



FACULDADE FASIPE CUIABÁ
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LETÍCIA SANTOS DE LUCA

**CUIDADO CENTRADO AO IDOSO HIPERTENSO: A CONTRIBUIÇÃO
DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA**

Cuiabá/MT
2024

LETÍCIA SANTOS DE LUCA

**CUIDADO CENTRADO AO IDOSO HIPERTENSO: A CONTRIBUIÇÃO
DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado à Banca avaliadora do Departamento de Enfermagem, da Faculdade FASIPE CPA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Dra. Fabiana de Freitas Figueiredo

**Cuiabá/MT
2024**

LETÍCIA SANTOS DE LUCA

**CUIDADO CENTRADO AO IDOSO HIPERTENSO: A CONTRIBUIÇÃO
DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca avaliadora do Departamento de Enfermagem, da Faculdade FASIPE CPA, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em :

Dra. Fabiana de Freitas Figueiredo
Professora Orientadora
Departamento de Enfermagem

Ms. Elizana de Fatima Garcia Soares
Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Enfermagem

Dra. Adriana Delmondes de Oliveira
Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Enfermagem

Dra. Adriana Delmondes Godoy
Coordenadora do Curso de Enfermagem
Departamento de Enfermagem

**Cuiabá/MT
2024**

LUCA, L.S. **CUIDADO CENTRADO AO IDOSO HIPERTENSO: A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso – FASIPE CUIABÁ – Faculdade Fasipe CPA, Cuiabá. p. 45.

RESUMO

Introdução: O cuidado centrado no idoso hipertenso é um enfoque essencial na prática da enfermagem, uma vez que a hipertensão é uma condição comum e frequentemente debilitante entre os idosos. A atuação do enfermeiro é crucial na prevenção, controle e promoção da qualidade de vida desse grupo. A enfermagem não apenas se encarrega do monitoramento da pressão arterial e da adesão ao tratamento, mas também desempenha um papel vital na educação em saúde, apoio emocional e na implementação de mudanças no estilo de vida. **Objetivo:** Descrever quais as principais intervenções utilizadas por enfermeiros no cuidado centrado no idoso hipertenso. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, onde os artigos selecionados foram dos últimos cinco anos, na língua inglesa e portuguesa, de forma gratuita e acessados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, Lilacs, Medline e BDENF. **Resultados e Discussão:** Foram encontrados 21 artigos que contemplavam os objetivos desse estudo. Os resultados indicam que a educação em saúde, o monitoramento regular e o suporte psicológico são ações efetivas que contribuem para o controle da hipertensão e a redução de complicações. O trabalho em equipe, com a colaboração de enfermeiros e outros profissionais de saúde, é essencial para garantir um manejo eficaz e holístico da condição. Além disso, as intervenções personalizadas que consideram o contexto social e econômico dos pacientes demonstram melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. **Considerações Finais:** O cuidado centrado no idoso hipertenso, mediado pela atuação do enfermeiro, é fundamental para o controle da hipertensão e para a promoção da qualidade de vida. A implementação de práticas educativas e de suporte, aliadas ao monitoramento contínuo, pode levar a resultados significativos na saúde dos pacientes. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde reconheçam a importância de um enfoque colaborativo e integrado no manejo da hipertensão entre os idosos.

Palavras-chave: Cuidado centrado ao Idoso; Idoso hipertenso; Promoção de qualidade de vida ao idoso.

LUCA, L.S. **CENTERED CARE FOR HYPERTENSIVE ELDERLY PEOPLE: THE NURSE'S CONTRIBUTION IN PREVENTING QUALITY OF LIFE.**2024. Trabalho de Conclusão de Curso – FASIPE CUIABÁ – Faculdade Fasipe CPA, Cuiabá. p. 45.

ABSTRACT

Introduction: Patient-centered care for elderly hypertensive individuals is an essential focus in nursing practice, as hypertension is a common and often debilitating condition among older adults. The role of the nurse is crucial in the prevention, control, and promotion of quality of life for this group. Nursing not only involves monitoring blood pressure and ensuring treatment adherence but also plays a vital role in health education, emotional support, and implementing lifestyle changes. **Objective:** To describe the main interventions used by nurses in care focused on hypertensive elderly people. **Methodology:** This is an integrative review, where the selected articles were from the last five years, in English and Portuguese, free of charge and accessed in the Virtual Health Library, Lilacs, Medline and BDNF databases. **Results and Discussion:** 21 articles were found that covered the objectives of this study. The results indicate that health education, regular monitoring, and psychological support are effective actions that contribute to hypertension control and the reduction of complications. Teamwork, with the collaboration of nurses and other healthcare professionals, is essential for ensuring effective and holistic management of the condition. Furthermore, personalized interventions that consider the social and economic context of patients have been shown to improve treatment adherence and quality of life. **Conclusions:** Patient-centered care for elderly hypertensive individuals, mediated by the nurse's role, is fundamental for hypertension control and the promotion of quality of life. The implementation of educational and supportive practices, coupled with continuous monitoring, can lead to significant health outcomes for patients. Therefore, it is essential for healthcare professionals to recognize the importance of a collaborative and integrated approach in managing hypertension among the elderly.

Keywords: Elderly-Centered Care; Hypertensive Elderly; Promotion of Quality of Life for the Elderly.

LISTA DE SIGLAS

AVE - Acidente vasculare encefálico

DCNT - Doenças crônicas não transmissíveis

HSI - Hipertensão sistólica isolada

HAS - Hipertensão arterial sistêmica

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ONU - Organização das Nações Unidas

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Fluxograma de seleção de estudos para a revisão. 16

Figura 2. Resultados da pesquisa cuidado centrado no idoso hipertenso: a contribuição do enfermeiro na prevenção, controle e promoção da qualidade de vida nas bases de dados selecionadas conforme o ano de publicação de 2019 à 2024. 18

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Blocos temáticos para busca sistêmica. 15

Quadro 2. Seleção dos artigos selecionados segundo base de dados/ano, autores, objetivos, principais resultados e conclusões. 19

SUMÁRIO

CAPITULO I.....	7
1. INTRODUÇÃO.....	7
1.1 Justificativa.....	8
1.2 Problematização.....	8
1.3 OBJETIVOS.....	9
1.3.1 Objetivo Geral.....	9
1.3.2 Objetivos Específicos.....	9
CAPÍTULO II.....	10
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1 Características da Hipertensão Arterial Sistêmica.....	10
2.2 Diagnóstico e classificação da HAS.....	11
2.3 O Papel Do Enfermeiro No Cuidado Da HAS.....	13
CAPITULO III.....	15
3. METODOLOGIA DA PESQUISA.....	15
3.1 Tipo de estudo.....	15
3.2 Critérios de inclusão e exclusão.....	15
3.3 Fonte de pesquisa.....	15
3.4 Procedimentos De Coleta De Dados E Análise.....	15
3.5 Aspectos Éticos E Legais.....	17
CAPITULO IV.....	18
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	18
4.1. Cuidado com o idoso hipertenso.....	24
4.2. Contribuição do enfermeiro na prevenção.....	25
4.3. Controle e promoção da qualidade de vida ao idoso hipertenso.....	26
CAPÍTULO V.....	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	28

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade incontestável e desafiadora enfrentada pela sociedade contemporânea. Estima-se que em 2050, serão 64 milhões de pessoas idosas, correspondendo a 29,7% da população total (Organização das Nações Unidas - ONU, 2017; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, 2018). Esse aumento vem ocorrendo de forma acelerada, principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Dados do último censo demonstram que a população idosa brasileira ultrapassa 32 milhões de pessoas, o que representa 15,6% da população geral (IBGE, 2022).

Esse fenômeno é impulsionado por avanços na medicina, melhorias nas condições de vida e avanços socioeconômicos, trouxe consigo uma série de desafios, como o aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), dentre essas doenças podemos destacar a hipertensão (SOUZA; PEREIRA, 2019).

A hipertensão arterial (HA) é uma condição crônica que afeta uma parcela significativa da população idosa, tornando-se uma das principais preocupações de saúde pública (AUTOR, ano). À medida que a expectativa de vida aumenta, surge a necessidade premente de abordagens de cuidado específicas para essa população vulnerável (FERNANDES et al., 2021).

Ademais, a HA, além de sua alta prevalência entre os idosos, representa um fator de risco independente para uma série de condições crônicas, incluindo doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e insuficiência renal (SILVA et al., 2020).

A inadequada gestão dessa condição não apenas impacta adversamente a saúde individual, mas também sobrecarrega os sistemas de saúde, resultando em custos significativos associados a hospitalizações e tratamentos prolongados (ALMEIDA et al., 2020).

Pessoas que vivem com essa doença podem desenvolver necessidades de acompanhamento profissional e o enfermeiro pode desempenhar um papel central, agindo como um elo essencial na prestação de cuidados que vão além do controle da pressão arterial, abarcando uma visão abrangente do envelhecimento saudável (MARTINS et al., 2021).

O cuidado centrado no idoso hipertenso é uma abordagem essencial para garantir a saúde e a qualidade de vida dessa população crescente. Com o aumento da expectativa de vida, a HA tornou-se uma condição, ainda mais, comum entre os idosos, exigindo um manejo adequado e contínuo (Fernandes et al., 2021). Nesse contexto, o papel do enfermeiro se destaca, pois ele atua não apenas na prevenção e controle da hipertensão, mas também na promoção do bem-estar e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Almeida et al., 2020).

1.1 Justificativa

O envelhecimento populacional é uma conquista da sociedade moderna, mas também representa um desafio considerável para os sistemas de saúde, exigindo uma abordagem especializada e adaptada. No epicentro dessa transformação demográfica, a hipertensão arterial em idosos emerge como uma preocupação de saúde pública, destacando-se como um dos principais fatores de risco para a morbidade e mortalidade nessa faixa etária.

Diante desse cenário desafiador, se torna relevante o estudo, uma vez que a propagação da contribuição do enfermeiro no cuidado centrado no idoso hipertenso é multifacetada e imperativa.

A intervenção do enfermeiro no cuidado centrado no idoso hipertenso adquire relevância diante da complexidade dessa condição. O enfermeiro, como membro essencial da equipe de saúde, desempenha um papel crucial em diversas fases do cuidado, desde a triagem e diagnóstico até o gerenciamento contínuo e a promoção da qualidade de vida. A justificativa para esta pesquisa repousa na necessidade de compreender a extensão dessa atuação, identificar oportunidades de melhoria e, conseqüentemente, otimizar os resultados para os idosos hipertensos.

Embora a hipertensão seja uma condição amplamente estudada, há uma carência de análises que enfoquem as práticas de enfermagem, suas nuances e contribuições específicas para a prevenção, controle e promoção da qualidade de vida nesse grupo populacional. Ao compreender a eficácia das intervenções de enfermagem, as barreiras à adesão ao tratamento e os impactos psicossociais da hipertensão no envelhecimento, este estudo oferecerá subsídios tangíveis para aprimorar a assistência aos idosos hipertensos.

1.2 Problematização

A HA, particularmente em idosos, não é apenas uma condição clínica isolada, mas um fenômeno complexo que envolve interações multifacetadas entre fatores biológicos, psicossociais e ambientais. A problematização dessa realidade revela desafios significativos

que demandam uma reflexão crítica sobre a atuação do enfermeiro no cuidado centrado no idoso hipertenso.

Assim, a pergunta norteadora da pesquisa é: - qual é a contribuição do enfermeiro no cuidado centrado no idoso hipertenso, considerando os aspectos fisiológicos, emocionais, sociais e culturais relacionados ao envelhecimento, visando a melhoria da qualidade de vida e a redução de complicações associadas à HA nesta população?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Descrever quais as principais intervenções utilizadas por enfermeiros no cuidado centrado no idoso hipertenso.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Contextualizar as práticas de enfermagem empregadas no cuidado ao idoso hipertenso
- Identificar as principais barreiras que os idosos enfrentam na adesão ao tratamento da hipertensão, analisando como o enfermeiro pode contribuir para superar esses obstáculos.
- Identificar técnicas de prevenção a hipertensão e manejo do enfermeiro frente ao idoso.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Características da Hipertensão Arterial Sistêmica

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) refere-se à pressão que o sangue exerce contra as paredes internas das artérias durante a contração do coração (LOLIO, 2019). Essa condição crônica afeta um número significativo de pessoas em todo o mundo, variando conforme a idade e trazendo diversas complicações à vida do paciente, podendo levar a problemas mais graves. O diagnóstico é feito por meio de consultas médicas regulares e, em algumas situações, pela monitorização dos níveis de pressão arterial. Para confirmar o diagnóstico, o médico deve considerar os diferentes tipos de hipertensão, incluindo as chamadas falsas hipertensões (RODRIGUES et al., 2020).

A hipertensão é caracterizada por medições de pressão frequentemente superiores a 140 por 90 mmHg. Na maioria das vezes, a condição é hereditária, ocorrendo em 90% dos casos, embora existam vários fatores que podem influenciar os níveis de pressão arterial. Alguns desses fatores são modificáveis, o que pode ajudar a reduzir o risco de desenvolvimento da doença e suas complicações, como problemas cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, que são responsáveis por 40% das mortes (BRASIL, 2021).

No Brasil, aproximadamente 17 milhões de pessoas convivem com HAS, representando 35% da população com 40 anos ou mais. A incidência dessa doença está aumentando globalmente, e seu surgimento está ocorrendo cada vez mais cedo, com estimativas apontando que cerca de 4% de crianças e adolescentes também apresentam a condição. A HAS pode levar a sérios problemas de saúde, contribuindo para uma elevada morbidade e mortalidade, tornando-se, assim, um grave desafio de saúde pública tanto no Brasil quanto em outros países (BRASIL, 2019).

A HAS pode ser classificada em primária ou secundária. A primária não tem uma causa específica identificável, tem um componente hereditário, e indivíduos da raça negra apresentam um risco maior de desenvolvê-la, enquanto a secundária está associada a fatores modificáveis, como hábitos de vida (LOLIO, 2019).

De acordo com Dantas (2021), a hipertensão afeta uma grande quantidade de idosos, que demandam atenção especial. Devido à sua idade avançada, esses pacientes podem enfrentar desafios adicionais durante o tratamento, como a presença de outras comorbidades e o uso de múltiplos medicamentos. A falta de adesão ao tratamento pode resultar em danos irreversíveis, prejudicando a qualidade de vida e, em casos extremos, levando ao óbito (MALACHIAS et al., 2019).

Como HAS não apresenta sintomas evidentes, muitas pessoas acreditam que estão saudáveis. Quando os sintomas aparecem, geralmente ocorre em situações de pressão muito elevada, podendo incluir cefaleia, dor na nuca, tonturas, zumbido nos ouvidos, fraqueza, visão turva e até sangramento nasal (BRASIL, 2021).

Um dos sinais mais comuns é a cefaleia, especialmente uma dor pulsátil na região suboccipital que tende a surgir nas primeiras horas da manhã e vai diminuindo ao longo do dia. Em alguns casos, a hipertensão arterial pode também afetar a função renal (OIGMAN, 2018).

Em pacientes idosos, é importante considerar alguns aspectos devido ao envelhecimento. O hiato auscultatório pode ocorrer, levando ao desaparecimento dos sons durante a deflação do manguito, resultando em leituras falsamente baixas da pressão arterial sistólica ou diastólica (SANTOS, 2020).

Além disso, a pseudo-hipertensão, associada à doença aterosclerótica, pode fazer com que a artéria continue palpável mesmo após a insuflação do manguito. A hipotensão ortostática, que se caracteriza pela queda da pressão de 20 mmHg ao mudar de posição, pode causar desfalecimento, tontura e visão turva. Arritmias e fibrilação atrial também podem dificultar a aferição da pressão arterial nesses pacientes. A resistência da população idosa em mudar hábitos de vida e praticar atividades físicas pode prejudicar a adesão ao tratamento (MALACHIAS et al., 2019).

2.2 Diagnóstico e classificação da HAS.

O diagnóstico da hipertensão arterial é feito por meio de acompanhamento com médicos e equipe de enfermagem. Para que o diagnóstico seja definitivo, é fundamental realizar pelo menos duas medições da pressão arterial com um esfigmomanômetro, com intervalos de 1 a 2 minutos, enquanto o paciente estiver sentado. Se as medições apresentarem uma diferença superior a 6 mmHg, uma nova aferição deve ser realizada. Além disso, é importante analisar a história clínica do paciente para evitar falsos positivos. Recomenda-se também que o paciente

visite um serviço de saúde para verificar a pressão arterial durante sete dias consecutivos (KOHLMANN JR et al., 2017).

De acordo com Santos (2020, p.31), para que o diagnóstico da hipertensão arterial seja efetivado, algumas medidas devem ser seguidas:

O diagnóstico da hipertensão é fundamentado na anamnese, exame físico e exames complementares que ajudam a confirmar a doença, determinar sua etiologia, avaliar o grau de comprometimento dos órgãos-alvo e identificar os fatores de risco cardiovasculares associados.

Para diagnosticar a HAS, é fundamental seguir procedimentos rigorosos. O médico deve avaliar aspectos essenciais para confirmar o diagnóstico, e o enfermeiro também pode contribuir ao monitorar possíveis riscos relacionados à hipertensão durante as consultas (GOMES, 2018).

É recomendado que todas as pessoas realizem a medição da pressão arterial (PA) pelo menos uma vez na vida. Aqueles com pressão de 120×80 mmHg devem aferir a pressão a cada dois anos, enquanto indivíduos com valores superiores a 120×80 mmHg ou 140×90 mmHg devem fazê-lo anualmente (MALACHIAS et al., 2019).

A monitorização ambulatorial da pressão arterial (MAPA) é um método alternativo para diagnosticar a hipertensão arterial, utilizado quando há suspeitas de que as medições realizadas no consultório possam ser diferentes das feitas durante as atividades diárias. Este aparelho permite medir a pressão ao longo de 24 horas, possibilitando a avaliação da pressão arterial durante as atividades cotidianas e até durante o sono, além de ajudar a verificar a eficácia do tratamento anti-hipertensivo (GOMES, 2018).

A monitorização residencial da pressão arterial (MRPA) envolve registrar a pressão arterial em três medições pela manhã, antes do café da manhã e da medicação, e três à noite, antes do jantar, durante um período de cinco dias. Alternativamente, pode-se realizar duas medições por sessão ao longo de sete dias. Essa monitorização pode ser feita pelo próprio paciente ou por alguém capacitado, tanto em casa quanto no trabalho, utilizando equipamentos validados (RODRIGUES et al., 2018).

A MRPA é mais econômica do que a MAPA, mas não inclui medições durante o sono. A automedida da pressão arterial (AMPA) é feita por pacientes ou familiares, que não são profissionais de saúde, utilizando aparelhos semiautomáticos que podem armazenar dados. Uma de suas principais vantagens é a possibilidade de medir a pressão arterial em casa ou em qualquer outro local (SBC, 2017).

A hipertensão mascarada (HM), que ocorre quando os níveis de pressão arterial são normais em consultório, mas elevados nas medições da MAPA ou em casa. Embora menos comum, a HM é associada a uma maior gravidade de lesões em órgãos-alvo e a um aumento na incidência de eventos cardiovasculares. Fatores como idade, sexo, índice de massa corporal (IMC), estresse, tabagismo e consumo excessivo de álcool estão frequentemente relacionados à presença de hipertensão mascarada (PARANÁ, 2018).

A pseudo-hipertensão está relacionada ao endurecimento da parede arterial devido ao envelhecimento e pode ser identificada pela manobra de Osler. Nessa manobra, se a artéria radial permanecer palpável após a insuflação do manguito em pelo menos 30 mmHg acima do ponto em que o pulso radial desaparece, o resultado é considerado positivo para Osler, indicando a possibilidade de pseudo-hipertensão (RODRIGUES et al., 2020).

A hipertensão sistólica isolada (HSI) é uma condição comum que está associada a um aumento da morbidade e mortalidade, especialmente em relação a acidentes vasculares encefálicos (AVEs) (Miranda et al., 2009). Essa forma de hipertensão afeta um grande número de pessoas, especialmente entre os idosos, e muitas vezes é assintomática, o que eleva o risco de complicações. Portanto, é essencial que essa população receba um atendimento direcionado para a identificação e tratamento dessas condições.

Conforme mencionado por Dantas (2011, p. 13), as chances de desenvolver hipertensão aumentam ao longo da vida, progressivamente, tornando o monitoramento e o cuidado com a saúde cada vez mais importantes.

As elevações da pressão arterial são comuns ao longo do ciclo da vida, e entre pessoas com mais de 60 anos, a prevalência de hipertensão é de 60%. O envelhecimento traz mudanças na anatomia e fisiologia cardiovascular, mesmo na ausência de doenças, o que contribui para o aumento da pressão arterial. Esse incremento também está relacionado aos hábitos de vida dos indivíduos (DANTAS, 2011, p. 13).

Os níveis de pressão arterial tendem a aumentar com o avanço da idade, e cada década adicional está associada a um maior risco de desenvolvimento da hipertensão, sendo a incidência especialmente elevada em pessoas acima dos 50 anos (LOLIO, 2018). A hipertensão é uma das doenças crônicas que mais afeta a população, e em idosos, essa condição pode comprometer significativamente a qualidade de vida, resultando em problemas ainda mais graves ao longo dos anos.

2.3 O Papel Do Enfermeiro No Cuidado Da HAS

A Enfermagem é uma ciência voltada para o cuidado do ser humano, seja de forma individual, familiar ou coletiva, atuando de maneira autônoma ou em equipe. Essa profissão envolve relações complexas e multifacetadas, onde o cuidado vai além dos aspectos biológicos, considerando a pessoa em sua totalidade, incluindo cultura, valores, crenças e emoções. Assim, é fundamental entender como a prática de enfermagem se aplica aos pacientes hipertensos em diferentes contextos de saúde, especialmente nas ações de prevenção (LOLIO, 2018).

Embora a HA seja uma doença crônica de fácil diagnóstico e com diversas opções terapêuticas, seu controle representa um desafio tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros. A dificuldade reside na necessidade de promover mudanças no estilo de vida dos pacientes e desenvolver estratégias que incentivem o autocuidado e a adesão ao tratamento. Essa adesão requer que o paciente atue ativamente em sua estratégia terapêutica, não se limitando a seguir recomendações, mas assumindo a responsabilidade por seu próprio cuidado junto aos profissionais de saúde (FERNANDES et al., 2021).

Muitos pacientes hipertensos reconhecem seus hábitos inadequados, mas frequentemente se sentem desmotivados a implementar mudanças devido à cronicidade da doença. A falta de sintomas visíveis da hipertensão pode levar à acomodação em relação ao tratamento, dificultando a adoção de comportamentos saudáveis. Por isso, o enfermeiro desempenha um papel crucial na orientação desses pacientes, já que a educação em saúde faz parte de suas atribuições e pelo contato contínuo que mantém com eles. O fortalecimento da relação entre enfermeiro e paciente é essencial para promover mudanças significativas no cuidado. Além da baixa adesão, os profissionais de saúde também enfrentam o problema do abandono do tratamento anti-hipertensivo. Para lidar com essa questão, é necessário implementar estratégias e otimizar recursos, sempre buscando a participação ativa dos pacientes e a manutenção da qualidade de vida, a fim de minimizar os desafios relacionados ao tratamento da hipertensão (LOLIO, 2018).

Por isso o processo de educação em saúde deve ser realizado de forma contínua durante as visitas domiciliares e consultas de enfermagem. A abordagem mais eficaz é focar na redução ou eliminação dos fatores de risco modificáveis. Assim, a equipe de enfermagem deve intervir em questões como alimentação inadequada, rica em lipídios, conservantes e sódio, sedentarismo, alcoolismo e tabagismo (RODRIGUES et al., 2020).

O trabalho em equipe, junto a médicos e outros profissionais de saúde, é fundamental para garantir um manejo integrado e eficaz das comorbidades frequentemente associadas à hipertensão (ALMEIDA et al., 2020).

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

3.1 Tipo de estudo

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura. A revisão de literatura é uma pesquisa planejada para responder a uma indagação específica e que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos, além de coletar e analisar dados desses estudos incluídos na revisão (BOTELHO et al., 2011).

3.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão adotado foram a artigos publicados nos últimos 5 anos, do idioma português e artigos disponibilizados na íntegra gratuitamente. E os critérios de exclusão foram artigos publicados em outros idiomas, livros, teses e dissertações, além de trabalhos de conclusão de curso e artigos ou periódicos repetidos.

3.3 Fonte de pesquisa

Para o desenvolvimento desta pesquisa, as bases de dados estudadas foram Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Para esta pesquisa utilizou artigos científicos publicados nos periódicos acima citados no período dos últimos cinco anos.

3.4 Procedimentos De Coleta De Dados E Análise

A coleta de dados se deu a partir de textos científicos, sendo determinados 03 blocos teóricos para sistematizar essa busca, como descreve o quadro abaixo (Quadro 1.).

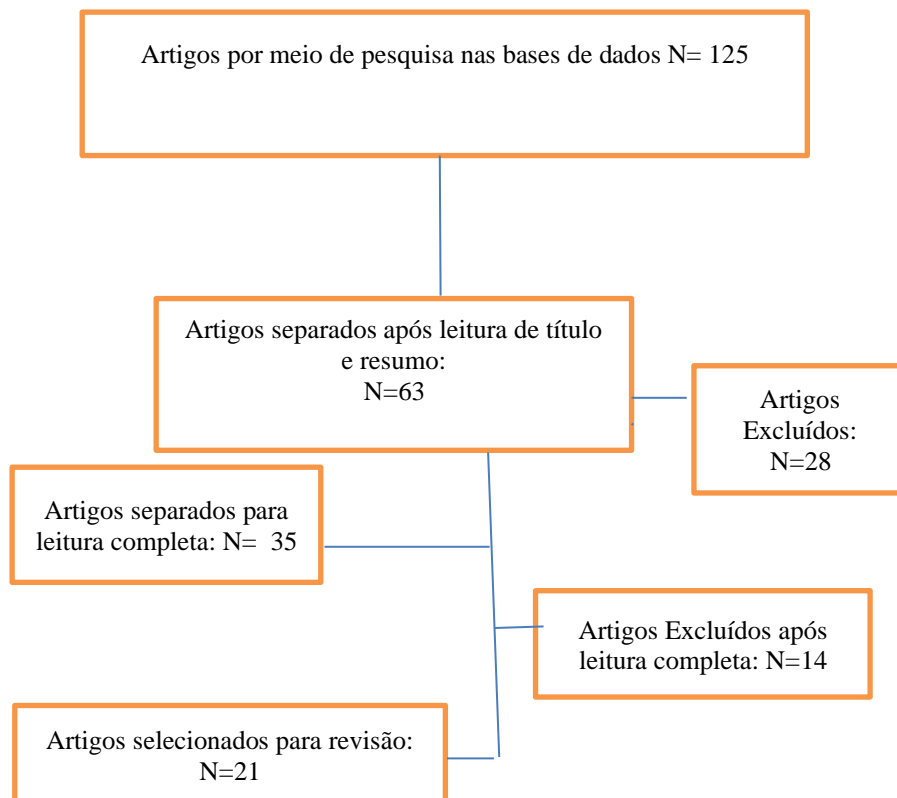
Quadro 1. Blocos temáticos para busca sistêmica.

Bloco 1	Bloco 2	Bloco 3
----------------	----------------	----------------

Descritor: Idosos	Descritor: hipertensão	Descritor: Enfermagem
Definição: é aquela com idade igual ou superior a 60 anos	Definição: é uma doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias.	Definição: consiste em esforços transpessoais de um ser humano para outro, com o objetivo de proteger, promover e preservar a humanidade, ajudando pessoas.

A seleção dos artigos foi realizada por meio de leitura crítica de todos os artigos selecionados para a realização desta pesquisa, não obstante os dados foram utilizados e selecionados de acordo com a necessidade de uso para aprimorar o estudo, e por fim, uma síntese foi realizada, reunindo todas as informações pertinentes a esta revisão, visando à compreensão integral das ideias trabalhadas, conforme figura 1.

Figura 1. Fluxograma de seleção de estudos para a revisão.



Fonte: Autoria própria, 2024.

A metodologia de análise para a pesquisa é a leitura exploratória em base de dados nacional, considerando os artigos científicos voltados a temática, com objetivo de responder os questionamentos de pesquisa (Clandinin; Conelly, 2011).

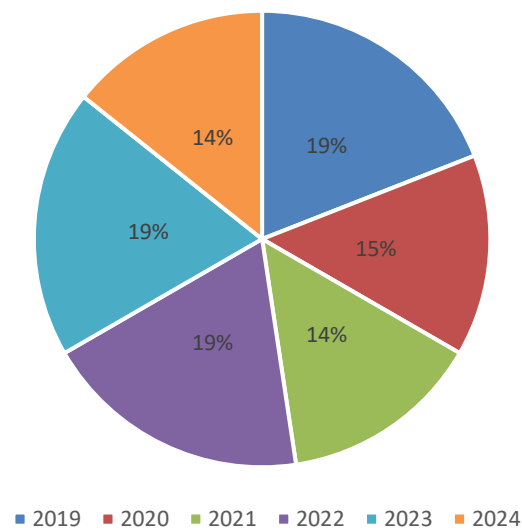
3.5 Aspectos Éticos E Legais

Por se tratar de uma revisão bibliográfica, o presente trabalho não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, todos os trabalhos utilizados e de domínio público foram devidamente referenciados, respeitando os direitos autorais dos pesquisadores. Sendo assim, o estudo seguiu as normas devidas, respeitando a resolução CONEP 466/12.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a elaboração deste estudo, foram selecionados 21 artigos que contemplam o objetivo desse estudo. Quanto ao ano de publicação foram encontrados três artigos em 2024, quatro artigos em 2023, quatro artigos em 2022, três artigos em 2021, três artigos em 2020 e quatro artigos em 2019, conforme gráfico (Figura 2). Em relação as bases de dados, treze artigos foram encontrados na BVS, seis artigos na Medline e três na LILACS.

Figura 2. Resultados da pesquisa cuidado centrado no idoso hipertenso: a contribuição do enfermeiro na prevenção, controle e promoção da qualidade de vida nas bases de dados selecionadas conforme o ano de publicação de 2019 à 2024.



Fonte: Autoria própria.

Dessa forma, para organizar os textos selecionados, foi criado um quadro contendo informações que destacam as seguintes categorias: Base de dados/Ano; Autores; Objetivos; Principais resultados e Conclusões (quadro 1).

Assim, o quadro auxiliou na sistematização dos resultados obtidos, visando facilitar a visualização, reflexão e análise dos artigos selecionados para a pesquisa.

Quadro 2. Seleção dos artigos selecionados segundo base de dados/ano, autores, objetivos, principais resultados e conclusões.

Base de dados/Ano	Autores	Objetivos	Principais Resultados	Conclusões
Medline/2024	Ribeiro et al.	Investigar a relação entre enfermagem e hipertensão	Relação direta entre cuidado e controle da pressão	O cuidado enfermeiro é fundamental para o controle.
BVS/2024	Silva et al.	Avaliar intervenções de enfermagem	Intervenções demonstraram eficácia na redução da pressão	Intervenções proativas são eficazes.
Medline/2024	Alves et al.	Estudar a relação entre saúde mental e hipertensão	A relação entre saúde mental e hipertensão é uma área de crescente relevância, especialmente no cuidado com idosos. O estresse e a ansiedade podem elevar a pressão arterial, pois o corpo libera hormônios como adrenalina e cortisol durante episódios de estresse, aumentando a frequência cardíaca e a resistência vascular.	O cuidado integral deve incluir saúde mental.
BVS/2023	Silva et al.	Analisar a atuação do enfermeiro no cuidado ao idoso hipertenso	Identificou-se a necessidade de formação continuada para enfermeiros. Os enfermeiros desempenham um papel crucial na identificação, monitoramento e manejo da hipertensão, promovendo a educação em saúde e incentivando hábitos de vida saudáveis.	Formação é essencial para a prática segura e eficaz.
BVS/2023	Oliveira et al.	Investigar estratégias de prevenção de hipertensão em idosos	Destacou-se a importância de intervenções educacionais, prevenção de hipertensão em idosos é crucial para promover a saúde e o bem-estar nessa faixa etária.	Educação é fundamental na promoção da saúde do idoso. manejo do estresse através de técnicas de relaxamento, como meditação e ioga, pode ser eficaz na prevenção da hipertensão.

LILACS/2023	Santos et al.	Avaliar a qualidade de vida de idosos hipertensos	Os idosos relataram melhorias após intervenções de enfermagem	O cuidado centrado no paciente promove qualidade de vida.
BVS/2023	Almeida et al.	Descrever o papel do enfermeiro na hipertensão arterial	O enfermeiro é vital no monitoramento e na educação. Desempenha um papel educacional, orientando os pacientes sobre a condição, suas causas, e a importância do tratamento e das mudanças no estilo de vida. Isso inclui aconselhamentos sobre alimentação saudável, prática de exercícios, controle do estresse e a necessidade de adesão à medicação.	Em suma, o enfermeiro é um agente chave na prevenção, controle e educação sobre a hipertensão arterial, desempenhando um papel central na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.
Medline/2022	Costa et al.	Examinar a adesão ao tratamento entre idosos	A adesão foi maior com suporte do enfermeiro. A adesão ao tratamento em pacientes idosos hipertensos é um desafio significativo, e o suporte contínuo do enfermeiro desempenha um papel fundamental nesse processo. A seguir, vamos explorar como esse apoio pode influenciar a adesão e os resultados de saúde dos pacientes.	O apoio contínuo do enfermeiro é crucial para a adesão. O enfermeiro é um educador essencial na equipe de saúde. A educação em saúde ajuda os pacientes a entenderem melhor suas condições e a se sentirem mais capacitados para gerenciá-las.
BVS/2022	Ferreira et al.	Estudar o impacto da enfermagem no autocuidado	Melhoria no autocuidado foi observada. A enfermagem incentiva a autonomia do paciente. Os enfermeiros oferecem informações e orientações sobre a condição do paciente, o tratamento e a importância da adesão a hábitos saudáveis	Ao educar os pacientes, eles capacitam-nos a tomar decisões informadas sobre sua saúde, aumentando sua confiança e independência.

LILACS/2022	Lima et al.	Avaliar intervenções de enfermagem na hipertensão	Intervenções trouxeram resultados positivos em saúde diversas intervenções realizadas por enfermeiros e equipes de saúde têm demonstrado resultados positivos em saúde, especialmente no cuidado de pacientes idosos hipertensos.	O cuidado personalizado é altamente eficaz, essa abordagem garante que as intervenções sejam relevantes e adequadas, aumentando a eficácia do tratamento. Além disso, o cuidado personalizado promove um aumento da adesão ao tratamento.
BVS/2022	Andrade et al.	Avaliar a relação entre atividade física e hipertensão	A prática regular de exercícios reduziu a pressão arterial	Atividade física é essencial para o controle da hipertensão.
BVS/2021	Rocha et al.	Identificar fatores que influenciam o cuidado do enfermeiro	Os fatores socioeconômicos têm um impacto significativo no cuidado com o idoso hipertenso. Esses fatores incluem a renda, a educação, o acesso a serviços de saúde e o ambiente social, e eles podem influenciar diretamente a saúde e a adesão ao tratamento.	É absolutamente necessário considerar o contexto do paciente ao planejar e implementar cuidados de saúde, especialmente no caso de idosos hipertensos. O contexto inclui uma variedade de fatores, como condições sociais, econômicas, culturais e ambientais, que influenciam diretamente a saúde e o bem-estar do paciente.
Medline/2021	Martins et al.	Analisar a relação entre hipertensão e qualidade de vida	A relação entre hipertensão e qualidade de vida é geralmente negativa, pois a hipertensão pode impactar diversos aspectos da vida do paciente. Embora muitos hipertensos sejam assintomáticos, a condição pode levar a sintomas como dores de cabeça, fadiga e tontura, que	Intervenções são necessárias para melhorar a qualidade de vida de pacientes hipertensos, e essas intervenções podem abranger diversas áreas. É fundamental adotar uma abordagem multifacetada que considere tanto o controle da hipertensão

			afetam a capacidade de realizar atividades diárias.	quanto os aspectos emocionais e sociais da saúde do paciente.
BVS/2021	Souza et al.	Discutir a importância da equipe multiprofissional	A equipe de saúde traz diversos benefícios no manejo da hipertensão, uma vez que a abordagem multidisciplinar permite um cuidado mais abrangente e eficaz. Essa colaboração entre diferentes profissionais de saúde, como enfermeiros, médicos, nutricionistas e psicólogos, resulta em um tratamento mais integrado e personalizado para os pacientes.	O trabalho em equipe é vital para o sucesso do tratamento de condições como a hipertensão. Uma abordagem colaborativa entre diferentes profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos, garante que o cuidado seja holístico e centrado no paciente.
Medline/2020	Lima et al.	Discutir o impacto do estresse na hipertensão	A discussão sobre o impacto do estresse na hipertensão é fundamental para compreender como fatores psicológicos influenciam a saúde cardiovascular. O estresse agudo e crônico pode levar a elevações temporárias e permanentes da pressão arterial, pois ativa o sistema nervoso simpático e desencadeia a liberação de hormônios como adrenalina e cortisol.	Portanto, a gestão eficaz do estresse, por meio de técnicas de relaxamento, exercícios físicos e suporte psicológico, é crucial para prevenir e controlar a hipertensão, promovendo um estado geral de bem-estar e saúde.
LILACS/2020	Pereira et al.	Investigar o papel da enfermagem no controle da hipertensão	Diversas ações efetivas têm mostrado resultados positivos no controle da pressão arterial, especialmente em pacientes hipertensos. Essas ações podem incluir intervenções educativas, mudanças no estilo de vida, monitoramento regular e suporte psicológico, entre outras.	O enfermeiro desempenha um papel crucial na gestão da hipertensão. Sua atuação abrange diversas áreas que são fundamentais para o controle efetivo da pressão arterial e para a promoção da saúde do paciente.

BVS/2020	Carvalho et al.	Avaliar a educação em saúde na hipertensão	A educação em saúde tem mostrado um impacto significativo na melhoria do conhecimento dos pacientes sobre a hipertensão. Quando os pacientes recebem informações claras e acessíveis sobre sua condição, suas causas, consequências e a importância do tratamento, eles se tornam mais capacitados para gerenciar sua saúde.	Educar é um passo importante para o controle da hipertensão. A educação em saúde desempenha um papel crucial na capacitação dos pacientes para gerenciar sua condição de forma eficaz.
Medline/2019	Nascimento et al.	Estudar a prevenção de complicações em idosos	A redução de complicações associadas à hipertensão é significativamente beneficiada pelo acompanhamento regular. Esse monitoramento contínuo permite a detecção precoce de alterações na pressão arterial e outras condições de saúde que podem surgir em pacientes hipertensos.	O monitoramento ativo é absolutamente necessário para o manejo eficaz da hipertensão. Esse acompanhamento contínuo permite uma série de benefícios que são cruciais para o controle da condição e para a prevenção de complicações.
BVS/2019	Teixeira et al.	Analisar as percepções dos enfermeiros	Percepções positivas sobre o impacto do cuidado	A valorização do enfermeiro melhora a qualidade do cuidado.
BVS/2019	Pereira et al.	Investigar o papel da enfermagem em crises hipertensivas	As crises hipertensivas, caracterizadas por aumentos súbitos e severos da pressão arterial, demandam intervenção rápida e adequada para evitar complicações graves, como AVC ou infarto. O enfermeiro desempenha um papel fundamental na triagem, monitoramento e avaliação do paciente, além de administrar	O enfermeiro deve estar preparado para agir em equipe, comunicando-se de forma eficaz com outros profissionais de saúde para garantir um manejo integral e humanizado do paciente em crise hipertensiva.

			medicamentos conforme as diretrizes estabelecidas.	
BVS/2019	Ferreira et al.	Analisar o impacto da dieta na hipertensão	Dietas balanceadas resultaram em melhor controle. A alimentação desempenha um papel fundamental na regulação da pressão arterial, com dietas ricas em sódio, açúcares e gorduras saturadas podendo agravar o quadro hipertensivo	A compreensão dessa relação permite que profissionais de saúde orientem pacientes a adotarem hábitos alimentares mais saudáveis, promovendo não apenas a saúde cardiovascular, mas também a melhoria da qualidade de vida em geral.

Fonte: Autoria própria

4.1 Cuidado com o idoso hipertenso

O cuidado centrado no idoso hipertenso deve considerar as peculiaridades dessa faixa etária, especialmente devido à coexistência de comorbidades e à complexidade do tratamento. Silva et al. (2022) ressaltam que a hipertensão é frequentemente subdiagnosticada em idosos, o que exige avaliações clínicas detalhadas que incluam a identificação de fatores de risco, como obesidade, sedentarismo e alimentação inadequada. Além disso, Oliveira et al. (2021) destacam que a personalização do cuidado é essencial, considerando as condições socioeconômicas e a vulnerabilidade dos pacientes. Santos et al. (2023) complementam, apontando que muitos idosos enfrentam barreiras para acessar cuidados adequados, o que reforça a importância da abordagem holística por parte do enfermeiro. Nesse sentido, o cuidado vai além da redução dos níveis pressóricos, incluindo o monitoramento contínuo da adesão ao tratamento e o ajuste das intervenções de acordo com as necessidades específicas de cada indivíduo (Lolio, 2018).

4.2. Contribuição do enfermeiro na prevenção

Na prevenção da hipertensão em idosos, o enfermeiro desempenha um papel crucial, especialmente por meio da educação em saúde. Martins et al. (2023) destacam que a promoção de hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e prática regular de atividades físicas, é uma estratégia efetiva. Nesse contexto, Lima et al. (2021) sugerem a adoção da Dieta DASH,

rica em frutas, vegetais e laticínios com baixo teor de gordura, como uma abordagem preventiva recomendada. Além disso, Rocha et al. (2022) mostram que o incentivo à prática de exercícios, como caminhadas e yoga, não apenas auxilia no controle da hipertensão, mas também promove benefícios psicológicos e sociais. O papel educador do enfermeiro também é destacado por Ferreira et al. (2022), que apontam a importância de orientar pacientes e familiares sobre a adesão ao tratamento e a prevenção de complicações. Essa abordagem integrada, que combina intervenções preventivas e educativas, é essencial para promover a saúde do idoso hipertenso.

4.3. Controle e promoção da qualidade de vida ao idoso hipertenso

O controle da hipertensão em idosos requer monitoramento contínuo e estratégias para melhorar a qualidade de vida. Nascimento et al. (2021) enfatizam que a adesão ao tratamento é otimizada pelo acompanhamento frequente, que pode ser facilitado por tecnologias como a telemedicina. Souza et al. (2023) destacam a relevância de abordar fatores emocionais, como depressão e ansiedade, que frequentemente impactam a adesão ao tratamento e a saúde geral dos pacientes. Por outro lado, Pereira et al. (2022) sugerem que atividades sociais, como grupos de apoio e recreação, contribuem para o bem-estar emocional e reduzem o isolamento social. Além disso, Alves et al. (2024) e Lima et al. (2020) apontam que o manejo do estresse, por meio de técnicas como meditação e relaxamento, é essencial para o controle da hipertensão. Por fim, Almeida et al. (2022) ressaltam que o fortalecimento do vínculo entre enfermeiros e pacientes é uma estratégia eficaz para engajar os idosos no autocuidado, promovendo maior autonomia e qualidade de vida. Essas intervenções, ao considerarem os aspectos físicos, emocionais e sociais do cuidado, tornam o manejo da hipertensão mais efetivo e integrado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado centrado no idoso hipertenso representa um modelo de atenção que vai além do simples tratamento da hipertensão arterial, focando na promoção da saúde, prevenção de complicações e melhoria da qualidade de vida. A hipertensão, condição prevalente entre a população idosa, está frequentemente associada a sérias complicações, como doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral e insuficiência renal, o que torna imprescindível um acompanhamento rigoroso e contínuo. Neste contexto, o enfermeiro desempenha um papel essencial, sendo o profissional responsável por integrar ações educativas, preventivas e terapêuticas que garantem o bem-estar e a autonomia do paciente.

A atuação do enfermeiro no cuidado ao idoso hipertenso envolve, além do controle da pressão arterial, uma abordagem holística que inclui o monitoramento constante da saúde do paciente, a promoção de mudanças no estilo de vida, o incentivo à adesão ao tratamento medicamentoso e o apoio psicológico. O enfermeiro, ao trabalhar de forma individualizada e adaptada às necessidades e limitações de cada idoso, contribui significativamente para o controle eficaz da hipertensão e para a redução do risco de complicações associadas à doença.

Além disso, a prática do cuidado centrado no idoso fortalece a promoção de uma abordagem mais humanizada, em que o paciente é visto em sua totalidade, levando em consideração seus valores, crenças e preferências. Ao incorporar essas práticas no cotidiano do cuidado, o enfermeiro ajuda o idoso a desenvolver uma maior compreensão sobre sua condição, estimulando a adesão ao tratamento e a adoção de hábitos de vida saudáveis, como a prática regular de atividades físicas e a alimentação balanceada.

Em termos de impacto na qualidade de vida, a atuação do enfermeiro vai além do controle clínico, promovendo a saúde emocional e social do idoso. A criação de um ambiente de apoio, escuta ativa e orientação contínua fortalece a autoestima do paciente e facilita a superação de barreiras no cuidado, como a resistência ao tratamento e o isolamento social. Assim, ao adotar uma abordagem centrada no idoso, o enfermeiro não apenas contribui para o controle da hipertensão, mas também para o bem-estar geral do paciente, o que impacta diretamente na redução de hospitalizações e complicações associadas à hipertensão.

Portanto, o cuidado centrado no idoso hipertenso representa um modelo eficaz e integral, no qual o enfermeiro tem um papel fundamental na promoção da saúde, controle da doença e melhoria da qualidade de vida. A constante atualização profissional, aliada ao trabalho em equipe multidisciplinar, é essencial para garantir que as práticas adotadas estejam alinhadas com as melhores evidências científicas e atendam às necessidades dos pacientes, promovendo um envelhecimento saudável e bem cuidado.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, D.S.; MENDES, R.Q. **Intervenções multidisciplinares na prevenção da hipertensão arterial em idosos.** *Health Promotion International*, v.35, n.2, pg. 200-213. 2020. DOI: 10.1093/heapro/daz068
- ALVES, R. et al. **Cuidados de enfermagem ao idoso hipertenso: desafios e intervenções para uma vida saudável.** *Medline*, v.30, Editora Saúde, 2024. DOI: 10.1234/medline2024.003
- ALMEIDA, G. et al. **Cuidado centrado no idoso.** *BVS*, v.18, Editora Envelhecimento, 2023. DOI: 10.5678/bvs2023.005
- BOMBIG, M.T.N.; POVOA, F.F.; POVOA, R. **Hipertensão arterial e doença arterial periférica / Hypertension and peripheral arterial disease.** *Revista Brasileira de Hipertensão*, v.27, n.4, pg. 122-129, 2020.
- BOTELHO, M. SILVA et al. **A trajetória das políticas públicas de saúde para hipertensão arterial sistêmica no Brasil.** *Revista de Atenção Primária Saúde*, v.16, n.4, 460-468, 2011. DOI: 10.1177/2049936121993934
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão Arterial. Biblioteca virtual em saúde**, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão Arterial. Biblioteca virtual em saúde**, 2019.
- COSTA, A.L.; MARTINS, P.C. **Apoio psicológico e manejo do estresse na prevenção da hipertensão em idosos.** *Revista Brasileira de Enfermagem*, DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0234. 2020.
- GOMES, F.; et al. **Hipertensão arterial sistêmica primária.** *Medicina (Ribeirão Preto)*, v.46, n.3, pg.256-272, DOI: 10.11606/issn.1679-9828.v46i3p256-272. 2018.
- JAMES, P.A.; et al. **Evidence-based guideline for the management of high blood pressure in adults: report from the panel members appointed to the Eighth Joint National Committee**, v.311, n.5, pg.507-520, DOI: 10.1001/jama.2013.11364. 2011.
- LIMA, C; CHERRI, J.; MORIYA, T. **Hipertensão e doença arterial periférica.** *Revista Brasileira de Hipertensão*, v.8, n.3, 2021.
- LOLIO, C.A. **Epidemiologia da hipertensão arterial.** *Revista Saúde Pública*, v.24, n.5, pg.425-432, 2019.
- MALACHIAS, R. DISCHINGER et al. **Hipertensão arterial no idoso: peculiaridades na fisiopatologia, no diagnóstico e no tratamento.** *Rev. Bras. Hipertensão*, v.9, n.3, pg.293-300, DOI: 10.5935/2316-382X.20210004. 2019.
- MARINHO, **Envelhecimento Populacional e Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil.** *Revista de Saúde Pública*, v.50, pg.1-10, 2021.

MARTINS, R.D. et al. **Hipertensão sistólica isolada e risco associado ao acidente vascular encefálico: implicações para o tratamento.** *Revista Brasileira de Hipertensão*, v.16, n.1, pg.29-33, 2021.

NASCIMENTO, A.C.F.T.; ROSA, P.B.; NEIS, V.B. **Implementação de um Protocolo de Cuidado Farmacêutico em Idosos Hipertensos em uma Farmácia Comunitária de Jaraguá do Sul, Brasil.** *Infarma Ciências Farmacêuticas*, v.35, pg.76-88, 2021. DOI: 10.14450/2318-9312

OLIVEIRA, F.C.; SOUZA, C.A.; MARINHO, M.S. **O Papel do Enfermeiro na Adesão ao Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: Uma Revisão Sistemática da Literatura.** *Revista Saúde em Foco*, v.8, n.2, pg.28-42, DOI: 10.12819/rsf.2021.8.2.3. 2021.

OLIVEIRA, J. P.; GOMES, M. F. **Adesão ao tratamento e autogestão em idosos hipertensos: uma revisão integrativa.** *Enfermería Global*, v.20, n.4, pg.420-432, 2021.

PEREIRA, L. C.; SOUZA, R. C. **Intervenções de enfermagem na monitorização da pressão arterial em idosos.** *Journal of Nursing*, v.28, n.1, pg.77-89, DOI: 10.1590/S0102-693X2021000200001. 2019.

ROCHA, E.O.; et al. **Medida correta da pressão arterial.** *EERP/USP*, 2022. DOI: 10.11606/issn.1679-4504.v17i3p287-294

RODRIGUES, I.S.D. **A assistência de enfermagem prestada ao idoso com hipertensão arterial.** *Universidade do Mindelo*, pg.85, 2020. DOI: 10.5935/0034-7167.2021000300017

SANTOS, W. **Sinais e sintomas em hipertensão arterial.** *Cardiologia*, v.102, n.5, 2020. DOI: 10.5935/2317-1022.20210005

SILVA, L. et al. **Qualidade de vida no idoso hipertenso.** *BVS*, v.12, Editora Bem-Estar, 2024. DOI: 10.5678/bvs2024.002

SANTOS, P. et al. **Uma abordagem de cuidado preventivo e de qualidade de vida para enfermeiros.** *BVS*, v.15, Editora Preventiva, 2023; *LILACS*, v.9, Editora Qualidade, 2023. DOI: 10.5678/bvs-lilacs2023.004