

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A IDOSOS HIPERTENSOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Tais Layane de Sousa Lima¹
Graziela Silva Batista²
Ana Regina da Silva Pereira³
Schirley Maria de Araújo Azevêdo⁴
Igor Luiz Vieira de Lima Santos⁵

RESUMO

O envelhecimento é marcado pelo aparecimento de várias patologias, entre elas a Hipertensão Arterial (HA), a qual é frequentemente associada a alterações funcionais ou estruturais do órgão alvo e distúrbios metabólicos, atingindo milhares de pessoas no mundo, sendo a população idosa a mais afetada. HA é uma doença crônica definida como uma condição multifatorial, caracterizada pelos elevados níveis da pressão sanguínea nas paredes das artérias. Este trabalho objetivou verificar a assistência dos profissionais de enfermagem aos idosos majoritariamente hipertensos nas unidades de atenção primária à saúde. Sabe-se que a HA requer uma maior atenção dos profissionais de saúde, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), onde o profissional consegue acompanhar integralmente o quadro clínico do paciente. O presente artigo é uma revisão da literatura, fundamentada em artigos encontrados nas plataformas SciELO, Google Acadêmico, PubMed, Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial e Ministério da saúde. Visando enfatizar a importância da enfermagem no diagnóstico e acompanhamento ao paciente hipertenso acima dos 60 anos. Nesse sentido, o enfermeiro, junto a uma equipe multidisciplinar, desempenha um importante papel na assistência aos pacientes hipertensos, contribuindo para o sucesso do seu processo terapêutico. Além disso, deve-se considerar a influência de fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, raciais, psicológicos e comportamentais no tratamento da doença. Assim, evidencia-se a importância da enfermagem no cuidado aos pacientes na APS, visto que sua atuação inclui coordenar a equipe de saúde, orientar o paciente ao autocuidado, esclarecer dúvidas e incentivar e monitorar o cumprimento das condutas terapêuticas estabelecidas.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Saúde do idoso, Cuidados de enfermagem, Atenção primária.

INTRODUÇÃO

¹ Graduanda do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande-Centro de Educação e Saúde UFCG/CES, thaislayane1817@gmail.com;

² Graduanda do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande-Centro de Educação e Saúde UFCG/CES, grazyelabatista123@gmail.com;

³ Graduanda do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande-Centro de Educação e Saúde UFCG/CES, anaregiina@outlook.com;

⁴ Graduanda do curso de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande-Centro de Educação e Saúde UFCG/CES, schirley12maria@gmail.com;

⁵ Professor orientador: Doutor em Biotecnologia Aplicada à Saúde, Universidade Federal de Campina Grande-Centro de Educação e Saúde UFCG/CES, igorsantosufcg@gmail.com.

A população idosa mundial vem crescendo cada vez mais, um fato que está ligado ao aumento da expectativa de vida e ao cenário contemporâneo mundial. No entanto, o panorama atual provoca mudanças na rotina das pessoas, impactando seus hábitos saudáveis. Conseqüentemente, há um aumento na incidência de pessoas sedentárias e obesas, sendo esses fatores de risco importantes para a manifestação de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT). Essas doenças, atreladas a outros fatores, constituem um grave problema de saúde pública há décadas, correspondendo a 68,3% das causas de morte no Brasil, com destaque para as Doenças Cardiovasculares (DCV), que nos idosos podem diminuir a sobrevida e qualidade de vida (SANTANA *et al.*, 2019). Esse cenário indica que apesar do aumento na expectativa de vida, muitas doenças podem surgir na terceira idade, o que tende a prejudicar a satisfação de vida e sobrecarregar o sistema de saúde.

A Hipertensão Arterial (HA) é uma patologia crônica não transmissível de múltiplos fatores associados, caracterizada pelo aumento da Pressão Arterial (PA) e sendo mais frequente em idosos, por estar linearmente ligada à idade. É expressa em duas medidas: a sistólica (pressão máxima) e diastólica (pressão mínima). Assim, a patologia ocorre quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmHg (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2017). Alguns autores situam o início da HA antes mesmo da idade adulta, já na infância ou adolescência. Desse modo, essa doença muitas vezes já está instalada no idoso de forma assintomática, podendo estar num estágio avançado, provocando danos no cérebro, coração e rins, oferecendo maior complexidade para o seu diagnóstico e tratamento.

A HA ainda é uma doença de alta prevalência subdiagnosticada e com baixas taxas de controle. Mesmo em países desenvolvidos, que investem milhões em medidas de saúde pública, muitos idosos ainda não têm acesso as informações que são extremamente importantes. O mapeamento das desigualdades em saúde e a identificação de ações capazes de reduzi-las são medidas importantes para a promoção da equidade e necessárias para o diagnóstico, monitoramento e desenvolvimento de estratégias efetivas para o controle da mesma (SOUSA *et al.*, 2019).

Algumas das possíveis causas da HA são as variabilidades genéticas, síndromes metabólicas, síndrome de cushing, modificações no sistema renal, sistema nervoso autônomo, hipotireoidismo e hipertireoidismo, uso de anticoncepcionais orais, diabetes mellitus, doença renal crônica, sedentarismo e obesidade (IGUCHI, 2013). Com isso, nota-se que a HA é uma patologia que pode ser proveniente de diversos fatores, o que dificulta a identificação da sua

origem, justificando o fato que na maioria dos casos a sua causa não é conhecida. Dessa forma, é fundamental que o profissional de saúde seja qualificado, de modo a reconhecer os riscos e complicações que a doença possa causar, orientando não só o paciente, como também a família.

O tratamento da HA pode ser farmacológico e não farmacológico, ou ainda a associação de ambos. A adesão ao estilo de vida saudável, com uma alimentação balanceada e prática de atividades físicas junto com o medicamento é essencial para o sucesso do tratamento, melhorando assim a qualidade de vida do idoso. Se não tratada adequadamente, podem ocorrer graves consequências para o paciente, como Acidente Vascular Encefálico (AVE), Insuficiência Renal (IR), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), entre outras complicações, estando entre as causas mais recorrentes de morbimortalidade de adultos e idosos (COSTA *et al.*, 2014).

Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem um grande poder, pois é a porta de entrada para a assistência à saúde, visando a promoção e reabilitação da saúde do indivíduo, bem como a prevenção de doenças e agravos. Além disso, na APS, os profissionais que integram a Estratégia Saúde da Família (ESF), destacando o enfermeiro, não devem apenas aguardar que o paciente procure a unidade, mas sim buscar essas pessoas, incentivando a comunidade a procurar o serviço. Assim, ressalta-se a importância da equipe de saúde estabelecer uma relação com a comunidade, prestando uma assistência integral e enxergando o indivíduo de forma holística e humanizada (PIMENTA *et al.*, 2015).

Considerando que o profissional da enfermagem possui um contato direto e contínuo com os pacientes hipertensos na ESF, é de grande relevância e responsabilidade que o enfermeiro seja o propulsor em saúde dessa equipe e da região, informando e colocando em prática medidas e estratégias que promovam a saúde e previnam agravos nesses pacientes, que em muitos casos não possuem conhecimento algum sobre a doença (ALVES *et al.*, 2015). Assim, a propagação dessas informações para a comunidade pode auxiliar na prevenção dessa enfermidade, como também no incentivo a melhoria do estilo de vida.

O presente trabalho tem por finalidade retratar a assistência dos profissionais de enfermagem aos idosos majoritariamente hipertensos nas unidades. Sabe-se que a HA requer uma maior atenção dos profissionais de saúde, principalmente na APS, onde o profissional consegue acompanhar integralmente o quadro clínico do paciente.

METODOLOGIA

O referido estudo trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada nos meses de abril e maio de 2020, buscando elucidar os cuidados de enfermagem voltados para pacientes hipertensos de faixa etária acima de 60 anos nas unidades de APS.

Para elaboração do estudo foram utilizadas as seguintes bases de dados para a busca dos artigos: Google Acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), NCBI-Medline-PUBMED, Sociedade Brasileira de Hipertensão Arterial e Plataforma do Ministério da Saúde, selecionando os artigos científicos para compor o estudo em questão. Para a busca foram usados os seguintes descritores: hipertensão arterial, idosos hipertensos, cuidados de enfermagem e atenção primária, isoladamente ou em conjunto, sendo traduzidos para o inglês quando necessário.

Foram suprimidos os artigos que estavam fora dos parâmetros de inclusão impostos, são eles: se referir a temática central da pesquisa, está escrito em português ou inglês e ter sido publicado entre 2013 a 2020. Já os critérios de exclusão utilizados foram não retratar a temática abordada, ser de acesso privado e ter sido publicado anteriormente ao ano de 2013, além da exclusão dos artigos repetidos. Seguindo esses critérios, foram utilizados 14 artigos para compor o estudo. Os artigos incluídos na amostra foram selecionados através da sequência: seleção e consulta dos descritores, pesquisa nas bases de dados utilizando os descritores isolados ou em conjunto, leitura do título, leitura do resumo e do texto integral, interpretação dos resultados e apresentação da revisão dos artigos. Este método possibilitou uma seleção mais qualificada dos materiais que constituem o trabalho, por meio de uma leitura minuciosa para a coleta e separação de dados, a fim de garantir a qualidade metodológica de cada artigo selecionado para o presente trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados indicam que o envelhecimento é repleto de mudanças fisiológicas complexas e multifatoriais, porém, tais características desse processo se tornam mais evidentes quando as pessoas estão próximas aos 60 anos, onde passam a apresentar debilidades físicas mais acentuadas. Assim, devido a um declínio geral nas capacidades básicas e fundamentais do organismo, há um aumento do risco de desenvolvimento de diversas doenças, podendo levar ao óbito (PECIN, 2019).

O envelhecimento acarreta importantes alterações fisiológicas e psicológicas, o que explica as frequentes aparições de patologias diversas, entre elas se destaca a hipertensão, que ocorre mais nessa faixa etária. A HA constitui um sério problema de saúde pública em vários lugares, inclusive nos países desenvolvidos, pela alta prevalência e por destacar-se como importante fator de risco de DCV, as quais matam milhares de pessoas todos os anos (TAKASE *et al.*, 2017).

De acordo com a tabela 1, observam-se as taxas de mortalidade devido à hipertensão arterial de todas as faixas etárias no período de 2006 a 2016 no Brasil. Diante da análise dos dados expressos, constata-se que houve um significativo aumento desses números, entretanto, ao analisar a taxa de cada ano, é explícito que 2006 foi o ano com menos percentual de mortes pela patologia abordada, o que leva a concluir que a mortalidade por HA vem aumentando ao longo dos anos, se tornando uma questão preocupante.

Tabela 1 - Mortalidade por Hipertensão Arterial de todas as faixas etárias no período de 2006 a 2016 no Brasil.

ANO DO ÓBITO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2006	17164	19543	36710
2007	18468	20859	39330
2008	20303	22724	43030
2009	21082	23180	44266
2010	21190	23862	45056
2011	21699	24967	46668
2012	21212	24085	45300
2013	22031	24796	46832
2015	21893	25387	47288
2016	23529	26106	49640
Total	229.953	259.895	4.898.96

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde 2017.

É importante que os profissionais de saúde informem as causas de não adesão ao tratamento através de palestras e cartazes com figuras ilustrativas afim de conscientizar os pacientes sobre a necessidade do seguimento correto da terapia prescrita, condição necessária para obtenção do benefício esperado, prolongando assim a vida do portador.

Avaliação da Hipertensão em Idosos

Para avaliar a hipertensão em idosos, os profissionais da enfermagem devem aferir o nível de pressão arterial diariamente durante certo período de tempo, seguindo as categorias da PA ilustradas na tabela 2, além de realizar a anamnese, verificar o histórico familiar e clínico, identificar os determinantes de risco cardiovascular e avaliar se apresenta outras patologias ocasionadas pela hipertensão. Ao analisar a situação paciente, é de grande relevância que esses profissionais, juntamente com o médico, orientem quanto ao tratamento adequado para o hipertenso, de acordo com seu contexto social e cultural (HUA, FAN, LI., 2019).

Tabela 2 - Categorias da Pressão Arterial e definições de grau de Hipertensão em idosos.

CATEGORIAS	PAS, mmHg	PAD, mmHg
ÓTIMO	<120	<80
NORMAL ALTO	120-139	80-89
HIPERTENSÃO	≥140	≥90
HIPERTENSÃO GRAU I	140-159	90-99
HIPERTENSÃO GRAU II	160-179	100-109
HIPERTENSÃO GRAU III	≥180	≥110
HIPERTENSÃO SISTÓLICA ISOLADA	≥140	≥90

Fonte: Adaptado de HUA, FAN, LI, 2019.

Fatores de Risco da Hipertensão

A HA muitas vezes possui causa desconhecida, mas há algumas condições que podem favorecer o aparecimento da mesma. A idade avançada representa um fator de risco para essa patologia, considerando que a pressão arterial tende a aumentar conforme a idade, devido as alterações orgânicas sofridas ao decorrer do tempo. Além disso, o sedentarismo e a obesidade são fatores que predispõem à doenças como essa, e a forma de se alimentar pode ser um componente primordial tanto para a saúde como para ocasionar doenças, visto que uma dieta rica em sal aumenta a carga sobre o coração e a pressão sanguínea nas artérias. Ademais, o etilismo e o tabagismo também são considerados fatores de risco para HA, além de causar agravos secundários a doenças cardíacas no indivíduo. O diabetes mellitus aparece também como um fator de risco, sendo comum a presença dessas comorbidades no mesmo indivíduo. Some-se a isso a influência das condições genéticas nesse processo, fazendo com que a hereditariedade aumente a probabilidade de ocorrência da doença, sendo importante a análise da história familiar (IGUCHI, 2013).

Tratamento da Hipertensão

Para o tratamento, fora a estratificação de risco para saber se o portador é de baixo risco, moderado risco, alto risco e muito alto risco, é importante a avaliação de comorbidades e do uso da polifarmácia. O objetivo do tratamento é a redução gradual da PA para níveis abaixo de 140/90 mmHg. Em alguns pacientes idosos é difícil reduzir a pressão, mesmo com adesão à medicação prescrita e adoção de hábitos saudáveis (FIRMO *et al.*, 2018)

O alvo principal do tratamento da HA é a redução da morbidade e da mortalidade cardiovascular do paciente hipertenso, em decorrência dos altos níveis tensionais e outros fatores associados. São utilizadas tanto medidas não-farmacológicas isoladas como associadas a fármacos anti-hipertensivos. Os anti-hipertensivos a serem utilizados devem promover a redução não só dos níveis tensionais como também a redução de eventos cardiovasculares e possuir o mínimo de efeitos adversos (ALVES *et al.*, 2015).

Existem diversas competências do enfermeiro frente ao tratamento de hipertensos, entre elas, pode-se destacar a realização da consulta de enfermagem, onde serão abordados os possíveis fatores de risco, orientação quanto ao tratamento não medicamentoso e medicamentoso e suas contraindicações, realização de encaminhamento do indivíduo ao médico caso necessário e abordagem de ações em saúde que promovam o autocuidado (ARANTES *et al.*, 2015). Essas orientações não devem ser direcionadas apenas ao paciente, como também à sua família, a qual possui uma importante participação no tratamento, auxiliando o idoso no cumprimento do mesmo.

Além disso, considerando a figura do enfermeiro como essencial na administração das unidades de APS, o mesmo deve orientar os outros profissionais da equipe sobre quais os cuidados com o idoso hipertenso, de modo que todos contribuam para realização de uma boa assistência. Dessa forma, cabe ao enfermeiro apontar aos agentes de saúde, por exemplo, a importância da visita domiciliar para o acompanhamento do quadro de saúde do paciente, orientando também que em caso de alterações, o agente deve notificar ao enfermeiro, para que o mesmo notifique ao médico, dependendo da gravidade. Ademais o enfermeiro deve planejar o desenvolvimento de atividades educativas para o público hipertenso, de modo individual ou coletivo, levando assim informação à comunidade.

É fundamental que os profissionais de saúde entendam que a adesão ao tratamento da HA pelos idosos é uma questão complexa, que é importante uma avaliação multidimensional do paciente possuindo quatro eixos: indivíduo, doença/tratamento, serviço de saúde e

ambiente para melhor desenvolver intervenções clínicas, além de estratégias para prevenir ou reduzir a ocorrência de efeitos negativos nos idosos de acordo com seu contexto social (PINHEIRO *et al.*, 2018). Assim, é possível monitorar o cumprimento do tratamento pelo paciente, identificando o que dificulta sua adesão e promovendo medidas que facilitem esse processo.

De modo objetivo, é evidente que o cuidado aos níveis de PA do paciente hipertenso deve ser cuidadosamente avaliado, uma vez que se faz necessário o controle adequado desses níveis, visando evitar possíveis complicações e doenças secundárias, que conseqüentemente prejudicarão a qualidade de vida do cliente. Os cuidados no controle da HA são ainda mais importantes ao tratar-se de indivíduos idosos, dada a sua situação mais vulnerável devido ao envelhecimento. É notório que a enfermagem tem papel fundamental na monitoração desses pacientes, orientando-os de modo a amenizar as chances de complicações inerentes à sua condição, contribuindo assim para a diminuição da morbimortalidade entre esse público.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude das constatações nesse estudo, percebe-se que o envelhecimento promove diversas alterações físicas que tornam o indivíduo mais propício a doenças ou ao agravamento das mesmas, como é o caso da HA. Nesse sentido, os níveis descontrolados da PA devem ser equilibrados a partir de tratamentos farmacológicos associados aos não farmacológicos, além do acompanhamento multidisciplinar durante o processo terapêutico. Entretanto, ainda observa-se a dificuldade de adesão aos referidos tratamentos, o que eleva a possibilidade do surgimento de doenças secundárias que possuem como um dos principais fatores de risco a HA, tais como: AVE, IR e IAM, consideradas umas das causas mais recorrentes de morbimortalidade e mortalidade em idosos.

Considerando a posição da enfermagem na APS, ressalta-se a sua importância na articulação do cuidado ao idoso hipertenso, coordenando a equipe da unidade e promovendo ações periodicamente nas áreas a fim de instruir a população. Além disso, através das visitas domiciliares e consultas de enfermagem, o profissional consegue averiguar se o paciente está se adaptando e cumprindo o tratamento adequadamente. Vale destacar que a família tem um papel fundamental não só em ajudar o paciente, como também em fornecer informações ao profissional sobre a adaptação do idoso. Desse modo, os cuidados de enfermagem associados

às ações da equipe são essenciais para o controle da doença e manutenção da saúde do paciente.

O estudo expõe que uma das formas que a enfermagem pode atingir a eficácia de orientação aos pacientes hipertensos é por meio de palestras e consultas de enfermagem, com participação ativa de todos os sujeitos. Conclui-se que é necessário que a equipe de enfermagem, assim como os demais profissionais de saúde, tanto nos serviços de baixo, média e alta complexidade, promovam momentos de educação em saúde, interessando contribuir com a redução dos índices de morbimortalidade decorrentes das complicações da HA em idosos, e consequentemente, elevar a qualidade de vida e promover saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. C. P., NASCIMENTO, A. C. G., ALMEIDA, A. I. M., COSTA, F. B. C., OLIVEIRA, C. J. **Ações de enfermagem ao paciente com hipertensão arterial que apresenta o diagnóstico “falta de adesão”**. Revista de Enfermagem UFPE on line., Recife, 9(supl. 2):806-13, fev., 2015. Disponível em: < DOI: 10.5205/reuol.6391-62431-2-ED.0902supl201505 >. Acesso em: 10 abril. 2020.

ARANTES, R. K. M., SALVAGIONI, D. A. J., ARAUJO, J. P., ROECKER, S. **Educação que produz saúde: atuação da enfermagem em grupo de hipertensos**. Rev Enferm UFSM 2015 Abr/Jun;5(2): 213-223. Disponível em: < Doi: 10.5902/2179769213472>. Acesso em: 20 abril. 2020.

COSTA, Y. F., ARAÚJO, O. C., ALMEIDA, L. B. M., VIEGAS, S. M. F. **O papel educativo do enfermeiro na adesão ao tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: revisão integrativa da literatura**. O Mundo da Saúde, São Paulo - 2014;38(4):473-481. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155566/A12.pdf>. Acesso em: 08 abril. 2020.

FIRMO, J. O. A., MAMBRINI, J. V. M., PEIXOTO, S. V., FILHO, A. I. L., SOUZA-JÚNIOR, P. R. B., ANDRADE, F. B., LIMA-COSTA, M. F. **Controle da hipertensão arterial entre adultos mais velhos: ELSI-Brasil**. Rev Saude Publica. 2018;52 Supl 2:13s. Disponível em: < <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000646> >. Acesso em: 09 abril. 2020.

HUA, Q., FAN, L., LI, J. **2019 Chinese guideline for the management of hypertension in the elderly.** J. Geriatr Cardiol . 2019 fev; 16 (2): 67–99. Disponível em: < doi: 10.11909 / j.issn.1671-5411.2019.02.001>. Acesso em: 09 maio. 2020.

IGUCHI, N. Y. **Adesão ao tratamento e controle da hipertensão arterial: considerações a partir de revisão bibliográfica.** 2013. 43 f. TCC (Especialização) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais. Disponível em: < file:///C:/Users/Admin/Videos/ARTIGOSHIPPERTESAO/4175.pdf>. Acesso em: 01 maio. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plataforma Saúde Brasil. **Hipertensão (pressão alta): o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção.** Brasília, DF, 2017. Disponível em: < <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>>. Acesso em: 01 maio. 2020.

PECIN, M. H. C. **Uma análise sobre as políticas para o envelhecimento no Brasil.** Repositório Institucional da Fiocruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/32493/2/Maria_Pecin_EPSJV_Mestrado_2019.pdf>. Acesso em: 02 maio. 2020.

PIMENTA, F. B., PINHO, L., SILVEIRA, M. F., BOTELHO, A. C. C. **Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família.** Ciênc. saúde coletiva 20 (8) Ago 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.11742014>>. 30 abril. 2020.

PINHEIRO, F. M., SANTO, F. H. E., SOUSA, R. M., SILVA, J., SANTANA, R. F. **Adesão terapêutica em idosos hipertensos: revisão integrativa.** Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro 2018; 8/1938. Disponível em: < DOI: 10.19175/recom.v7i0.1938 >. Acesso em: 30 abril. 2020.

SANTANA, B. S., RODRIGUES, B. S., STIVAL, M. M., VOLPE, C. R. G. **Hipertensão arterial em idosos acompanhados na atenção primária: perfil e fatores associados.** Esc. Anna Nery vol.23 no.2 Rio de Janeiro 2019 Epub May 20, 2019. Disponível em: <DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0322 >. Acesso em: 09 abril. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial.** Rev Bras Hipertens 2017;Vol.24(1):12-7. Disponível em: <file:///C:/Users/Admin/Music/24-1.pdf>. Acesso em: 12 abril. 2020.

SOUSA, A. L. L., BATISTA, S. R., SOUSA, A. C., PACHECO, J. A. S., VITORINO, P. V. O., PAGOTTO, V. **Prevalência, Tratamento e Controle da Hipertensão Arterial em**

Idosos de uma Capital Brasileira. Arq Bras Cardiol. 2019; 112(3):271-278. Disponível em: < DOI: 10.5935/abc.20180274 >. Acesso em: 11 maio. 2020.

TAKASE, H., TANAKA, T., TAKAYAMA, S., NONAKA, D., MACHII, M., SUGIURA, T., YAMASHITA, S., OHTE, N., DOHI, Y. **Recent changes in blood pressure levels, hypertension prevalence and treatment rates, and the rate of reaching target blood pressure in the elderly.** Medicine (Baltimore). 2017 Dec; 96(50): e9116. Disponível em: < doi: 10.1097/MD.00000000000009116 >. Acesso em: 11 maio. 2020.