo
Mais artigos
Home da revista no Redalyc

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

ISSN: 1676-4285



Produção Científica do Cuidado Ambulatorial de Enfermagem à Clientela Portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica

Marluci Andrade Conceição Sipp,[1]
Daniele Fernandes de Aguiar[1]

[1] *Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ, Brasil.*

RESUMO

Pesquisa bibliográfica com caráter quantitativo, parte integrante de projeto intitulado "Modelo Gerencial do Cuidado Ambulatorial de Enfermagem à Clientela Portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica", com objetivo de levantar a produção científica acerca do cuidado ambulatorial de enfermagem à clientela portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica. Foram utilizadas 38 publicações nacionais, em periódicos e textos, localizados na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), desde a década de 90 aos dias atuais. Resultados: no período analisado, houve ampla divulgação do tema em conceituadas revistas científicas brasileiras, a maioria foi publicada entre os anos de 1996 e 2002 e a divulgação concentrou-se na região sudeste, principalmente nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro. Conclusões: é preciso haver maior divulgação de trabalhos científicos acerca do tema pelos profissionais de enfermagem para manter atualizadas as técnicas utilizadas no cuidado ambulatorial de enfermagem à clientela portadora de hipertensão arterial sistêmica, enfocando no tratamento não-medicamentoso da HAS.

Descritores: Enfermagem, Hipertensão, Ambulatório Hospitalar.

Sipp MAC, Aguiar DF. Scientific Production concerning with Ambulatorial Nursing Care to the Systemic Arterial Hypertension clients. A literature review. Online braz j nurs [internet]. 2007 Jan [cited month day year]; 6 (0): 129-136. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3489

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica é definida como uma Pressão Arterial Sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e uma Pressão Arterial Diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg em indivíduos que não fazem uso de medicação antihipertensiva[1]. A elevação da Pressão Arterial se dá de maneira constante, sendo estabelecida pelo achado em pelo menos três consultas diferentes, especialmente nos indivíduos que apresentam pequenas elevações. [(2)]

Segundo o Ministério da Saúde[(3)], ela é comumente uma doença que se prolonga por toda a vida, que causa poucos sintomas, ou até mesmo nenhum (pacientes assintomáticos), até o seu estágio mais avançado. Não é transmissível, possui natureza multifatorial e compromete fundamentalmente o equilíbrio dos mecanismos vasodilatadores e vasoconstritores, levando a um aumento da tensão sangüínea nos vasos, capaz de comprometer a irrigação tecidual e provocar danos aos órgãos por eles irrigados.

A elevação da pressão arterial ocorre da seguinte forma: (a) aumento do volume de líquido extracelular, o que leva ao (b) aumento do volume sanguíneo, que (c) eleva a pressão média de enchimento circulatório, que (d) aumenta o retorno venoso de sangue ao coração, que (e) aumenta o débito cardíaco, que por sua vez (f) provoca a elevação da pressão arterial.

Essa seqüência mostra que com o aumento do débito cardíaco, eleva-se a pressão arterial, o que significa dizer que há uma quantidade excessiva de sangue fluindo nos tecidos. Quando isso ocorre, a vasculatura local se contrai. Esse fenômeno é denominado *auto-regulação*. Acarretará, então, a contração dos vasos sanguíneos em todo o corpo na tentativa de protegê-lo, porém, esse processo aumenta a resistência periférica total, o que também resulta na elevação da pressão arterial.

A partir dos 18 anos, esta doença se classifica da forma como está lustrada no quadro a seguir. [(4)]

Quadro relacionado à Classificação da Hipertensão Arterial em maiores de 18 anos

PAD (mmHg)	PAS (mmHg)	Classificação
<80	<120	Normal
80-89	120-139	Pré-hipertenso
90-99	140-159	Hipertensão (estágio 1)
>=110	>=160	Hipertensão (estágio 2)

Fonte JNC 7 Report

Classificam-se como fatores de risco da Hipertensão Arterial (HA) a dieta hipersódica; problemas a nível renal (como por exemplo, a obstrução da artéria renal); obesidade; sedentarismo; tabagismo; uso/abuso de álcool e/ou outras drogas; diabetes *mellitus*; causa neurogênica (como por exemplo, o estresse); idade maior que 40 anos (principalmente em idosos); e por causa desconhecida (hipertensão essencial).

Como conseqüências, geralmente ocorrem lesões de órgãos-alvo (LOA), em níveis renal, cerebral, cardíaco, vascular e ocular.

Grupos de risco para Hipertensão Arterial

Grupo de risco baixo: Inclui homens com idade menor de 55 anos e mulheres com idade abaixo de 65 anos, com hipertensão grau I e sem fatores de risco. Entre indivíduos dessa categoria, a probabilidade de um evento cardiovascular grave, nos próximos dez anos, é menor que 15%.

Grupo de risco médio: Inclui portadores de HA grau I ou II, com um ou dois fatores de risco cardiovascular. Alguns possuem baixos níveis de pressão arterial e múltiplos fatores de risco, enquanto outros possuem altos níveis de pressão arterial e nenhum ou poucos fatores de risco. Entre os indivíduos desse grupo, a probabilidade de um evento cardiovascular grave, nos próximos dez anos, situa-se entre 15 e 20%.

Sipp MAC, Aguiar DF. Scientific Production concerning with Ambulatorial Nursing Care to the Systemic Arterial Hypertension clients. A literature review. Online braz j nurs [internet]. 2007 Jan [cited month day year]; 6 (0): 129-136. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3489

Grupo de risco alto: Inclui portadores de HA grau I ou II que possuem três ou mais fatores de risco. Nesse a probabilidade de um evento cardiovascular, em dez anos, situa-se entre 20 e 30%.

Epidemiologia da Hipertensão Arterial

De acordo com o Ministério da Saúde[5], a HA constitui o principal fator de risco populacional para as doenças cardiovasculares (DCV) junto com a diabetes *mellitus* (DM), motivos pelos quais representam agravos de saúde pública, dos quais cerca de 60 a 80% dos casos podem ser tratados na rede básica.

Em nosso meio, a HA tem prevalência estimada em cerca de 20% da população adulta (maior ou igual a 20 anos) e forte relação com 80% dos casos de Acidente Vascular Encefálico (AVE) e 60% dos casos de doença isquêmica do coração. Constitui, sem dúvida, o fator de risco primordial para as doenças cardiovasculares, cuja causa de morte mais evidente, o AVE, origina-se da hipertensão não-controlada.

Devido a essa problemática devem ser adotadas práticas educativas para seu controle desde a infância. As práticas educativas devem se fundamentar no uso de recursos lúdicos que simbolizem ou mesmo representem a temática, estimulando, assim, o estabelecimento de hábitos saudáveis em escolares (crianças e adolescentes). As atividades lúdicas de educação em saúde devem ser livres e incentivar a curiosidade e a criatividade de cada grupo etário em particular, apresentando-se de forma divertida e interessante.[6]

Considerando-se tal quadro, torna-se urgente implementar ações básicas de diagnóstico e controle destas condições, através dos seus clássicos fatores de risco, nos diferentes níveis de atendimento da rede de Sistema Único de Saúde – SUS, especialmente no nível primário de atenção.

Vários estudos mostraram que, se reduzirmos a pressão arterial diastólica média de uma população em cerca de 4mmHg, em um ano, teremos uma redução de 35 a 42% de AVE nessa comunidade.

No Brasil, o AVE vem ocorrendo em idade precoce, com uma letalidade hospitalar, em um mês, em torno de 50%; dos que sobrevivem, 50% ficam com algum grau de comprometimento. Mundialmente, a incidência varia de acordo com dados da Organização Mundial de Saúde, com uma mortalidade entre 35 a 200 casos em cada grupo de 100.000 habitantes.[5]

Com a manutenção dos níveis normais da pressão arterial, a redução das complicações cardiovasculares é significativa.

Atuação da Enfermeira junto ao Cliente com Fatores de Risco Cardiovasculares

O cuidar é considerado como assistir/cuidar, administrar e ensinar. Cuidar é também percebido como presença, ajuda e zelo acrescido por uma ação, comportamento e bem-estar.

O cuidado humano pressupõe o conhecimento intuitivo e o conhecimento verificado empiricamente. Assim, a enfermeira faz o julgamento clínico de uma dada situação utilizando um processo, o qual envolve conhecimento clínico da situação apresentada, experiência profissional, intuição, percepção consciente e valorização do significado e experiência, ao aproximar-se do paciente usando conhecimento adquirido das situações concretas vivenciadas anteriormente, atentando para todos os aspectos da situação analisada. Deste modo, a transposição do conhecimento pessoal se dá de modo dinâmico, determinando as ações e decisões, procurando, assim alcançar o objetivo primordial que é o cuidado.

Os clientes portadores de cardiopatias devem ser orientados quanto à manutenção ou

mudança de um estilo de vida adequado para a promoção de sua saúde, promover a sua perda de peso (caso esteja acima do padrão), restringindo o sódio de sua dieta e inserindo frutas e vegetais.

Os clientes devem ser também encorajados a modificar outros fatores de risco para as DCV, tais como redução da ingesta de bebida alcoólica e o uso do tabagismo. É necessário também, durante a assistência ao paciente cardíaco avaliar o seu suporte social, bem como a presença de níveis altos de estados emocionais negativos, incluindo ansiedade, depressão e raiva.

Diante dos problemas sociais convividos pela sociedade, o estresse tem se tornado um mal constante em seu cotidiano, embora ainda não sejam claros seus efeitos sobre os fatores de risco. Logo, as intervenções devem ser voltadas para a redução desse estresse, ter uma vida menos estressante possível, utilizando-se da prática do lazer e atividades de esporte.

Além dos demais cuidados relatados para a promoção da saúde dos portadores de DCV, entende-se que alguns aspectos também são importantes na atuação da enfermeira, não podendo então serem renegados ao segundo plano. São eles: o envolvimento da família no processo vivido pelo cliente e a educação para a saúde promovida pelos profissionais da área de saúde, que por sua vez é considerada como fundamental para auxiliar o cliente/ família na compreensão do significado de uma condição crônica de saúde e a necessidade de uma reeducação em seus hábitos de vida.

A educação em enfermagem tem um dos papéis essenciais para uma socialização do cuidado humano. Não existem, no entanto, receitas, planos de ensino ou manuais para ensiná-lo. O cuidado técnico pode ser ensinado, porém o cuidar em sentido mais amplo, entendido como processo interativo, precisa ser vivido.

Com base nos esclarecimentos acima, conclui-se que se faz necessário a educação continuada da equipe, cabendo ressaltar a importância que se dá na diferenciação de resultados, quando enfermeiros possuem conhecimento específico sobre as DCV. Portanto, uma equipe eficiente e com bons resultados também terá necessariamente em seu meio outros profissionais que deverão da mesma forma estar bem treinados e educados quanto à forma de cuidados específicos frente ao cliente.

Portanto, as doenças cardiovasculares, mas especialmente a hipertensão arterial sistêmica (HAS), por ser foco central desta pesquisa, merece uma atenção especial para seu controle em nível ambulatorial, através da educação, supervisão e treinamento da equipe de enfermagem a fim de, justamente, educar, supervisionar e treinar essa clientela para reduzir a sua incidência e evitar possíveis complicações decorrentes das DCV.

Tendo em vista a relevância do assunto acerca da qualidade da assistência aos portadores de hipertensão arterial sistêmica, torna-se necessária à exploração literária desta temática (sub-projeto em questão) para elaborar posteriormente um modelo gerencial do cuidado ambulatorial de enfermagem a essa clientela (projeto principal).

O objeto do estudo, portanto, foi a análise da produção científica acerca do cuidado ambulatorial de enfermagem à clientela portadora de hipertensão arterial sistêmica, como participante do tratamento não-medicamentoso da HAS.

Pelos motivos descritos, objetivou-se levantar as publicações científicas e técnicas sobre o cuidado ambulatorial de enfermagem à clientela portadora de hipertensão arterial sistêmica em periódicos e textos nacionais.

Sipp MAC, Aguiar DF. Scientific Production concerning with Ambulatorial Nursing Care to the Systemic Arterial Hypertension clients. A literature review. Online braz j nurs [internet]. 2007 Jan [cited month day year]; 6 (0): 129-136. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3489

MÉTODO

Esta é uma pesquisa bibliográfica com caráter quantitativo, parte integrante (sub-projeto) de um projeto intitulado "Modelo Gerencial do Cuidado Ambulatorial de Enfermagem à Clientela Portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica".

Utilizou-se as fontes secundárias em forma de periódicos e textos nacionais, com a finalidade de nos colocar em contato direto com o que foi publicado sobre a assistência de enfermagem relacionada ao cuidado ambulatorial de enfermagem à clientela portadora de HAS.

Foi utilizada somente como base de dados o BDENF (Base de Dados de Enfermagem), no qual foram localizados artigos e textos científicos nacionais especializados na área de enfermagem em hipertensão arterial. A escolha desta base de dados eletrônica deveu-se por, além de conferir seriedade em suas informações, já que está vinculada à BIREME, concentrar publicações somente da área da enfermagem.

Nela, o acesso restringiu-se apenas ao resumo das publicações. Então, a partir dos periódicos encontrados, estas publicações completas foram pesquisadas no acervo da biblioteca da Escola de Enfermagem de uma Universidade Federal do Município do Rio de Janeiro, a fim de construir posteriormente o Modelo Gerencial do Cuidado Ambulatorial de Enfermagem à Clientela Portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica (enfocando o tratamento não-medicamentoso da HAS).

Num futuro próximo, após a implantação de um Laboratório de Hipertensão Arterial Sistêmica no ambulatório de um Hospital-Escola de uma Universidade Federal do Município do Rio de Janeiro, será utilizado o Modelo Gerencial para acompanhamento da clientela hipertensa e posterior aplicação na prática cotidiana do cuidado ambulatorial de enfermagem (assistência e pesquisa), através do qual oferecerá futuramente campo de atuação para pesquisa científica aos alunos do curso de graduação em Enfermagem.

Foram encontradas 77 publicações da área da enfermagem na base de dados citada anteriormente. Para obter maiores informações sobre o assunto em questão, foi escolhida a palavra-chave *hipertensão arterial*, usada como fonte de busca à base de dado computadorizada da bibliografia da área de enfermagem, e encontraram-se a partir de então 42 publicações. Porém, como se desejava obter informações sobre o cuidado *ambulatorial* de enfermagem em publicações *nacionais*, apenas 38 daquelas relacionaram-se ao tema proposto.

A busca esteve relacionada aos periódicos e textos nacionais, como já foi dito, a partir do anos de 1990 aos dias atuais. O recorte temporal justificou-se pelo surgimento das primeiras produções da área de enfermagem, que ocorreram com mais intensidade após a década de 80, com o surgimento das primeiras teses de doutorado em enfermagem após a criação dos cursos de doutorado em 1982 na Universidade de São Paulo e 1989 na Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

A organização dos dados deu-se através de fichas catalográficas, na qual a leitura do material foi possível a partir de matriz de itens que permitiram a identificação de autor(es), título, ano de realização da pesquisa, fonte de publicação e resumo da pesquisa.

A EEAN/ UFRJ participou desta pesquisa através do Núcleo de Pesquisa em Educação, Gerência e Exercício Profissional em Enfermagem do Departamento de Metodologia da Enfermagem, oferecendo área física com salas, laboratório de informática, biblioteca, materiais como uso de telefone, impressora, acesso à internet, entre outros.

RESULTADOS

Segundo os dados analisados, das 38 publicações levantadas no BDENF, 18,4% eram da Revista da Escola de Enfermagem da USP; 15,8% eram da Revista Latino-Americana de Enfermagem (de Ribeirão Preto/SP); 13,2% eram da Revista de Enfermagem da UERJ; 13,2% eram teses (publicadas em alguns estados do país); 10,5% eram da Revista Brasileira de Enfermagem (de Brasília/DF); 5,3% eram da Cogitare Enfermagem (da Universidade Federal do Paraná); 5,3% eram da Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (da Universidade Federal do Rio de Janeiro); 5,3% eram da Revista Gaúcha de Enfermagem; 5,3% eram da Revista Paulista de Enfermagem; 2,6% eram livros (publicado pela Universidade Federal de Minas Gerais); 2,6% eram da Nursing (de São Paulo); e 2,6% eram da Revista Baiana de Enfermagem.

Percebeu-se a ampla divulgação do assunto em estudo em conceituadas revistas científicas brasileiras. Isso contribui para a atualização das técnicas utilizadas pelos profissionais de enfermagem no cuidado ambulatorial de enfermagem aos indivíduos portadores de hipertensão arterial sistêmica, pois confere seriedade das informações publicadas.

De acordo com quadro abaixo, das 38 publicações levantadas no BDENF, 42,1% foram realizadas entre os anos de 1999 e 2002; 31,6% entre 1996 e 1998; 15,8% entre 1993 e 1995; 7,9% entre 1990 e 1992; e 2,6% do ano de 2003 até os dias atuais.

Distribuições das 38 publicações sobre o "cuidado ambulatorial de enfermagem à clientela portadora de hipertensão arterial sistêmica" levantadas no BEDENF, segundo ano de realização da pesquisa, Rio de Janeiro, 1990 - 2006

Ano de realização da pesquisa	Fi	Fi %
1990-1992	03	7,9
1993-1995	06	15,8
1996-1998	12	31,6
1999-2002	16	42,1
2003-2006	01	2,6
Total	**38**	**100**

Embora este tema seja amplamente divulgado nas revistas científicas nacionais, ele precisa ser constantemente atualizado, tornando os dados cada vez mais recentes, já que foi encontrada apenas uma publicação nesta base de dados a partir de 2003.

Das 38 publicações levantadas no BDENF, 44,7% foram realizadas no estado de São Paulo; 21% no Rio de Janeiro; 10,5% em Brasília (Distrito Federal); 5,3% na Bahia; 5,3% em Minas Gerais; 5,3% no Paraná; 5,3% no Rio Grande do Sul; e 2,6% na Paraíba.

Verificou-se, a partir dos dados, a ampla divulgação dos textos e periódicos em vários estados brasileiros. Porém a maioria concentrou-se na região sudeste, totalizando 71% (SP, RJ e MG). Na região sul foram apenas 10,6% das publicações (RS e PR), no centro-oeste 10,5% (DF) e no nordeste 7,9% (PB e BA).

Os dados a seguir nos mostram que, das 05 teses encontradas dentre as 38 publicações levantadas no BDENF, 20% foram realizadas na Universidade Federal do Rio de Janeiro, para obtenção do grau de Doutor; 20% na Universidade de São Paulo, para obtenção do grau de Mestre; 20% na Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do grau de Mestre; 20% na Universidade Federal da Bahia, para obtenção do grau de Mestre; e 20% na Universidade Federal da Paraíba, para obtenção do grau de Mestre.

Sipp MAC, Aguiar DF. Scientific Production concerning with Ambulatorial Nursing Care to the Systemic Arterial Hypertension clients. A literature review. Online braz j nurs [internet]. 2007 Jan [cited month day year]; 6 (0): 129-136. Available from: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3489

Distribuições das 5 teses sobre o "cuidado ambulatorial de enfermagem à clientela portadora de hipertensão arterial sistêmica" levantadas no BEDENF por Universidade entre 1990 - 2006

Ano de realização da pesquisa	Fi	Fi %
Universidade Federal do RJ	01	20
Universidade de São Paulo	01	20
Universidade Federal de MG	01	20
Universidade Federal da Bahia	01	20
Universidade Federal da Paraíba	01	20
Total	**05**	**100**

Novamente verificou-se maior participação das Universidades da região sudeste, contribuindo com 60% das publicações de teses acerca do cuidado ambulatorial de enfermagem à clientela portadora de hipertensão arterial sistêmica, enquanto os outros 40% foram de Universidades da região nordeste.

CONCLUSÃO

A enfermeira é um membro importante na equipe multiprofissional no tratamento do cliente hipertenso por ter ações que possibilitam principalmente a intervenção no déficit de conhecimento e com conseqüente melhoria da aderência ao tratamento.

Estas ações são caracterizadas pelo apoio educacional elaboradas estrategicamente pela enfermeira, que para tal precisa de um conhecimento específico da fisiopatologia e de seu tratamento. A ação da enfermeira estará centrada principalmente na sua competência científica, o que lhe poderá conceder mais independência com intervenções próprias, que podem destacá-la como membro efetivo e participativo na equipe de trabalho multiprofissional que atende aos clientes hipertensos, quer na assistência primária (com consultas de enfermagem oferecendo apoio educacional e esses clientes), quer na terciária (quando o indivíduo já tem um comprometimento mais grave com lesões de órgãos-alvo e um grau de dependência maior da enfermeira, o que exigirá intervenções de enfermagem mais complexas).

A orientação técnica da medida da pressão arterial é importante para a sua padronização entre os membros da equipe de enfermagem.

A necessidade da enfermeira detectar dados hemodinâmicos precisos e de interpretá-los com segurança é indiscutível, o que requer sólido conhecimento teórico e prático no assunto, a fim de garantir a tomada de decisão e encaminhamentos corretos. No entanto, a medida da pressão arterial, não é tema dos programas de educação continuada. Sabe-se que até recentemente, a despeito do desenvolvimento tecnológico e das pesquisas no assunto, pouco foi acrescentado ao conhecimento adquirido nos cursos de graduação. O pobre conhecimento no campo da esfigmomanometria já foi referido por Arcuri [7] , ao identificar um desconhecimento preocupante por parte dos profissionais da área da saúde. Isso foi mais recentemente confirmada por Araújo [8], que constatou importante lacuna no conhecimento da medida indireta da pressão arterial, entre enfermeiros atuantes na área de cardiologia.

Considerando a hipertensão como um dos grandes fatores de risco para doenças cardiovasculares, um dos importantes agravantes no perfil de morbi-mortalidade em todas as regiões do mundo e que a medida precisa da PA é um dos parâmetros essenciais à sua detecção precoce, considera-se fundamental a atualização da enfermagem neste âmbito.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Nefrologia. IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Revista Brasileira de Hipertensão 2002; 9(4): 360- 412.
2. Katzung BG. Farmacologia Básica & Clínica. 8ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Programa Nacional de Educação e Controle da Hipertensão Arterial. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
4. Chobaniam AV, Bahris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo Jr. JL, et al. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure (The JNC 7Report). JAMA 2003, 289(19): 2560-2572
5. Ministério da Saúde (Brasil) [homepage na internet]. Dados Epidemiológicos das Doenças Cardiovasculares no Brasil. [cited Dec 19 2005]. Available from: http://www.saude.rj.gov.br
6. Moreira RP, Guedes NG, Cavalcante TF, Silva VM da, Araújo TL de. Educational workshops about arterial hypertension - a quasi-experimental study. Online Brazilian Journal of Nursing [internet] 2005 [cited Aug 28 2006] 3(4). Available from: http://www.uff.br/objnursing/viewarticle.php?id=26&layout=html#top
7. Arcuri EAM. Medida indireta da pressão: revisão. Rev. Esc. Enferm. USP, 1989; 23: 163-174.
8. Araújo TL de. Medida indireta da pressão arterial: caracterização do conhecimento do enfermeiro. [Tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1994.

Apoio Financeiro à Pesquisa: Bolsista de Iniciação Científica da FAPERJ

Dados do Projeto: Modelo Gerencial do Cuidado Ambulatorial de Enfermagem à Clientela Portadora de Hipertensão Arterial Sistêmica. Escola de Enfermagem Anna Nery – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Período de 09/2005 a 08/2006. Relatório Final encaminhado à FAPERJ em 30/08/2006.

Recebido: 9/10/2006
Revisado: 19/10/ 2006
Aprovado: 28/10/2006