

Processo de enfermagem aplicado à pacientes hipertensos acompanhados nas Unidades Básicas de Saúde de Fortaleza-CE

Lyllian Millena da Costa Matos¹, Mayra Rodrigues Barroso², Gabriela Gonçalves Silva², Sara Araújo dos Santos², Ariane Alves Barros³, Maria Vilani Cavalcante Guedes⁴.

1. Estudante IC do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Estadual do Ceará; *lyllian.millena@gmail.com
2. Estudante IC do Curso de Graduação em Enfermagem – Universidade Estadual do Ceará;
3. Mestranda do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Ceará;
4. Professora do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – Universidade Estadual do Ceará.

Palavras Chave: *Enfermagem, Processo de Enfermagem, Hipertensão Arterial.*

Introdução

O processo de enfermagem caracteriza-se por ser uma ferramenta usada pelos enfermeiros para sistematizar e racionalizar a assistência, tendo como etapas: levantamento de dados (entrevista e exame físico), diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. Ao trabalhar orientado pelo processo de enfermagem, o enfermeiro consegue identificar as necessidades do paciente e o mesmo passa a ser cuidado de acordo com essas necessidades. Esta característica é importante no cuidado ao sujeito portador da Hipertensão Arterial Sistêmica, pois esta morbidade apresenta-se de maneira crônica e traz várias complicações ao longo do tempo, como insuficiência renal e acidente vascular encefálico. Objetivou-se identificar os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem relacionados aos comportamentos de saúde dos pacientes hipertensos. Trata-se de um estudo transversal, de caráter exploratório e descritivo, realizado em Unidades Básicas de Saúde da cidade de Fortaleza-CE. Participaram 105 pacientes hipertensos acompanhados nas referidas unidades. Coletou-se dados por meio de um formulário com perguntas sobre dados sociodemográficos, anamnese e exame físico, no período de fevereiro a junho de 2014. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará pelo Parecer 177.060.

Resultados e Discussão

Os principais diagnósticos de enfermagem (DE) identificados seguidos pelos resultados esperados e intervenções de enfermagem foram: DE *Manutenção ineficaz da saúde*, caracterizado por falta de interesse em melhorar comportamentos de saúde, relacionado à enfrentamento individual ineficaz; o resultado esperado é *comportamento de busca da saúde* e as intervenções são *melhora no enfrentamento* e *melhora do sistema de apoio*. Dos participantes, 78,0% relataram dormir até duas vezes ao dia e 65,0% deles disseram dormirem bem durante a noite, porém, 53,0% se sentem cansados durante o dia e 41,0% sentem sonolência durante o dia.

O DE *Padrão de sono prejudicado* caracterizado por relatos verbais de não se sentirem bem descansados, relacionado à interrupções do sono por causa de efeito de medicamentos; tendo como resultado esperado o *sono* e intervenções *controle do ambiente; conforto* e *terapia simples de relaxamento*. O DE *Fadiga* caracterizada por relato de cansaço, relacionado a estado da doença; o resultado esperado é *tolerância a atividade* e as

intervenções de enfermagem são *melhora do sono* e *promoção do exercício*.

A HAS ocasionou mudanças na vida de 47,0% dos pacientes. Os principais sentimentos em relação a essas mudanças foram: tristeza 40,0%, preocupação 30,0%, medo 30,0%, ansiedade 22,0%, raiva 13,0%, depressão 11,0%, sem forças 10,0% e solidão 6,0%.

Conclusões

Estudos envolvendo hipertensão arterial e processo de enfermagem são necessários em vista da necessidade de levar as pessoas adoecidas a seguirem o tratamento prescrito. Os diagnósticos, resultados esperados e intervenções encontrados bem mostram as dificuldades enfrentadas pelas pessoas adoecidas de Hipertensão arterial e que buscam tratamento e acompanhamento na rede de Atenção Primária à Saúde. Logo, pelos resultados encontrados, pode-se perceber que o cuidado de enfermagem sistematizado no processo de enfermagem permite ao enfermeiro otimizar a assistência prestada aos pacientes.

Agradecimentos

Agradecimento especial a nossa orientadora Maria Vilani Cavalcante Guedes e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).

BULECHEK, G.M.; BUTCHER, H.K.; DOCHETERMAN, J. M. *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CALEGARI, D.P et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes hipertensos acompanhados em ambulatório multiprofissional. *Rev. Enferm. UFSM*, v. 2, n. 3, p. 610-618, set/dez. 2012.

FURUYA, R. K et al. Sistemas de classificação de enfermagem e sua aplicação na assistência: revisão integrativa de literatura. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 32, n. 1, pp. 167-175, mar, 2011.

GIROTTI, E. et al. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. *Ciênc. Saúde Coletiva*. v.18, n.6, p.1763-1772, 2013.

HERDMAN, T.H. *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2012-2014*. Porto Alegre: Artmed. 2013.

MOOREAD, S. et al. *Classificação das intervenções de enfermagem (NOC)*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.