



DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DA NANDA INTERNACIONAL NOS TRABALHADORES COM NÍVEIS PRESSÓRICOS ALTERADOS DE UM SUPERMERCADO DO INTERIOR PAULISTA

Miriana de Cássia Alves Marcari¹, Claudinei Santos²

RESUMO

O presente estudo identifica a incidência de níveis pressóricos alterados em trabalhadores de um supermercado na cidade de Assis/SP, através da aplicação da Taxonomia da NANDA Internacional nos casos identificados e análise dos diagnósticos de Enfermagem mais freqüentes. Foram examinados 113 trabalhadores registrados no local, 47 homens e 66 mulheres. A coleta de dados se deu através sistematização da assistência de enfermagem, que foi guiada pelo histórico de enfermagem com perguntas fechadas, roteiro de exames físico direcionado a hipertensão arterial. Os cinco diagnósticos de enfermagem encontrados foram privações do sono, nutrição alterada com ingestão maior do que as necessidades corporais, nutrição alterada com ingestão menor do que as necessidades corporais, déficit de conhecimento e o mais freqüente foi o diagnóstico de ansiedade, por padrões de resposta sentir, mover, trocar e perceber. Os domínios foram psicossocial e a classe emocional, domínio funcional e classe sono/repouso, domínio funcional e a classe nutrição, domínio psicossocial e a classe conhecimento. Diante desses resultados, identificamos 29 trabalhadores (25,60%) com níveis pressóricos elevados. Ressaltamos ainda que a importância da elaboração de intervenção através da Sistematização da Assistência de Enfermagem Ocupacional visa o trabalhador e sua qualidade de vida, como também a sua valorização e respeito pela empresa, e conseqüentemente o aumento da produtividade. **Palavras-chave:** diagnóstico de enfermagem; níveis pressóricos alterados; trabalhadores.

ABSTRACT

This study identifies the incidence of altered pressure levels in workers at a supermarket in the state of São Paulo Assis / SP, implementation of NANDA International Taxonomy of identified cases and review of nursing diagnoses more frequent. Were examined 113 workers were registered on the site, 47 men and 66 women. Data collection occurred through systematization of nursing care, which was guided by the history of nursing with closed questions, written by physical examination directed hypertension. The five nursing diagnoses found were deprived of sleep, nutrition intake changed with greater than body requirements, nutrition intake changed with less than body requirements, and lack of knowledge was the most frequent diagnosis of anxiety, response patterns feel, move, change and understand. The areas have been psychosocial and emotional class, and class field functional sleep/rest area and functional class nutrition, psychosocial domain knowledge and class. Given these results, we identified 29 employees (25.60%) with high blood pressure. We also emphasize the importance of establishing intervention by Care System Nursing Occupational seeks workers get better health habits, as well as their appreciation and respect for the company, and therefore place increased productivity.

Key words: nursing diagnosis; high blood pressures; workers.

INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Cardiologia utiliza-se a recente classificação, a pressão ideal considerada ótima é 120 sistólica e 80 diastólica. (CAMPOS 1999, p. 06).

De acordo com o Ministério da Saúde, 1998 p. 5 hipertensão é:



ARTIGO ORIGINAL

Acima de 140 por 90 mmHg. Essa doença é herdada dos pais em 90% dos casos, mas há vários fatores que influenciam nos níveis de pressão arterial, entre eles fumo, consumo de bebidas alcoólicas, obesidade, estresse, grande consumo de sal, níveis altos de colesterol, falta de atividade física. Os sintomas da hipertensão costumam aparecer somente quando a pressão sobe muito: podem ocorrer dores no peito, dor de cabeça, tonturas, zumbido no ouvido, fraqueza, visão embaçada e sangramento nasal.

A prevalência estimada de hipertensão é de 35% da população com mais de 40 anos. Isso significa 17 milhões de pessoas com a doença. Entre os brasileiros com mais de 60 anos, mais de 60% têm a doença. (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística no Brasil, 2007)

Diversos autores indicam procedimentos a serem empregados junto aos pacientes com níveis pressóricos alterados, buscando seu envolvimento integral com o tratamento, e conseqüente controle da doença (PAVAN, 2005. p. 173 - 178)

Ao longo dos anos a enfermagem vem se desenvolvendo, passando por várias fases desde os tempos das civilizações mais antigas, onde as pessoas que prestavam cuidados aos doentes faziam apenas por caridade. A partir do século XIX Florence Nighingale traz um novo enfoque para a Enfermagem e o seu desenvolvimento científico (FOSCHIERA et al; 2004 p. 02).

No Brasil, 1982 Wanda de Aguiar Hora foi um importante marco no sentido de propor uma assistência de enfermagem sistematizada incluindo processo de diagnóstico, análise e interpretação de dados, identificação das necessidades do paciente e formulação do diagnóstico de enfermagem (PAVAN et al 2005 p. 173 - 178)

Sobre o processo de enfermagem, Iyer afirmou que:

Consiste numa ampla estrutura teórica em que a enfermagem se apóia. Esse processo é composto por histórico, diagnóstico, plano assistencial, prescrição, evolução e prognóstico. Além da aplicação dessa estrutura teórica à prática assistencial, exige-se do enfermeiro a capacidade de solucionar problemas, através de habilidades cognitivas e técnicas interpessoais direcionadas a promover o bem estar do trabalhador,



ARTIGO ORIGINAL

familiares e comunidade. (IYER apud NASCIMENTO, 2005, p. 353)

No plano assistencial o diagnóstico de enfermagem é de grande importância nas tomadas de decisões, já os profissionais de enfermagem encontram muitas dificuldades em aplicá-los (FOSCHIERA, 2004, p. 02).

Os diagnósticos de enfermagem são definidos como a identificação de problemas reais ou potenciais no estado de saúde do trabalhador, que deve ser assistido através das funções exclusivas de enfermagem (NASCIMENTO apud YER, 2005 p. 325).

Sobre os diagnósticos de enfermagem, Crossetti considerou que oferece ao enfermeiro um processo de trabalho, embasado nos problemas detectados anteriormente, em um plano de ações específicas ao paciente com uma assistência com qualidade e eficiência. (FOSCHIERA apud CROSSETTI, 2004 p.01).

Os diagnósticos de enfermagem proporcionam ao enfermeiro um plano de ação, que o aproxima de seu objeto de trabalho através de ações anteriormente refletidas, embasado nos problemas detectados no paciente (FOSCHIERA apud CROSSETTI, 2004, p. 01).

É através dos diagnósticos de enfermagem que se torna possível o levantamento e conclusão de dados envolvendo raciocínio e julgamento (CROSSETTI, 1995, p.01)

Em 1982 com os conceitos de Horta, surgiu a precursora da criação da NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION NANDA Internacional, enfermeiras canadenses (PAVAN et al; 2005 p. 173 - 178)

Em 1990, a NANDA Internacional aprovou a definição de diagnósticos de enfermagem para um julgamento clínico a respostas do indivíduo, da família ou comunidade aos problemas de saúde, proporcionando base para as intervenções de enfermagem (NANDA 2002 p.78).

Toledo afirmou que os diagnósticos de enfermagem são constituídos:

Por nove padrões de resposta humana a base conceitual para a organização dos diagnósticos de enfermagem permite abordar o trabalhador em todos os aspectos de



ARTIGO ORIGINAL

sua vida. O critério utilizado para examinar o trabalhador pela avaliação de sua resposta humana frente à satisfação de suas necessidades básicas compreende não só o contingente afetado, como também, mostra o seu potencial que permanece sadio, facilitando as intervenções de enfermagem. (TOLEDO apud NASCIMENTO 2005 p. 365)

Os padrões de resposta humana anexados aos diagnósticos têm como base nove padrões: trocar, comunicar, relacionar, valorizar, escolher, mover, perceber, conhecer e sentir, constituindo a Taxonomia I (NANDA, 2000 p.79).

De acordo com Nanda (2000 p. 80) os padrões de resposta humana se definem em trocar: envolve dar e receber mútuos; comunicar: enviar mensagens; relacionar: o estabelecimento de laço; valorizar: atribuição de valores relativos; escolher: a seleção de alternativas; mover: atividade; perceber: recepção de informações; conhecer: o significado associado com a informação.

Em 1994, o Comitê de Taxonomia - parte da NANDA – enfrentando sérias dificuldades para classificar novos diagnósticos que eram aceitos, reconheceu que era viável uma nova estrutura para a classificação dos diagnósticos de enfermagem da NANDA internacional, eram classificados como citado o parágrafo anterior pela Taxonomia I, em 2000 foi decidido, então pela taxonomia II.

Essa taxonomia II foi recém aprovada em Abril de 1994, Bienal uma conferência onde participou o Comitê de Taxonomia da NANDA Internacional, nesta conferência foi inserida os novos diagnósticos recém-aprovados na estrutura revisada da taxonomia I, nesta conferência foram realizadas modificações na estrutura, Uns dos domínios da estrutura original divididos em dois para reduzir o numero de classes e diagnósticos. Um domínio separado para o desenvolvimento e crescimento, pois a estrutura original não o continha vários outros domínios recomendados para melhor refletirem os conteúdos dos diagnósticos. A estrutura taxonômica afinal é tão parecida com aquela original de Gordon, mais reduziu erros de classificações e redundâncias à quase zero, um estado muito desejável em uma estrutura taxonômica (NANDA, 2008 p. 291.292).



ARTIGO ORIGINAL

Com a implantação da sistematização da assistência da enfermagem, poderá ocorrer a diminuição dos níveis pressóricos alterados e o aumento da qualidade de vida do trabalhador.

Deste modo, o objetivo desta pesquisa foi identificar a incidência de níveis pressóricos alterados nos trabalhadores de um supermercado do interior paulista.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza exploratória quanti-qualitativa, cuja amostra é de trabalhadores de um supermercado do interior paulista.

Delineamentos da Pesquisa Local do estudo

As consultas de enfermagem foram realizadas em supermercado Casa Avenida Comércio e Importação LTDA, (Loja Max), situada na cidade de Assis/SP.

Sujeitos do estudo

Foram examinados 113 trabalhadores, 47 (Quarenta e sete) homens e 66 (Sessenta e seis) mulheres, trabalhadores registrados no local com análise dos dados acerca do estado de saúde dos trabalhadores com levantamento dos diagnósticos de enfermagem.

Crítérios para seleção do estudo:

Inclusão: Trabalhadores com vínculo empregatício com a empresa local onde foi realizada a pesquisa.

Exclusão: Trabalhadores da mesma empresa que não apresentarão níveis pressóricos alterados, conforme a V diretrizes brasileiras de hipertensão arterial, da Sociedade Brasileira de Cardiologia. (Anexo 1).



Coletas de dados

A coleta de dados se deu através sistematização da assistência de enfermagem, que foi guiada pelo histórico de enfermagem com perguntas fechadas, roteiro de exames físicos e psíquicos com base nos critérios por nove padrões de resposta humana que culminaram nos diagnósticos de enfermagem da taxonomia II da NANDA 2008, com anuência dos funcionários através do termo de consentimento livres esclarecido (anexo V).

Através do exame físico realizou-se a verificação da pressão arterial conforme a técnica da V diretrizes brasileiras de hipertensão arterial, da Sociedade Brasileira de Cardiologia (anexo III).

Análise dos dados

As fichas com os dados sobre os trabalhadores foram então lidas e analisadas, sendo que após criteriosa observação, classificação e interpretação destes dados, identificaram-se os diagnósticos de enfermagem face aos problemas apresentados, registrando-os no impresso próprio, usando o referencial da Taxonomia II NANDA 2008.

Para a análise foram consideradas as seguintes variáveis: Identificação, fatores de riscos pessoais, fatores de riscos familiares, sistema nervoso, aspecto emocional, aporte de O₂, regulação fisiológica, nutrição, sistema gênito urinário (anexo IV).

RESULTADOS

Após a exclusão a amostra foi constituída por 29 trabalhadores com níveis pressóricos alterados que representa 25,60 % da população de trabalhadores destes 18 (62,06 %) do sexo masculino e 11 (37,94%) do sexo feminino (Tabela I).

Tabela I. Distribuição do número (n) e porcentagem (%) dos trabalhadores com níveis pressóricos alterados.

Níveis Pressóricos Alterados	(n)	(%)
Sexo masculino	18	62,06



ARTIGO ORIGINAL

Sexo feminino	11	37,94
Total	29	25,60

Os cinco diagnósticos de enfermagem encontrados foram distúrbios do padrão do sono, nutrição alterada com ingestão maior do que as necessidades corporais, nutrição alterada com ingestão menor do que as necessidades corporais, déficit de conhecimento e o mais freqüente foi o diagnóstico de Déficit de conhecimento sobre a doença (Tabela II).

Tabela II. Distribuição do número (n) e porcentagem (%) dos trabalhadores segundo os diagnósticos de enfermagem identificados.

Diagnósticos de Enfermagem	(n)	(%)
Ansiedade		
homens	09	31.03
mulheres	09	31.03
Distúrbio do padrão do sono		
homens	02	6,89
mulheres	07	24,13
Nutrição desequilibrada mais do que as necessidades corporais		
homens	07	24,13
mulheres	03	10,34
Nutrição desequilibrada menos do que as necessidades corporais		
homens	01	3,44
mulheres	0	0
Déficit de conhecimento sobre a doença		
homens	10	34,48
<u>mulheres</u>	<u>04</u>	<u>13,79</u>

DISCUSSÃO

Pertence ao domínio psicossocial e a classe emocional que envolve ao estado mental ou sentimento que pode influenciar as percepções sobre o mundo, os trabalhadores através repetidos emoções, adquiriu a um estresse emocional, devido às cargas horárias e às demandas do trabalho, e principalmente as preocupações e desafios do dia-a-dia, aumentando o nível de adrenalina e noradrenalina conseqüentemente elevando o nível da pressão arterial (NANDA 2008 p 329; CHAVES, 2009 p. 162). Deste modo, a característica definidora foi aumento da pressão sanguínea.



ARTIGO ORIGINAL

Em relação a privação do sono, este é o diagnóstico que pertence ao domínio funcional e a classe sono/repouso que envolve a qualidade dos padrões de sono, descanso e relaxamento. Este distúrbio interfere na qualidade do sono do trabalhador, gerando conseqüências que podem comprometer seu desempenho profissional, e no seu estilo de vida (PAVAN et al. 2005 apud NÓBREGA & GARCIA, 1994; CUNHA. 2002 p. 173-178).

Os fatores relacionados encontrado foram: desconforto prolongado psicológico, depressão, solidão, tristeza.

Os níveis pressóricos alterados causam certo desconforto psicológico ao trabalhador que esta associada à falta de sono (PAVAN et al; 2005 p. 173-178).

As características definidoras encontradas foram despertares prolongadas, dificuldades para adormecer, sonolências matutinas e principalmente após o almoço, cansaço ao acordar, esses sinais podem ser devido ao uso de medicações para tratar patologias de hipertensão e também podem estar associados a outras patologias (NANDA, 2008 p. 256).

Problemas relacionados com esse diagnóstico são a falta de exercício físico, alimentações irregulares podem vir a favorecer a ausência de sono noturno, conseqüentemente o trabalhador terá a sonolência, cansaço, perda de concentração no seu ambiente de trabalho resultando em dificuldade de manter o ritmo natural de vida (PAVAN et al; 2005 p. 173-178).

Já o diagnóstico nutricional, este é o diagnóstico ao domínio funcional e a classe nutrição que são os processos relacionados à ingestão à assimilação e ao uso de nutrientes, envolve dar e receber mútuos é definido pela ingestão de nutrientes que excede as necessidades metabólicas (NANDA, 2008 p. 322).

A prevalência de obesidade tem aumentado em todo o Brasil e aliado a hipertensão arterial vem se tornando um importante fator de risco para os trabalhadores, desta forma o sobrepeso, hábitos e atitudes adquiridas tem a probabilidade desenvolver Hipertensão



ARTIGO ORIGINAL

Arterial e diminuir a expectativa de vida do trabalhador (NÓBREGA et al; 1994 p. 06-07).

O fator relacionado identificado foi ingestão excessiva em relação às necessidades metabólicas.

A característica definidora foi comer em resposta a sugestões internas além da fome, por exemplo, a ansiedade, nível de atividade sedentário o peso 20% acima do recomendado para a estatura segundo IMC.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o índice de massa corpórea deve ser calculado dividindo o valor do peso em quilos (Kg) pelo quadrado da altura medida em metros (Kg/m²) (NASCIMENTO, 2006 p.334)

É o diagnóstico ao domínio funcional e a classe nutrição que são os processos relacionados à ingestão de nutrientes insuficientes para satisfazer as necessidades metabólicas (NANDA, 2008 p. 322).

O fator relacionado capacidade de ingerir os alimentos devido aos fatores psicológicos, biológicos e econômicos.

A característica definidora foi relato de ingestão inadequada de alimentos, menor do que a porção diária recomendada e peso corporal 20% abaixo do ideal, fraqueza, saciedade imediata, perda de peso, falta de interesse na comida e falta de informação.

Existe uma inadequação nutricional dos na alimentação dos trabalhadores examinados, devido a o horário de trabalho que normalmente é corrido sem intervalos e mesmo na ausência do trabalho os trabalhadores não se têm uma inadequação nutricional devido ao hábito alimentar e a falta de informação em relação à nutrição.

Diante dos fatos e considerando o Ministério do Trabalho e Emprego, identificouse a importância de uma alimentação adequada, trazendo como conseqüências melhoria das condições nutricionais dos trabalhadores com repercussões positivas na qualidade de vida, redução dos acidentes de trabalho e aumento da produtividade, tendo como embasamento



ARTIGO ORIGINAL

através da consolidação das leis de trabalho (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2008)

Trabalho com duração de Seis (seis) horas é obrigatório o trabalhadores realizar um intervalo de 15 (quinze) minutos (artigo 71 na seção III de descanso) (MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO, 2008).

E em relação ao conhecimento sobre a doença, este é o diagnóstico que pertence ao domínio psicossocial e a classe conhecimento, sendo a compreensão e habilidade de aplicar informações para promover, manter e restabelecer a saúde é a falta em que o trabalhador tem a ter informações corretas, dificultando o seu bem estar. (NANDA, 2008 p. 328).

Estudos revelam que no Brasil apenas 10,4% dos indivíduos adultos tinham pressão arterial controlada (< 140/90 mmhg). E sabiam ser hipertensos essa população é formada por indivíduos com idade avançada, obesidade e baixo nível educacional, entretanto muitos trabalhadores e ou pessoas não sabem que são hipertensos (PAVAN et al; 2005 p. 173-178).

Nos fatores relacionados apareceu a falta de interesse em aprender sobre a patologia, experiência prévia com esta patologia em especial, dificultando o conhecimento e o déficit cognitivo e o nível baixo de escolaridade que contribui para a dificuldade em relação à patologia hipertensão (PAVAN et al. 2005; NANDA, 2000 p. 118).

A característica definidora que apareceu foi à falta de conhecimento sobre a doença e não ter tido orientações prévias sobre a patologia pelo médico. (PAVAN et al. 2005 p. 173-178).

CONCLUSÕES

Ao concluir este trabalho, identificamos a incidência de níveis pressóricos elevados nos trabalhadores. Ressaltamos ainda que a importância da elaboração de intervenção através da Sistematização da Assistência de Enfermagem Ocupacional visa a qualidade



ARTIGO ORIGINAL

vida do trabalhador, como também a sua valorização e respeito pela empresa, e conseqüentemente o aumento da produtividade.

REFERÊNCIAS BIBLIORÁFICAS

HOLANDA, A.B.de: Dicionário Aurélio da língua Portuguesa. 4º edição, Margarida dos Anjos. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas Regulamentadora de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

CAMPOS, J.: Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial, (III CBHA),1998.

CAMPOS JR., R.; COLOMBARI, E; CRAVO, S.; LOPES, O. U.: Hipertensão arterial: o eu tem a dizer o sistema nervoso. Rev. Brás Hipertens. Vol. 8, n1, p. 41-54, 2001.

CIANCIARULLO, T. I.: Cidadania e qualidade de vida. São Paulo: Ícone; 1998.

CRUZ, I. C. F.: Diagnóstico de enfermagem: estratégia para sua formulação e validação. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto,1993.

Diagnóstico de enfermagem da NANDA; definições e classificações – 1992/2000/organizado por North American Nursing Association; tradução. Jeanne Liliane Marlene Michel – Porto Alegre: Artes Sul, 2000.

Diagnóstico de enfermagem da NANDA; definições e classificações 2001-2002 / North American Nursing Diagnosis Association. Tradução: Jeanne Liliane Marlene Michel. Porto Alegre: Artmed; 2002.

Diagnóstico de enfermagem da NANDA; definições e classificações – 2007-2008 / North American Nursing Association; tradução Regina Machado Garcez – Porto Alegre: Artmed, 2008

Departamento Nacional. – Brasília Serviço Social da Indústria: SESI/DN Estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores das indústria brasileiras: sumário executivo 2009.

FALCAO, Lariza Martins, GUEDES, Maria Vilani Cavalcante e SILVA, Lucia de Fátima da. Portador de Hipertensão Arterial: Compreensão Fundamentada no Sistema Pessoal de Imogene King. Rev. paul. enferm., mar, 2006.

GORDON, M. Nursing diagnosis, process and application. New York: Mosby; 1994.



ARTIGO ORIGINAL

HORTA, W. A. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.

IYER PW, Taptich BJ, Bernocchi-Losey D. Processo e diagnóstico em enfermagem. Porto alegre: Artes Médicas;1993

MION, J.R.D.; TINUCCI, T. O grande desafio: como manter o paciente em tratamento com a pressão normalizada. São Paulo: DACHA; 1991.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO Os papéis do PAT Portaria nº101, de 12 de dezembro de 2004, publicada no DOU de 18 de dezembro de 2004

NÓBREGA, N. M. L.; GARCIA, T. R. Uniformização da linguagem dos diagnósticos de enfermagem da NANDA. In: Sistematização das propostas do II Simpósio Nacional de Diagnósticos de Enfermagem; 1994; maio. 21-26; João Pessoa - União, 1994.

Assistência de Enfermagem a uma paciente em Unidade de Psiquiatria de um Hospital Geral: NURSING revista técnica de enfermagem nº49 junho de 2002.

PAVAN, R M S, SIVIERO, I.M.P.S., TOLEDO, V.P., DURAN, E.C.M.:
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM TRABALHADORES HIPERTENSOS DE UMA EMPRESA DE TRANSPORTE URBANO COLETIVO. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 07, n. 02, p. 173 - 178, 2005.

SANTELLLO, J. L.; KRASILSIC, S.; MION, J. R. D Rev. latino-am. Enfermagem – ribeirão preto –p. 5-17 – janeiro 1994

O papel da hipertensão arterial na prevenção primária e secundária das doenças cardiovasculares. Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia. V. 6, n 5, p. 21-3, 1996.

TOLEDO VP. Diagnóstico de enfermagem mais freqüente em trabalhadores de uma usina de cana de açúcar. Periódico científico dos profissionais de enfermagem, enfermagem Brasil- volume 06 – fascículo 04 – p.351, dezembro de 2005

SANTANA, Vilma S.; BARBERINO, João Luiz. Exposição ocupacional ao ruído e hipertensão arterial. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 29.

SOUZA, Norma Suely Souto; CARVALHO, Fernando Martins and FERNANDES, Rita de Cássia Pereira. Hipertensão arterial entre trabalhadores de petróleo expostos a ruído. Cad. Saúde Pública [online]. 2001, vol.17, n.6 SciELO Brasil, SciELO Saúde Pública.

Sociedade Brasileira de Hipertensão, IBGE, American Society of Hypertension, The Lancet



ARTIGO ORIGINAL

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (V Diretrizes de Hipertensão Arterial)
Disponível em: << <http://www.sbh.org.br/>>>. Acessado em 16 Abril de 2009.

CHAVES, E.C.; CADE, N.V.. Efeitos da ansiedade sobre a pressão arterial em mulheres com hipertensão. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Disponível em: << <http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo>>>. Acessado em: 07 Agosto de 2009.

MINISTÉRIO DO TRABALHO
EMPREGO. << <http://artclt.wordpress.com/2008/06/13/artigo-71>>>. Acessado em 17 Agosto de 2009.

FOSCHIERA, F.; VIERA, C. S. - O diagnóstico de enfermagem no contexto das ações de enfermagem: percepção dos enfermeiros docentes e assistenciais. Revista Eletrônica de Enfermagem Disponível em: << www.fen.ufg.br>> Acessado em 19 de Agosto de 2009.

BRASIL Saúde Estudo mostra que 41% dos trabalhadores são pré-hipertensos.
Disponível em: << www.coren-sp.gov.br/drupal6/node/1103>>. Acessado em 27 de Agosto de 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Hipertensão. Disponível em: << <http://www.bvsms.saude.gov.br/html/pt/dicas/52hipertensao.html>>> Acessado em 22 de agosto de 2009.

NAHAS, M. V. et al. Estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores das indústrias brasileiras: relatório geral. Brasília: SESI/DN, 2009. 163 p. Disponível em: http://www.sesimt.com.br/arquivos/415_book_lazer_ativo_internet.pdf. Acessado em 20 de agosto de 2009.