

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ASSISTIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ESTUDO DE CASO

Data de submissão: 07/09/2024

Data de aceite: 01/11/2024

Cicero Yago Lopes dos Santos

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<https://orcid.org/0000-0002-2707-4259>

Emanuel Wendel de Queiroz Silva

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<https://orcid.org/0009-0001-5161-3910>

Thais Aline Bonifácio Cortez

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/2282601968468220>

Paulo Roberto de Sousa Costa

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/0096311754949260>

Sara Barbosa Martins

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<https://lattes.cnpq.br/1616621779484925>

Ranielle Silvestre Gomes

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<https://orcid.org/0009-0001-9587-5840>

Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<https://orcid.org/0000-0002-4084-094X>

Katia Monaisa Figueiredo Medeiros

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<http://lattes.cnpq.br/6031497689300019>

Andrea Couto Feitosa

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<https://orcid.org/0000-0001-8600-9126>

Hercules Pereira Coelho

Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
– Unileão
Juazeiro do Norte – CE
<https://orcid.org/0000-0001-6420-7527>

RESUMO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma enfermidade sem causa específica definida, onde sua identificação tem o potencial de orientar o desenvolvimento de medidas de controle e tratamento. A HAS interfere na qualidade de vida das pessoas acometidas, acarretando sérios riscos à saúde de ordem geral. Isso reforça a necessidade de direcionar ações de saúde desde intervenções preventivas voltadas para a melhoria do estilo de vida. Trata-se da realização de um estudo de caso. O presente estudo foi desenvolvido por acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, durante o estágio curricular da disciplina de Saúde Coletiva, realizado em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Juazeiro do Norte, Ceará. O Processo de Enfermagem é uma ferramenta utilizada para a organização, planejamento e segurança do trabalho do profissional de enfermagem, haja vista a promoção, prevenção e manutenção da saúde do paciente. A aplicação do Processo de Enfermagem (PE) ao paciente com quadro de hipertensão arterial sistêmica permitiu a criação de um plano de tratamento eficaz, direcionado à atenuação e/ou melhora do quadro clínico, além de abordar as necessidades psicossociais e psicobiológicas do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Processo de Enfermagem; Programa Saúde da Família (PSF)

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE FOR PATIENTS WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION ASSISTED IN PRIMARY HEALTH CARE: A CASE STUDY

ABSTRACT: Systemic Arterial Hypertension (SAH) is a disease with no specific defined cause, and its identification has the potential to guide the development of control and treatment measures. SAH interferes with the quality of life of those affected, causing serious health risks in general. This reinforces the need to direct health actions towards preventive interventions aimed at improving lifestyle. This is a case study. This study was carried out by undergraduate nursing students at the Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, during their internship in the discipline of Collective Health, in a Family Health Strategy (ESF) in the municipality of Juazeiro do Norte, Ceará. The Nursing Process is a tool used for the organization, planning and safety of the nursing professional's work, with a view to promoting, preventing and maintaining the patient's health. Applying the Nursing Process (NP) to a patient with systemic arterial hypertension enabled the creation of an effective treatment plan, aimed at mitigating and/or improving the clinical condition, as well as addressing the patient's psychosocial and psychobiological needs.

KEYWORDS: Hypertension; Nursing Process; Family Health Program (PSF).

1 | INTRODUÇÃO

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma enfermidade sem causa específica definida, onde sua identificação tem o potencial de orientar o desenvolvimento de medidas de controle e tratamento (Barroso *et al.*, 2021).

Para além da esfera biológica, a HAS interfere na qualidade de vida das pessoas acometidas, acarretando sérios riscos à saúde de ordem geral. Isso reforça a necessidade

de direcionar ações de saúde desde intervenções preventivas voltadas para a melhoria do estilo de vida, identificação precoce da elevação da PA, indicação do tratamento medicamentoso e não medicamentoso, bem como instigar o desenvolvimento no próprio indivíduo da consciência do seu papel em todo o processo de prevenção e tratamento da doença, com vistas a evitar internações de repetição e agravos de diversas ordens (MARCIANO *et al.*, 2024).

Medidas de intervenção e promoção de ações em saúde fundamentam-se como metodologias ativas, que visam à difusão de conhecimentos aos portadores da hipertensão arterial, favorecendo deste modo a melhoria do seu quadro de saúde. Conquanto, tendo em vista o incentivo do autocuidado ao cliente, é imprescindível que o profissional compreenda todas as peculiaridades do indivíduo, tais como: crenças, costumes, cultura, percepções, pensamentos, e atividades diárias (Leandro Cavalcante *et al.*, 2021).

O profissional de enfermagem detém um papel de significativa relevância frente à assistência prestada ao paciente hipertenso, para o qual desenvolve atividades de promoção à saúde, embasado sobre a luz da conjectura de Dorothea Orem, que apresenta a Teoria do Autocuidado.

Vislumbrado como um método que visa a resolução sistemática das necessidades do cliente, a partir da compreensão do seu histórico e exame físico, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) subsidia a assimilação e o enfrentamento dos indivíduos ao quadro de afecção, necessitando para tal do incremento de intervenções (Leandro Cavalcante *et al.*, 2021).

2 | MÉTODO

Caracterizado como um estudo de caráter instrucional bem definido, o estudo de caso visa compreender as peculiaridades de uma situação específica, que se supõe ser única em diversos aspectos, com o objetivo de elucidar suas particularidades e principais características. Nesse estudo, o pesquisador almeja revelar como o caso se desenvolve, sem interferir no objeto de estudo (GIL, 2007).

O presente estudo foi desenvolvido por acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, durante o estágio curricular da disciplina de Saúde Coletiva, realizado em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Juazeiro do Norte, Ceará.

Este foi concretizado durante consultas de rotina a pacientes hipertensos na ESF, sendo composto por um participante, ao qual foi aplicada uma entrevista semiestruturada, elaborada a partir do histórico de enfermagem e fundamentada no processo de enfermagem, adaptado à Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem. Para complementar a pesquisa, utilizou-se também o prontuário individual do paciente para a obtenção de dados adicionais pessoais e familiares, tais como exames laboratoriais e intercorrências médicas durante o

tratamento.

A coleta de dados para o estudo seguiu o seguinte fluxograma: coleta de dados através do histórico de enfermagem e entrevista semiestruturada aplicada ao paciente; busca dos resultados esperados, com base nos diagnósticos de enfermagem; planejamento e implementação das ações de enfermagem; e avaliação dessas ações. As informações coletadas foram analisadas, considerando-se a necessidade dessas para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem, seguidos dos resultados e intervenções de enfermagem, com base nas taxonomias de enfermagem NANDA, NOC e NIC, por meio das características definidoras e fatores relacionados.

Ressalta-se que todos os aspectos éticos expressos na Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em seres humanos, foram preservados. Assim, a confidencialidade do cliente foi garantida e a inexistência de riscos à saúde do mesmo durante a realização do estudo foi afirmada.

3 | DESENVOLVIMENTO

3.1 Histórico do paciente

S. S. S., paciente do sexo masculino, brasileiro, 67 anos, negro, casado, pai de 5 filhos (4 conjugais e 1 extraconjugal) e avô de 11 netos. Aposentado, trabalhou como mestre de obras, estudou até o 2º ano do ensino fundamental, é católico praticante. Reside em uma casa de alvenaria na área urbana de Juazeiro do Norte, Ceará, com os seus 4 filhos e 11 netos. Sua residência possui água encanada e tratada, fossa séptica e coleta de lixo. Não costuma realizar consultas com médico clínico generalista, enfermeiro e/ou dentista. Já apresentou quadro de fratura interna de costelas (flutuante inferior esquerda), para a qual utilizou mastruz com leite via oral, por orientação própria, para remissão do quadro patológico, e também fratura no dedo mínimo da região do carpo esquerdo, SIC. O cliente relata ainda que, durante seu trabalho como mestre de obras, sofreu um acidente de trabalho, recebendo uma pancada na cabeça devido à quebra de um andaime, seguida de queda. Em razão disso, faz uso do fármaco Gardenal. Atualmente, também utiliza Diazepam e Hidroclorotiazida. Em relação aos sinais vitais, apresenta pulso radial a 77 bpm, pressão arterial de 140x90 mmHg e SpO2 de 98%. Ao exame físico pulmonar, constatou-se: tórax normal, pele normocorada e normohidratada, ausência de abaulamentos e/ou crepitações, presença de murmúrios vesiculares à ausculta, frêmito toracovocal e som claro pulmonar à percussão. Ao exame cardíaco, sons normofonéticos em 2T; ao exame abdominal, sons maciços na região do hipocôndrio esquerdo, sinal de McBurney e Blumberg negativos, ausência de peritonite e ascite à expressão do rechaço. A região inferior do fígado é palpável na posição de Sims, e o baço não é palpável. No exame físico músculo-esquelético, os movimentos mecânicos estão presentes e coordenados. Observa-se a presença de nódulo

na hemiface esquerda e hérnia umbilical. O paciente apresenta higiene preservada, boa dieta alimentar e eliminações intestinais e vesicais regulares. Relata realizar exercícios físicos com pouca frequência, pois ainda trabalha em “bicos” como mestre de obras. Faz uso de fitoterápicos, sem orientação médica, quando sente afagia, tontura, entre outros sintomas. Demonstra nível de orientação quanto à dieta alimentar. Comparece frequentemente a consultas mensais na Estratégia Saúde da Família de sua localidade para a renovação da receita médica.

3.2 Farmacologia associada ao paciente

Fármaco	Classe Farmacológica	Características
Diazepam	Benzodiazepínicos	É indicado para o alívio sintomático da ansiedade, tensões e demais queixas somáticas e/ou psicológicas associadas à síndrome da ansiedade. É um fármaco que possui expressivo efeito ansiolítico, anticonvulsivante e relaxante muscular.
Gardenal	Barbitúricos	Possui propriedades anticonvulsivantes e sedativas, devido às suas ações no Sistema Nervoso Central (SNC), onde atua reduzindo a quantidade de estímulos necessários para desencadear um quadro convulsivo.
Hidroclorotiazida	Diuréticos	Pertence à classe das tiazidas, é utilizada no tratamento de pacientes com hipertensão arterial. Além disso, pode ser empregada no tratamento de edemas associados à insuficiência cardíaca congestiva, cirrose hepática e em pacientes em terapia com corticosteroides e estrógenos. Este fármaco atinge seu pico de ação em média de duas a três horas após a ingestão, com uma duração efetiva de seis a doze horas.

Quadro 1. Fármacos identificados no Estudo de Caso. Juazeiro do norte, Ceará, Brasil. 2024.

Fonte: Elaboração própria, 2024.

3.3 Exame físico

INFORMAÇÕES COLETADAS AO EXAME FÍSICO	
SINAIS VITAIS	<ul style="list-style-type: none">• PA: 140x100mmHg;• FR: 18 irpm;• FC: 72 bpm;• Temperatura Axilar: 36, 4° C;
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	<ul style="list-style-type: none">• Peso: 56,500 kg;• Estatura: 1,73 cm;• IMC: 18,8 (Peso adequado);
SISTEMA NEUROLÓGICO	Paciente consciente, orientado, utiliza-se da memória para contar relatos de acidentes de trabalho, responde a estímulos verbais adequadamente (Glasgow 15), e se relaciona com o ambiente e consigo mesmo de maneira efetiva.
SISTEMA RESPIRATÓRIO	Tórax típico, eupneico, ausência de abaulamentos, crepitações e/ou cicatrizes, com expansibilidade preservada bilateralmente, murmúrios vesiculares presentes e ausência de ruídos adventícios, e à percussão, som claro pulmonar audível.
SISTEMA CARDIOVASCULAR	Presença de sons normofonéticos em 2T. Ausência de edemas generalizados, e ou quadros patológicos, SIC.
SISTEMA GASTROINTESTINAL	Abdome plano, flácido, indolor à palpação, ausência de cicatriz, expressão de fratura das costelas flutuantes na região do hipocôndrio esquerdo. Movimentos peristálticos visíveis no hipocôndrio esquerdo, ao rechaço ausência de peritonite, sinal de Blumberg e McBarney negativos. Região inferior do fígado palpável, baço impalpável.
MEMBROS	Presença de fratura de costela flutuante inferior esquerda, ausência de edema, lesões de pele e sinais de insuficiência venosa ou arterial.

Quadro 2. Informações coletadas ao exame físico. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Fonte: Dados coletados no decorrer do exame físico, 2024.

3.4 Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)

O Processo de Enfermagem é uma ferramenta utilizada para a organização, planejamento e segurança do trabalho do profissional de enfermagem, haja vista a promoção, prevenção e manutenção da saúde do paciente. Na qual há o processo de execução e avaliação do cuidado em enfermagem, com a finalidade de averiguar a importância e efetividade das ações impostas (Filho *et al.*, 2023).

Para tanto, a partir da elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem (DE), prosseguiu-se a busca pelos Resultados de Enfermagem (RE) e Intervenções de Enfermagem (IE) para pacientes com quadros de hipertensão arterial. Embasados a partir das características definidoras, encontradas nas taxonomias de enfermagem NANDA, NOC e NIC, e nos fatores relacionados, visando a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem são descritos no quadro a seguir.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM – NANDA 2021 - 2023.	RESULTADOS DE ENFERMAGEM - NOC.	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM – NIC.
Estilo de Vida Sedentário: Modo de comportamento adquirido, caracterizado por atividades durante a vigília que requerem baixo consumo de energia.	Motivação	Assistência na automodificação.
	Aptidão física	Promoção do Exercício.
		Terapia com exercício: Mobilidade Articular.
Conhecimento Deficiente: ausência de informações cognitivas ou de aquisição de informações relativas a um tópico específico.	Satisfação do cliente: ensino	Ensino: Processo da doença.
		Ensino: Medicamentos prescritos.
		Educação em saúde.
		Ensino: Atividade/Exercícios Prescritos.
Risco de Desequilíbrio Eletrolítico: Suscetibilidade a mudanças nos níveis de eletrólitos séricos, que pode comprometer a saúde.	Controle de Riscos	Controle no volume de líquidos/ eletrólitos.
		Controle de Volume de líquidos.
		Identificar os riscos.
Privação de Sono: Períodos prolongados de tempo sem suspensão sustentada natural e periódica do estado de consciência relativa que proporciona o descanso.	Sono	Melhora do sono.
		Fitoterapia: Regulação do Humor/ sono.
		Promoção do exercício.
Débito Cardíaco Diminuído: Volume de sangue bombeado pelo coração inadequado para atender as demandas metabólicas diminuídas.	Estado Circulatório	Regulação Hemodinâmica.
	Perfusão Tissular Cardíaca	Controle no Volume de Líquidos.
		Controle de Medicamentos.
		Melhora do Sono.
Risco de Perfusão Tissular Cardíaca Diminuída: Suscetibilidade a uma redução da circulação cardíaca (coronariana), que pode comprometer a saúde.	Perfusão Tissular: periférica	Cuidados circulatórios: Insuficiência venosa.
		Promoção do exercício.
		Administração de Medicamentos.
		Controle de Medicamentos.
		Controle no volume de líquidos/ eletrólitos
Ansiedade: Resposta emocional a uma ameaça difusa na qual o indivíduo antecipa o perigo, catástrofe ou infortúnio iminente e não específico.	Enfrentamento	Orientação Antecipada
		Redução da Ansiedade
		Melhora do Sono
Risco de Integridade da Pele Prejudicada: Suscetibilidade a alteração na derme e/ou epiderme, que pode comprometer a saúde.	Integridade Tissular: Pele e Mucosas	Prevenção de lesões por pressão.
		Precauções Circulatórias.
		Identificação de Riscos.
		Cuidados circulatórios: Insuficiência Arterial.
Conforto Prejudicado: Percepção de falta de tranquilidade, alívio e transcendência nas dimensões física, espiritual, ambiental, cultural e/ou social.	Nível de Agitação	Redução da Ansiedade.
		Monitoração do Volume de líquidos.
	Estado de Conforto	Controle de Vias Aéreas.
		Controle no Volume de Líquidos.
		Promoção do exercício: Alongamento.

Quadro 3. Aplicação do Processo de Enfermagem ao Estudo de Caso. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. 2024.

Fonte: Taxonomias NIC/NOC/NANDA 2021-2023. 2024.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do Processo de Enfermagem (PE) ao paciente com quadro de hipertensão arterial sistêmica permitiu a criação de um plano de tratamento eficaz, direcionado à atenuação e/ou melhora do quadro clínico, além de abordar as necessidades psicossociais e psicológicas do paciente. Esse processo é fundamentado nas premissas da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta, bem como na promoção do autocuidado, conforme estabelecido por Dorothea Orem na Teoria do Autocuidado.

Ajustar medidas que promovam o autocuidado é essencial para preparar o paciente a prevenir, promover e manter um nível de saúde aceitável. Essas medidas são transmitidas por meio de métodos educacionais, incluindo incentivos, estímulos, auxílio e ensino, visando à mudança do estilo de vida atual do cliente em direção aos preceitos do autocuidado.

Assim, o PE busca promover uma assistência humanística, holística e individualizada, com o objetivo de desenvolver uma assistência resolutive, baseada em métodos sistematizados que visam à redução dos sintomas do quadro clínico do paciente hipertenso. Esse enfoque é realizado através da elaboração dos diagnósticos de enfermagem, seguido pela busca de resultados e intervenções, fundamentados nas taxonomias de enfermagem NANDA, NOC e NIC.

Essa abordagem proporciona o tratamento eficaz das necessidades particulares de cada paciente, ao mesmo tempo em que sistematiza as ações dos profissionais de enfermagem, assegurando uma prática alinhada aos melhores padrões de cuidado.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Diazepam: Comprimido de 5 e 10mg.** EMS Sigma Pharma Ltda. São Bernardo do Campo – São Paulo. 2017.

ANVISA. **Gardenal (fenobarbital): Comprimido de 50 e 100mg.** Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. Suzano – São Paulo. 2017.

ANVISA. **Hidroclorotiazida: Comprimido de 25mg.** Fundação para o Remédio Popular – FURP. Guarulhos – São Paulo. 2017.

BARROSO, W. K. S. *et al.* **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, [S. l.], v. 116, n. 3, p. 516–658, 2021. Disponível em: <https://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>.

BUTCHER, H. K.; BOHEN, K.; DOCHTERMANN, J. M.; BOZZETTI, M. C. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).** 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

CAVALCANTE, Francisco Marcelo Leandro et al. **Teorias de enfermagem utilizadas nos cuidados a hipertensos.** Enfermagem em Foco, v. 12, n. 2, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3392>.

CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm; CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio; CORNETTA, Victoria Kehdi. **Diagnósticos de Enfermagem em pacientes com hipertensão arterial em acompanhamento ambulatorial**. Rev. paul. enferm, p. 269-279, 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-10740>.

FAVA, Silvana Maria Coelho Leite et al. **Diagnóstico de enfermagem e proposta de intervenções para clientes com hipertensão arterial**. Rev. enferm. UERJ, p. 536-540, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-10740>.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LIMA FILHO, Carlos Antonio et al. **Educação em saúde como estratégia prestada por enfermeiros a pacientes com hipertensão na perspectiva dos cuidados primários**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, v. 27, n. 2, p. 1027-1037, 2023. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/9412>.

MOORHEAD, S.; SWANSON, E.; JOHNSON, M.; MASSEY, L. **Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

MORAES FILHO, Iel Marciano et al. **Enfermagem no manejo da hipertensão arterial sistêmica na atenção primária: contribuições para a saúde planetária**. Nursing Edição Brasileira, v. 27, n. 311, p. 10148-10155, 2024. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3193>.

NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

ROCHA, Luciana Alves da; SILVA, Lucia de Fátima. **Viver com hipertensão arterial: modo adaptado fisiológico e necessidade de educação em saúde**. Rev. paul. enferm, p. 144-152, 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mis-16277>.

SANTOS DIAS, Giselle et al. **Fatores de risco associados à Hipertensão Arterial entre adultos no Brasil: uma revisão integrativa**. Brazilian Journal of Development, v. 7, n. 1, p. 962-977, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22600>.

SARAIVA, Klívia Regina de Oliveira et al. **O processo de viver do familiar cuidador na adesão do usuário hipertenso ao tratamento**. Texto & Contexto-Enfermagem, v. 16, p. 63-70, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/KPXMNmpVgnXD6NS89znbD6N/?lang=pt>.