

Estratégias de educação em saúde para promoção do autocuidado com um grupo de usuários hipertensos

ARTIGO

Wagner Pereira dos Santosⁱ

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil

Olivia Morais de Medeiros Netaⁱⁱ

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil

Érico Gurgel Amorimⁱⁱⁱ

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, RN, Brasil

Resumo

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um importante problema de saúde pública, reconhecida como fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares. Este relato descreve as ações decorrentes da participação de um Residente da Residência Multiprofissional em Atenção Básica na condução de um grupo de usuários hipertensos em uma unidade de saúde da família. A metodologia foi baseada na realização de intervenções educativas com estratégias de saúde no município de Caicó, no estado do Rio Grande do Norte. Os participantes demonstraram participação ativa, favorecendo a construção coletiva de conhecimento. Os resultados indicaram que as atividades foram benéficas para a conscientização dos usuários sobre o autocuidado, a promoção de hábitos saudáveis e a importância do acompanhamento adequado. Nesse sentido, a presente experiência mostra-se relevante para promover a conscientização dos hipertensos quanto à adoção de hábitos saudáveis e à necessidade de monitoramento adequado.

Palavras-chave: Hipertensão. Qualidade de vida. Estilo de Vida Saudável. Atenção Primária à Saúde.

Health education strategies for promoting self-care among a group of hypertensive patients

Abstract

Systemic arterial hypertension (SAH) is an important public health problem, recognized as a risk factor for cardiac and cerebrovascular complications. This report describes the actions resulting from the participation of a Resident of the Multiprofessional Residency in Primary Care in leading a group of hypertensive users in a family health unit. The methodology was based on carrying out educational interventions with health strategies in the municipality of Caicó, in the state of Rio Grande do Norte. Participants showed active participation, favoring the collective construction of knowledge. The results indicated that the activities were beneficial in raising awareness among users about self-care, the promotion of healthy habits, and the importance of proper follow-up. In this sense, this

experience is relevant for raising awareness among hypertensive patients about adopting healthy habits and the need for proper monitoring.

Keywords: Hypertension. Quality of life. Healthy Lifestyle. Primary Health Care.

1 Introdução

2

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica complexa que se caracteriza por níveis elevados e sustentados de pressão arterial, frequentemente associada a alterações funcionais e/ou estruturais nos órgãos-alvo, como coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, bem como a alterações metabólicas. Essa condição está intimamente relacionada a um aumento significativo de eventos cardiovasculares tanto fatais quanto não fatais (Barroso *et al.*, 2020).

Diversos fatores de risco associados à HAS estão diretamente relacionados ao estilo de vida, incluindo uma dieta rica em gorduras e sódio, e pobre em fibras, que pode levar à obesidade e, conseqüentemente, elevar a pressão arterial. Além disso, comportamentos prejudiciais à saúde, como tabagismo, sedentarismo, ingestão excessiva de bebidas alcoólicas e estresse psicoemocional, também podem contribuir para o desenvolvimento dessa condição (Barroso *et al.*, 2020).

A HAS afeta 30% a 40% da população mundial, e no Brasil, sua prevalência varia entre 22,3% e 43,9%, com maior incidência em indivíduos idosos, incidindo em mais de 60% dessa população (Mahajan, 2014). Ademais, as taxas de controle entre pessoas com hipertensão permanecem baixas, variando entre 18% e 23%, sendo mais baixas para homens do que mulheres (NCD-RisC, 2021). Assim, torna-se imperativo implementar medidas de prevenção e tratamento da HAS, tais como mudanças sustentadas no estilo de vida, prática de atividades físicas regulares, adoção de uma alimentação saudável, redução do peso corporal e cessação do tabagismo (Barroso *et al.*, 2020).

Apesar da ampla recomendação para que hipertensos pratiquem exercícios físicos, constata-se a problemática de que os idosos ainda adotam pouco essa prática, pois cerca de 70% deles não atendem às orientações mínimas de atividade física semanal, que consistem em 150 minutos de atividade moderada e/ou 75 minutos de atividade

vigorosa por semana (Mahajan, 2014). Frente a essa realidade, é relevante realizar esforços para desenvolver estratégias que promovam maior engajamento dos idosos hipertensos na prática regular de exercícios físicos e em mudanças no estilo de vida. Nesse contexto, a educação em saúde emerge como uma alternativa consistente para promover o bem-estar e garantir os direitos fundamentais desses indivíduos por meio de intervenções coletivas direcionadas às famílias e comunidades (Einloft; Lima; Borges, 2014).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a educação em saúde é entendida como a combinação de ações e experiências de aprendizado planejado, com o objetivo de capacitar as pessoas a adquirirem conhecimentos sobre os fatores determinantes e comportamentos relacionados à saúde. Esta educação constitui uma ferramenta indispensável que os trabalhadores da saúde devem adotar, visando à prestação de um atendimento integral ao indivíduo com hipertensão arterial (Azevedo; Silva; Gomes, 2017).

Por meio da educação em saúde, é possível gerar oportunidades para reflexão sobre a saúde, práticas de cuidado e mudança no estilo de vida, o que constitui um dos pilares da educação em saúde. O papel do educador da equipe multiprofissional que desenvolve ações junto aos usuários com hipertensão arterial é o de orientá-los para o autocuidado (Azevedo; Silva; Gomes, 2017).

Assim, o processo de educação em saúde possibilita aos sujeitos o acesso a informações que subsidiam a tomada de decisões conscientes e despertam a responsabilização dos mesmos sobre sua própria condição de saúde (Einloft; Lima; Borges, 2014). É exatamente em razão dessa concepção de educação em saúde que o grupo se torna uma ação estratégica. Trabalhar em grupo implica a existência de vínculos entre os membros, comunicação, objetivo comum, relações de interdependência e existência de afetos entre os participantes. Além disso, ocorre uma abertura para processos criativos, pois permite a interação com os outros e é uma tendência que combina a hierarquia com a totalidade dos diferentes membros dos grupos (Favoreto; Cabral, 2009).

Desse modo, o desenvolvimento de ações grupais, integradas e multidisciplinares que englobem trabalhadores da saúde, usuários e familiares poderão se destacar como estratégias auxiliares potenciais para a promoção da prática regular de exercícios físicos e a adoção de um estilo de vida mais saudável em idosos hipertensos.

Diante disso, o objetivo deste artigo é descrever as ações de educação em saúde decorrentes da participação de um Residente da Residência Multiprofissional em Atenção Básica na condução de um grupo de usuários hipertensos em uma unidade de saúde da família.

Quanto à estrutura do artigo, após a seção de introdução, segue-se uma seção de explicação metodológica que descreve os procedimentos adotados. Após isso, os resultados são sistematicamente apresentados e discutidos de acordo com os objetivos da pesquisa, concentrando-se nos quatro momentos da intervenção e identificando as principais tendências. As observações finais enfatizam as implicações teóricas e práticas, sugerindo caminhos para pesquisas futuras.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo baseado na pesquisa participativa de um residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, sobre o desenvolvimento de atividades de educação em saúde para pacientes hipertensos.

A observação participante é uma ferramenta de investigação que se destaca pelo envolvimento imersivo, frequente e prolongado do pesquisador com atores sociais em uma comunidade ou ambiente estudado para compreender profundamente os fenômenos sociais. Ela exige observação sistemática e a aquisição de habilidades como a construção de relacionamentos e sensibilidade cultural. O processo geralmente inclui várias etapas: imersão inicial e construção de relacionamento, obtenção de uma compreensão holística da comunidade ou do ambiente, coleta sistemática de dados por meio de observações e análise rigorosa dos dados coletados para descobrir padrões e percepções (Queiroz *et al.*, 2007).

A ação ocorreu em uma unidade básica de saúde, localizada no Município de Caicó, Rio Grande do Norte, no nordeste brasileiro, em 2021, com a participação de usuários hipertensos de todas as microáreas que compõem a respectiva Unidade de Saúde.

Participaram 16 usuários, com idades entre 60 e 85 anos, sendo 11 mulheres e cinco homens, selecionados a partir de resposta afirmativa ao convite feito pelos agentes comunitários de saúde em visitas domiciliares.

A equipe responsável pela execução das atividades multiprofissionais com o grupo de hipertensos foi composta por seis profissionais: uma enfermeira, uma psicóloga, uma fisioterapeuta, uma nutricionista, um profissional de educação física e um odontólogo.

Os dados foram coletados ao longo das sessões e preparações para elas, no ano de 2021, entre os meses de maio e outubro. Foram seguidos os preceitos éticos em pesquisa, com a expressa anuência dos participantes e assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido.

3 Resultados e Discussão

A partir da experiência vivenciada no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, juntamente com os trabalhadores da unidade básica de saúde, foi possível observar, por meio de visitas domiciliares e territorialização, um elevado número de usuários hipertensos no território em questão. Diante desse diagnóstico, foi realizada uma reunião de equipe com o intuito de desenvolver uma proposta de intervenção eficaz. Dessa forma, foi criado o grupo de educação em saúde para hipertensos, no segundo semestre de 2021.

O trabalho em grupo assume um papel de extrema relevância ao se configurar como uma abordagem colaborativa que viabiliza uma formação contínua e enriquecedora. Nele, os participantes têm a oportunidade de compartilhar suas experiências individuais, ao mesmo tempo em que promovem uma ressignificação dos conhecimentos já adquiridos, impulsionando assim o desenvolvimento pessoal de cada membro envolvido.

Essa interação possibilita que os envolvidos se mantenham atualizados quanto a temas relevantes e, de forma mais estruturada, analisem suas práticas cotidianas, buscando soluções conjuntas e efetivas para os desafios enfrentados (Paixão; Oliveira; Castro, 2022).

A intervenção foi composta de quatro encontros, nos quais os usuários hipertensos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família, convidados pelos agentes comunitários de saúde participaram. Em cada encontro, houve aferição da pressão arterial no início e a apresentação dos facilitadores e dos demais residentes da equipe.

O primeiro encontro se deu por meio de uma roda de conversa que foi conduzida pela nutricionista residente, na qual foi abordado o tema de alimentação saudável e o que se deve ser evitado na H.A.S. Ao iniciar a roda de conversa, foi explicada a dinâmica da roda para que todos pudessem prestar atenção, esclarecer dúvidas, compartilhar vivências etc. Durante a roda de conversa, foram abordados assuntos como os malefícios do sal e alimentos gordurosos, e como preparar alimentos sem a utilização de temperos industrializados.

Segundo Vieira *et al.* (2021), as práticas alimentares associam-se às condições de maior autocuidado e de acompanhamento na população. Entretanto, de acordo com os autores, as orientações médicas sobre alimentação são diuturnamente avaliadas como insatisfatórias por parte dos usuários, o que reforça a necessidade de fortalecer ações de alimentação e nutrição na atenção primária como aliadas para redução da morbidade, melhor controle e prognóstico.

No segundo encontro, foi abordado o tema dos benefícios da atividade física na hipertensão arterial. A atividade foi conduzida por uma fisioterapeuta e um profissional de educação física, ambos residentes. No primeiro momento, foi abordado o conceito de H.A.S, sua fisiopatologia, classificação e fatores de risco, fazendo uso de uma linguagem simples, compreensível e adequada à realidade. No segundo momento, foi realizada uma atividade lúdica utilizando o recurso das metodologias ativas, por meio de um jogo que teve como título: Conhecendo a Hipertensão por Meio de Figuras.

O desenrolar do jogo aconteceu da seguinte forma: foram colocadas sobre a mesa duas caixas identificadas com as seguintes frases: “Liberado” e “Evitar/Proibido”. Em seguida, foi entregue a cada um dos participantes cartas contendo imagens sobre hábitos de vida e alimentação. Eles foram orientados a colocá-las na caixa de frase que julgassem mais apropriada, segundo seus conhecimentos sobre hábitos de vida saudável e alimentação adequada para um hipertenso. Posteriormente os facilitadores esclareceram as dúvidas e indicaram as cartas apropriadas a cada caixa.

No terceiro momento, foram realizados alongamentos e mobilizações articulares ativas, além de exercícios respiratórios com todos os participantes.

Uma das formas de intervenção não farmacológica para o controle e prevenção da H.A.S. é o exercício físico. A prática de exercícios físicos promove uma série de respostas fisiológicas decorrentes de alterações autonômicas que influenciam o sistema cardiovascular, apresentando um efeito benéfico sobre a pressão arterial (Heckstedem; Grutters; Meyer, 2013). Desse modo, o exercício físico desempenha um papel importante como elemento não medicamentoso para o controle da pressão arterial.

Após uma única sessão de exercício físico, seja ele aeróbio ou resistido dinâmico, é possível observar uma resposta denominada Hipotensão Pós-Exercício (HPE), caracterizada pela redução da pressão arterial no período de recuperação. Essa redução é percebida pela observação de valores de pressão arterial pós-exercício inferiores aos valores pré-exercício ou aos valores analisados em um dia controle sem a realização de exercícios físicos. Embora a HPE seja um fenômeno agudo, ela apresenta relevância clínica quando sua magnitude é significativa e persiste por várias horas, proporcionando a redução dos níveis de pressão arterial do hipertenso por um longo período (Heckstedem; Grutters; Meyer, 2013).

No terceiro encontro, foi abordado o tema dos cuidados gerais com saúde bucal, conduzido pelo dentista residente, além da relação entre ansiedade e hipertensão, e as formas farmacológicas e não farmacológicas de controle da ansiedade. Em um primeiro momento, foram passadas orientações sobre o uso correto do fio dental e as complicações causadas pela ausência do seu uso, como o acúmulo de tártaro e, conseqüentemente, a

formação da doença periodontal, como a gengivite e a periodontite. Também foi ensinada a forma correta da escovação, as etapas de formação da cárie dentária e as consequências das etapas finais da cárie, como a pulpite reversível e irreversível, nesta última o paciente pode até perder o elemento dentário mediante extração. Outra orientação importante foi sobre como escolher a escova de dentes ideal no supermercado, que deve ser de cabo reto, cerdas retas, extra macias ou macias, além da cabeça pequena, pois tudo isso proporciona uma melhor higienização da cavidade oral.

O segundo momento foi conduzido pela psicóloga e enfermeira residentes. A enfermeira falou sobre a relação entre a ansiedade e hipertensão arterial, destacando principalmente como o sistema nervoso funciona na circulação sanguínea. Além disso, foram esclarecidas as formas de tratamento da ansiedade, sendo elas as farmacológicas e as não farmacológicas.

A psicóloga conduziu o momento das informações gerais sobre a ansiedade e como ela age no corpo, os malefícios da ansiedade e como ela afeta o indivíduo. Por fim, a psicóloga proporcionou aos participantes um momento de relaxamento, com o uso de respiração guiada, que pode ser utilizada também nos momentos de ansiedade.

A ansiedade e a depressão são fatores de risco já bem conhecidos para o surgimento e agravamento da hipertensão arterial sistêmica (Ulguim *et al.*, 2022). Nesse sentido, diversas práticas mente-corpo, como yoga e meditação, que evocam a resposta de relaxamento, têm demonstrado reduzir a pressão arterial por induzirem um efeito anti-stress e podem ser complementares à terapia medicamentosa anti-hipertensiva, com o benefício adicional de não apresentarem efeitos colaterais (Manoj *et al.*, 2018).

No quarto e último encontro, foram realizadas consultas individuais com os participantes do grupo, compartilhadas entre médica, enfermeira, psicóloga e fisioterapeuta, com o intuito de abarcar as demandas individuais de cada paciente. Foi destinado um turno de atendimento exclusivamente para participantes do grupo de hipertensos. As profissionais escutavam as queixas de cada paciente e diante de suas necessidades, forneceram orientações. Ademais, realizou-se a escuta ativa e orientou-se sobre a importância do cuidado com a saúde. Para alguns pacientes, foi necessário ajustar

as doses dos medicamentos utilizados, e para outros, suspendeu-se alguns medicamentos, prescreveram-se novos e solicitaram-se exames complementares para avaliações adicionais.

A partir da intervenção realizada, foi possível refletir que a hipertensão arterial sistêmica permanece como um importante problema de saúde pública e que necessita permanentemente de medidas continuadas de controle e de prevenção de suas complicações. Foram propostas atividades educacionais em saúde, com o emprego de metodologias ativas, que consistem em trazer o usuário para o centro do processo de ensino, tornando-o protagonista e construtor do seu próprio conhecimento (Santos; Castaman, 2023).

A cada seção com o grupo, a equipe de residentes desenvolveu métodos didáticos com recursos lúdicos com o intuito de facilitar a compreensão da população atendida. Ao final de cada abordagem de educação em saúde, realizou-se uma avaliação para verificar se o método utilizado foi eficiente.

Todos os assuntos trabalhados foram estruturados em tópicos, como: conceitos, sinais e sintomas, tratamento e, principalmente, formas de prevenção, visando estimular a tomada de decisões conscientes e despertar o autocuidado no usuário no processo saúde-doença.

Para McCormack *et al.* (2021), a habilidade de autocuidado, entendida como a capacidade de cuidar de si mesmo, e as estratégias de autocuidado, entendidas como as estratégias adotadas para promover o bem-estar holístico, são dois conceitos-chave relacionados ao conceito de autocuidado. Este último, constitui, portanto, um imperativo para a saúde pessoal, sustento para continuar cuidando dos outros e para o crescimento profissional.

Segundo Lorig; Holman (2003), o autocuidado engloba vários comportamentos e habilidades com o objetivo de promover a saúde e o bem-estar, prevenir doenças e gerenciar condições de saúde existentes. Para os autores, há três tarefas fundamentais de autocuidado que envolvem o gerenciamento médico, o gerenciamento de papéis e o

gerenciamento emocional, consideradas essenciais para que os indivíduos gerenciem efetivamente suas condições de saúde.

O autocuidado em saúde, por seu turno, é uma prática contínua que envolve o indivíduo na tomada de decisões sobre a própria saúde e é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas. Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), o autocuidado em saúde é o conjunto de ações realizadas por uma pessoa para manter sua saúde e bem-estar, além de prevenir, tratar e controlar doenças (WHO, 2023). Entre as medidas de promoção do autocuidado destacam-se práticas de avaliação e de educação para capacitar os usuários a reduzirem a morbidade, mortalidade e custos com a saúde além de restaurar a saúde, a vida independente e o bem-estar (Regel; Jaarsma; Strömberg, 2019).

Conforme Ferreira, Bodevan e Oliveira (2019), a participação dos usuários no cuidado da hipertensão é fundamental, seja com a utilização contínua e adequada da medicação, seja pela adoção de um estilo de vida mais saudável. Em última análise, essas práticas contribuem para a redução do risco de complicações, com menor sobrecarga no sistema de saúde e maior qualidade de vida para os indivíduos.

Assim, foi possível observar que a cada intervenção e roda de conversa, os usuários participaram ativamente na produção do autocuidado, tirando dúvidas, fazendo questionamentos, favorecendo uma aprendizagem coletiva entre os profissionais e usuários. Após cada intervenção, observou-se a motivação dos usuários em continuar, e recebemos *feedbacks* positivos nos quais os usuários relataram que as orientações foram valiosas e contribuíram para sensibilizar e estimular uma mudança no estilo de vida.

Deste modo, foi possível perceber que a educação em saúde permanece uma ferramenta de trabalho extremamente valiosa, que poderá levar conhecimento ao usuário para que ele consiga se tornar protagonista do seu próprio cuidado. Quando aplicada a grupos de hipertensos, essa abordagem poderá fornecer informações claras e objetivas sobre a doença, os fatores de risco associados, as medidas preventivas e os tratamentos disponíveis. Isso permite que o paciente compreenda a importância do autocuidado e seja

incentivado a adotar medidas eficazes para conhecer e controlar sua pressão arterial, contribuindo assim para a prevenção de complicações futuras.

4 Considerações finais

11

As atividades voltadas à educação em saúde apresentaram-se como relevantes, visto que proporcionaram escutas qualificadas e possibilitaram a identificação de outros problemas associados à hipertensão arterial sistêmica e aos hábitos de vida prejudiciais à qualidade de vida. Por meio dessas atividades, foi possível desenvolver ações de promoção à saúde que vão além dos cuidados convencionais.

Os participantes relataram *feedbacks* positivos, indicando que as orientações fornecidas contribuíram para a melhoria do estilo de vida, incluindo mudanças alimentares, a incorporação de atividade física na rotina diária e a realização de consultas e exames de rotina com maior frequência.

As intervenções implementadas, embora abrangentes, foram limitadas em escopo e duração, demonstrando a necessidade de esforços contínuos no combate à hipertensão sistêmica. No entanto, o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica serviu como uma plataforma vital para promover abordagens colaborativas, possibilitando o aprendizado contínuo e promovendo o desenvolvimento pessoal entre os participantes. Isso ressalta o papel fundamental da dinâmica de grupo na formação de uma compreensão holística das práticas de saúde e na condução de soluções eficazes e interdisciplinares para os desafios encontrados.

Deste modo, as intervenções tiveram um impacto significativo na conscientização dos pacientes sobre hábitos saudáveis e no controle da ansiedade, promovendo, assim, a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos. Diante disso, pode-se concluir que as atividades de educação em saúde geraram benefícios significativos, sensibilizando os usuários para a importância do autocuidado.

Logo, a interação entre a educação e a saúde afetou diretamente a capacidade dos indivíduos de adquirir e aplicar o conhecimento. Assim, os esforços de colaboração

entre os sistemas educacionais e de saúde são imperativos para atender às necessidades holísticas identificadas, aprimorando o desenvolvimento pessoal e o bem-estar geral. Investir em iniciativas que integrem esses aspectos pode levar a melhores resultados educacionais e ao desenvolvimento de indivíduos mais saudáveis e resilientes, capazes de enfrentar os desafios do mundo moderno.

Referências

AZEVEDO, A. M. G.; SILVA, D. O.; GOMES, L. O. Educação em saúde como ferramenta no conhecimento do usuário com hipertensão arterial. **Revista Enfermagem UFPE Online**, v. 11, n. 8, p. 3279-3289, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/233414/29913>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

BARROSO, W. K. S.; RODRIGUES, C. I. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 116, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/9fZJFJ9WvJj6YJL7PjJWJ6S/?lang=pt>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

EINLOFT, F.; LIMA, M. G.; BORGES, M. J. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014. DOI: 10.1590/1413-81232014193.01572013.

FAVORETO, C. A. O.; CABRAL, C. C. Narrativas sobre o processo saúde-doença: experiências em grupos operativos de educação em saúde. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, n. 28, p. 7-18, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1801/180114106002.pdf>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

FERREIRA, P. A. A.; BODEVAN, E. C.; DE OLIVEIRA, L. C. Características sociodemográficas associadas à prevalência de hipertensão arterial sistêmica. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 17, n. 1, 2019. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/5003>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

HECKSTEDEN, A.; GRUTTERS, T.; MEYER, T. Association between postexercise hypotension and long-term training-induced blood pressure reduction: A pilot study. **Clinical Journal of Sport Medicine**, v. 23, n. 1, p. 58-63, 2013. Disponível em: https://journals.lww.com/cjsportsmed/Abstract/2013/01000/Association_Between_Postexercise_Hypotension_and.10.aspx. Acesso em: Jul. 26, 2023.

LORIG, K. R.; HOLMAN, H. Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 26, n. 1, p. 1-7, 2003. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1207/S15324796ABM2601_01. DOI: 10.1207/S15324796ABM2601_01. Acesso em: Jul. 26, 2023.

MAHAJAN, R. Joint National Committee 8 report: How it differs from JNC 7. **International Journal of Applied Basic Medical Research**, v. 4, n. 2, p. 61-62, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25143876/>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

MANOJ, K. B.; DENNINGER, J. W.; HUFFMAN, J. C.; *et al.* Specific Transcriptome Changes Associated with Blood Pressure Reduction in Hypertensive Patients After Relaxation Response Training. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, May 2018, p. 486-504. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5961875/>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

McCORMACK, L. A.; WILLIAMS-PIEHOTA, P.; BANN, C. M.; BURTON, J.; KAMEROW, D.; SQUIRE, C. Self-care: A concept analysis. **Nursing Outlook**, v. 69, n. 5, p. 592-600, 2021. Disponível em: <https://escholarship.org/content/qt90m796g5/qt90m796g5.pdf>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

NCD RISK FACTOR COLLABORATION (NCD-RisC). Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. **The Lancet**, v. 398, n. 10304, p. 957-980, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8446938/>. Acesso em: Jul. 26, 2023. This

PAIXÃO, J. S. de S. .; OLIVEIRA, J. E. M. .; CASTRO, F. M. F. M. . Grupo de estudos: perspectivas colaborativas ao desenvolvimento da prática educativa. **Práticas Educativas, Memórias e Oralidades - Rev. Pemo**, [S. l.], v. 4, p. e49212, 2022. DOI: 10.47149/pemo.v4.e49212. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/9212>. Acesso em: 26 jul. 2023.

QUEIROZ, D. T. *et al.* Observação participante na pesquisa qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **Revista de Enfermagem da UERJ**, v. 15, n. 2, p. 276-283, 2007.

REGEL, B.; JAARSMA, T.; STRÖMBERG, A. Self-care research: Where are we now? Where are we going? **Heart & Lung**, v. 48, n. 4, p. 223-226, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0147956319300676>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

SANTOS, D. F. A. dos; CASTAMAN, A. S. Metodologias ativas: uma breve apresentação conceitual e de seus métodos. **Revista Linhas**, v. 23, n. 51, p. 334-357, 2022. Disponível em: <https://eprints.lincoln.ac.uk/id/eprint/47328/>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

ULGUIM, F. O.; RENNER, J. D. P.; POHL, H. H.; OLIVEIRA, C. F.; BRAGANÇA, G. C. M. Association of Depression and Anxiety With Hypertensive Crisis: A Cross-Sectional Study From a Hospital Setting in Karachi, Pakistan. **Cureus**, v. 14, n. 9, e19622, 2022. Disponível em: <https://www.cureus.com/articles/67609-association-of-depression-and-anxiety-with-hypertensive-crisis-a-cross-sectional-study-from-a-hospital-setting-in-karachi-pakistan>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

VIEIRA, M. P.; DOS SANTOS, D. A.; QUEIROZ, A. C. C.; DA SILVA, C. L. A. Autocuidado na hipertensão arterial segundo o nível de orientação para a dieta e acompanhamento médico na atenção primária à saúde: Hipertensão arterial e orientação para a dieta. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 19, n. 70, 2021. Disponível em: <https://revista.uniplac.net/ojs/index.php/revistauniplac/article/view/1092>. Acesso em: Jul. 26, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Self-care interventions for health. [Internet]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/self-care#tab=tab_1. Acesso em: 10, Fevereiro. 2023.

ⁱ **Wagner Pereira dos Santos**, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5981-0938>

Escola multicampi de ciências médicas. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Brasil. Bacharel em educação física, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica da Escola multicampi de ciências médicas da UFRN.

Contribuição de autoria: concepção e condução do estudo, análise e interpretação dos dados, redação do artigo.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2276330797869487>

E-mail: wagnerfisiologista@gmail.com

ⁱⁱ **Olivia Moraes de Medeiros Neta**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4217-2914>

Centro de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil

Doutora em educação, professora do Centro de Educação e do programa de pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Bolsista produtividade do CNPq.

Contribuição de autoria: Revisão crítica e aprovação da versão final do trabalho.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7542482401254815>

E-mail: olivianeta@gmail.com

ⁱⁱⁱ **Érico Gurgel Amorim**, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3473-2077>

Escola multicampi de ciências médicas. Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Brasil. Médico com residência em clínica médica e endocrinologia, especialista em gestão em saúde, doutor em saúde coletiva. Professor da Escola multicampi de ciências médicas do Rio Grande do Norte (EMCM/UFRN), do programa de pós-graduação, trabalho e inovação em medicina (PPGETIM/UFRN) e do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica multiprofissional em atenção básica

da EMCM/UFRN.

Contribuição de autoria: Orientação, participação na discussão dos resultados, revisão crítica do trabalho.

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6778491993760686>

E-mail: ericogur@gmail.com

Editora responsável: Genifer Andrade

Especialista *ad hoc*: José Antônio Gabriel Neto e Lia Machado Fiuza Fialho

Como citar este artigo (ABNT):

SANTOS, Wagner Pereira dos; MEDEIROS NETA, Olivia Moraes de; AMORIM, Érico Gurgel. Estratégias de educação em saúde para promoção do autocuidado com um grupo de usuários hipertensos: um relato de experiência. **Rev. Pemo**, Fortaleza, v. 6, e11138, 2024. Disponível em:

<https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/11138/version/10135>

Recebido em 30 de julho de 2023.

Aceito em 28 de março de 2024.

Publicado em 22 de abril de 2024.