

# Medida indireta de pressão arterial: um programa de educação continuada para a equipe de enfermagem em um hospital de ensino

## *Indirect arterial pressure measurement: a program of continuing education for the nursing team in a school hospital*

Marina P. Cordella<sup>1</sup>; Letícia Palota<sup>1</sup>; Claudia B. Cesarino<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas do 4º ano de enfermagem\*, <sup>2</sup>Profª Drª do curso de graduação em enfermagem\*

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

**Resumo** Os objetivos deste estudo foram: identificar as necessidades de conhecimento de profissionais da saúde em relação à medida indireta da pressão arterial e cuidados de enfermagem a pacientes hipertensos de um Hospital de Ensino de São José do Rio Preto, e elaborar e implementar um programa de educação continuada para toda equipe de enfermagem. Trata-se de um estudo descritivo do tipo “survey”, sendo que a amostra constou de 630 profissionais de enfermagem de uma população de 1050, representando um total de 60%, que estavam trabalhando no mês de agosto de 2004. Foi realizado em um Hospital de Ensino de São José do Rio Preto e utilizou-se como instrumento de coleta de dados um questionário. Foram obtidos os seguintes resultados: 76% da equipe de enfermagem são do sexo feminino; 47% casados; com um predomínio na faixa etária entre 20 a 40 anos (81%); segundo a categoria de enfermagem atuante 7% enfermeiros, 78% auxiliares e 15% técnicos de enfermagem; de acordo com o tempo de trabalho na instituição 37% trabalham de 1 a 5 anos; quanto ao conhecimento adquirido durante a formação: 87% disseram que receberam informações sobre a medida indireta da pressão arterial e 89% relatam que receberam conhecimento sobre os cuidados aos pacientes com Hipertensão Arterial; 94% responderam não encontrar dificuldades durante a medida da pressão arterial. Foi implementado um programa de educação continuada para toda equipe de enfermagem dessa Instituição, no qual foram abordadas e discutidas as necessidades levantadas em relação ao conhecimento sobre a medida indireta da pressão arterial e assistência de enfermagem a pacientes hipertensos. A enfermagem tem se importado com a qualidade da assistência prestada; isto é, efetiva e autônoma. Entretanto, observa-se nesse estudo que muito há de se fazer pela melhoria da qualidade quanto à realização destes procedimentos.

**Palavras-chave** Pressão Arterial, Hipertensão, Medida da Pressão Arterial, Equipe de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Educação Continuada em Enfermagem.

**Abstract** The objectives of this study were to identify the knowledge needs in relation to the indirect arterial pressure measurement and the nursing care in relation to hypertensive patients in a school hospital of São José do Rio Preto; and to elaborate and to implement a program of continuing education for the nursing team. This is a descriptive study, a “survey”; the sample comprised 630 nurses out of a population of 1050, a total of 60%, who were working in the month of August 2004. It was performed at a school hospital of São José do Rio Preto. A questionnaire was used to collect data. The results were: 76% of the nursing team were female; 47% married; prevalence in the age group was between 20 to 40 years (81%). According to the nursing active categories: 7% registered nurses, 78% auxiliaries and 15% nursing technicians. According to the working length at the institution, 37% worked from 1 to 5 years; the acquired knowledge during their graduation: 87% received information on the indirect measure of the blood pressure and 89% knowledge on the cares to the patients with Arterial Hypertension; 94% have no difficulties in measuring blood pressure. A program of continuing education was provided for the nursing team approaching and discussing questions in relation to the knowledge of indirect arterial pressure measurement as well as nursing care for hypertensive patients. The nursing team has been concerned about the importance on the care quality; that is, effective and autonomous. However, it could be observed that much has to be made for the improvement of the quality in relation to these procedures.

**Keywords** Blood Pressure; Hypertension; Blood Pressure Measurement; Team Nursing; Nursing Care; Continuing Nursing Education.

## INTRODUÇÃO

Pressão Arterial (PA) é a força exercida pelo sangue sobre as paredes do vaso, sofrendo mudanças contínuas durante todo o tempo, dependendo das atividades de posição do indivíduo e das situações tendo finalidade promover uma perfusão tissular adequada e com isso, permitir as trocas metabólicas <sup>(1)</sup>.

Diversos são os métodos para determiná-la. O método direto fornece a pressão direta ou intra-arterial e por ser um método invasivo, exige equipamentos mais sofisticados. O método indireto mais simples utiliza a técnica auscultatória com estetoscópio que apesar de relativamente imprecisa, todos os dados que envolvem morbimortalidade pela Hipertensão Arterial foram obtidos por meio dela <sup>(2)</sup>.

Atualmente o esfigmomanômetro passou a ser definido como sendo o aparelho que serve para medir a pressão arterial, constituído por um braçadeira inflável que se enrola em torno do braço, ligado a um manômetro<sup>(3)</sup>. Habitualmente, são utilizados três tipos de sistemas de registros para a PA: coluna de mercúrio, eletrônico e aneróide <sup>(1)</sup>. Mesmo considerando o aparecimento de aparelhos de grande precisão, os manômetros de mercúrio continuam sendo considerados os mais fidedignos em qualquer comparação realizada experimentalmente com os demais instrumentos <sup>(4,5)</sup>.

A medida da PA está sujeita a erros que podem estar relacionados a quem executa a medida, o observador; ao equipamento utilizado, o esfigmomanômetro e o estetoscópio; ao paciente; ao local, o consultório médico, ou fora dele; e a técnica propriamente dita. Quanto ao equipamento, o esfigmomanômetro pode ser fonte de erro quando não estiver calibrado <sup>(5)</sup>.

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma entidade clínica de origem multifatorial caracterizada por níveis de pressão sistólica e/ou diastólica elevados, sendo considerada uma doença silenciosa que geralmente não apresenta sintomas. De fato, não existe sinais específicos dela, por vezes cefaléia constante, tensões, zumbidos no ouvido, dificuldade de respiração, acompanham a elevação da pressão do sangue nas artérias <sup>(6)</sup>. Em relação a prevalência da HAS, o Projeto Corações do Brasil afirma que, a hipertensão arterial é um dos principais fatores de risco cardiovascular e um dos mais preocupantes porque, em 80% dos casos, não apresenta sintomas. Estima-se que entre 20% e 25% da população brasileira com mais de 20 anos seja hipertensa. Da população acima de 40 anos, calcula-se que 11% tenham diabetes (4,6 milhões de brasileiros) <sup>(7)</sup>.

Desta forma, é necessário implementações de educação continuada aos profissionais de saúde quanto a medida adequada da pressão arterial e os cuidados na assistência dos pacientes com hipertensão arterial.

A Associação Americana de Enfermagem (ANA) define educação continuada como um processo que percorre toda a vida profissional do enfermeiro, que contribui para o desenvolvimento individual e da profissão assim como para o desenvolvimento e manutenção de competências com a finalidade primeira de cumprir o seu contrato social com os pacientes, fornecendo-lhes um atendimento de alto nível de qualidade <sup>(8)</sup>.

O desafio dessa pesquisa foi detectar as maiores dificuldades da equipe de enfermagem de um Hospital de Ensino sobre a medida indireta da pressão arterial e assistência de enfermagem a pacientes hipertensos e em seguida implementar um Programa de Educação continuada, a fim de promover uma assistência de enfermagem efetiva e eficaz.

## OBJETIVOS

Visto que os cuidados na medida indireta da pressão arterial são

fundamentais, pois podem significar exclusão ou confirmação do diagnóstico de Hipertensão Arterial, esse estudo tem os seguintes objetivos:

- identificar as necessidades de conhecimento em relação a medida indireta da pressão arterial e cuidados de enfermagem a pacientes hipertensos dos profissionais de enfermagem de um Hospital de Ensino de São José do Rio Preto.

- Elaborar e implementar um programa de educação continuada para toda equipe de enfermagem.

## CASUÍSTICA EMÉTODO

**Tipo de estudo.** Trata-se de um estudo descritivo do tipo “survey” em que se pretende implantar um programa de educação continuada a equipe de enfermagem.

**Local.** Este trabalho foi realizado no Hospital de Base da Fundação Faculdade Regional de Medicina de São José do Rio Preto-FUNFARME)

**Casuística.** A amostra constou de 630 profissionais de enfermagem de uma população de 1050, representando um total de 60%, que estavam trabalhando no Hospital de Base no mês de agosto de 2004

**Método.** Esse estudo foi apresentado e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da FAMERP. Foi utilizado como técnica de coleta de dados um questionário constituído por dados de identificação e avaliação do conhecimento sobre a medida indireta da pressão arterial e cuidados de enfermagem a pacientes hipertensos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo serão apresentados em figuras e divididos em três etapas:

- dados de identificação, dados sobre o conhecimento da medida indireta da pressão arterial e cuidados de enfermagem a pacientes hipertensos e programa de educação continuada .

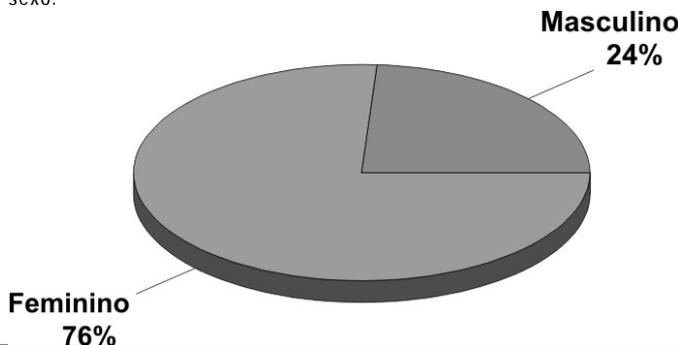
Dados de identificação

Demos notar nesse estudo o predomínio do sexo feminino na equipe de enfermagem do Hospital de Base, revelando uma percentagem de 76%, como observado na Figura 1.

A assistência de enfermagem prestada principalmente por mulheres vem desde os primórdios da profissão, visto que o cuidado ao doente esta socialmente e culturalmente associado ao tipo de trabalho atribuído a mulheres, isto é, de cuidar doentes, idosos, crianças e parturientes <sup>(9, 10)</sup>.

As características do trabalho exercido por mulheres mostram diferenças marcantes em relação ao homem, pois possuem metabolismo, força muscular e estrutura geralmente menor e enfrentam as situações estressantes com um custo psicológico mais elevado <sup>(11,12)</sup>. Outro estudo confirma esse achado, afirmando que o traba-

Figura 1: Distribuição percentual da equipe de enfermagem de acordo com o sexo.



lho de enfermagem é basicamente desenvolvido por mulheres <sup>(13)</sup>. É notório o predomínio da idade entre 20 a 40 anos na equipe de enfermagem em estudo, somando 81% do total, como demonstrado na Figura 2.

Na área de saúde é possível verificar que as características relacionadas ao sexo estão também vinculadas às da idade, já que a força de trabalho tem em sua maioria mulheres e cerca de 60% de profissionais com menos de 35 anos <sup>(14,15)</sup>.

Outro estudo ainda confirma que a força de trabalho da enfermagem no Brasil apresenta-se caracterizada por trabalhadores dentro de uma faixa etária entre 20 e 60 anos, concentrando-se entre 20 e 40 anos <sup>(16,15,17,18,19)</sup>.

Em outra investigação sobre o trabalho da equipe de enfermagem foi obtido o maior índice percentual de trabalhadores na faixa etária de 25 a 30 anos, somando um total de 23,3% <sup>(20)</sup>.

Na população pesquisada em questão é significativo o percentual de auxiliares de enfermagem somando 78% do total, como evidenciado na Figura 3.

Deve-se esclarecer que no dimensionamento da equipe de enfermagem, o Conselho Federal de Enfermagem <sup>(21)</sup>, obteve uma estatística do estado de São Paulo que, até janeiro de 2005 atuavam 13,3% de enfermeiros, 11,7% de técnicos e 75% de auxiliares, que justificando dados obtidos no presente estudo do predomínio da categoria auxiliares de enfermagem.

Em relação ao tempo de trabalho na instituição os dados demonstram que: 37% dos profissionais trabalham na instituição de 1 a 5 anos, mostrando prevalência significativa nesse período de tempo, como mostrado na Figura 4.

Estes resultados mostram-se semelhantes ao encontrado num estudo, no qual se pretendia avaliar os conhecimentos da equipe de enfermagem. Os resultados obtidos neste estudo foram: 38,7% de 1 a 5 anos, 34,9% de 5 a 15 anos e 26,4% com até um ano <sup>(22)</sup>.

A maior parcela da população deste estudo, em relação ao estado civil, é da categoria de casado, somando 47% do total, como observado na Figura 5.

As literaturas consultadas sobre características demográficas de trabalhadores de enfermagem no que se refere ao estado civil apesar de apontar índices diferentes quanto aos casados ou com união consensuais, solteiros, separados, divorciados, viúvos, evidencia maiores taxas de casados, seguidos nesta ordem de solteiros, separados, divorciados e viúvos <sup>(23,24,16,25,26,20,27)</sup>. Apenas uma publicação consultada encontrou-se maior número de solteiros (41,3%) entre os trabalhadores de enfermagem <sup>(28)</sup>.

Estudos referem que a força de trabalho da enfermagem é predominantemente feminina, na faixa etária jovem, casada e com filhos, portanto, elas constituem na fase de constituição de família e conciliam as atividades domésticas com as profissionais <sup>(29,30,31,32,16)</sup>.

### Conhecimento sobre a medida indireta da pressão arterial e cuidados de enfermagem a pacientes hipertensos.

Em relação ao conhecimento da medida indireta da pressão arterial adquirido durante a formação, 87% dos participantes disseram que receberam informações necessárias durante sua formação. Do total que afirmou ter recebido informações necessárias, 49,52% não especificaram que tipo de informação recebeu, como mostrado na Figura 6.

Por se considerar importante que, para o diagnóstico correto da pressão arterial, é preciso saber a técnica correta da medida indireta da pressão arterial, procurou-se avaliar o grau de conhecimento desses profissionais. Foi constatado que a enfermagem demonstra insuficiência de conhecimento relacionado aos aspectos conceituais e fatores anátomo-fisiológicos que influenciam os valores da pressão arterial, mas foi em relação aos valores normais e alterados da pressão arterial que se encontram os maiores percentuais de respostas incorretas, chegando a 78,3% do total de respostas das instituições <sup>(33)</sup>.

Em relação ao conhecimento adquirido durante a formação sobre o cuidado a pacientes hipertensos, 89 % diz ter recebido conhecimento prévio sobre o cuidado de enfermagem a esses pacientes,

Figura 2: Distribuição percentual da equipe de enfermagem segundo a idade.

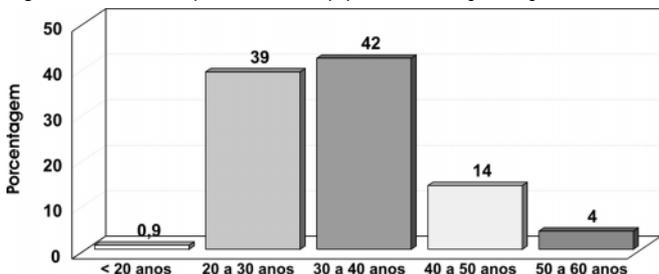


Figura 3: Distribuição percentual segundo a categoria de enfermagem atuante.

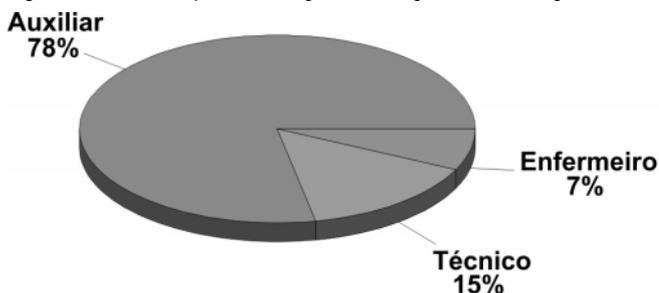


Figura 4: Distribuição percentual segundo o tempo de trabalho na instituição.

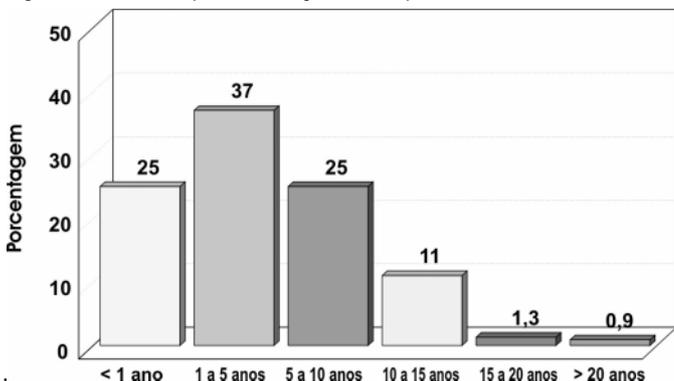
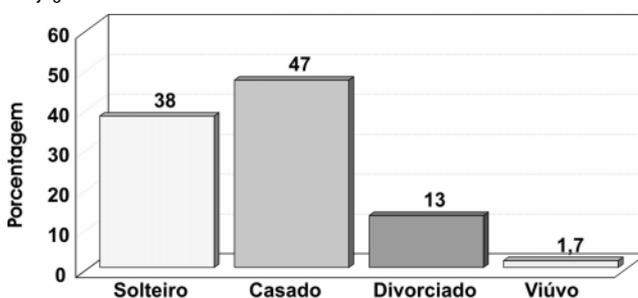
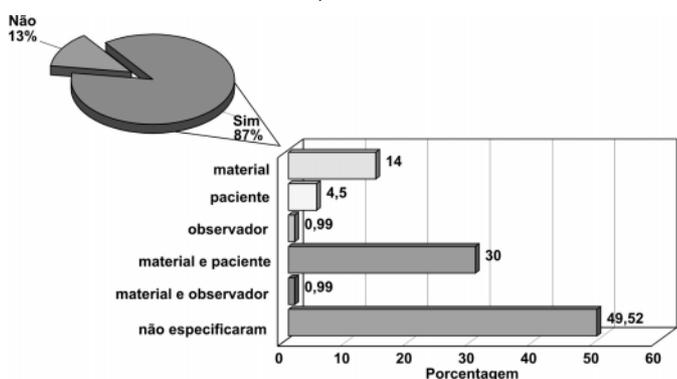


Figura 5: Distribuição percentual da equipe de enfermagem segundo o aspecto conjugal.



**Figura 6:** Distribuição percentual segundo o conhecimento adquirido durante a formação sobre a medida indireta da pressão arterial.



como evidenciado na Figura 7.

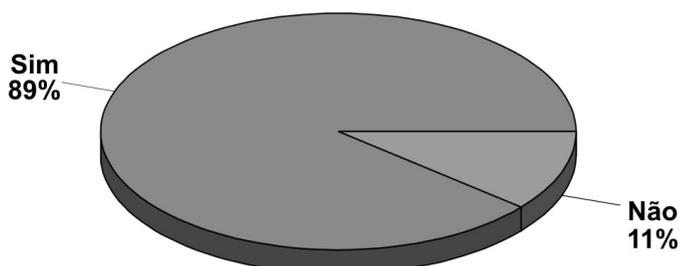
O objetivo de qualquer programa desenvolvido para pacientes hipertensos é prevenir a morbidade associada à mortalidade, através da manutenção de níveis pressóricos não elevados. A enfermagem deve fazer uma avaliação profunda desses pacientes a fim de intervir de maneira correta, isso só será possível se existir conhecimento por parte dessa equipe sobre o cuidado a estes pacientes<sup>(34)</sup>.

Do total de profissionais estudados 94% disseram não ter dificuldade para a realização da medida indireta da pressão arterial, Do total de profissionais que mostraram dificuldade 31% disseram ter sido em relação à técnica, como mostrado na Figura 8.

Em um estudo, no qual se avalia os conhecimentos teóricos dos profissionais da saúde quanto a medida indireta da pressão arterial. Os resultados encontrados mostraram que os médicos apresentavam um maior percentual de acertos (56%), seguidos pelos enfermeiros (44%) e auxiliares de enfermagem 32%. Ressaltando que os auxiliares mostram menor índice de acertos. Apesar dos médicos e os enfermeiros terem apresentado índices de acertos maiores do que a categoria dos auxiliares de enfermagem, eles obtiveram ainda resultados insatisfatórios, demonstrando que existem falhas no conhecimento teórico e prático destes profissionais<sup>(35)</sup>. Outros autores ainda discutem a falta de conhecimento dos profissionais da área de saúde, quanto à medida indireta da pressão arterial, em diferentes locais do país<sup>(36,33,37,38,39)</sup>.

Inúmeros aspectos podem interferir nos valores pressóricos, falseando diagnósticos, sendo que muitos estão relacionados a déficits no conhecimento teórico<sup>(30)</sup>. Em relação à atuação do enfermeiro na medida indireta da pressão arterial, a mesma autora ressalta que torna-se imperativo a necessidade do profissional enfermeiro detectar dados hemodinâmicos precisos e interpretá-los com segurança, o que requer um sólido conhecimento teórico e prático no campo da esfigmometria, a fim de garantir a tomada de decisão e encaminhamentos corretos<sup>(40)</sup>.

**Figura 7:** Distribuição percentual segundo o conhecimento adquirido durante a formação sobre o cuidado a pacientes com hipertensão arterial.



Observamos neste estudo que grande parcela da população (97%) julga necessário obter mais informações sobre a medida da pressão arterial, sendo que destes 87,56% julgam necessárias informações sobre material, paciente e observador, como evidenciado na Figura 9.

Embora se acredite que a medida indireta da pressão arterial seja um procedimento fácil, não oneroso e que muito pode contribuir com a identificação precoce e o controle da hipertensão arterial, conhecer como esse procedimento vem sendo realizado por profissionais da área de saúde, em diferentes locais, torna-se necessário no intuito de programas educativos quanto à mobilização dos profissionais em realizar corretamente esse procedimento, obtendo valores confiáveis, bem como sensibilizar as instituições hospitalares para que invistam recursos que permitam a obtenção de valores confiáveis de pressão arterial não colocando em risco a saúde desses pacientes<sup>(37)</sup>. Além de concentrar recursos humanos capacitados, materiais e tecnologia especializada, deve-se também investir em educação permanente da equipe de enfermagem visando o adequado cuidado a esses pacientes<sup>(22)</sup>.

Do total que diz ser necessário mais informações, 75% julga necessário ser informado tudo a respeito de Hipertensão Arterial, como mostrado na Figura 10.

Lembrando que a Hipertensão arterial, atualmente, é reconhecida como uma das morbidades de alta prevalência e incidência de óbitos no mundo<sup>(41)</sup>. Vários são os fatores que contribuem para a ocorrência das complicações da Hipertensão arterial, tais como a não medição da pressão arterial, a persistência de níveis elevados de pressão arterial e a não adesão ao tratamento<sup>(42)</sup>. Os hábitos de vida dieta inadequada, sedentarismo, tabagismo, uso excessivo de álcool e estresse da vida moderna tem sido relacionado diretamente com os níveis elevados da pressão arterial<sup>(43)</sup>. Os achados acima apontam a necessidade de se buscar conhecimento e estratégias que possam direcionar o cuidado aos indivíduos hipertensos para prestar uma assistência efetiva.

### Programa de educação continuada

Foi realizado um Programa de Educação Continuada (PEC) a equipe de enfermagem presente, no qual, foram abordados temas segundo as dificuldades levantadas. O PEC foi realizado em duas etapas:

- Aulas expositivas dialogadas a técnicos e auxiliares de enfermagem, nas quais, foram discutidos: técnica correta da medida indireta da pressão arterial (técnica auscultatória), erros mais comuns relacionados ao equipamento, paciente e abservador, assim como valores limítrofes da pressão arterial.

- Mesa-redonda de atualização em HAS para os enfermeiros. Foram convidados especialistas para comporem a mesa e discutirem os temas da HAS na criança e adolescente, adulto e idoso e assistência de enfermagem aos pacientes hipertensos. A educação continuada foi realizada no anfiteatro do Hospital em estudo para facilitar a participação dos profissionais da equipe de enfermagem. Foram disponibilizados os materiais didáticos pelo Centro de Educação Continuada, com objetivo da educação ser permanente da equipe.

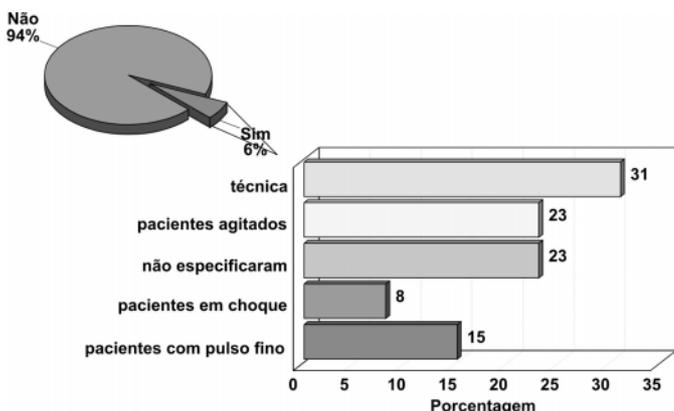
### CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo permitiram concluir que:

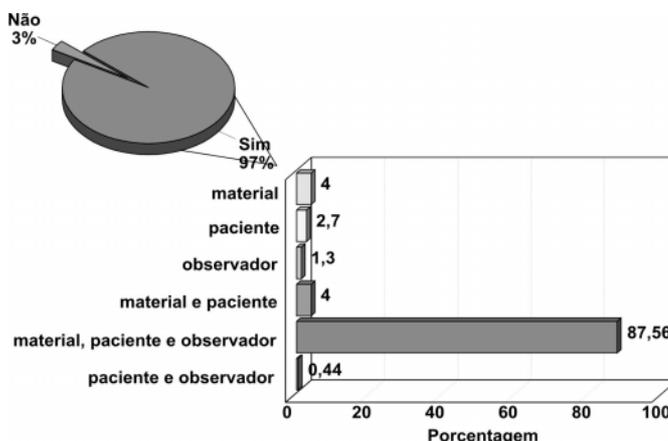
Em relação aos dados de identificação:

- 76% da equipe de enfermagem são do sexo feminino;
- 47% casados;
- 81% encontram-se na faixa etária entre 20-40 anos;
- segundo a categoria de enfermagem atuante: 78% são au-

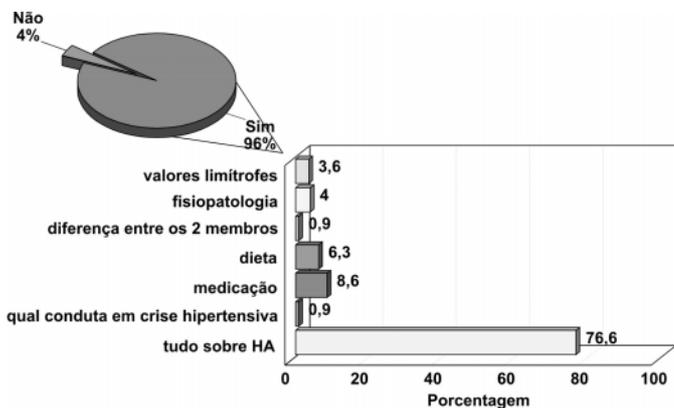
**Figura 8.** Distribuição percentual segundo a dificuldade encontrada durante a aferição da pressão arterial.



**Figura 9:** Distribuição percentual sobre as necessidades levantadas em relação a técnica da medida indireta da pressão arterial.



**Figura 10.** Distribuição percentual em relação à obtenção de informações necessárias sobre a hipertensão arterial.



ção à medida indireta da pressão arterial e cuidados de enfermagem a pacientes hipertensos, foi elaborado e implementado um programa de educação continuada para toda equipe de enfermagem.

A enfermagem tem se importado com a qualidade de assistência prestada e tem buscado respostas para uma assistência competente, efetiva e autônoma. Acredita-se que repensar sobre os procedimentos do cotidiano da enfermagem, garantindo ao cliente qualidade na assistência, faz-se necessário e emergente. Devido a esse motivo foi realizado um programa de educação continuada a equipe de enfermagem, que visou motivar a equipe, mudar o comportamento da mesma com relação a esse procedimento, e a conscientização da importância de melhorar a qualidade da assistência de enfermagem aos pacientes hipertensos.

### Referências bibliográficas

- Jardim PCB. Hipertensão arterial. In: Porto CC. Doenças do coração: prevenção e tratamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. cap.87, p.453-6.
- Bortolotto LA, Giorgi DMA. Diagnóstico e quadro clínico de hipertensão arterial. In: Souza AB. SOCESP Cardiologia. 2ª ed. São Paulo: Atheneu; 1996. p. 336-42.
- Manuila L, Manuila A, Nicoulim M. Dicionário médico Andrei. 1ª ed. São Paulo: Andrei; 1997. p. 276.
- Barker WF, Hediger ML, Katz SH, Bowers EJ. Concurrent validity studies of blood pressure instrumentation. The Philadelphia Blood Pressure Project. Hypertension 1984 Jan.-Feb.;6(1):85-91.
- Pierin AMG, Alavarce DC, Lima JC, Mion Jr. D. A medida indireta da pressão arterial: como evitar erros. Rev Bras Hipertens 2000 jan.-mar.;7(1):31-8.
- Perloff D, Grim C, Flack J, Frohlich ED, Hill M, McDonald M, et al. Human blood pressure determination by sphygmomanometry. Circulation 1993 Nov.;88(5 Pt 1):2460-70.
- Mion D. A verdade. In: Mion D. Abaixo a pressão. 1ª ed. São Paulo: Copyright; 1994. p.49-52.
- Roles and responsibilities for nursing continuing education and staff development across all settings. American Nurses Association. ANA Publ 1992 Jun;(COE-16 10 M):1-14.
- Colliere MF. Promover a vida. Lisboa: Sindicato dos enfermeiros portugueses; 1989 apud Barboza DB. Afastamento do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.
- Jansen AC. Um novo olhar para os acidentes de trabalho na enfermagem: a questão do ensino [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 1997.

xiliares de enfermagem, 15% técnicos de enfermagem e 7% enfermeiros;

· quanto ao tempo de trabalho na instituição 37% trabalham de 1 a 5 anos;

Em relação ao conhecimento sobre a medida indireta da pressão arterial:

· 87% disseram que receberam informações necessárias quanto a medida indireta da PA;

· 89% dizem ter recebido conhecimento prévio sobre cuidados a pacientes com HAS;

· 94% disseram não encontrar dificuldades durante a aferição da PA.

Nesse estudo foi permitido notar que grande parte da população estudada diz ter recebido informações prévias a respeito da medida indireta da pressão arterial. No entanto muitos ainda possuem dúvidas e/ou realizam o procedimento de maneira incorreta. Da mesma forma, grande parcela diz não ter dificuldades durante a verificação da pressão arterial, o que não condiz com as observações na prática. A grande maioria julga necessário obter mais informações sobre a medida da pressão e também sobre o cuidado de enfermagem a pacientes hipertensos. Isso revela por parte desses profissionais, o importante valor da obtenção dos níveis tensionais corretos, assim como, um cuidado de enfermagem eficaz a esse tipo de paciente.

Com a identificação das necessidades de conhecimento em rela-

11. Nogueira DP, Azevedo CAB. Absenteísmo: doença em mulheres. Rev Bras Saúde Ocupacional 1982;38(10):48-51 apud Barboza DB. Afastamento do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.
12. Marziale MHP, Carvalho EC. A ergonomia no hospital. Rev CIPA 1996;96(8):98-108.
13. Aquino EML, Araujo MJS, Menezes GMS, Marinho LFB. Saúde e trabalho de mulheres profissionais de enfermagem em um hospital público de Salvador, Bahia. Rev Bras Enfermagem 1993 jul.-dez.;46(3/4):245-57.
14. Barbosa A. Hospitais: fontes de saúde ou de riscos? Rev Saúde Dist Fed 1995 jan.-jul.;6(1/2):32-6.
15. Santos EF, Santos EB, Santana GO, Assir MF, Meneses RO. Legislação em enfermagem: atos normativos do exercício de enfermagem e do ensino de enfermagem. São Paulo: Atheneu; 1997.
16. Lautert L. O desgaste profissional: uma revisão da literatura e implicações para a enfermeira. Rev Gaúch Enferm 1997 jul.;18(2):83-93.
17. Cruz ICF, Lima R. Detecção dos fatores de risco para a hipertensão arterial na equipe de enfermagem. Rev Enfermagem UERJ 1998;6(1):223-32.
18. Silva DMPP. O adoecer dos trabalhadores de enfermagem: estudo dos problemas de saúde responsáveis pelo absenteísmo- doença em um hospital universitário [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 1999.
19. Pereira MCA, Fávero N. A motivação no trabalho da equipe de enfermagem. Rev Latinoam Enfermagem 2001;9(4):7-12.
20. Rojas ADV. A situação de trabalho do pessoal de enfermagem no contexto de um hospital regional argentino: um estudo sob a óptica da ergonomia [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 1999.
21. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Canal de informações portal COFEN: registro de profissionais com inscrição definitiva válida. 2005. Disponível em: <http://www.portalcofen.com.br>
22. Araújo TL, Arcuri EA. Influência de fatores anátomo-fisiológicos na medida indireta da pressão arterial: identificação do conhecimento dos enfermeiros. Rev Latinoam Enfermagem 1998 out.;6(4):21-9.
23. Alves M. As causas do absenteísmo na enfermagem: uma visão do sofrimento no trabalho [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 1996.
24. Lopes GT, Spíndola T, Martins ERC. O adoecer em enfermagem segundo seus profissionais: estudos preliminares. Rev Enfermagem UERJ 1996 abr.;4(1):9-18.
25. Dias TA. Fatores determinantes de satisfação das relações de trabalho entre enfermeiros do Hospital Regional de Cascavel [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 1999.
26. Tonhom SFR. Queixas de mal-estar entre os trabalhadores da equipe de enfermagem de um hospital geral público [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 1997.
27. Costa ES, Morita I, Martinez MAR. Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo. Cad Saúde Pública 2000 abr.-jun.;16(2):553-5.
28. Napoleão AA. Causas de subnotificação de acidentes de trabalho: visão dos trabalhadores de enfermagem de Ribeirão Preto, 1999. apud Barboza DB. Afastamento do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.
29. Reis IN. Doenças ocupacionais: estudo retrospectivo em unidades hospitalares do DF. HFA Publ Tec Cient 1986;1(1):113-22 apud Barboza DB. Afastamento do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.
30. Pitta A. Hospital: dor e morte como ofício. São Paulo: Hucitec; 1990. apud Barboza DB. Afastamento do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.
31. Alves ARA. Avaliação diagnóstica dos índices de absenteísmo da equipe de enfermagem de um hospital de ensino. Fortaleza; 1995 apud Barboza DB. Afastamento do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.
32. Marziale MHP. Condições ergonômicas da situação de trabalho do pessoal de enfermagem, uma unidade de internação hospitalar [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 1995.
33. Araújo TL. Medida Indireta de pressão arterial: caracterização do conhecimento do enfermeiro [dissertação]. São Paulo: Escola de enfermagem/USP; 1994.
34. Smeltzer SC, Bare BG. Avaliação da função cardiovascular. In: Brunner LS, Suddarth DS. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. cap. 26, p.518-25.
35. Rabello CCP. O conhecimento insatisfatório do profissional da área de saúde sobre a medida da pressão arterial [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 2000.
36. Arcuri EAM. Estudo comparativo do MIPA com manguito de largura correta e o manguito de largura padrão [dissertação]. São Paulo: Instituto de Ciências Biomédicas/USP; 1985 apud Araújo CRF. Medida indireta da pressão arterial: o que se recomenda o que se pratica [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 2002.
37. Veiga EV. MIPA em função da largura do manguito em escolares de 6 a 10 anos de idade [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 1995.
38. Lima FET. Aferição da PA: conhecimento teórico e prático de auxiliares e técnicos de enfermagem [dissertação]. Fortaleza: Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem/UFC; 1999.
39. Black HR. Abordagem do paciente com hipertensão arterial. In: Goldman L, Braunwald E. Cardiologia na clínica geral. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000. cap. 11. p.123-36.
40. Siqueira FPC. Estilo de vida e hipertensão arterial [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 2002.
41. Araújo TL. Pressão arterial indireta: discutindo a medida correta. Nursing (São Paulo) 1999 fev.;2(9):28-34.
42. Jacobina RR, Cardoso AJ. Medidas de controle das doenças não transmissíveis: hipertensão arterial e diabetes mellitus. In: Silva LMV. Saúde coletiva: textos didáticos. Salvador: Universidade Federal da Bahia/Centro Editorial e Didático; 1994. p.233-57 apud Siqueira PAF. Estilo de vida e hipertensão [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 2002.
43. Organização Mundial da Saúde (OMS). Control de la hipertension. Ginebra; 1996 (Serie Informes Técnicos, 862) apud Siqueira PAF. Estilo de vida e hipertensão [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem/USP; 2002.

---

**Correspondência:**

Marina Pegoraro Cordella

Av. Luiz de Mello, 1126 - Estância das Paineiras, CEP

15895-000 – Cedral - SP

Tel.: (17)3266-1113

e-mail: [macordella@yahoo.com.br](mailto:macordella@yahoo.com.br)

---