**Cuidados de enfermagem ao paciente hipertenso**



ENFERMAGEM

Mais importante do que o diagnóstico do indivíduo com hipertensão é a avaliação os seus riscos. Em nível de saúde pública, além de todos os critérios de avaliação, as Unidades Básicas devem disponibilizar de local apropriado para receber os pacientes com hipertensão. O ambiente deve ser tranquilo e confortável para o bom êxito da avaliação do profissional da enfermagem e também para o bem-estar do paciente.

O cuidado ao paciente hipertenso também é realizado em hospitais, tendo o técnico de enfermagem o contato quase que permanente com este paciente, tanto nos momentos em que interna por complicações advindas da hipertensão arterial, como nos casos em que estará realizando procedimentos eletivos, como cirurgias e/ou exames diagnósticos.

**Os principais cuidados de enfermagem ao paciente hipertenso são:**

**• Monitorização da Pressão Arterial:** a monitorização da pressão arterial é dirigida aos pacientes já hipertensos e à população saudável. A monitorização de PA em pacientes hipertensos deve ser feita em intervalos rotineiros e frequentes, programados junto com o paciente e diante da necessidade deste. Os pacientes que possuem o diagnóstico de hipertensão ou aqueles em grupo de risco e/ou avaliados como pré-hipertensos devem possuir uma carteira de controle de acompanhamento ou mapa de avaliação, onde é anotado o dia, horário, resultado da pressão arterial e assinatura do profissional que realizou a verificação.

Para os pacientes em uso de medicamentos anti-hipertensivos, é de suma importância a verificação da pressão arterial no intuito de identificar a eficiência dos medicamentos frente à patologia. Os pacientes hipertensos hospitalizados, igualmente, devem ser monitorizados conforme a necessidade e rotina institucional e medicados de acordo com a prescrição médica. Smeltzer e Bare (2006) enfatizam que, uma vez identificada, a pressão arterial elevada deve ser monitorada a intervalos regulares, porque a hipertensão é uma condição para o resto da vida. Tendo como meta do tratamento evitar a morte e as complicações ao atingir e manter a pressão arterial mais baixa que 140/90 mmHg.

**• Monitorização dos Sinais e Sintomas:** a enfermagem deve investigar sinais e/ou sintomas que possam indicar lesão de outros órgãos, desta forma é sempre importante manter um diálogo com o paciente e questionar sobre: sangramentos nasais, dor anginosa, falta de ar, alterações na visão, vertigens, dores de cabeça ou nictúria;

**• Monitorização dos Pulsos:**indica-se que sempre ao monitorizar a pressão arterial do paciente também seja incluída a verificação dos pulsos apical e periférico (frequência, ritmo e características) para com isso detectar possíveis efeitos da hipertensão sobre o coração e vasos periféricos;

**• Educação do paciente para o autocuidado:**o objetivo do tratamento da hipertensão é a manutenção de uma pressão arterial adequada que não cause danos para o paciente, a colaboração da enfermagem frente a este cuidado deve ser de baixo custo e alto benefício. O tratamento inclui ações de mudança nos estilos de vida e nos casos em que o médico prescreve o uso de medicações, desta forma, o próprio paciente torna-se responsável por estas mudanças e a enfermagem tem a função de realizar a orientação e acompanhamento frente a estas novas adaptações, por esta razão é um sistema de educação continuada e de estímulo ao autocuidado.

A adesão ao tratamento pode ser caracterizada como o grau em que o comportamento do indivíduo, em termos de tomar o medicamento, seguir a dieta, realizar mudanças no estilo de vida e comparecer às consultas de acompanhamento, coincide com o conselho médico ou de saúde. Vários fatores podem dificultar a adesão do paciente: doença, tratamento, aspectos socioeconômicos, ocupação, estado civil, religião, crenças de saúde, família, hábitos de vida e culturais devem ser considerados (SARMENTO, 2004).

Algumas das estratégias utilizadas para este fim é a reunião em grupos de hipertensos para que os mesmos troquem informações sobre suas dificuldades frente às mudanças, muitas vezes penosas, mas necessárias. A família deve ser envolvida e estimulada juntamente com o paciente para que se torne capaz de oferecer apoio aos esforços do paciente em controlar a hipertensão. O posicionamento e apoio da família são de fundamental importância às mudanças nos hábitos de vida do hipertenso, pois ações como fazer atividades físicas, seguir dieta adequada e tomar medicamentos na hora e na dosagem certa, talvez venham a requerer apoio e supervisão dos familiares.

Além disso, quando temos um hipertenso na família, todos os outros membros devem se preparar para colocar em prática medidas de vida saudável precocemente, pois a chance de também desenvolver hipertensão arterial é muito grande (SARMENTO, 2004; ORQUIZA, 2007). Sabe-se que toda mudança requer um processo educativo e esse se dá de uma forma lenta e deve ser contínuo. Assim, as ações desenvolvidas pelos profissionais que trabalham com esses pacientes devem atender às necessidades de cada um, à medida que se tenta manter o tratamento por longo período (ALMEIDA, 2004).

**• Monitorização no uso de medicamentos:** nos programas de saúde pública de atenção a pacientes hipertensos as medicações protocoladas são distribuídas gratuitamente ao paciente que faz uso contínuo, o profissional de enfermagem neste aspecto realiza juntamente com o farmacêutico o controle adequado das medicações distribuídas para o paciente, bem como a periodicidade de retirada de tais medicamentos, geralmente realizando uma anotação da quantidade do medicamento que está sendo entregue ao paciente e a data de entrega, desta forma é possível monitorar a correta administração do medicamento em domicílio.

Outra questão é o aparecimento de sinais ou sintomas que podem estar associados ao uso da medicação anti-hipertensiva, como por exemplo, tonteira ou zonzeira ao ficar em pé; todas essas informações devem sempre ser registradas para que exista uma comunicação eficiente entre os profissionais que prestam atenção à saúde do paciente, tanto nos hospitais quanto em tratamentos ambulatoriais. Para a implementação de ações, o profissional deve procurar conhecer a história do paciente individualmente, de forma a elaborar estratégias que possam contribuir para adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso (SOUZA, 2003).

**• Monitorização das complicações potenciais:**A elevação prolongada da pressão arterial lesiona os vasos sanguíneos por todo o corpo, principalmente em órgãos-alvo, como o coração, rins, cérebro e olhos, além de provocar espessamento e perda de elasticidade das paredes arteriais e aumento da resistência vascular periférica nos vasos acometidos. As consequências usuais da hipertensão descontrolada prolongada são o infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e renal, acidentes vasculares cerebrais e visão prejudicada.

O ventrículo esquerdo do coração pode ficar aumentado (hipertrofia ventricular esquerda), à medida que age para bombear o sangue contra a pressão elevada (POTTER & PERRY, 2001; SMELTZER E BARE, 2006). Os sintomas de que a doença está progredindo e envolvendo outros sistemas orgânicos devem ser detectados precocemente, de modo que o programa de tratamento possa ser alterado de acordo. Quando o paciente retorna ao ambulatório para acompanhamento, todos os sistemas orgânicos devem ser avaliados para detectar qualquer indício de lesão vascular em órgãos vitais.

O exame dos olhos é particularmente importante porque a lesão vascular na retina indica alteração similar em outro local do sistema vascular. O paciente deve ser inquirido acerca de embaçamento visual, manchas diante dos olhos e diminuição da acuidade visual. O coração, sistema nervoso e rins necessariamente também devem ser avaliados. Oliveira (2004) enfatiza que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) somente passa a provocar sintomas quando os órgãos-alvo começam a não mais suportar as alterações que sofreram para se adaptar aos níveis tensionais elevados.

Entretanto, tais alterações não são precoces, surgem geralmente após mais de 10 anos de presença da doença, por meio de complicações graves, fato justificado pela evolução assintomática que a HAS apresenta. Infere ainda o autor que se deve ter como objetivo uma conduta preventiva que pode ser obtida mediante o diagnóstico precoce e o tratamento da HAS. Quaisquer achados significativos devem ser imediatamente notificados para a necessidade de estudos diagnósticos adicionais. Com base nos achados, os medicamentos podem ser mudados em uma tentativa de controlar a hipertensão. Segundo Potter (2002), a anamnese do paciente é essencial no momento da avaliação, ou seja, observar o paciente de forma completa irá facilitar a compreensão e identificação de riscos.

**• Verificação do peso e altura:** Importante mensuração que a enfermagem contribui realizando para que se possa estimar o IMC do paciente e, assim, acompanhar o ganho e perda de massa muscular individualmente, como fator relevante na atenção primária e secundária do indivíduo hipertenso.

**• Cuidados Hospitalares:** além de todos os cuidados citados anteriormente é importante que ao paciente hospitalizado sejam realizados os seguintes cuidados: questionamento sobre a medicação domiciliar de uso contínuo ou não, no momento da internação, antes da realização de exames diagnósticos, incluindo os contrastados, antes da realização de atos cirúrgicos; monitorização da pressão arterial: conforme a preconização e rotina da instituição frente à verificação dos sinais vitais do paciente, e principalmente em intervalos menores naqueles pacientes que fazem uso endovenoso de medicação anti-hipertensiva, gestantes, emergências hipertensivas e pré-operatórios;

**• Participar em Treinamentos e Capacitação:**a enfermagem tem o dever de estar constantemente atualizada frente às mudanças e implementações que surgem na ciência, desta forma, o técnico de enfermagem participa de capacitações tanto em nível de saúde pública como hospitalar, para garantir técnicas e condutas adequadas e de qualidade ao paciente.