

Prática de grupo educativo de hipertensão arterial em uma Unidade Básica de Saúde

Arterial hypertension in a primary health clinic: practice of educational group

Simone P. Silva¹, Marilene R. Santos²

¹Aluna do curso de graduação em enfermagem*, ²Enfermeira, Doutora em Ciência da Saúde, Docente do curso de graduação em enfermagem*

*Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Resumo O processo educativo é considerado importante para complementação do tratamento dos pacientes com hipertensão arterial para aumentar sua adesão àquele, contribuindo no controle da pressão arterial, no esclarecimento de dúvidas e direcionamento do autocuidado. O objetivo do trabalho foi conhecer a prática de Grupo Educativo sobre Hipertensão Arterial em uma Unidade Básica de Saúde do município de S.J. do Rio Preto e identificar os fatores que interferem na realização e resultados do grupo de hipertensão arterial segundo a avaliação dos profissionais da equipe e dos pacientes. A pesquisa é de natureza exploratória descritiva, em que se priorizou o discurso dos entrevistados, como fonte de informação. Verificou-se que o grupo de hipertensão da unidade aborda os temas esclarecendo as dúvidas e solucionando as necessidades dos clientes, anotando estas informações em prontuário e que 76% dos hipertensos apresentaram alguma mudança em seu estilo de vida. Segundo avaliação dos dois grupos entrevistados, ainda há necessidade de: maior integração entre os profissionais da equipe, avaliação do grupo de hipertensão, vínculo profissionais-usuários, entre outras.

Palavras-chave Educação em saúde, Hipertensão

Abstract The educational process is considered important to patients' arterial hypertension for a complementary treatment, increasing their adhesion to it, thus contributing to arterial pressure control, clearing any doubts, and aiming their self-care. The objective of the study was to know the practice of Educational Group on Arterial Hypertension in a primary health clinic, in São José do Rio Preto, to identify the factors intervening with the accomplishment and outcomes of the arterial hypertension group according to the evaluation of patients and professionals of the medical care team. An exploratory research was accomplished in order to focus on the speech of the interviewed as an information source. It was verified that the unit hypertension group approaches the subjects clearing doubts and solving the necessities of the customers, writing down these information in a handbook, and that 76% of the hypertensive patients presented some change in their lifestyle. According to the evaluation of the two interviewed groups, a better integration among the professionals of the medical care team, an evaluation of the hypertension group, and a better health professional-patient relationship, among others are yet necessary.

Keywords Health Education, Hypertension

1 - Introdução

Um programa de saúde educativo geralmente está fundamentado em recomendações de consensos e é associado à consulta médica e de enfermagem, adaptado à realidade da população alvo⁽¹⁾. Ele favorece a adesão dos pacientes ao tratamento, complementando a terapia medicamentosa^(2,3).

É importante a participação ativa dos profissionais, dos clientes e familiares no processo de aprendizagem, ou seja, ambos

presentes em todas as fases de planejamento, desenvolvimento e avaliação do processo educativo⁽⁴⁾.

A educação em saúde em grupo deve ser feita de forma interativa, integrando o profissional ao grupo, fazendo com que os educandos possam refletir e criticar a sua realidade, observar os problemas mais comuns entre eles e trocar experiências. Os profissionais de saúde devem adaptar as informações às necessidades dos indivíduos e o conhecimento deve fluir sem imposi-

ção de idéias, a fim de facilitar o esclarecimento de dúvidas, aumentar a segurança do paciente na equipe de saúde e caracterizar maior observância ao tratamento⁽⁴⁻¹³⁾.

Dentre as doenças que são abordadas em grupo educativo, está a hipertensão arterial. Essa doença crônica atinge aproximadamente de 22,3% a 43,9% da população adulta brasileira, utilizando-se como critério de diagnóstico a pressão maior ou igual a 140/90 mmHg⁽¹⁴⁾.

Constitui um dos mais importantes fatores de risco cardiovascular, representando um problema de saúde pública no mundo inteiro, inclusive no Brasil^(5,11,13,14,15).

O tratamento não-medicamentoso é essencial para o controle da pressão arterial e consiste em medidas que visam mudanças no estilo de vida. Nessa fase do tratamento verifica-se o comprometimento do indivíduo com sua saúde. É importante a capacitação do portador de hipertensão para o auto-cuidado, pois estando consciente do valor do tratamento, utilizará corretamente a medicação, quando essa estiver incluída^(5,13,15).

A implementação das mudanças no estilo de vida dos portadores de hipertensão é lenta e na maioria das vezes não é mantida com a necessária continuidade⁽¹⁴⁾.

Sendo as Unidades Básicas de Saúde (UBS) responsáveis pelo atendimento primário de saúde da população que se utiliza do SUS, desenvolvendo atividades educativas para prevenção de doenças e promoção da saúde, buscou-se por meio desta pesquisa, fazer uma avaliação de um grupo de hipertensão de uma UBS do município de São José do Rio Preto, para posterior proposta de implementação do serviço, utilizando para tal, a opinião dos próprios usuários e funcionários.

2 - Objetivos e finalidade

Objetivo geral: identificar a prática de Grupo Educativo de Hipertensão Arterial na Unidade Básica de Saúde Santo Antônio.

Objetivos específicos: identificar a estrutura e dinâmica do Grupo Educativo de Hipertensão Arterial; identificar os fatores que interferem na realização e resultados do grupo de hipertensão arterial segundo a avaliação dos profissionais da equipe de saúde local; identificar os fatores que interferem na realização e resultados do grupo de hipertensão arterial segundo a avaliação dos clientes participantes.

Com a finalidade de revelar aspectos que subsidiem reflexão e uma proposta de implementação do Grupo Educativo de Hipertensão Arterial desta Unidade de Saúde.

3 - Procedimento metodológico

Tipo de Estudo: Neste estudo optou-se pela pesquisa de natureza exploratória descritiva, em que se prioriza o discurso dos entrevistados, como fonte de informação, para posterior avaliação do grupo de hipertensão.

Assim, esta pesquisa foi realizada a partir de dados primários, ou seja, colhidos diretamente com a população alvo, utilizando-se como estratégia de investigação a entrevista com os profissionais envolvidos no trabalho do grupo educativo (equipe de saúde) e com os usuários desse serviço.

Campo de estudo: O local de investigação foi a Unidade Básica de Saúde (UBS) Santo Antônio, localizada na região norte do município de São José do Rio Preto, interior do Estado de São Paulo que atende uma área de aproximadamente 14 bairros com população estimada em 23.730 habitantes. O indicador de mortalidade por doenças cardiovasculares da área de abrangência foi 118 por 100 mil habitantes, ou 28 óbitos ocorreram por esta cau-

sa no ano de 2002, segundo dados da Vigilância Epidemiológica de São José do Rio Preto.

A Unidade de Saúde Santo Antônio atende em seu ambulatório as seguintes especialidades: clínica médica, ginecologia, pediatria, serviço social, enfermagem, odontologia e psicologia, e no pronto atendimento, clínica médica e pediatria.

Possui serviço de farmácia, inalação, vacinação, coleta de exames, aferição de pressão arterial, curativos entre outros.

Os programas desenvolvidos são: saúde da criança, saúde da mulher, saúde bucal, saúde mental e saúde do adulto, sendo que inclui a atenção às doenças crônicas degenerativas: programas de hipertensão arterial e diabetes, grupo de exercícios para a saúde (saúde em movimento), entre outros.

População e período de coleta de dados: na constituição da população deste estudo foram considerados: todos os profissionais de saúde da UBS que atendem o paciente hipertenso; clientes que participaram das reuniões do grupo de hipertensão durante o período de estágio na UBS, de 29 de abril a 24 de maio de 2004.

Procedimento de obtenção dos dados e aspectos éticos: a coleta de dados foi realizada por meio de pesquisa de campo, com entrevista oral, semi-estruturada com questões abertas e fechadas que constituem dois Roteiros para Entrevistas: um para os profissionais de saúde e outro para os clientes da Unidade.

A entrevista foi realizada pela pesquisadora e a estratégia utilizada durante a fase de coleta de dados foi a abordagem dos profissionais na Unidade de Saúde e dos clientes, na sala de grupo, antes ou após a reunião do grupo educativo. A entrevistadora, após a apresentação pessoal e explicação do objetivo da pesquisa, solicitou a autorização para proceder à entrevista, garantindo o sigilo quanto às informações e esclarecendo todas as dúvidas solicitadas.

Foram respeitados os aspectos éticos de pesquisas envolvendo seres humanos, com a prévia apreciação e aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) e pelo consentimento esclarecido dos profissionais de saúde e dos clientes da Unidade.

Apresentação e tratamento dos dados: após coleta das informações por meio de entrevista, os dados foram posteriormente categorizados e apresentados de forma discursiva, considerando os objetivos propostos.

4 - Resultados

Os profissionais entrevistados foram: uma enfermeira, uma psicóloga, quatro auxiliares de enfermagem e quatro médicos clínicos gerais. Dos profissionais convidados a participar da entrevista, apenas um clínico geral recusou-se.

Foram entrevistados 25 clientes que participaram da reunião do grupo de hipertensão durante o período de coleta de dados.

4.1 - Estrutura e dinâmica do grupo educativo

O atendimento ao paciente hipertenso realizado na UBS consistiu-se das seguintes ações: consulta médica, de enfermagem e de psicologia, grupo educativo, cadastro na farmácia e grupo de exercícios para a saúde (saúde em movimento).

O grupo de hipertensão arterial da unidade possui três anos, tendo um total de 1335 hipertensos cadastrados. É um grupo aberto que funciona às terças-feiras às 7 h, às 13h30min e às 17h30min, e às quartas-feiras pela manhã, às 7h.

O paciente hipertenso começa a participar do grupo de hipertensão após obter o seu diagnóstico de hipertensão arterial com

um clínico geral da unidade. Esse pede para ser agendada, por uma auxiliar de enfermagem na sala de pesagem, a primeira participação do cliente no grupo para dali dois meses.

Durante o encontro, que ocorre em aproximadamente duas horas, primeiramente há a aferição da pressão arterial, do peso e da altura e cálculo do índice de massa corpórea (IMC), cujos valores são anotados tanto no prontuário, quanto na ficha de atendimento do paciente hipertenso e no próprio cartão de atendimento do cliente na unidade. Em seguida, são fornecidas as orientações aos pacientes, geralmente de acordo com as dúvidas que apresentam, abordando especialmente alimentação, atividade física e estresse. Os profissionais que realizam as orientações são a enfermeira ou a psicóloga. Ao mesmo tempo em que a palestra ocorre, uma auxiliar faz o agendamento dos hipertensos para a consulta médica após dois meses do grupo educativo ou consulta de enfermagem quando o cliente tem uma hipertensão severa ou não está conseguindo controlar a pressão arterial. Caso a pressão aferida no momento do encontro for elevada, a consulta com o clínico é adiantada e se o valor da pressão for extremamente alto, o hipertenso é estimulado a fazer uma consulta de urgência no pronto atendimento. Ao término das explicações, o cliente recebe de volta o cartão de atendimento e a receita médica em duas vias. No prontuário são registrados um resumo das informações transmitidas e as medicações dispensadas.

4.2 - A avaliação do grupo de hipertensão arterial segundo os profissionais

A maioria dos profissionais entrevistados considera que o objetivo do grupo de hipertensão da UBS é transmitir informações auxiliando na mudança de hábito de vida, porém dois deles acreditam que o grupo tem a função de diminuir o número de consultas médicas e um afirmou que tem o objetivo de fornecer medicação.

Quando questionados sobre a existência de uma abordagem diferenciada aos pacientes com uma hipertensão mais severa, quatro profissionais afirmaram que o retorno às consultas médicas é adiantado, dois responderam que no grupo educativo é a mesma orientação a todos os participantes, independente do grau de hipertensão que possuam, um afirmou que é realizada uma consulta de enfermagem individual, outro, que se agenda uma consulta de psicologia e um profissional relatou que durante a consulta médica a abordagem é diferente.

Ao serem entrevistados, todos os profissionais demonstraram conhecer o funcionamento do grupo de hipertensão quanto aos intervalos entre um encontro e outro, à rotina de atendimento ao hipertenso e aos profissionais que atendem este cliente na UBS São Antônio. Porém, apenas seis conseguem descrever a dinâmica da sala durante o encontro, os outros quatro afirmam que a desconhecem.

Sobre o tempo gasto durante uma reunião do grupo de hipertensão, apenas dois profissionais não souberam responder, os outros afirmaram intervalos aproximados desde uma hora e meia a três horas, coincidindo com a observação da pesquisadora, a qual verificou a utilização de aproximadamente duas horas para cada encontro.

No grupo de hipertensão da UBS Santo Antônio, os profissionais geralmente iniciam a reunião com o esclarecimento de dúvidas dos pacientes e, em seguida, passam a discutir os temas que os clientes mais abordaram em seus questionamentos.

Quatro profissionais relataram que as orientações transmitidas durante as reuniões são diferentes, porque procuram partir

das necessidades ou dúvidas dos clientes, três deles não souberam responder.

Quanto aos temas abordados durante o encontro, grande parte dos profissionais relatou assuntos relacionados com o tratamento, principalmente o não-medicamentoso, sobre fatores de risco, complicações ou sobre a hipertensão em si. Justificando que estes temas foram escolhidos por serem importantes no controle da pressão arterial.

A maior parte dos profissionais afirmou que os recursos materiais utilizados na orientação são televisão, vídeo e fita de vídeo.

Quanto à avaliação do grupo de hipertensão, dois profissionais afirmaram que esta não é realizada, um acredita que quem faz o grupo avalia, outro referiu que os médicos não avaliam e três profissionais não souberam relatar a existência desta avaliação.

A maioria relatou que enquanto participantes do grupo sentem-se bem, úteis, inclusive aqueles que não participam dos encontros educativos, um considera importante a sua participação no grupo, outro se sente um pouco incompetente, que poderia aprender mais sobre quem é o paciente hipertenso, outro aproveita para escutar e aprender.

Avaliando o grupo de hipertensão, 80% dos profissionais entrevistados o consideram satisfatório e apenas um afirmou que é insatisfatório.

A maioria deles crê que alcança parcialmente os objetivos enquanto grupo educativo, por atingir apenas os clientes que possuem predisposição para mudar os hábitos de vida.

Quanto ao registro desta atividade, todos os profissionais fazem anotações no prontuário dos pacientes, especialmente sobre o valor da pressão arterial, o índice de massa corpórea, a medicação e o tema do encontro.

Os profissionais sugeriram algumas melhorias para o grupo de hipertensão da UBS, como: desassociar o encontro da entrega de receita médica, utilização de mais dinâmicas e vídeos, maior participação do clínico geral no grupo, separar os hipertensos leves, os moderados e severos, manter as palestras e o tipo de atendimento, entre outras.

4.3 - A avaliação do grupo de hipertensão arterial segundo os clientes hipertensos

Dos usuários entrevistados, 76% eram hipertensos há mais de dois anos e a maioria deles faz o acompanhamento da hipertensão apenas na UBS Santo Antônio.

Mais da metade dos hipertensos tem acima de dois anos de acompanhamento na unidade e grande parte deles participou de quatro ou mais encontros no grupo educativo.

Sobre o atendimento na unidade de saúde, 64% dos clientes opinaram que é bom ou muito bom.

Grande parte dos entrevistados considera boa ou ótima a dinâmica do encontro educativo (92%), o lugar onde é realizado (100%), o intervalo entre as reuniões (64%), somente 28% dos usuários o consideram demorado, porém 56% prefere que o intervalo entre os encontros seja de um mês e apenas 20% prefere que seja mantido.

Quanto ao horário das reuniões, apenas um cliente referiu insatisfação, gostaria de participar pela manhã após as 8 horas, pois trabalha à noite.

Quando questionados sobre mudanças em relação aos assuntos abordados, a maioria dos hipertensos apontou que não deveria haver tais mudanças e apenas um relatou que deveria mudar os assuntos e virem pessoas para falar de temas diferentes.

A maior parte dos usuários considera boa, ou melhor, a abordagem de um assunto diferente em cada reunião.

Os hipertensos relataram como resultado do aprendizado no grupo educativo principalmente: modificações na alimentação e realização de atividades físicas.

A maioria dos hipertensos afirmou que fez alguma modificação na alimentação, 56% iniciaram a prática de alguma atividade física e 12% diminuíram a ansiedade.

Nenhum hipertenso demonstrou conhecer nome e profissão dos profissionais participantes do encontro educativo, menos da metade dos usuários sabiam parcialmente quem os estava atendendo.

5 - Discussão

Considerando-se que a hipertensão atinge aproximadamente de 22,3% a 43,9% da população adulta brasileira ⁽¹⁴⁾ e que a população de adultos atendida pela UBS é 14.824 indivíduos, a unidade atinge 9,01% dos hipertensos adultos da sua área de abrangência, sendo inferior ao índice mínimo esperado.

Observa-se que o grupo educativo não funciona apenas para diminuir o número de consultas médicas ou para dispensar medicamentos, como afirmaram alguns profissionais entrevistados, mas possui papel fundamental para facilitar o seguimento adequado ao tratamento.

Durante o encontro educativo poderia ser direcionada uma atenção especial aos usuários com hipertensão grave, a fim de propiciar o autocuidado, discutindo no grupo os problemas e soluções que estes pacientes encontram para diminuir a pressão. Assim, não haveria a necessidade de adiantamento da consulta médica. As consultas de enfermagem e de psicologia poderiam ser agendadas conforme a avaliação desses profissionais.

Alguns profissionais que atendem o hipertenso na UBS não participam dos encontros educativos, por isso desconhecem a dinâmica da sala durante o encontro, o tempo gasto em cada um, como as orientações são transmitidas e não fazem avaliação periódica do grupo.

Destaca-se aqui, a necessidade de que todos os profissionais da unidade de saúde que atendem o hipertenso precisam conhecer o conteúdo e atividades desenvolvidas com estes clientes dentro do grupo educativo, a fim de resgatar as informações transmitidas durante o atendimento individual, reforçando ou completando orientações, como também de avaliar e propor melhorias no desenvolvimento da atividade de grupo.

É importante que a equipe multiprofissional seja integrada e coesa, para favorecer o desenvolvimento de uma atividade bastante vantajosa em favor dos hipertensos ⁽¹⁵⁾.

A equipe deve utilizar todos os recursos disponíveis para a orientação, educação e motivação do paciente para aumentar a adesão ao tratamento. Estes recursos vão desde o contato individual até o uso de fontes informativas como reuniões, palestras, folhetos, simpósios, peças de teatro, músicas, vídeos, entre outros ⁽¹⁴⁾.

A estratégia de dinâmica de grupos favorece a relação profissional-indivíduo, facilita a discussão entre as pessoas com objetivos comuns, possibilita a troca de informações e o apoio mútuo ⁽¹⁶⁾.

Verificou-se que o grupo de hipertensos da UBS oferece informações de acordo com as necessidades e dúvidas dos seus clientes e utiliza-se de alguns recursos para transmitir as informações. Poderia desenvolver dinâmicas de grupo para trazer maiores vantagens no processo de aprendizagem.

As atividades que são desenvolvidas em um processo educativo devem ser acompanhadas, supervisionadas e avaliadas durante todo o processo de planejamento e desenvolvimento, para medir a eficiência e eficácia de cada etapa e verificar possíveis problemas para posteriores ações corretivas ⁽⁴⁾. Poderia ser elaborada uma forma de avaliação das atividades desenvolvidas no grupo de hipertensão da unidade de saúde.

Os profissionais de saúde são responsáveis por criar condições que favoreçam o processo de aquisição de conhecimentos e as possíveis mudanças no controle das doenças dos indivíduos ⁽¹⁷⁾. Para melhorar os cuidados prestados à população é interessante que os profissionais reflitam sobre sua prática, analisem suas falhas e incorporem novas atitudes e valores ⁽⁴⁾.

A avaliação dos resultados é a medida do impacto do programa em que ele está inserido e avaliação das mudanças de comportamento ocorridas na comunidade e no serviço de saúde ⁽⁴⁾. Assim, para fazer a avaliação deste grupo, de seus resultados, devem ser analisadas as mudanças ocorridas na vida dos usuários e na adesão ao tratamento.

É imprescindível o registro das informações dispensadas durante o encontro educativo, como a anotação no prontuário que é realizada pelos profissionais atuantes no grupo, para haver um reforço das orientações nas consultas ou até mesmo em nova reunião do grupo.

As reuniões da equipe que atende o hipertenso devem ser realizadas periodicamente com todos os profissionais envolvidos para a análise crítica das atividades realizadas, acertos de arestas e novas orientações quando houver necessidade ⁽¹⁴⁾.

Como relatado nos resultados, mais da metade dos entrevistados preferem que o intervalo entre os encontros seja de um mês. Deve-se tomar nota que os pacientes que participam de grupos precisam de reforços educativos incessantes, porque com o tempo há uma redução progressiva dos conhecimentos e habilidades aprendidos ⁽¹⁸⁾.

Foi verificado que a maioria dos clientes hipertensos aprenderam no grupo educativo principalmente sobre modificações na alimentação, prática de atividade física e diminuição da ansiedade, que são temas referentes ao tratamento não-medicamentoso, o qual é importantíssimo para o controle da pressão arterial.

Grande parte dos usuários relatou desconhecer nome e profissão das pessoas que os atendem, demonstrando a necessidade de investimento na criação de vínculo entre os profissionais e os pacientes, pois um dos aspectos que influenciam no seguimento adequado ao tratamento é o relacionamento inadequado do hipertenso com a equipe de saúde ⁽¹⁹⁾.

6. Conclusão

Portanto, o grupo de hipertensão da UBS Santo Antônio apresenta diversos pontos positivos como a forma de abordagem dos temas, esclarecendo as dúvidas e solucionando as necessidades dos clientes e a anotação das orientações transmitidas em prontuário, o que reflete no grande número de hipertensos que já modificaram seu estilo de vida.

Entretanto, segundo avaliação dos profissionais e dos usuários, ainda há necessidade de: maior integração entre os profissionais da equipe, avaliação do grupo de hipertensão, vínculo profissionais-usuários, entre outras.

Referências bibliográficas

1. Sociedade Brasileira de Imunologia, Sociedade Brasileira de Pediatria, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. I Consenso Brasileiro de Educação em Asma. J Pneumol 1996;22(1 Suppl):1-24.
2. Car MR, Pierin AMG, Aquino VLA. Estudo sobre a influência do proces-

- so educativo no controle da hipertensão arterial. *Rev Esc Enfermagem USP* 1991;25(3):259-69.
3. Suzuki JS, Souza LL, Fiore SRC, Dias ER, Coimbra Filho SV. Hanseníase: trabalho com grupos de pacientes. *An Bras Dermatol* 1991;66(4):207-10.
 4. Andrade V, Coelho MASM. O processo educacional de ações comunitárias em saúde. *Rev Bras Cancerol* 1997;43(1):57-63.
 5. Dell'acqua MCQ, Pessuto J, Bocchi SCM, Anjos RCPM. Comunicação da equipe multiprofissional e indivíduos portadores de hipertensão arterial. *Rev Latinoam Enfermagem* 1997;5(3):43-8.
 6. Diogo MJD, Ceolim MF, Cintra FA. Implantação do grupo de atenção à saúde do idoso (GRASI) no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas: relato de experiência. *Rev Latinoam Enfermagem* 2000;8(5):85-90.
 7. Hoga LAK. Educação para a saúde com um grupo de adolescentes. *Mundo Saúde* 1997;21(2):68-74.
 8. Moreira TMM, Maciel ICF, Araújo TL. Trabalhando a auto-ajuda em grupo no controle da hipertensão. *Nursing (São Paulo)* 1999;2(13):20-4.
 9. Portella MR. Cuidar para um envelhecer saudável: a construção de um processo educativo com mulheres rurais. *Rev Bras Enfermagem* 1999;52(3):355-64.
 10. Pozzan R, Cunha EF, Portela ES, Barbosa KCM, Magalhães AL, Cunha MSR, et al. Experiência com um programa de educação para pacientes diabéticos com baixo nível sócio-econômico. *Rev Bras Enfermagem* 1994;47(3):241-9.
 11. Sousa ALL, Jardim PCB, Monego ET, Raimundo MS, Lopes KEM, Coelho J, et al. Uma experiência multiprofissional na abordagem ao paciente hipertenso. *Arq Bras Cardiol* 1992;59(1):31-5.
 12. Teixeira ER. Representações culturais de clientes diabéticos sobre saúde, doença e autocuidado. *Rev Enfermagem UERJ* 1996;4(2):163-9.
 13. Trentini M, Tomasi N, Polak Y. Prática educativa na promoção da saúde com um grupo de pessoas hipertensas. *Cogitare Enferm* 1996;1(2):19-24.
 14. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Nefrologia. IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Rev Bras Hipertens* 2002;9(4):359-408.
 15. Jardim PCBV, Sousa ALL, Monego ET. Atendimento multiprofissional ao paciente hipertenso. *Medicina (Ribeirão Preto)* 1996;29(2/3):232-8.
 16. Torres HC, Hortale VA, Schall VA. A experiência de jogos em grupos operativos na educação em saúde para diabéticos. *Cad Saúde Pública* 2003;19(4):1039-47.
 17. Briceño-León R. Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. *Cad Saúde Publica* 1996;12(1):7-30.
 18. Kolbe J, Vamos M, James F, Elkind G, Garrett J. Assessment of practical knowledge of self-management of acute asthma. *Chest* 1996;109(1):86-90.
 19. Pierin AMG, Car MG. Instrumento de consulta de enfermagem a pessoas com hipertensão arterial em tratamento ambulatorial. *Rev Esc Enfermagem USP* 1992;26(1):17-31.

Correspondência:

Simone Pereira da Silva

Rua Ouro Verde, 1

02812-270 – São Paulo – SP

Tel.: (11) 3979-6529

e-mail: moneps@yahoo.com.br
