

FATORES DE RISCO E CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO HIPERTENSO: REVISÃO INTEGRATIVA

RISK FACTORS AND NURSING CARE FOR HYPERTENSION IN THE ELDERLY: AN INTEGRATIVE REVIEW

Leia Cristina de Souza Miranda Nunes ¹

Carlos Alberto Andrade dos santos ²

Maria Aparecida Alves de Oliveira Serra ³

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi traçar o perfil das publicações sobre os fatores de risco e cuidados de enfermagem ao idoso hipertenso. Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, baseado na revisão de artigos científicos da literatura brasileira. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados LILACS, MEDLINE, BDNF, SCIELO e abrangeu as publicações do ano de 2007 a 2014, utilizou-se a combinação das palavras-chave “hipertensão”, “fatores de risco,” “idoso,” “cuidados de enfermagem”. Este estudo traz como foco identificar os fatores de risco para HAS descritos na literatura, como sedentarismo, gênero, doenças cardiovasculares, tabagismo, obesidade, conhecimento da doença, bem como quais os cuidados de enfermagem devem ser priorizados na assistência ao idoso hipertenso a fim de evitar complicações e promover saúde a essa clientela. A análise dos dados formou as categorias fatores de risco para idosos hipertensos e cuidados de enfermagem ao paciente idoso hipertenso. Considerou-se que a hipertensão arterial sistêmica ainda é um problema de saúde pública e que políticas públicas de saúde precisam ser implementadas e direcionadas para os idosos com intuito de reduzir os riscos de complicações cardiovasculares.

Palavras-chave: Hipertensão; Fatores de Risco; Idoso; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to outline the profile of publications on risk factors and nursing care for hypertension in the elderly. This is a quantitative study, based on the review of scientific articles in Brazilian literature. The bibliographic survey was conducted in the LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDNF (Nursing Database), and SciELO (The Scientific Electronic Library Online) databases; it included publications from 2007 to 2014, a combination of descriptors was used: “hypertension”, “risk factors”, “elderly”, and “nursing care”. This study focused on identifying risk factors for systemic arterial hypertension (SAH) described in literature, such as sedentary lifestyle, gender, cardiovascular disease, smoking, obesity, knowledge of the disease, as well as what nursing care should be prioritized in the care of hypertension in the elderly in order to avoid complications and promote health in this population. Data analysis formed risk factor categories for hypertension in the elderly and nursing care for hypertension in the elderly patient. SAH is still considered a public health problem and that public health policies need to be implemented and directed to the elderly population in order to decrease the risks of cardiovascular complications.

Key-words: Hypertension; Risk Factors; Elderly; Nursing Care.

1. Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.

2. Químico Esp. em Ensino de Genética e Gerenciamento de Resíduos.

3. Enfermeira, Doutora e Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença que acomete mais da metade da população idosa em todo o mundo, ocasionando um aumento das doenças cardiovasculares que são as principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo¹⁻².

A população está envelhecendo e cada vez mais se observa indivíduos chegando à oitava década da vida. Sabe-se que a pressão arterial aumenta com a idade, alcançando mais de 60% na faixa etária acima de 65 anos, o que pode ser explicado pelas alterações próprias do envelhecimento que tornam o indivíduo mais propenso ao desenvolvimento de HAS, sendo essa a doença crônica de maior prevalência encontrada em estudos epidemiológicos³⁻⁴.

Segundo Williams⁵, a hipertensão arterial é uma doença que age de forma gradativa e silenciosa que acomete mais da metade dos idosos no mundo, sendo um dos motivos para desenvolvimento de doenças cardiovasculares mais graves, como acidente vascular cerebral (AVC), acidente vascular encefálico (AVE), doença arterial coronariana.

Segundo as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, os fatores de risco que contribuem para evolução e agravamento da HAS são idade, sexo/gênero e etnia, fatores socioeconômicos, ingestão de sal, excesso de peso e obesidade, ingestão de álcool, genética e sedentarismo. Outros autores acrescentam ainda o tabagismo e a não adesão ao tratamento⁵⁻⁶.

De acordo com Pereira e colaboradores⁷, grande parte da população não tem o conhecimento do diagnóstico de hipertensão, e os que possuem o conhecimento da doença não controlam a pressão arterial com frequência, sendo baixa adesão ao tratamento medicamentoso, às práticas alimentares e comportamentais necessárias para o controle da doença.

Dentre os profissionais de saúde que assistem o idoso hipertenso, o enfermeiro é aquele que permanece mais próximo do paciente oportunizando o desenvolvimento de uma prática assistencial humanizada, organizada e de qualidade durante o processo de tratamento.

A responsabilidade do cuidar, realizado pela enfermagem, exige que as suas decisões sobre as intervenções propostas sejam fundamentadas na avaliação do estado de saúde do indivíduo. Tendo em vista que a HAS é uma doença multifatorial e seu descontrole representa alto risco cardiovascular para seus portadores, a abordagem contínua da enfermagem aos pacientes crônicos apresenta efeitos relevantes na prevenção primária e secundária das complicações cardiovasculares⁸.

Portanto, torna-se relevante voltar o olhar para o cuidado de enfermagem ao idoso hipertenso de forma individual e integral, encorajando-o ao tratamento e práticas de vida saudáveis a fim de prevenir possíveis complicações, bem

Sabe-se que a pressão arterial aumenta com a idade, alcançando mais de 60% na faixa etária acima de 65 anos, o que pode ser explicado pelas alterações próprias do envelhecimento.

como tratá-las precocemente. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo traçar o perfil das publicações sobre os fatores de risco e cuidados de enfermagem ao idoso hipertenso.

MATERIAL E MÉTODO

A opção pela revisão integrativa foi o melhor caminho para a busca de artigos indexados em bibliotecas virtuais. Esse tipo de método permite que seja realizada uma análise sistemática de vários estudos, possibilitando gerar conclusões gerais sobre uma área particular de um determinado assunto⁹.

A revisão integrativa, método utilizado neste estudo, inclui a análise de pesquisas relevantes que possui um potencial de construir conhecimentos, pois produz informações fundamentadas e uniformes para tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos⁹.

Para a realização da pesquisa foram seguidas seis etapas preconizadas na revisão integrativa: elaboração da questão norteadora do estudo; critérios para a seleção da amostra; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na pesquisa; análise de dados e resultados; síntese do conhecimento evidenciado nos artigos¹⁰ descritos a seguir:

Primeira etapa - Elaboração da questão norteadora do estudo

Como se encontra a assistência de enfermagem prestada à população idosa com fatores de risco para hipertensão arterial?

Segunda etapa – Critérios para seleção da amostra

O estudo foi realizado em março de 2014, no qual foram analisados, sobre a temática em estudo, artigos científicos indexados na base de dados eletrônicos LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), BDNF (Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem), SCIELO (*Scientif Eletronic Library On Line*), sendo utilizados os seguintes descritores: hipertensão, fatores de riscos, idoso e cuidados de enfermagem, todos cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde – DESC. Utilizou-se como operador lógico “AND” para combinação dos descritores.

Para guiar a pesquisa, alguns critérios foram estabelecidos: inclusão-artigos de pesquisas disponíveis gratuitos *on-line* na íntegra, publicados no período de 2007 a 2014, em português, voltados ao objetivo do estudo; exclusão - artigos sem resumo ou aqueles que se apresentavam incompletos na base de dados, dissertações, teses, editoriais e os que não contemplavam o objeto de estudo.

Quando foram cruzados os descritores hipertensão, fatores de risco, idoso e cuidados de enfermagem, surgiu um total de 69 artigos, 47 na MEDLINE, 13 na LILACS, 09 na BDNF e nenhum artigo foi encontrado na base dados SCIELO (*Scientif Eletronic Library On Line*). Destes, 34 estavam disponíveis na íntegra e apenas 17 atendiam ao ano e idioma previamente estabelecidos nos critérios de inclusão. Dos 17 artigos encontrados, 05 foram excluídos por se repetirem entre as bases de dados e 03 por não contemplarem o objeto de estudo.

Terceira etapa – Categorização dos estudos

Nesta etapa foi utilizado um instrumento de coleta de dados com o intuito de extrair as informações principais de cada artigo selecionado. O instrumento de coleta de dados foi composto com os seguintes itens: identificação do estudo; características metodológicas do estudo e perfil da clientela estudada.

Para tornar mais acessível a recuperação dos dados colhidos, os artigos foram divididos em categorias, em ordem cronológica, o que possibilita uma visão mais clara das transformações e evolução do fenômeno estudado.

Quarta etapa – Avaliação dos estudos incluídos na pesquisa

Nesta etapa, nos estudos selecionados, foram avaliados de forma sistemática a identificação do estudo, objetivos, resultados, conclusões do estudo e avaliação do rigor metodológico à análise dos artigos para atender aos objetivos da pesquisa.

Quinta etapa – Análise de dados e resultados

A análise dos estudos teve como finalidade realizar a comparação dos dados evidenciados nos artigos incluídos na revisão integrativa com o conhecimento teórico, identificando lacunas pertinentes ao assunto e servindo de sugestão para futuras pesquisas.

Sexta etapa – Síntese do conhecimento evidenciado nos artigos

Esta etapa de apresentação da revisão integrativa configura-se como sendo de grande impacto, visto que apresenta um potencial de construir conhecimentos a partir das publicações já realizadas sobre o tema, constituindo um trabalho de grande valia⁹.

A presente revisão foi apresentada em categorias temáticas que surgiram das leituras aprofundadas dos artigos incluídos para a investigação e apresentados os principais resultados da análise das publicações.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Analisou-se 09 artigos que atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Quanto ao ano de publicação dos artigos verificou-se que o ano de 2008 apresentou maior índice de publicações, com 30% dos estudos selecionados.

Ao ser analisados os delineamentos de pesquisa, observou-se que existe uma predominância por estudos quantitativos, o que é demonstrado nas pesquisas, no Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição dos artigos quanto ao ano, aspectos metodológicos e objetivos dos periódicos.

Identificação dos Artigos	Ano	Delineamento do artigo	Objetivo
L1	2007	Transversal Quantitativo	Identificar o perfil dos idosos internados em um hospital da rede publica.
L2	2008	Transversal Quantitativo	Averiguar o risco coronariano em idosos portadores de hipertensão arterial em tratamento.
L3	2008	Transversal Qualitativo	Descrever a percepção dos usuários sobre a hipertensão arterial na qualidade de vida dessas pessoas.
L4	2008	Transversal Qualitativo	Identificar os conhecimentos e as necessidades de aprendizagem relacionada à enfermidade cardíaca em hipertensos submetidos à revascularização miocárdica.
L5	2009	Coorte Quantitativa	Identificar o perfil clínico e cirúrgico dos pacientes submetidos à revascularização miocárdica.

Identificação dos Artigos	Ano	Delineamento do artigo	Objetivo
L6	2010	Transversal Qualitativo	Analisar a ocorrência dos fatores de risco para doença arterial coronariana em população idosa.
L7	2011	Revisão integrativa	Buscar na literatura os fatores que relacionam a hipertensão arterial à incontinência urinária no idoso.
L8	2012	Análítico Quantitativo	Identificar os fatores de risco e as complicações associadas em usuários com hipertensão/diabetes.
L9	2012	Transversal Quantitativo	Avaliar o risco para desenvolvimento de evento coronariano agudo de acordo com os critérios de Framingham, em hipertensos.

Após leitura e análise criteriosa dos estudos selecionados, verificou-se que quando pesquisados os fatores de risco para hipertensão existe um padrão bem definido nas publicações brasileiras, tendo em vista que o local de origem desses estudos foram cinco regiões diferentes do Brasil, sendo a região Sul com o maior número de publicações, 37%, como demonstra o Gráfico1.

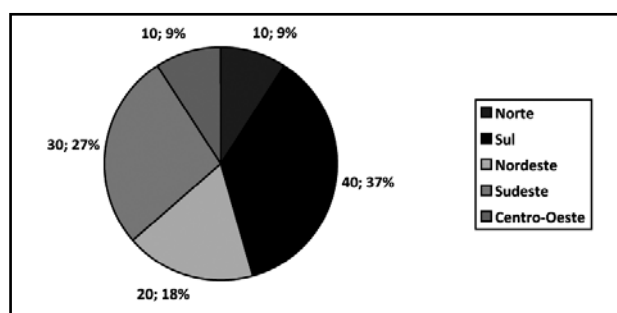


Figura 1. Distribuição dos artigos por local de origem do estudo.

Após leitura na íntegra dos artigos, por similaridade dos conteúdos, agrupou-se em duas categorias temáticas: fatores de risco para hipertensos idosos e cuidados de enfermagem ao idoso hipertenso.

Fatores de risco para idosos hipertensos

Estudo realizado por Santos¹¹, no estado do Pará, em um hospital geral da rede pública, demonstrou que a hipertensão é um grande fator de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares (DCV), como acidente vascular encefálico (AVE), infarto do miocárdio (IM) no idoso, e que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) era mais prevalente (53,1%) no sexo masculino.

Oliveira e outros colaboradores¹², em estudo realizado no estado do Ceará, na cidade de Fortaleza, com um grupo de idosos portadores de hipertensão arterial, constataram maior prevalência de HAS no sexo feminino (74,1%). Santos e Moreira¹³ confirmam esses dados e demonstram que os idosos do sexo feminino estão mais expostos aos fatores de risco para HAS.

Pesquisa realizada no estado de Santa Catarina, no município de Itainópolis, encontrou prevalência de 60% em idosos do sexo feminino e observou a percepção da doença relacionada aos sinais e sintomas, demonstrando que os pacientes idosos possuem difícil enfrentamento na mudança do estilo de vida necessário para evitar complicações da HAS¹⁴.

Mansano, Vila, Rossi¹⁵, em estudo realizado na cidade de Goiás, encontrou maior prevalência de HAS em idosos hipertensos do sexo masculino. Observou, também, que a maioria apresentava dificuldades no entendimento das causas de sua doença, principalmente na mudança dos hábitos de vida.

Pesquisa realizada por Fernandes, Aliti, Souza¹⁶, no estado do Rio Grande do Sul, em um hospital de referência em cardiologia, identificou que a comorbidade mais prevalente nos pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio era a hipertensão arterial sistêmica (HAS), com maior prevalência no gênero masculino (70,7%).

Estudo realizado na cidade de Ribeirão Preto, no estado de São Paulo, encontrou prevalência de HAS em 62,1% dos idosos do sexo feminino e demonstrou que 40,4% dos sujeitos com HAS tinham fatores de risco para doença arterial coronariana, como cardiopatia isquêmica, que se apresenta atualmente como a principal causa de morte nos idosos¹⁷.

Estudo recente realizado com um grupo de hipertensos avaliou o risco de eventos coronarianos agudos de acordo com os métodos de Framingham e encontrou maior comorbidade no sexo feminino, com prevalência de 60,8% de HAS nos idosos, demonstrando que o risco de doenças coronarianas era elevado em pacientes tabagistas, com dislipidemia e pressão arterial sistólica aumentada¹⁸.

Verificou-se, nos estudos analisados, alta prevalência de hipertensão arterial nos idosos com grande percentual no sexo feminino, o que torna uma preocupação para os profissionais de saúde que assistem essa clientela, em especial o enfermeiro, que deve programar uma assistência integral, individual de promoção da saúde e prevenção de complicações, reduzindo a morbidade e mortalidade por complicações cardiovasculares (Quadro 2).

Quadro 2. Distribuição dos artigos por local de origem do estudo, amostra, gênero, faixa etária.

Identificação dos Artigos	Local de origem do estudo	Amostra	Prevalência de HAS/Gênero	Faixa etária
L1	Belém-PA	160	Masculino 53,1%	65 a 74
L2	Fortaleza-CE	54	Feminino 74,1%	70 a 79
L3	Itainópolis-SC	15	Feminino 60%	61 a 70
L4	Goiás	12	Masculino 66,6%	47 a 73
L5	Porto Alegre-RS	58	Masculino 70,7%	65 a 69
L6	Ribeirão Preto-SP	715	Feminino 62,1%	≥60
L7	Ribeirão Preto-SP	04	-	≥60
L8	Fortaleza-CE	1,385	Feminino 73,6%	60-79
L9	Vitória-ES	330	Feminino 68,8%	≥60

Tendo em vista que a hipertensão aumenta com a idade e a mesma é um fator de risco para as doenças cardiovasculares, que são a principal causa de morbimortalidade no Brasil, faz-se necessário voltar o olhar para os idosos hipertensos no sentido de detectar os fatores de risco, prevenir e promover saúde através de práticas que os encorajem no tratamento e na aquisição de estilos de vida saudáveis^{12,18}. Santos e Moreira¹³, em estudo de revisão, relatam vários fatores de risco para a hipertensão arterial, como sobrepeso/obesidade, sedentarismo, tabagismo, dislipidemia, história familiar de doenças cardiovasculares (DCV).

Estudo de Oliveira e colaboradores¹² avaliou o risco coronariano em idosos portadores de hipertensão arterial em tratamento e observou que 55% dos idosos portadores de HAS possuem risco coronariano, demonstrando ser um dado preocupante.

Segundo Pinotti, Mantovani, Giacomozzi¹⁴, o sedentarismo esteve presente em 80% dos idosos estudados e estava associado à hipertensão arterial sistêmica (HAS), sendo a falta de inatividade física um fator que pode ser isolado para o aumento dos níveis pressóricos junto com os outros fatores. A obesidade estava presente em 45% dos idosos avaliados, sendo fator de risco relevante para aumento da pressão arterial. O tabagismo encontrou-se em terceiro lugar como fator de risco para HAS com 33,3%.

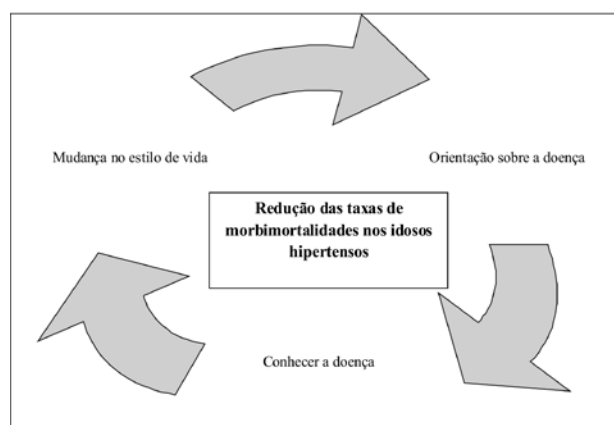
A pesquisa procurou observar o perfil dos pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica e detectou que 60,3% dos idosos apresentavam dislipidemia e que os riscos de desenvolver doenças cardiovasculares (DCV) estavam presentes em idosos sedentários que não realizam nenhum tipo de atividade física e os que sofrem com dislipidemia¹⁶.

Cuidados de enfermagem ao paciente idoso hipertenso

O cuidado de enfermagem deve ser focado na promoção da qualidade vida dos hipertensos idosos realizando o

acompanhamento e tratamento dentro do enfoque dos riscos, direcionando estratégias, reforçando sobre os hábitos de vida saudáveis, tirando todas as dúvidas sobre a doença, e na importância do tratamento visando reduzir os riscos para as DCV.^{12, 18}

No diagrama a seguir estão apresentadas as medidas de prevenção sobre a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) no idoso.

**Figura 2** - Diagrama mostrando as medidas de prevenção da hipertensão arterial sistêmica no idoso.

Estudos relatam que os profissionais de saúde deixam ainda a desejar na promoção e prevenção da saúde dos idosos hipertensos, sendo muito comum a falta de conhecimento, por parte do cliente e de sua família, sobre a doença e como ela se manifesta. Poucos idosos têm o conhecimento sobre a doença e alguns associam quando manifesta algum sintoma, como tontura e dor de cabeça. Os indivíduos só se percebem doentes quando aparece alguma alteração que comprometa a vida¹⁴. Diante disso, faz-se necessário um trabalho de esclarecimento sobre o processo saúde-doença por parte do enfermeiro a fim de minimizar as dúvidas dos idosos e de seus cuidadores, encorajando-os a participar ativamente do plano de cuidados e adquirir hábitos de vida saudáveis com o intuito de reduzir complicações da HAS.

Segundo Silva, Caritá, Morais¹⁹, a redução das taxas de

adoecimento e morte devido à hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um item capaz de ser resolvido no contexto da atenção primária visando à identificação dos fatores de riscos e melhorias na qualidade de vida do idoso, contribuindo dessa forma para a redução da morbimortalidade. Portanto, o enfermeiro deverá realizar um trabalho em parceria com as famílias, tendo como meta intervir de maneira favorável na vida desses indivíduos.

Jardim¹⁷ ressalta a importância do enfermeiro na promoção da saúde. Suas atividades de educação em saúde com foco na orientação do idoso hipertenso têm se mostrado eficazes nos programas de hipertensão, contribuindo para adesão e fidelidade ao tratamento e redução dos fatores de risco para hipertensão, melhorando a qualidade de vida da terceira idade.

Santos e Moreira¹³ mostram a importância do acompanhamento contínuo desse idoso hipertenso pelos profissionais de saúde, mostrando mais uma vez a importância da educação em saúde, a qual intervém sobre os fatores de risco presentes nos idosos portadores de HAS.

Diante disso, a equipe de enfermagem deve assumir a liderança na educação em saúde mantendo a população mais interligada nas orientações, mostrando a importância de um acompanhamento criterioso, dos principais fatores de risco que levam à complicação da doença, bem como proporcionar o afastamento das dificuldades encontradas para o acesso desse idoso hipertenso ao serviço de saúde como forma de manter o cuidado contínuo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os resultados encontrados durante a pesquisa, é importante ressaltar que HAS de alta prevalência nos idosos é um problema de saúde pública, decorrente da cronicidade da doença, falta de conhecimento do processo saúde/doença e também pelas dificuldades do portador de HAS em aderir ao tratamento e hábitos de vida saudáveis necessários para a qualidade de vida do paciente e prevenção das complicações decorrentes da doença.

A enfermagem tem um papel muito importante nesse processo de mudança de conduta, pois atua diretamente no cuidado do idoso com hipertensão arterial sistêmica executando atividades de promoção da saúde e prevenção da doença e suas complicações.

Torna-se importante o cuidado de enfermagem integral ao idoso hipertenso focado na detecção dos fatores de risco e na orientação sobre a doença e suas manifestações, adesão ao tratamento e hábitos de vida saudável, tornando os idosos sujeitos ativos na busca da qualidade de vida, reduzindo as complicações decorrentes da HAS.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde. Brasília: MS; 2006. 58 p.
2. Oshiro ML, Castro LL, Cymrot R. Fatores para a não adesão ao programa de controle da hipertensão arterial em Campo Grande, MS. *Rev Ciênc Farm Básica Apl* 2010; 31(1):95-100.
3. Souza ARA, Costa A, Nakamura D, Mocheti LN, Stevenato FPR, Oando LA. Um estudo sobre hipertensão arterial sistêmica na cidade de Campo Grande MS. *Arq Bras Cardiol* 2007; 88(4):441-5.
4. Cesarino CB, Cipullo JP, Martin JFV, Ciorlia LA, Godoy MRP; Cordeiro JA, et al. Prevalência e fatores sociodemográficos em hipertensos de São José do Rio Preto. *Arq Bras Card*. 2008;91(1):31-5.
5. Williams B. The year in hypertension. *Am Coll Cardiol* 2009; 55(1):65-73.
6. Sociedade brasileira de cardiologia. V Diretrizes Brasileira de Hipertensão. *J.Bras Nefrol* 2010; 32(Supl):1-4.
7. Pereira M, Lunet N, Azevedo A, Barros H. Differences in prevalence, awareness, treatment and control of hypertension between developing and developed countries. *J Hypertension*. 2009;27(5): 963-75.
8. Silva SSBE, Colosimo FC, Pierin AMG. O efeito de intervenções educativas no conhecimento da equipe de enfermagem sobre hipertensão arterial *Rev Esc Enferm USP* 2010; 44(2):488-96.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa método de pesquisa Parâ a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. *Contexto Texto Enferm* 2008; 17(4):758-64.
10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein* 2010; 8(1):102-6.
11. Santos MIPO. Perfil dos idosos internados no hospital geral de Belém (Pará). *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2007; 11(1):23-9.
12. Oliveira CJ, Silva MJ, Almeida PC, Moreira TMM. Avaliação do risco coronariano em idosos portadores de hipertensão arterial em tratamento. *Arquivo Brasileiro de Ciências da Saúde* 2008; 33(3):162-7.
13. Santos JC, Moreira TMM. Fatores de risco e complicações em hipertensos/diabéticos de uma regional sanitária do nordeste brasileiro. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(5):1125-32.
14. Pinotti S, Mantovani MF, Giacomozzi LM. Percepção sobre a hipertensão arterial e qualidade de vida: Contribuição para o cuidado de enfermagem. *Cogitare Enferm* 2008; 13(4):526-34.

15. Mansano NG, Vila VSC, Rossi LA. Conhecimento e necessidade de aprendizagem relacionadas à enfermidade cardíaca para hipertensos revascularizados em reabilitação. Rev Eletr Enf 2009; 11(2):349-59.

16. Fernandes MVB, Aliti G, Souza EM. Perfil de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização miocárdica: implicação para o cuidado de enfermagem. Rev Eletr Enf 2009; 11(4):993-9.

17. Jardim ADI, Mazzo A, Girão FB, Sonobe HM, Souza MC. Hipertensão arterial e incontinência urinária no idoso: revisão integrativa da literatura. Cuid Arte, Enferm 2011; 5(1):38-43.

18. Silva VR, Cade NV, Molina MDCB. Risco coronariano e fatores associados em hipertensos de uma unidade de saúde da família. Rev Enferm UERJ 2012; 20(4):439-44.

19. Silva SS, Caritá EC, Moraes ERED. Fatores de risco para doença arterial coronariana em idosos: análise por enfermeiros utilizados ferramenta computacional. Esc Anna Nery (impr.) 2010; 14(4):797-802.

Recebido em 27/09/2014 Aprovado em 10/12/2014