

## Trabalho apresentado no 25º CBCENF

**Título:** SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** Eunilde Andressa Rodrigues dos Santos  
Janaína Ribeiro da Silva  
Jessica Lima Oliveira

**Autores:** Isadora Viana Costa  
Larissa de Sousa Melo  
Jennyfer Soares de Sá

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** Formação, Educação e Gestão em Enfermagem

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**Introdução:** A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição crônica que requer assistência integral da enfermagem. Nesse sentido, os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS) realizam visitas domiciliares e consultas para os indivíduos e seus familiares com objetivo de implementar metas terapêuticas para a promoção do autocuidado, mudanças de hábitos e estilo de vida com vistas à prevenção de agravos e complicações. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada em uma visita domiciliar, diante da observação e monitoramento de um paciente com diagnóstico de HAS. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, na modalidade relato de experiência baseado nas vivências de discentes em estágio supervisionado na Unidade Básica de Saúde no período de março a julho de 2023. Utilizou-se as etapas processo de enfermagem: Diagnósticos de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). **Resultados:** O presente relato descreve o uso do processo de enfermagem a partir de multicomorbidades e HAS. Com base no quadro clínico, histórico de enfermagem e exame físico foram levantados cinco diagnósticos, sendo eles: Obesidade (232), Mobilidade Física Prejudicada (85), Risco de Débito Cardíaco Diminuído (29), Padrão Respiratório Ineficaz (32) e Autonegligência (193). Os diagnósticos levantados conduziram à seleção de 5 intervenções de enfermagem, os quais foram: Estimular o paciente a automonitorar-se em relação à ingestão diária de alimentos e a pesar-se; Encorajar a deambulação, se adequado; Orientar o paciente sobre os fatores que interferem na circulação (p. ex., tabagismo, roupas apertadas, exposição a temperaturas frias e cruzamento de pernas e pés); Monitorar o padrão respiratório em busca de sintomas de dificuldade respiratória (p. ex., dispneia, taquipneia e falta de fôlego) e Ajudar o paciente a identificar comportamentos risco e que denotem déficit para o autocuidado e incentivá-lo à autoresponsabilização. **Considerações finais:** A visita domiciliar possui muita importância para o paciente e sua família, uma vez que, durante as visitas, é possível acompanhar e monitorar a condição de saúde e, traçar intervenções para a reabilitação e a recuperação do paciente. Ademais, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) pode incentivar melhorias no estado de saúde, reduzir as gravidades e mitigar as possíveis complicações do quadro clínico apresentado.