

Trabalho 122 - 1/5

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PORTADOR DE HIPERTENSÃO  
ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA\***

Anna Isabel Fechine Lima<sup>1</sup>

Anna Raquel Ramos Pereira<sup>1</sup>

Renata Pereira de Melo<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica que representa fator de risco independente, linear e contínuo para doenças cardiovasculares, sendo responsável por mais de 37% das causas de morte no Brasil.<sup>1</sup> Atinge, aproximadamente, 30 milhões de brasileiros, dos quais, cerca de 50% são assintomáticos, aumentando os riscos de complicações pela falta de intervenção adequada.<sup>2</sup> Entre os fatores de risco para a HAS, destacam-se o tabagismo, o excesso de sódio na dieta, a obesidade, a ingestão alcoólica excessiva, o sedentarismo, o Diabetes Mellitus (DM), a idade acima de 60 anos e antecedentes de doença cardiovascular.<sup>1</sup> Assim, as ações para controle dos níveis pressóricos devem envolver, entre outros aspectos, os fatores de risco não-modificáveis e modificáveis, por meio do estímulo à adesão ao tratamento medicamentoso e não-medicamentoso. Nesse âmbito, estudo refere que a falta de adesão aos tratamentos prescritos configura uma das principais dificuldades encontradas no atendimento ao portador de HAS. O mesmo refere que 50% dos portadores de HAS utilizam os medicamentos indevidamente, em horários desapropriados ou até mesmo não os utilizam.<sup>3</sup> Tais fatos reforçam a importância de uma conduta ativa por parte do enfermeiro, com vistas à identificação de pacientes assintomáticos, bem como de suas necessidades com relação ao tratamento da HAS, ressaltando os benefícios de uma boa adesão e os riscos da falta de aderência, além dos resultados alcançados pelo paciente nesse processo. No entanto, para realizar um cuidado criterioso, sistematizado e direcionado a resultados, é essencial a

---

<sup>1</sup>\*Estudo desenvolvido na disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar do Adulto I. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Aluna do curso de Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Bolsista CAPES. Endereço: Rua Henriqueta Galeno, 1080, apto 1703. Dionísio Torres. CEP 60135-420. Fortaleza-CE. E-mail: renatameloufc@yahoo.com.br

**Trabalho 122 - 2/5**

aplicação, pelo enfermeiro, do processo de enfermagem. O mesmo é organizado nas seguintes etapas inter-relacionadas: Histórico de enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, Planejamento, Intervenção e Evolução da enfermagem, sendo cada passo de suma importância para a prestação de um cuidado holístico e individualizado. **OBJETIVO:** Avaliar os cuidados de enfermagem prestados a um portador de HAS, com base na aplicação do processo de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo de caso desenvolvido como requisito da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar do Adulto I, presente na grade curricular do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. O mesmo foi realizado no período de 15 de outubro a 19 de novembro de 2009, junto à paciente portadora de HAS, cadastrada e acompanhada num Centro de Saúde da Família, no município de Fortaleza-CE. A paciente foi identificada durante consulta de enfermagem efetuada no referido centro de saúde e convidada a ser acompanhada semanalmente, em domicílio, durante o período de estágio. Nessa oportunidade, foi disponibilizado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (em duas vias), constando dos objetivos e dos métodos do acompanhamento, bem como da liberdade do participante para recusar ou desistir do acompanhamento; da garantia do atendimento normal recebido na unidade de saúde, independente de consentimento do acompanhamento; da ausência de ajuda de custo; da natureza gratuita do acompanhamento; e da possível exposição dos dados colhidos a partir desse acompanhamento, com garantia do anonimato. Após anuência no TCLE, a paciente foi avaliada quanto à condição e hábitos de saúde relacionados à HAS. Para isso, preencheu-se, por meio de entrevista e utilização de materiais específicos para aferição (estetoscópio, esfigmomanômetro, balança digital, fita métrica, glicosímetro, etc.), o Formulário de Atendimento ao Portador de HAS e DM, o qual evidenciava algumas variáveis, como idade, sexo, histórico familiar para HAS e DM, medicamentos em uso, hábitos de saúde (tabagismo e ingestão alcoólica), realização de atividade física, pressão arterial sistêmica, glicemia capilar ao acaso, dieta, medidas antropométricas (peso, altura e circunferência abdominal), dentre outras. A seguir, agendou-se o próximo encontro, de acordo com sua disponibilidade. A partir dos dados colhidos pelo formulário, estabeleceram-se os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, com base North American Diagnosis Association International (NANDA-I), Nursing

**Trabalho 122 - 3/5**

Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC), respectivamente. **RESULTADOS:** Histórico de Enfermagem: C.G.S, feminino, 35 anos, comerciante, reside com três filhos, no bairro Planalto Pici, em Fortaleza-CE. Possui renda familiar acima de dois salários mínimos e ensino fundamental. Portadora de HAS, faz uso de Captopril® via oral, de 25mg a cada 12 horas, de acordo com prescrição médica. É tabagista, etilista e sedentária, com histórico familiar de DM e HAS, média de pressão arterial: 125x71mmHg, circunferência abdominal: 113cm (acima do normal para mulheres), peso: 101kg, IMC: 42 (obesidade grau II). Refere ingestão em quantidade adequada de água e demais líquidos; dieta em intervalos superiores a 3 horas, rica em frituras, carboidratos e sódio e pobre em fibras. Sem alterações na acuidade visual e na cavidade oral. Integridade da pele preservada. Pulsos periféricos (pedioso e tibial) presentes e percepção cutânea em artelhos e planta do pés preservada. Refere vontade de abandonar o tabagismo, reduzir o consumo de álcool e realizar atividades físicas. Diagnósticos de enfermagem críticos, validados junto à paciente: 1) Disposição para controle aumentado do regime terapêutico evidenciada por desejo de controlar a doença; 2) Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais relacionados com a ingestão excessiva em relação às necessidades metabólicas evidenciada por nível de atividade sedentário e peso 20% acima do ideal para a altura e a compleição; 3) Estilo de vida sedentário relacionado com falta de motivação evidenciado por escolher uma rotina diária sem exercícios físicos. Intervenções de enfermagem: 1) Direcionadas ao diagnóstico “Disposição para controle aumentado do regime terapêutico”: Promoção do EXERCÍCIO (Orientar e estimular a prática de atividades físicas evidenciando os benefícios para a saúde e controle da doença); Controle/eliminação do TABACO (Orientar e estimular estratégias para controle/eliminação do uso do tabaco); Educação para a SAÚDE (Orientar, esclarecer e estimular o paciente para o cumprimento do regime terapêutico medicamentoso); Controle/eliminação do ÁLCOOL (Esclarecer sobre os malefícios provocados pela ingestão do álcool e orientar/estimular a eliminação da sua ingestão); 2) Direcionadas ao diagnóstico Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais: Controle da NUTRIÇÃO (Elaborar um método para registrar o comportamento e suas mudanças. No caso, foi fornecido um diário para registro da dieta pelo paciente e posterior avaliação pelas alunas);

**Trabalho 122 - 4/5**

Aconselhamento NUTRICIONAL (Fixar objetivos comportamentais; Elaborar um programa de mudança de comportamento); 3) Direcionados ao diagnóstico Estilo de vida sedentário: Modificação do COMPORTAMENTO (Auxiliar a identificar um modelo positivo de papel para a manutenção do programa de exercício. Para tanto, apoiou-se na figura de uma vizinha, referida pela paciente como ativa, com prática diária de exercícios físicos e que sempre a convidava para acompanhá-la); Promoção do EXERCÍCIO (Informar ao paciente sobre os benefícios à saúde e os efeitos psicológicos do exercício); Assistência na AUTOMODIFICAÇÃO (Avaliar as crenças de saúde do paciente de exercícios físicos; Auxiliar o paciente a desenvolver um programa adequado de exercícios para atender as suas necessidades). Resultados de enfermagem: “Conduta terapêutica: Enfermidade ou Lesão”. Indicadores: Cumpre as atividades prescritas (atividades físicas) (avaliação basal: 1 = nunca; final: 3 = 3 vezes/semana e/ou 10 a 20 minutos/dia) e Cumpre regime de medicação (avaliação basal: 4 = esquece raramente; final: 5 = usa o medicamento adequadamente); “Controle de risco: consumo de tabaco”. Indicador: Elimina o consumo de tabaco (avaliação basal: 1 = fuma de 8 a 10 cigarros/dia; final: 2 = fuma de 6 a 7 cigarros/dia); “Controle de risco: consumo de álcool”. Indicador: Controla a ingestão de álcool (avaliação basal: 1 = ingere bebe alcoólica indiscriminadamente os 2 dias do fim-de-semana; final: 3 = ingere bebida alcoólica apenas 1 dia do fim-de-semana); “Controle do peso”. Indicador: Alcança o peso desejado (estabelecido pela própria paciente: 98kg) (avaliação basal: 1 = não reduziu o peso; final: 1); Mantém o padrão alimentar recomendado (avaliação basal: 1 = dieta totalmente desequilibrada; final: 4 = padrão alimentar melhorada, porém ainda com ingestão de alimentos calóricos). **CONCLUSÃO:** A aplicação do processo de enfermagem à paciente portadora de HAS possibilitou uma assistência de enfermagem sistematizada, direcionada às suas necessidades e aos resultados delineados. A partir deste estudo, percebeu-se que, embora a paciente tenha sido acompanhada por período restrito, o desempenho do cuidado de forma individualizada, com base no processo de enfermagem e com participação ativa da paciente foram determinantes para o alcance de resultados positivos para a maioria dos indicadores. Para isso, foi essencial a avaliação das suas crenças de saúde; o esclarecimento sobre os benefícios do tratamento e prejuízos determinados pela doença; o estímulo à adesão; a

**Trabalho 122 - 5/5**

avaliação contínua da sua evolução, com reforço positivo para as conquistas, com vistas à promoção da sua saúde.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Processo de Enfermagem, Hipertensão Arterial Sistêmica.

**Área temática:** Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem no espaço de produção de ensino: graduação e pós-graduação.

**REFERÊNCIAS**

1. V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol, 89(3), 2007.
2. Pinheiro LAF, Couto AA, Silva EN. Sobrevida e morbidade na hipertensão arterial tratada: um estudo clínico. Rev SBC, 1(2):16-26, 2003.
3. Peres S.D., Magna J.M., Viana L.A. Portador de hipertensão arterial: atitudes, crenças, percepções, pensamentos e práticas. Rev Saúde Pública, 37 (5), 2003.