

# ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E FATORES DE MORBIMORTALIDADE EM IDOSOS

## NURSE'S ROLE IN THE CONTROL OF ARTERIAL HYPERTENSION AND MORBIMORTALITY FACTORS IN THE ELDERLY

Andréa dos Santos dos Anjos<sup>1</sup>

Francine Bontorin da Silva<sup>2</sup>

Kátia Fialho do Nascimento<sup>3</sup>

Silvia Jaqueline Pereira de Souza<sup>4</sup>

**Resumo:** A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível, assintomática, que está inteiramente ligada aos altos índices de morbimortalidade que implicam na qualidade de vida dos idosos. Buscamos compreender como a hipertensão arterial pode ser tratada para reduzir o número de óbitos em pessoas idosas e descrever o papel da equipe de enfermagem no controle da Hipertensão Arterial. Trata-se de revisão integrativa estabelecida por Cooper, as buscas ocorreram na Biblioteca Virtual da Saúde e Pubmed, utilizando os descritores “hipertensão arterial”, “enfermeiro”, “prevenção”, “mortalidade associados entre si pelo operador booleano “and”, no período de 2016 a 2021, resultando na busca inicial de 972 artigos que após aplicados os critérios de seleção e leitura na íntegra, restaram 38 que

---

1 Bacharelado em Enfermagem, Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná , Brasil, E-mail: [andrea.anjos92@gmail.com](mailto:andrea.anjos92@gmail.com)

2 Bióloga, Doutora pela Universidade Federal do Paraná. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: [franbontorin@yahoo.com.br](mailto:franbontorin@yahoo.com.br)

3 Bióloga. Doutora pela Universidade Federal do Paraná, Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil. E-mail: [katiafialho3@gmail.com](mailto:katiafialho3@gmail.com)

4 Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal do Paraná. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná , Brasil, E-mail: [silviajaquel@gmail.com](mailto:silviajaquel@gmail.com).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3916-622X>



compuseram o corpus da pesquisa. As condições socioambientais e genética, que quando relacionadas a senescência e hábitos de vida não saudáveis, implicam no desencadeamento de hipertensão, um agravos a saúde com perda na qualidade de vida e aumento da morbimortalidade. Os profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária, são o elo crucial na detecção precoce e elaboração de ações que visem o cuidado a saúde, objetivando controle dos níveis pressóricos dos pacientes acometidos pela HA, disseminando informações voltadas à educação em saúde.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial sistêmica. Prevenção. Mortalidade. Idosos. Enfermagem.

**Abstract:** Arterial hypertension is a non-communicable, asymptomatic chronic disease that is entirely linked to the high rates of morbidity and mortality that affect the quality of life of the elderly. We seek to understand how arterial hypertension can be treated to reduce the number of deaths in elderly people and describe the role of the nursing team in controlling arterial hypertension. This is an integrative review established by Cooper, the searches took place in the Virtual Health Library and Pubmed, using the descriptors “hypertension”, “nurse”, “prevention”, “mortality associated with each other by the Boolean operator “and”, in the period from 2016 to 2021, resulting in the initial search of 972 articles that after applying the selection criteria and reading in full, 38 remained that made up the research corpus. The socio-environmental and genetic conditions, which when related to senescence and unhealthy life habits, imply the triggering of hypertension, a health problem with loss of quality of life and increased morbidity and mortality. Nursing professionals who work in primary care are the crucial link in the early detection and development of actions aimed at health care, aiming to control the blood pressure levels of patients affected by AH, disseminating information aimed at health education.

**Keywords:** Systemic arterial hypertension. Prevention. Mortality. Seniors. Nursing.



## Introdução

A hipertensão arterial (HA) trata-se de uma comorbidade multifatorial, que envolve fatores socioambientais e genéticos, determinada pelo aumento perseverante da pressão arterial (PA). Também pode ser caracterizada como doença crônica não transmissível (DCNT), uma vez que pode ser controlada com tratamento, porém sem cura e ocasionando complicações nas estruturas e funções dos órgãos-alvo, como: coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, além de causar impacto nas redes de prestação de serviços a saúde em resultância da gama de patologias desencadeadas e que necessitam de assistência rápida e as vezes perduram na rede assistencial (Barroso, 2020).

Em 2016, informações obtidas por Inquérito Telefônico (Vigitel) pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), apontaram que o predomínio de HA no Brasil era de 25,7%, variando entre 16,9 e 31,7%, sendo as mulheres mais acometidas (27,5%) do que os homens (23,6%) (Fiório et al., 2020). A incidência da HA, torna-se mais prevalente com o avançar da idade e é vivenciada em países com baixa e média renda, onde apresentam maiores índices nos fatores de risco nas últimas décadas. O acometimento silencioso é o principal fator que impulsiona a compreensão de como a HA pode ser tratada para reduzir o número de óbitos em pessoas idosas e fatores que quando associados podem desencadear agravos a saúde, decorrente do aumento dos valores pressóricos (Brasil, 2001).

A doença Cardiovascular (CV) é mais comumente encontrada nos idosos, tornando-se um desafio na assistência dos enfermeiros gerontólogos. Comprometimentos que são associados a prática do uso do fumo, consumo de bebidas alcoólicas, obesidade, estresse, consumo de sal descomedidamente, hipercolesterolemia, sedentarismo (Brasil, 2001; Foy, 2018; Eliopoulos, 2019; Barroso et al., 2020).

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi compreender como a hipertensão arterial pode ser tratada para reduzir o número de óbitos em pessoas idosas e descrever o papel da equipe de enfermagem no controle da Hipertensão Arterial, junto à pessoa idosa, pautado nos princípios prevenção, promoção



e recuperação, do processo de saúde e doença, fortalecimento e qualificação ao cuidado desta doença crônica.

## **Metodologia**

Este estudo foi elaborado segundo os aspectos descritivos da revisão integrativa, a qual permite agregar achados de estudos desenvolvidos com inúmeras metodologias e sintetizar seus resultados, salvaguardando a procedência científica dos mesmos. Para ciência de enfermagem procedimentos metodológicos com este cunho possibilita aos profissionais a obtenção ao amplo conteúdo de determinada temática, além de apontar inúmeras possibilidades do saber a constituírem novos trabalhos, que irão contribuir para melhora da qualidade de vida do público da terceira idade, a fim de oportunizar com ações de promoção e prevenção de fatores desencadeantes desta comorbidade (Vasconcelos et al., 2017).

Metodologicamente esta pesquisa teve como sustentação os procedimentos de Cooper (1982): 1) estabelecimento da questão norteadora; 2) seleção e obtenção dos artigos; 3) avaliação dos estudos pré-selecionado; 4) análise dados; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão.

A questão norteadora buscou compreender “como o controle da pressão arterial poder ser uma fator determinante na redução da mortalidade em idosos?” Foram critérios de inclusão de artigos: a) enquadrarem-se no período pré-estabelecido; b) encontrarem-se disponíveis, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Pubmed; c) publicado no idioma corresponde à etapa; d) apresentar o descritor “hipertensão arterial”, “enfermeiro”, “prevenção”, “mortalidade”, “idosos”, e foi utilizado o operador booleano and para os cruzamentos.

Os critérios de exclusão foram produções repetidas nas bases de dados, e publicações que não mencionaram a atuação do Enfermeiro como prevenção.

O método de busca se sucedeu pela junção aos pares dos descritores conforme descrito: “Hipertensão Arterial sistêmica” AND “mortalidade”, “Hipertensão Arterial Sistêmica” AND “Idosos”,



“Hipertensão Arterial Sistêmica” AND “Enfermeiro”, “Hipertensão Arterial Sistêmica” AND “Prevenção” em ambos os idiomas selecionados.

O corpus de pesquisa passou por análise bibliométrica, a qual serve para mensurar os dados elaborados nos estudos, contribuindo deste modo para o conhecimento científico, uma vez que contribuem, para ações de planejamento e até execução de políticas públicas (SOARES et al., 2016).

Foram utilizados os softwares Excel versão 2111 na elaboração dos gráficos em colunas e na quantificação das palavras de maior incidência nos artigos que compuseram o corpus de pesquisa, seguido da extração das palavras e inserção para o site WordArt, o qual nos permitiu elaborar o recurso visual em forma de nuvem de palavras.

## **Resultados**

A busca realizada durante o período de maio a outubro de 2021, na BVS e no Pubmed usando os descritores teve como resultado inicial 972 artigos em ambas as plataformas. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 672 artigos lidos os resumos, excluídos os duplicados e destes permaneceram 296 artigos, que foram lidos na íntegra para verificar se atendiam o objeto de pesquisa e ao final selecionados para integrar o corpus de pesquisa 38 artigos.

Quadro 1- Método de busca e seleção de artigos para composição do corpus da revisão.



Plataforma de busca	Descritores	Resultados Obtidos	Crítérios de Inclusão e Exclusão	Artigos Du-plicados	Artigos Sele-cionados	
<i>BVS</i>	Idoso, <i>Seniors</i>	172	147	4	95	<i>Corpus de pesquisa</i>
	Enfermeiro, <i>Nurse</i>	30	17			
		90	46			
		29	12			
<i>Pubmed</i>	Prevenção, <i>Pre-vention</i>	14	11	0	201	
		13	4			
	Mortalidade, <i>Mortality</i>	328	207			
		296	228			
<b>TOTAL</b>		<b>972</b>	<b>672</b>	<b>4</b>	<b>296</b>	<b>38</b>

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023

A análise da produção científica durante o período de tempo, permitiu aferir como a produção científica no campo do conhecimento está sendo trabalhada no âmbito acadêmico, apontando que as publicações referentes a hipertensão arterial, tiveram nos anos de 2018 e 2019 principalmente 47% (n=18) de crescimento, seguida de queda acentuada, 2.36% (n=1), no ano de 2021, que pode ser entendida pelo panorama da situação que a saúde mundial tem passado, com o momento de pandemia.

Gráfico 1 – Distribuição de artigos conforme período de publicação, Curitiba, PR, Brasil, 2021

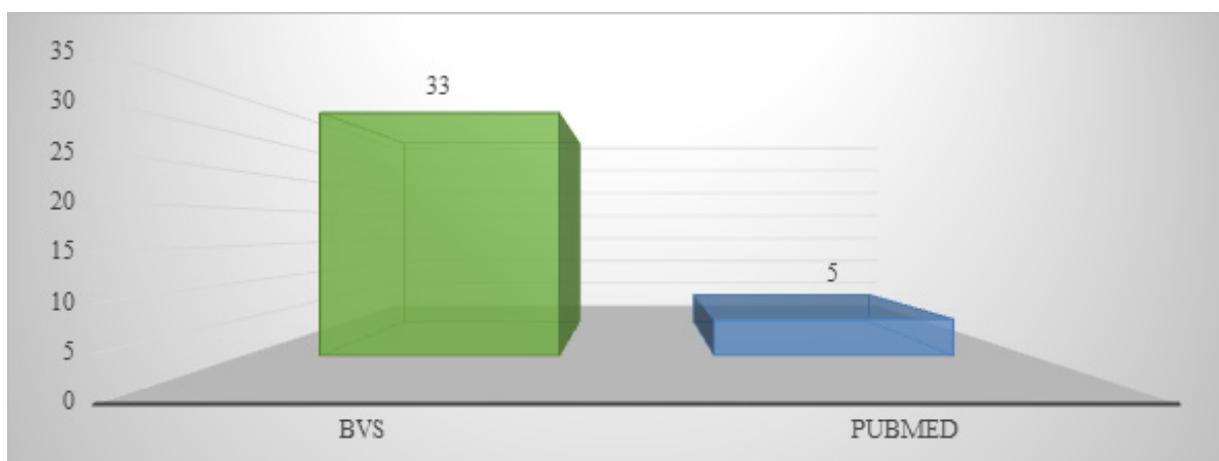




Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023

A análise referente a indexação dos artigos selecionados para a revisão nas plataformas elencadas para a busca nos apresentou 86% (n=33) dos artigos indexados a Biblioteca Virtual de Saúde e apenas 14% (n=5) na Pubmed.

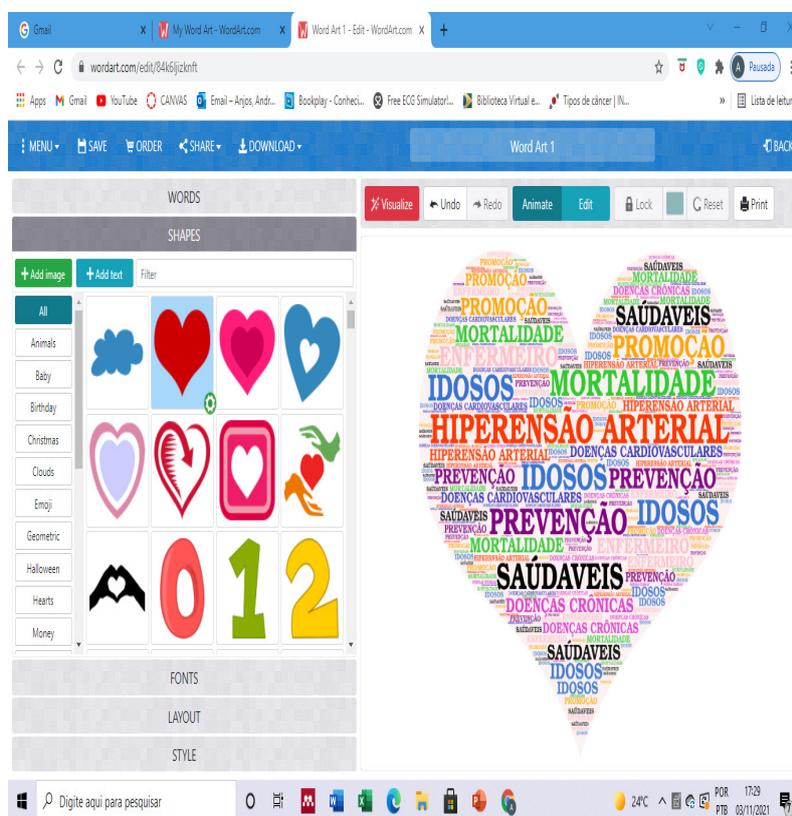
Gráfico 2 – Resultado, de indexação dos artigos por plataformas de busca elencada. Curitiba, PR, Brasil, 2021



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023

Os estudos que contemplam a presente pesquisa, os termos mais utilizados foram: mortalidade 100% (n=38), idosos 100% (n=38), hipertensão arterial 100% (n=38), doenças crônicas 94,73% (n=36), prevenção 92,10% (n=35), saudáveis 89,47% (n=34), doença cardiovascular 84,21% (n=32), promoção 81,57% (n=31), enfermeiro 68,42% (n=26) e que permitiu a obtenção de um gráfico digital (nuvem), que indica o grau de frequência das principais palavras-chave citadas pelos autores, sendo destacadas graficamente as mais utilizadas.

Gráfico 3 – Nuvem das palavras-chave das produções científicas. Curitiba, PR, Brasil, 2021



Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023



Ao ordenar os 38 artigos que contemplam esta revisão, observou-se que houve uma grande variedade de periódicos. Em 10 revistas houve 5,25% (n=2) de produções científicas cada. Os demais artigos se distribuíram por 18 periódicos com 2,6% (n=1), ou seja, apenas uma publicação cada (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição de frequência de periódicos analisados na revisão integrativa. Curitiba, PR, Brasil, 2021

<b>Periódico</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Frequência (%)</b>
Revista Brasileira em Promoção da Saúde	2	5,25%
Revista Baiana de Enfermagem	2	5,25%
Revista Pesquisa em Fisioterapia	2	5,25%
Revista Nursing	2	5,25%
Arquivos Brasileiros de Cardiologia	2	5,25%
Cadernos de Saúde Pública	2	5,25%
Cogitare	2	5,25%
Revista Brasileira de Epidemiologia	2	5,25%
Revista Enfermagem UERJ	2	5,25%
Revista Baiana de Saúde Pública	2	5,25%
International Journal of Cardiovascular Sciences	1	2,60%
Arquivos de Ciências da Saúde	1	2,60%
Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo	1	2,60%
Ciência & Saúde Coletiva	1	2,60%
Revista Brasileira Enfermagem	1	2,60%
Ciência, Cuidado e Saúde	1	2,60%
Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	1	2,60%
Einstein (São Paulo)	1	2,60%
Journal of medical Internet research	1	2,60%
Revista da Escola de Enfermagem da USP	1	2,60%
International Journal of Environmental Research and Public Health	1	2,60%
Journal of Hypertension	1	2,60%
Journal of the American College of Cardiology	1	2,60%
Primary Care: Clinics in Office Practice	1	2,60%
J Nurs UFPE online	1	2,60%
HU Revista	1	2,60%
Revista APS	1	2,60%
Saúde e Pesquisa	1	2,60%



<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>
--------------	-----------	-------------

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023

A descrição do perfil dos artigos utilizados para incrementar a presente pesquisa, destaca na Tabela 2, os artigos n=6 que enfatizam a temática voltada para as principais causas de óbitos em idosos que sofrem com hipertensão.

Tabela 2 – Apresentação dos objetivos e principais resultados dos artigos com as principais causas de óbitos em Idosos. Curitiba, PR, Brasil, 2021

Cód. Artigos	OBJETIVOS	RESULTADOS
A1 <sup>8</sup>	Analisar o cadastramento e o acompanhamento de indivíduos acometidos por DM e HA e verificar a mortalidade relacionada ao DM e a doenças cardiovasculares (DCV).	Identificou-se 178 óbitos por DM e 446 por DCV, dentre as quais prevaleceram doenças isquêmicas do coração e doenças cerebrovasculares.
A2 <sup>9</sup>	Analisar tendências da taxa de mortalidade associada a doenças hipertensivas no Brasil.	O aumento da idade se associou de maneira progressiva à elevação da média de óbitos relacionada a doenças hipertensivas entre os anos de 2010 e 2014.
A3 <sup>10</sup>	Caracterizar indivíduos com hipertensão e diabetes mellitus cadastradas no SIS-HiperDia no estado do Maranhão.	As mulheres idosas foram o grupo de maior representatividade dentre os cadastrados. Foi referenciado as seguintes complicações e fatores de risco: AVC e o sedentarismo.
A4 <sup>11</sup>	Avaliar o impacto das crenças em saúde no controle da pressão arterial de idosos hipertensos.	A maioria dos pacientes aderiu ao tratamento, tendo noção dos benefícios de controlar os fatores de risco de hipertensão.



A5 <sup>12</sup>	Estimar a prevalência simultânea de hipertensão arterial e diabetes mellitus em idosos brasileiros, e os fatores contextuais e individuais a ela associados.	Foi possível dimensionar o efeito do contexto em que estão inseridos os idosos (região de residência) sobre a prevalência das principais doenças que acometem e relacionam-se à mortalidade na população idosa na atualidade.
A6 <sup>13</sup>	Estimar a taxa de prevalência e o número de pessoas com hipertensão e a expectativa de vida livre e com hipertensão arterial da população idosa do estado do Ceará.	Nos anos de 2008 e 2020, a prevalência de hipertensão entre idosos foi superior a 50% entre o sexo feminino e 40% entre o sexo masculino, assim como a proporção da expectativa de vida aos 60 anos a ser vivida com hipertensão.
A7 <sup>14</sup>	Avaliar o nível de atividade física entre pessoas com hipertensão arterial sistêmica.	Predominou comportamento sedentário em todos os indicadores de atividade física avaliados pelo Questionário Internacional de Atividade Física.

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023

## Discussão

### Principais causas de óbitos em pessoas idosas

A Hipertensão Arterial (HA), classificada como uma DCNT, ao longo do tempo e de estudos realizados, tem sido evidenciada como importante precursora no desencadeamento de outras patologias, que trazem consigo prejuízos e agravos à saúde, qualidade de vida e o cessamento abrupto da vida (Francisco et al., 2018; Almeida-Santos; et al., 2018; martins Luz et al., 2019; Freire et al., 2020; Rocha et al., 2021).

As DCNT possuem altos índices de morbidades e mortalidade, sendo uma problemática de âmbito mundial com predomínio em países em desenvolvimento (Bavishi, 2017; Almeida-Santos et al., 2018; Francisco et al., 2018; Soeiro et al., 2019; Rocha et al., 2021). A HA é caracterizada quando seus



valores pressóricos, no que tange a pressão sistólica, encontra-se acima de 140 mmHg e para pressão diastólica acima de 90mmHg, apresentando-se com carácter assintomático, o que contribui para diagnóstico e tratamento tardio. Seu gatilho está relacionado a condições multifatoriais, das quais podemos elencar fatores genéticos, ambientais e psicossociais (Reis et al., 2018; Queiroz et al., 2019).

O acometimento patológico e o crescimento do número de pessoas idosas com HA estão intrinsecamente relacionados ao processo de senescência, fato este que, favorece o desencadeamento do processo que ocasiona alterações morfológicas, psicológicas, funcionais ou biológicas no organismo, resultando no declínio da capacidade funcional e desenvolvimento de doenças e elevando o número de óbitos em detrimento de doenças de âmbito circulatório, tais como: acidente vascular cerebral doença arterial coronariana, doença arterial periférica, infarto agudo do miocárdio, doença renal (Francisco et al., 2018; Miranda et al., 2020; Cerqueira da Silva et al., 2020; Rocha et al., 2021).

Mediante ao grande índice de morbidades incapacitantes e óbitos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê que em 2025 a HA atingirá 29% da população mundial, cenário que impulsiona os órgãos de saúde a desenvolverem políticas públicas com ações de saúde que visem proporcionar projetos terapêuticos, intervenções que enfatizem a minimização dos riscos decorrentes da HA aplicando práticas educativas voltadas para adesão ao tratamento anti-hipertensivo, uso de métodos não farmacológicos, realização de atividades físicas e readequação da hábitos alimentares, com intuito de reduzir o número de óbitos e estender a expectativa de vida, sendo esta com qualidade assegurada (Almeida-Santos et al., 2018; Kao et al., 2019; Rocha et al., 2021).

### **Fatores de maior prevalência para manifestação da HA**

Identificamos em 14 estudos que cerca de 50% a 70% de pessoas idosas sejam portadoras da HA, apontando que este público vulnerável tem propensão a desencadear algum tipo de episódio patológico decorrente da hipertensão (Campos et al., 2017; Pinheiro et al., 2018; Firmo et al., 2019; Cerqueira



da Silva et al., 2020) (Tabela 3).

Tabela 3 – Apresentação dos objetivos e principais resultados dos fatores de maior associação para o desencadeamento da HA. Curitiba, PR, Brasil, 2021

Cód. Artigos	OBJETIVO	RESULTADOS
A8 <sup>15</sup>	Compreender como os trabalhadores de enfermagem percebem o cuidado ao idoso portador de hipertensão arterial sistêmica (HA) no âmbito da Estratégia Saúde da Família.	Foram identificados como elementos que favorecem o cuidado: territorialização, parcerias, proatividade dos profissionais e vínculo do usuário com a equipe. Entre os que dificultam o cuidado: assistência centrada na doença, modelo biomédico, inexistência de intersetorialidade e descontinuidade do cuidado na rede assistencial.
A9 <sup>20</sup>	Caracterizar hipertensos após internação quanto a condição atual, adesão ao tratamento, hábitos e estilos de vida, e conhecimento e crenças sobre a doença.	Foram identificados que os pacientes faziam ingestão de bebida alcoólica, tabaco; não realizavam atividade física e possuíam índice de massa corporal média; e as comorbidades referidas foram: problemas cardíacos, diabetes, acidente vascular encefálico e adesão ao tratamento ineficiente.
A10 <sup>19</sup>	Identificar evidências sobre adesão terapêutica em idosos hipertensos	Aspirando melhorar os comportamentos de autocuidado, o aconselhamento pelo enfermeiro ao paciente idoso é uma estratégia para melhorar a adesão terapêutica.
A11 <sup>26</sup>	Analisar a associação entre adesão ao tratamento anti-hipertensivo e síndrome da fragilidade em idosos hipertensos	Os fatores que foram associados à adesão ao tratamento foram a pressão arterial diastólica, educação e o tempo que o idoso fumou sem o predomínio do estudo sexo feminino



A12 <sup>24</sup>	Objetivo foi quantificar a contribuição de comportamentos em saúde selecionados para a prevalência do controle da hipertensão junto a adultos brasileiros com 50 ou mais anos de idade.	Os comportamentos em saúde que tiveram uma maior contribuição para o controle da hipertensão nas mulheres do que nos homens, o consumo moderado de álcool foi o que mais contribuiu em ambos os sexos bem como a prática de atividade físicas, tabagismo teve maior relevância entre os homens: nunca ter fumado consumo regular de verduras, legumes e frutas.
A13 <sup>25</sup>	Avaliar os fatores associados à pressão arterial inadequada em pessoas com hipertensão acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família.	Os resultados sinalizam a necessidade de reorganização do processo de trabalho, com o fortalecimento das orientações e educação em saúde às pessoas com hipertensão arterial.
A14 <sup>18</sup>	Identificar a prevalência referida de hipertensão arterial e os fatores de risco; e levantar as práticas de controle entre idosos adscritos a uma Estratégia Saúde da Família de Teresina.	A prevalência encontrada foi elevada e os resultados evidenciaram as dificuldades de adesão ao tratamento medicamentoso e às outras práticas de tratamento, o que requer atenção especial por parte dos profissionais, em especial do enfermeiro.

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023

A HA é uma doença que pode ter seu curso evitado, no entanto a modificação do estilo de vida também se faz uma barreira por envolver adoção de dieta saudável, prática de exercícios físicos, abstenção de bebidas alcoólicas, tabagismo, controle da massa corpórea (Vieira et al., 2016; Pinheiro et al., 2018; Cerqueira da Silva et al., 2020).

O fator sociodemográfico e a presença da HA, foi evidenciado por alguns autores, esta mostra-se acentuada em indivíduos idosos que possuem baixa escolaridade (sem instrução ou fundamental incompleto). Trata-se de um fator preocupante, uma vez que pode haver dificuldade para o entendimento, no controle adequado da pressão arterial, ocasionando oscilação, fora dos padrões de normalidade. O



nível de conhecimento do idoso culmina para a melhor compreensão do seu estado de saúde e das recomendações dadas referentes ao seu tratamento e demais terapias utilizadas pela equipe multidisciplinar, fator que implica negativamente para que a adesão ao tratamento da HA tenha prognóstico favorável e mitigue o aumento do risco de desenvolver doenças cardiovasculares (Stopa et al., 2019; Rêgo et al., 2018; Tam et al., 2020; Stopa et al., 2019, Silva et al., 2020).

A OMS enfatiza que a baixa adesão ao tratamento disponibilizado para HA é reconhecida-mente uma problemática de saúde pública decorrente do aumento da incidência do agravo, pelo uso inadequado da terapia medicamentosa, uma vez que os idosos referem ter episódios de esquecimento, efeitos colaterais desfavoráveis, a pressão “estava boa”, só o ingere na presença de algum sintoma desconfortável, por conseguinte exacerba o número de mortes por doenças cardiovasculares, internações hospitalares e aumento dos custos em saúde pública (Bavishi, 2017; Pinheiro et al., 2018; Brasil, 2021).

A evolução da senescência está intrinsicamente associada ao aumento da aquisição de doenças e distúrbios crônicos, que resultam em perdas nas atividades da vida diária e diminuindo à qualidade de vida mediante consequências decorrentes da HA e expectativas de vida destes indivíduos. Fato este, que torna imprescindível que os profissionais de saúde firmem laços de compromisso com esta parcela da população visando gerar ações para favorecer a adaptabilidade na prevenção e no monitoramento de doenças crônicas inerentes ao envelhecimento (Martins Luz et al., 2019; Queiroz et al., 2019; Cerqueira da Silva et al., 2020; Oliveira et al., 2020).

A prática de exercícios físicos aeróbicos ou treinamento físico auxiliam na melhora da qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, condição que proporciona a estes pacientes manutenção da massa muscular esquelética e, conseqüentemente maior nível de força, flexibilidade motora para desenvolver suas atividades diárias, além de favorecer no bem-estar (Vieira et al., 2016).

A relação entre o desencadeamento de doenças crônico degenerativas como HA está ligada a obesidade ou excesso de massa corporal, sobrepeso quadros que ocasionam a ascendência dos casos de mortalidade na população. Estudos relacionam que valores antropométricos sendo mensuradas através



de medidas de tamanho, peso e proporções corpóreas, auxiliam os enfermeiros na determinação de variantes como obesidade, distúrbios metabólicos e doenças cardiovasculares. Neste aspecto, surge a necessidade de traçar estratégias promocionais para minimizar a redução do peso, condição que coopera para o aumento da pressão arterial. A aderência de mudanças dos hábitos alimentares tornam-se eficazes para prevenir complicações e agravos decorrentes da doença (Campos et al., 2017; Francisco et al., 2018; Reis et al., 2018; Silva Pires et al., 2018; borges Oliveira et al., 2020; Tam et al., 2020).

Os aspectos sociais são comprometidos em decorrência do processo de adoecimento causado pelas HA, por se fazer necessários alterar os hábitos alimentares e estilo de vida, resultando em ruptura de relacionamentos e momentos de lazer (Portela Pereira et al., 2019; Soeiro et al., 2019).

### **Ações de enfermagem otimizando a qualidade de vida do idoso portador de HA.**

No Brasil, a atenção Primária é responsável pela avaliação e tratamento dos níveis pressóricos e por ações que impulsionem a adesão ao tratamento da HA (Vasconcelos et al., 2017; setters; Holmes, 2017the role of early life experiences in future disease risk is gaining attention. The Barker hypothesis proposes fetal origins of adult disease, with consistent evidence demonstrating the deleterious consequences of birth weight outside the normal range. In this study, we investigate the role of birth weight in CVD risk prediction. Methods and Results—The Women’s Health Initiative (WHI; Silva et al., 2020cross-sectional study with a quantitative approach with older adults. The data collection took place between November 2017 and March 2018, evaluating sociodemographic information, adherence to antihypertensive treatment, lifestyle and frailty through the Edmonton Frail Scale. The Kruskal-Wallis test and the Chi-squared test were used for data analysis, considering a 95% confidence interval and a significance level of  $p < 0.05$ . Results: There were 193 older adults who participated in the study. The average age was 80.94 (sd  $\pm$  7.17). O rastreamento, elaboração, planejamento e desenvolvimento de políticas públicas visam contribuir na efetividade do controle e incentivar a adesão ao tratamento ofertado. So-



mados a estes, a educação em saúde é um dos principais meios de proporcionar práticas que envolvam a promoção, prevenção e conseqüentemente a redução dos agravos decorrentes da HA como abordado na Tabela 4. OMS recomenda o cuidado integral, resolutivo e de qualidade por meio destas políticas públicas fazendo uso de ações centradas nas DCNT. (Vasconcelos et al., 2017; Neves et al., 2017) utilizando a escolaridade como indicador socioeconômico, no Brasil. Estudo transversal, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, em 2013. A atenção oferecida foi avaliada por meio dos indicadores: recomendações para alimentação saudável, manter o peso adequado, ingerir menos sal, praticar atividade física, não fumar, não ingerir bebida alcoólica em excesso, fazer acompanhamento regular e solicitação de exames de sangue e urina, eletrocardiograma e teste de esforço. As recomendações para ingerir menos sal (91%; Afonso et al., 2020) utilizando a escolaridade como indicador socioeconômico, no Brasil. Estudo transversal, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, em 2013. A atenção oferecida foi avaliada por meio dos indicadores: recomendações para alimentação saudável, manter o peso adequado, ingerir menos sal, praticar atividade física, não fumar, não ingerir bebida alcoólica em excesso, fazer acompanhamento regular e solicitação de exames de sangue e urina, eletrocardiograma e teste de esforço. As recomendações para ingerir menos sal (91%).

Tabela 4 – Ações de Enfermagem para melhora da qualidade de vida do idoso portador de HA. Curitiba, PR, Brasil, 2021.

Cód. Artigos	OBJETIVO	RESULTADO
A15 <sup>21</sup>	Analisar os padrões de interação entre as doenças que acometem idosos de um centro de referência.	Foram identificados 30 nós (doenças) e 433 arestas com pesos distintos de acordo com a quantidade de idosos, e 3 comunidades onde o grau de conectividade é maior entre si. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HA) apresentou-se como o Hub de maior influência na rede.



A16 <sup>36</sup>	Avaliar a qualidade de vida de pessoas com hipertensão arterial e relacioná-la ao sexo e ao valor pressórico.	Revela-se que a maioria dos entrevistados era idosa, com baixa escolaridade, casada e pertencia à classe econômica extrato AB.
A17 <sup>35</sup>	Descrever os padrões antropométricos de adultos hipertensos e caracterizar os participantes segundo as variáveis socioeconômicas.	A amostra estudada teve predomínio de mulheres com idade maior ou igual a 60 anos, destacaram-se obesidade e sobrepeso e circunferência da cintura e relação cintura-quadril (RCQ) não recomendados.
A18 <sup>16</sup>	Verificar a quantidade de doenças diagnosticadas em idosos hipertensos e não hipertensos.	Idosos hipertensos apresentaram maior faixa etária e maior consumo de medicamento, mas o impacto da funcionalidade foi afetado no aumento do risco de quedas nestes indivíduos.
A19 <sup>32</sup>	Determinar se os efeitos da redução intensiva da pressão arterial sistólica (objetivando >120 mmHg) versus redução padrão (meta de >140 mmHg) no sistema cardiovascular, os resultados renais e de segurança diferiram por gênero.	Em adultos com hipertensão, mas não com diabetes, o tratamento para uma pressão de sangue sistólico inferior a 120 mmHg, em comparação com uma meta de menos de 140 mmHg, resultou em não heterogeneidade de efeito entre homens e mulheres nos resultados cardiovasculares ou renais, ou nas taxas em eventos adversos graves.
A20 <sup>33</sup>	Este estudo avaliou a eficácia e segurança de estratégias intensivas de redução da pressão arterial em idosos (idade > 65 anos) pacientes hipertensos.	A redução da pressão arterial foi associada a redução de a mortalidade cardiovascular, insuficiência cardíaca.

Fonte: Elaborada pelas autoras, 2023

O enfermeiro, membro da equipe de multiprofissional de saúde, responde por disseminar ações voltadas ao cuidado para a promoção e prevenção de agravos a saúde da população assistida, principal-



mente aos acometidos por doenças crônicas. A Lei do exercício profissional de Enfermagem, nº 7.498, de 25 de junho de 1986, concede o direito privativo a este profissional a realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), sendo parte desta a consulta de enfermagem, que lhe permite conhecer e inteirar-se dos problemas, promovendo o cuidado do paciente, por meio do diagnóstico e prescrição de enfermagem (Ferreira et al., 2016; Sousa et al., 2018; Aguiar et al., 2018).

Com base na Resolução de nº 483/2014 que ressalta a prevalência das DCNT com o envelhecimento populacional e mediante os fatores de risco de maior prevalência para o aparecimento da HA, linhas de cuidados são desenvolvidas para mitigar e promover hábitos de vida saudáveis com enfoque na alimentação e atividade física. O Guia Alimentar para a população Brasileira confere um conjunto de ações que possuem propósito de aprimorar os hábitos de alimentação da população, favorecendo a promoção da saúde (Aguiar et al., 2018; Sousa et al., 2018). O Programa Academia da Saúde visa fortalecer a prática de exercícios físicos (Aguiar et al., 2018; Brito et al., 2019), para a população acometida com esta e outras DCNT, como alternativa para a população que quando trabalhada em conjunto com a mudança dos hábitos alimentares (redução do consumo de sal), (Barbosa et al., 2019), eliminação do uso do tabaco (Miranda et al., 2020), permite que tenhamos resposta e evidências mais rápidas no controle de peso e redução da obesidade. Pereira corrobora ressaltando que a prática regular de atividade física desencadeia efeitos positivos sobre a qualidade de vida (Portela Pereira et al., 2019).

O Diagnóstico de Enfermagem voltado para Atividade/repouso, aplicado corretamente irá influenciar nas condições de hábitos de vida dos portadores de HA em decorrência do estilo de vida sedentário; assim como o de nutrição desequilibrada em decorrência dos hábitos alimentares desregrados (Ferreira et al., 2016) resultam do aumento de peso, dislipidemias, aterosclerose, que pré-dispõem o desencadeamento da HA (Malachias, 2016; Almeida-Santos et al., 2018).

A equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), desempenha papel crucial na prestação do atendimento aos usuários, atuando no fortalecimento do vínculo, conhecimento do estado de saúde e auxiliando na prática do autocuidado, adesão terapêutica e proporcionando resultados significativos



frente ao tratamento desta doença. Logo, a HA torna-se um dos focos para o desenvolvimento de ações mediante sua tendência ascendente no Brasil (Aguiar et al., 2018; Dos Santos Laqui et al., 2019; Oliveira et al., 2020).

O manejo adequado exigido pela HA, pode necessitar de medidas não-farmacológicas, como as supracitadas e as farmacológicas. As não-farmacológicas permitem aos pacientes acometidos a redução da medicação anti-hipertensiva e retardam a progressão da doença e quando utilizadas corretamente e concomitantemente reduzem drasticamente a ocorrência dos eventos cardiovasculares. O uso da terapia medicamentosa quando adotada corretamente repercute na melhora dos níveis pressóricos bem como reflexo do sucesso da terapia instituída pela equipe de saúde (Novello et al., 2017; Brito et al., 2019; Oliveira et al., 2020; Miranda et al., 2020; Tam et al., 2020).

### **Considerações finais**

Os idosos são a parcela da população mais suscetível ao desencadeamento da HA, visto que o processo de envelhecimento somado aos hábitos de vidas desregrados, sedentarismo e uso de tabaco, culminam para o aparecimento de sinais e sintomas da doença e desfechos irreversíveis.

Os Enfermeiros objetivam a prestação do cuidado e aplicação correta das políticas públicas elaboradas para atender esta parcela da população e assim alcançando a redução da mortalidade frente as DCNTs, para isto realizando educação em saúde, prevenindo o acometimento patológico de novos usuários, promovendo o incentivo a adesão correta dos métodos farmacológicos e não-farmacológicos de tratamento.

### **Referências**

Afonso VLM, Garcia RR, Sinato CM, Nascimento RG, Carmo FS. Educação em saúde e estratégias



utilizadas para prevenção e controle da hipertensão arterial com idosos. Rev Baiana Saúde Pública [online].2020. 42(2):368–81. Disponível em: <http://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2458>.

Aguiar ACT de, Santos ZM de SA, Rodrigues KAF, Santos PDS dos, Oliveira Júnior JI das C de, Rolim KMC. Capacitação do familiar cuidador na adesão à prevenção e ao controle da hipertensão arterial. Rev Bras em Promoção da Saúde [online]. 2018. 31(4):1–7. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8738>.

Almeida-Santos, M. A.; Prado, B. S.; Santos, D. M. S. Análise Espacial E Tendências De Mortalidade Associada A Doenças Hipertensivas Nos Estados E Regiões Entre 2010 E 2014. International Journal Of Cardiovascular Sciences, V. 31, N. 3, P. 250–257, 2018. Doi: 10.5935/2359-4802.20180017.

Barbosa MEM, Bertelli EVM, Aggio CDM, Scolari GADS, Marcon SS, Carreira L. Fatores associados à adesão de adultos/idosos ao tratamento da hipertensão arterial na atenção básica. Rev Enferm UERJ [online]. 2019. 27:e45894. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.45894>.

Barroso WKS, Rodrigues CIS, Bortolotto LA, Mota-Gomes MA, Brandão AA, Feitosa ADM, Machado CA, et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. Arq. Bras. Cardiol. 2021;116(3):516-658. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/28-2/diretrizes-2020.pdf>.

Bavishi C, Bangalore S, Messerli FH. Outcomes of Intensive Blood Pressure Lowering in Older Hypertensive Patients. J Am Coll Cardiol [online]. 2017. 69(5):486–93. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jacc.2016.10.077>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Linha de Cuidado do Adulto com Hipertensão Arterial Sistêmica [Recurso Eletrônico]. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. P. 85. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/>



linha\_cuidado\_adulto\_hipertensão\_arterial.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus – Protocolo, nº 7. Secretária de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, MS, 2001. p. 06-27. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05\\_06.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_06.pdf).

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Diário oficial da República Federativa do Brasil. 2014. Seção 1. p.50. Disponível Em: [https://Bvsmms.Saude.Gov.Br/Bvs/Saudelegis/Gm/2014/Prt0483\\_01\\_04\\_2014.Html](https://Bvsmms.Saude.Gov.Br/Bvs/Saudelegis/Gm/2014/Prt0483_01_04_2014.Html).

Brito M, Filho DG, Cesarino CB. Adhesion to medicinal treatment of adults with hypertension. Saúde e pesquisa, 13(1):31–39, 2019. Doi: 10.17765/2176-9206.2020v13n1p31-39.

C Campos CL, Pierin AMG, Pinho NA de. Hipertensão arterial em pacientes internados em clínica médica de hospital universitário: avaliação pós-alta por contato telefônico. Einstein (São Paulo) [online]. 2017 Mar;15(1):45–9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082017000100045&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082017000100045&lng=en&tlng=en).

Cooper HM. Scientific Guidelines for Conducting Integrative Research Reviews. Rev Educ Res [online]. 1982;52(2):291Disponível Em: [Http: https://Eric.Ed.Gov/?Id=Ed216032](http://Eric.Ed.Gov/?Id=Ed216032).

Da Silva Pires CG, Rodrigues MSB, Carneiro ASR, Assis IFL. Padrões antropométricos de pessoas hipertensas. Rev Baiana Enfermagem [online]. 2018 Dec 27;32:1–6. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/27997>.

Eliopoulos, C. Enfermagem Gerontológica. 9ª Ed. Porto Alegre: Artmed; 2019. 270p.



Ferreira MA, Carneiro AMCB, Valente MMQP, Cestari VRF, Diógenes MAR, Diógenes LMMB. Prevalência do diagnóstico de enfermagem nutrição desequilibrada em hipertensos. *Cogitare Enferm.* 2016;21(3):1–9. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48942/29419>.

Fiório CE, Cesar CLG, Alves MCGP, Goldbaum M. Prevalência de hipertensão arterial em adultos no município de São Paulo e fatores associados. *Rev Bras Epidemiol* [online].2020, 23: E200052, 2020. Doi: 10.1590/1980-549720200052.

Firmo JOA, Peixoto SV, Filho AIL, Júnior PRBS, Andrade FB, Costa MFL, Mambrini JVM. Comportamentos em saúde e o controle da hipertensão arterial: resultados do ELSI-BRASIL. *Cad Saúde Pública* [online]. 2019;35(7):e00091018. Doi: 10.1590/0102-311x00091018.

Foy CG, Lovato LC, Vitolins MZ, Bates JT, Campbell R, Cushman WC, et al. Gender, blood pressure, and cardiovascular and renal outcomes in adults with hypertension from the Systolic Blood Pressure Intervention Trial. *J Hypertens* [online]. 2018. 36(4):904–15. Doi: 10.1097/Hjh.0000000000001619.

Francisco PMSB, Segri NJ, Borim FSA, Malta DC. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. *Ciência & Saúde Coletiva*[online].2018, 23(11):3829-3840. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.29662016>.

Freire IV, Teixeira JRB, Carvalho MF de, Santos TKA, Ribeiro IJS. Mortalidade e Acompanhamento do Diabetes e da Hipertensão na Atenção Básica de um Município do Nordeste Brasileiro. *Rev Baiana Saúde Pública.* 2020;43(1):9–22. Doi: 10.22278/2318-2660.2019.V43.N1.A2623.

Kao C-W, Chen T-Y, Cheng S-M, Lin W-S, Chang Y-C. A Web-Based Self-Titration Program to Control Blood Pressure in Patients with Primary Hypertension: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res* [online]. 2019. 21(12):e15836. Doi: 10.2196 /15836.

Laqui VS, Trevisan FG, Sanches RCN, Rêgo AS, Paiano M, Radovanovic CAT. Qualidade de vida



de pessoas com hipertensão arterial. *J Nurs UFPE online* [online]. 2019;13(5):1328. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a238242p1327-1337-2019>.

Malachias MVB, Souza WKS, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, Bortolotto LA et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol* [online]. 2016 May;107(3):306. Doi: <https://doi.org/10.5935/abc.20160140>.

Martins Luz M, Braz Klaiber L, Oliveira Vidal Tavares D, Machado Fernandes L, Campos Luersen AL, Lourenço Sá Barreto K, et al. O impacto das crenças em saúde sobre o controle da hipertensão arterial em idosos. *Rev da Soc Cardiol do Estado São Paulo* [online]. 2019 Mar 1;29(1):72–7. Doi: [10.29381/0103-8559/2019290172-7](https://doi.org/10.29381/0103-8559/2019290172-7).

Miranda BS, Bernardes KO, Noronha DO, Santos CL. Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e comorbidade em idosos: um estudo transversal. *Rev Pesqui em Fisioter* [online]. 2020 Nov 27;10(4):619–24. Doi: [10.17267/2238-2704rpf.V10i4.3229](https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.V10i4.3229).

Neves RG, Duro SMS, Flores TR, Nunes BP, Costa CDS, Wendt A, Wehrmeister FC, Tomasi. Atenção oferecida aos idosos portadores de hipertensão: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. *Cad Saúde Pública* [online]. 2017 Ago 7;33(7):e00189915. Doi: [10.1590/0102-311x00189915](https://doi.org/10.1590/0102-311x00189915).

Novello MF, Rosa MLG, Ferreira RT, Nunes IG, Jorge AJL, Correia DM da S, et al. Conformidade da Prescrição Anti-Hipertensiva e Controle da Pressão Arterial na Atenção Básica. *Arq Bras Cardiol* [online]. 2017. 108(2):135–42. Doi: [10.5935/Abc.20170009](https://doi.org/10.5935/Abc.20170009).

Oliveira BLCA, Cardoso LFC, Dominice OR, Corrêa ARP, Fonseca AEC, Moreira JPL, Luiz RR. A influência da Estratégia Saúde da Família no uso de serviços de saúde por adultos hipertensos no Brasil. *Rev Bras Epidemiol* [online]. 2020;23:e200006. Doi: [10.17765/2176-9206.2020v13n1p31-39](https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n1p31-39).

Oliveira CCB, Rodrigues MSB, Silva CTO, Barros CSMA, Sampaio ES, Pires CGS. Nível de ati-



vidade física em pessoas com hipertensão arterial sistêmica. *Rev Baiana Enfermagem* [online]. 2020 Jan 23;33:1–10. Doi: 10.18471/Rbe.V33.33648.

Pinto ESO, Rodrigues WN. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção Primária a pessoas portadoras de hipertensão arterial. *Rev Nursing* [online]. 2018;21:2036–2040. Disponível Em: [Http://Www.Revistanursing.Com.Br/Revistas/237-Fevereiro2018/Sistematizacao\\_Da\\_Assistencia\\_De\\_Enfermagem.Pd](Http://Www.Revistanursing.Com.Br/Revistas/237-Fevereiro2018/Sistematizacao_Da_Assistencia_De_Enfermagem.Pd).

Pinheiro FM, Santo FHE, Sousa RM, Silva J, Santana RF. Adesão terapêutica em idosos hipertensos: revisão integrativa. *Rev Enferm do Centro-Oeste Min* [online]. 2018 Jun 5;8(April 2019):0–10. Doi: 10.19175/Recom.V8i0.1938.

Portela Pereira, N, Matias GG, Freitas IMG, Almeida LB, Mira PAC, Paula RB, Martinez DG, Laterza MC. Efeito da prática regular de atividade física na qualidade de vida relacionada à saúde de hipertensos resistentes. *HU Rev* [online]. 2019 Nov 28;45(3):270–5. Doi: 10.34019/1982-8047.2019.V45.28744.

Queiroz RF de, Alvarez AM, Moraes LJ, Silva RAR da. Percepção de trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado ao idoso portador de hipertensão arterial sistêmica. *Rev Bras Enferm* [online]. 2019;72(2):7–18. Doi: 10.1590/0034-7167-2016-0681.

Rêgo ADS, Laqui VDS, Trevisan FG, Jaques AE, De Oliveira RR, Radovanovic CAT. Fatores associados à pressão arterial inadequada de pessoas com hipertensão. *Cogitare Enferm* [online]. 2018 Jan 15;23(1):e54087. Doi: 10.5380/Ce.V23i1.54087.

Reis LLM, Silva HCDA, Souza CC, Silva RCM, Silva MRB C AL. Métodos não farmacológicos utilizados pelo enfermeiro na prevenção e controle da Hipertensão Arterial Sistêmica. *Rev Nursing* [online]. 2018 Set 21(244):2338–42. Doi: <https://doi.org/10.25248/REAS.e7373.2021>



Rocha AS, Pinho BATD de, Lima Érica N. Hipertensão arterial entre idosos: comparação entre indicadores do Ceará, do Nordeste e do Brasil. *Rev Bras em Promoção da Saúde* [online]. 2021 Mar;34:1–8. Doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2021.10795>.

Setters B, Holmes HM. Hypertension in the Older Adult. *Prim Care Clin Off Pract* [online]. 2017. 44(3):529–39. Doi: [10.1016/j.pop.2017.05.002](https://doi.org/10.1016/j.pop.2017.05.002).

Silva MFC, Santos CL, Noronha DO, Silva AR, Miranda BS, Barbosa JO, Santos KOB. Análise da rede de multibornidades em idosos atendidos em um centro de referência: estudo transversal. *Rev Pesqui em Fisioter* [online]. 2020 Nov 27;10(4):625–33. Doi: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3234>.

Silva LM, Souza AC, Fhon JRS, Rodrigues RAP. Adesão ao tratamento e síndrome da fragilidade em idosos hipertensos. *Rev da Esc Enferm da USP* [online]. 2020;54:1–8. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018048903590>.

Soares PB, Carneiro TCJ, Calmon JL, Castro LO da C de O. Bibliometric analysis of the Brazilian scientific production on Building and Construction Technologies in the Web of Ambient Construído [online]. 2016;16(1):175–85. Doi: <https://doi.org/10.1590/s1678-86212016000100067>.

Soeiro VM da Si, Coimbra LC, Aquino DMC, Goiabeira YNL de A, Viana LDS, Ramos ÉLDA. Perfil dos pacientes acompanhados pelo SIS-HiperDia em um estado do nordeste brasileiro. *Arq Ciências da Saúde* [online]. 2019 Aug 28;26(1):28. Doi: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.26.1.2019.1230>.

Sousa ASJ, Moreira TMM, Machado ALG, Silva AZ da. Associação entre adesão ao tratamento anti-hipertensivo e integralidade no atendimento de enfermeiros. *Rev Enferm UERJ* [online]. 2018. 26:e2525. Doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.25250>.

Stopa SR, Cesar CLG, Alves MCGP, Barros MBAB, Goldbaum M. Uso de serviços de saúde para



controle da hipertensão arterial e do diabetes mellitus no município de São Paulo. *Rev Bras Epidemiol* [online]. 2019 Jan 23;22(1):e190057. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190057>.

Tam HL, Wong EML, Cheung K. Effectiveness of Educational Interventions on Adherence to Lifestyle Modifications Among Hypertensive Patients: An Integrative Review. *Int J Environ Res Public Health* [online]. 2020. 17(7):2513. Doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072513>.

Vasconcelos MIO, Farias QLT, Nascimento FG, Cavalcante ASP, Mira QLM, Queiroz MVO. Educação em saúde na atenção básica: uma análise das ações com hipertensos. *Revista APS* [online]. 2017. 20(2):253–62. Doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15943>.

Vieira CPB, Nascimento JJ do, Barros SS, Luz MHBA, Valle ARMC. Prevalência referida, fatores de risco e controle da hipertensão arterial em idosos. *Ciência, Cuidado e Saúde* [online]. 2016 Jul 1;15(3):413. Doi: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v15i3.28792>.

