



**MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL – IFRS
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

CUIDADOS COM A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

EVA CASTRO SEVALD

ORIENTADORA: ADELAIDE LÚCIA KONZEN

PORTO ALEGRE

2012



Ministério da
Saúde



EVA CASTRO SEVALD

CUIDADOS COM A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Relatório apresentado como pré-requisito de conclusão do curso de Técnico de Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Adelaide Lúcia Konzen

PORTO ALEGRE

2012

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas as pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho. Em especial:

A professora Adelaide Lúcia Konzen, por sua capacidade de auxílio, sua orientação, sua disponibilidade e afetividade.

Ao meu esposo Paulo, por sua colaboração, compreensão e afeto dedicados na realização deste trabalho.

A minha filha Mariel, pelo seu apoio e ajuda que possibilitou a chegada até este momento.

RESUMO

Através do relato da experiência vivenciada no estágio procurei mostrar a importância da modificação de hábitos e estilo de vida ao paciente hipertenso. E isto é de fundamental importância no processo terapêutico e na prevenção de doenças. A hipertensão arterial sistêmica, muitas vezes é assintomática por seus portadores e é importante fator de risco para complicações cardiovasculares e renais. As informações e relatos de pacientes hipertensos ocorreram na Unidade Básica de Saúde Itu, Hospital Nossa Senhora da Conceição e Cristo Redentor de Porto Alegre. Constatou-se que a pressão arterial do grupo estudado possui relação significativa com o tabagismo, consumo de álcool, sedentarismo e uso de medicamentos. O hipertenso deve tomar cuidados e mudanças essenciais para ter uma vida saudável, como reduzir a ingestão de sal, praticar atividades físicas regulares, diminuir o consumo de alimentos gordurosos e industrializados, aumentar o consumo de frutas e verduras. A não adoção dessas mudanças contribui para o pouco controle da pressão arterial e caracteriza-se como um desafio para os profissionais da saúde que atuam na assistência às pessoas hipertensas, podendo propiciar a evolução de doenças cardiovasculares e coronárias.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 HIPERTENSÃO ARTERIAL	5
3 CONCEITO DE HIPERTENSÃO	6
3.1 SINAIS E SINTOMAS	6
3.2 FATORES DE RISCO.....	6
3.3 COMPLICAÇÕES	6
4 CUIDADOS	7
4.1 AJUDANDO A SI PRÓPRIO E AOS OUTROS.....	7
5 RELATO DAS VIVÊNCIAS EM ESTÁGIO NO GHC	8
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	11
REFERÊNCIAS	12

1 INTRODUÇÃO

Este relatório tem como ponto de partida no estágio, a observação em pacientes hipertensos realizado em unidades do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Cristo Redentor e Unidade Básica de Saúde. Todos pertencem ao Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre. Este estudo é um dos requisitos indispensáveis para a conclusão do curso Técnico de Enfermagem.

A hipertensão é uma doença que causa outras patologias levando as consequências graves, tais como: doenças cardíacas, renais e cerebrais.

Tendo em vista tudo isto, este trabalho tem como objetivo identificar pacientes hipertensos, hábitos e estilo de vida e principais complicações que venham desenvolver. Mostrar a importância que a mudança de estilo de vida tem na saúde, principalmente em hipertenso, levando assim uma vida mais saudável.

Além da descrição da prática feita no estágio, o trabalho aborda conceito, sintomas, cuidados necessários, fatores de risco no paciente hipertenso.

2 HIPERTENSÃO ARTERIAL

A hipertensão é um problema sério de saúde pública. Sabe-se que os impactos social e econômico são altos, tanto para as pessoas portadoras, suas famílias, sociedade e Estado. Pessoas que não aderem ao tratamento afetam muitas vezes sua qualidade de vida, seu desempenho no trabalho, gerando agravos e complicações para o resto de sua vida.

A hipertensão é uma doença muitas vezes silenciosa que ocorre sem que a pessoa perceba. Só descobre, durante visita ao médico. Segundo Barreto (2002, p. 46):

Sendo a hipertensão uma doença de maneira assintomática, o seu diagnóstico depende de campanhas educativas que destaquem a importância do diagnóstico e a importância de seu controle para prevenção de complicações, mesmo em pessoas que nada sentem.

A população deve ser informada sobre o tratamento, como deve agir para prevenir complicações. Deve ser esclarecida quanto à importância de verificar a pressão arterial periodicamente, é uma maneira de saber se é hipertensa ou não. Estas informações e esclarecimentos devem ser metas dos serviços e profissionais de saúde pública. Conforme Barreto (2002), “hoje não há dúvidas sobre a eficácia

desta conduta (...), tratar a hipertensão reduz as complicações cardiovasculares, mesmo que a redução seja discreta”.

3 CONCEITO DE HIPERTENSÃO

Segundo Brasil. Ministério da Saúde (1999) a hipertensão arterial é definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual à 90 mmHg em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensivo.

3.1 SINAIS E SINTOMAS

Em algumas pessoas a hipertensão é assintomática, em outras, os sintomas são mais evidentes, conforme Brasil. Ministério da Saúde. GHC (2011, p. 51) “cefaleia occipital (dor de cabeça), dor precordial (dor no peito), alterações ou escotomas visuais (dificuldade para enxergar), déficits neurológicos permanentes ou transitórios (perda da força muscular, fraqueza), dispneia (falta de ar).”

3.2 FATORES DE RISCO

Conforme Brasil. Ministério da saúde (2006), fatores que podem estar relacionados a hipertensão, ex.: - histórico familiar (pessoas que têm familiares hipertensos têm maior chance de desenvolver a doença), é mais comum em pessoas acima de 35 anos, a raça, a pressão é mais elevada no negro que no branco, obesidade, diabete (aumenta o risco de doenças vasculares e renais), etilista, vida sedentária, hábito de fumar, ambiente de trabalho estressante.

3.3 COMPLICAÇÕES

As principais complicações que o hipertenso adquire com o passar dos anos são insuficiência cardíaca, renal e encefálica. Segundo Brasil. Ministério da Saúde. GHC (2011, p. 79),

as causas de morte mais comum em pacientes com hipertensão arterial sistêmica são complicações com os órgãos alvos, as mais frequentes são

insuficiência cardíaca congestiva, acidente isquêmico, doença arterial periférica, infarto agudo do miocárdio.

4 CUIDADOS:

A hipertensão pode estar relacionada ao estilo de vida ou sem causa esclarecida. O tratamento inclui algumas estratégias, como a educação, modificação no hábito de vida e se necessário medicamentos. O hipertenso deve tomar algumas atitudes visando a mudança de comportamento para prevenir doenças e ter uma vida mais saudável. Ex.: Reduzir a ingestão de sal, praticar atividade física regular, reduzir o peso, calorias e alimentos gordurosos, aumentar o consumo de frutas e verduras.

Geralmente o tratamento, em primeiro plano consiste na alteração do estilo de vida. Conforme Pinheiro (2009) “redução da pressão arterial com a mudança de estilo de vida costuma ser pequena e dificilmente uma pessoa com níveis muito alto (maior que 160/100 mmHg), atinge o controle sem ajuda de medicamentos.”

4.1 COMO PREVINIR, AJUDANDO A SI PRÓPRIO E AOS OUTROS

Uma pessoa que estiver com excesso de peso, precisa diminuir, de modo que tenha um índice de massa corporal em torno de $24,9\text{kg/m}^2$ ou abaixo, que terá uma boa chance de normalizar a pressão arterial. Segundo Brasil. Ministério da Saúde. GHC, 2011, “o índice de massa corporal está na faixa normal entre 18,5 a $24,9\text{kg/m}^2$ ”.

A reeducação alimentar excluindo o sódio e gorduras e acrescentando fibras, frutas, vegetais, dentre outros pode ser um bom começo para reduzir a hipertensão arterial e seus riscos, como por exemplo, o acidente vascular cerebral, doenças coronarianas estão na redução do consumo de álcool, gorduras, sal, evitar alimentos industrializados.

Outra medida importante a ser tomada é a prática de exercícios físicos dentre elas a caminhada, é simples e não custa nada. O hipertenso deve escolher e planejar como fazer para atingir suas metas, considerando sua realidade, seus limites: de idade, peso e fator sócio – econômico. Dr. Hart e Prof. Savage (2000, p. 153) afirma que:

Os exercícios físicos regulares também reduzem uma ampla gama de fatores de risco importante para doença coronária e acidente vascular cerebral. Por exemplo, reduzem os níveis de LDL (colesterol prejudicial), mas aumentam os níveis de HDL (colesterol protetor). Ajudam-no a controlar o peso, aumentam o gasto de energia e aumentam o ânimo.

5 RELATO DAS VIVÊNCIAS EM ESTÁGIO NO GHC

Os estágios foram realizados em diversas unidades do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), que é o maior complexo hospitalar do sul do Brasil 100% SUS. Formado pelos hospitais: Nossa Senhora da Conceição, Cristo Redentor, Fêmeina, três Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e doze Unidades Básicas de Saúde que formam o Serviço de Saúde Comunitária (SSC), localizados na zona norte e leste da capital. Os hospitais estão voltados para diversas necessidades de cuidados às pessoas que os procuram.

- Estágio na Sala de Recuperação (SR):

Na SR do Hospital N. S. da Conceição (HNSC), o paciente é recebido pela equipe de saúde, composta por enfermeiro, técnicos de enfermagem, após ter realizado cirurgia. É medicado, observado o tempo inteiro pelos técnicos de enfermagem e enfermeiro e quando restabelecidos sinais vitais e já não está mais anestesiado, o paciente apresenta melhora, então volta para o quarto, outros dão alta. Quando não há leito para o paciente ou não se encontra bem, ele fica na sala de recuperação, onde recebe cuidados de higiene pessoal, medicação, alimentação e lhe é concedido visita de familiares. A estrutura física do espaço é composta por sala de recepção, leitos de observação, banheiro exclusivo para pacientes e outro para funcionários.

A maioria dos hipertensos tem histórico e estilo de vida semelhantes.

- P.O.S, 61 anos internado no Hospital N.S. da Conceição realizou cirurgia de amputação de um dedo do pé. Na sala de recuperação conversando com ele sobre sua saúde, relatou que não tomava nenhum medicamento e a partir daquele dia não iria mais fumar. No prontuário médico dizia ao contrário, que o paciente não aderiria ao tratamento, era hipertenso, etilista e internou para fazer exames do coração.

Ainda na sala de recuperação, um senhor de 69 anos (N.D.C.), hipertenso, fez cirurgia de câncer de próstata, deixou de fumar a 15 anos, relatou que sua

alimentação é normal procura consumir mais verduras e menos alimentos industrializados. Usa anti-hipertensivo e diurético. Às vezes faz caminhadas.

-Estágio na Unidade 3ºB Hospital Cristo Redentor (HCR):

Na unidade do terceiro andar (B) do Hospital Cristo Redentor, onde há pacientes adultos de Traumatologia (masculino e feminino). Alguns pacientes já passaram por cirurgia, outros aguardam para realizá-la. A maioria da medicação é por via oral. Além do trauma por fratura, têm outras doenças, como a hipertensão.

A estrutura da unidade é composta por sala de medicação, sala de enfermagem, banheiro para funcionários, e um banheiro exclusivo para paciente, copa, rouparia, expurgo. Há quartos com dois, três, quatro leitos e um para isolamento. A maioria dos pacientes é acamada, recebe cuidados de higiene pessoal no quarto, alimentação, medicação. São assistidos pela equipe de enfermagem, enfermeiro e fisioterapeuta.

No HCR, as pacientes observadas trazem históricos de vida semelhantes. Uma senhora (M.S.), com 65 anos, hipertensa contou que fumou desde 10 anos aos 40, só largou após várias internações com crise de bronquite asmática. É sedentário, usa anti-hipertensivo. Relatou que o marido é fumante e em seguida tem crises hipertensiva e renal.

Outra senhora (M.S.M.), 47 anos internada para fazer desbridamento e retirada de osteosintese interno no membro inferior esquerdo, sofre de osteomelite crônica. Hipertensa e seguidamente tem infecção urinária, usa anti-hipertensivo diário, não faz nenhuma atividade física. A partir da doença passou a ter cuidados com a alimentação.

A paciente (N.D.R.) 86 anos hipertensa, diabética e se encontra acima do peso. Usa anti-hipertensivo diariamente, ex-fumante, não faz atividade física. Devido uma queda em sua residência fraturou o quadril esquerdo. Refere-se um quadro de angina, aumentando ainda mais os problemas cardíacos. Relatou que diminui a ingestão de sal e açúcar na alimentação.

- Estágio no Serviço de Saúde Comunitária (SSC):

A Unidade Básica Jardim Itu que pertence ao Serviço de Saúde Comunitária é o local onde o paciente hipertenso busca ajuda. Sua estrutura é composta por uma sala de recepção, secretária, banheiro exclusivo para paciente e outro para funcionário, sala de enfermagem onde são verificados sinais vitais, aplicação de injeção, nebulização e junto está a farmácia. Contém sete consultórios, sala de acolhimento, de observação, de vacinas e uma cozinha. A equipe é formada por: seis técnicos de enfermagem, sete agentes de saúde, médicos de família, quatro enfermeiras, residente de enfermagem, residente na área médica, um médico psiquiatra que atende uma vez por semana, o pessoal da higienização e dois guardas/segurança.

No bairro há muitos idosos e hipertensos. Para atendê-los a unidade de saúde tem o grupo de hipertenso que se chama “Bate-coração vida-leve”. Há reuniões às quartas-feiras pela manhã. As atividades são diversas como: palestras, orientações, ministradas por enfermeiro, técnico de enfermagem ou médico. Alertam sobre os cuidados que devem ter à adesão ao tratamento e esclarecimento para aceitar e compreender a patologia. A equipe conscientiza a importância da mudança de hábitos alimentares.

A unidade Jardim Itu tem um programa de acompanhamento dos pacientes hipertensos cadastrados. A vigilância é feita na população mais vulnerável. A equipe de enfermagem faz a busca de pacientes que não comparecem ao Posto de Saúde descobrindo qual o motivo do não comparecimento. O grupo maior em risco é o idoso aposentado.

No boletim de consultas investigam-se os órgãos-alvos que o hipertenso pode ter maiores complicações. Segundo Brasil, Ministério da Saúde, (2011): “a hipertensão Arterial é um problema crônico bastante comum. Sua prevalência é alta e aumenta em faixas etárias maiores. É responsável por complicações cardiovasculares, encefálicas, renais e vasculares periféricas”.

No acolhimento, onde o usuário é ouvido e encaminhado ao atendimento possível. É questionado sobre a adesão ao tratamento, alimentação e se faz alguma atividade física.

As unidades de saúde usam o Hiperdia, que é um programa do Ministério da Saúde, que propõe o cadastramento e acompanhamento de pessoas portadoras de hipertensão e Diabete Mellitus. Na unidade, esta ação facilita o monitoramento da

condição dos hipertensos e diabéticos da comunidade, também garantindo o controle de distribuição de medicamentos.

Conforme relato de funcionário da unidade de saúde, o perfil da população atendida pertence à classe média baixa. Há um número reduzido de hipertensos que faz exercício físico, a maioria é resistente a essa atividade. Alguns acham que muda pouco e partem para o que é mais fácil, tomar medicamentos. É difícil manter a longo prazo às recomendações de mudanças de estilo de vida. Estas recomendações são para qualquer pessoa. Conforme Barreto (2002, p. 48):

Todos os pacientes devem ser tratados. Devemos sempre no início orientá-los sobre medidas não farmacológicas que auxiliam no controle da doença. Dessa forma os hipertensos devem reduzir a ingestão de sal e álcool, reduzir o peso, fazer exercícios físicos e controlar o estresse.

Portanto a unidade básica de saúde compreende um conjunto de ações, de caráter individual e coletivo, que engloba a promoção de saúde, a prevenção de agravos e constitui o primeiro nível de atenção do sistema único de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desenvolver este trabalho foi interessante, visto que com ele foi possível refletir acerca da prática no cotidiano como técnico de enfermagem e sobre o olhar humanizado necessário ao profissional que trabalha com o ser humano.

Acredita-se que as informações apresentadas poderão contribuir com a reflexão sobre o problema da hipertensão arterial sistêmica, na busca de melhores alternativas para resolver as dificuldades diárias. Sugere-se que o portador de hipertensão arterial sistêmica verifique a pressão arterial uma ou duas vezes por semana em diferentes locais: em casa, no trabalho ou na unidade de saúde, desde que faça com um aparelho de pressão calibrado.

Pode-se observar que os benefícios que traz o acompanhamento sistemático dos hipertensos para controle da pressão arterial, são muitos. Evita agravos da doença e diminui os riscos de desenvolver outras complicações, como doenças cardíacas e encefálicas. Não se esquecer da adesão ao tratamento, cuidados com a alimentação saudável, uso de vegetais e alimentos ricos em fibras e a prática de exercícios físicos regulares.

REFERÊNCIAS

BARRETO, Antônio Carlos; SANTELLO, José Luiz. **Manual da hipertensão entre a evidência e a prática clínica**. São Paulo: Lemos, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual da hipertensão arterial**, 1999. Disponível em: <www.prosaude.org/publicações>. Acesso em: 7 jun. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. **Hipertensão arterial sistêmica para Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/portal/saude/cfn=36970>>. Acesso em: 10 jun. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Organização do cuidado às pessoas com hipertensão arterial sistêmica em serviço de atenção primária à saúde**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, 2011.

HART, Julian Tudor; SAVAGE, Wendy Savage. **Tudo sobre hipertensão arterial**. São Paulo: Andrei, 2000.

PINHEIRO, Pedro. **Hipertensão arterial**. 2009. Disponível em: <www.msaude.com/2009/02/sintomas-e-tratamento-da-hipertensao.html>. Acesso em: 12 abr. 2012.