

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA IDOSOS
HIPERTENSOS¹**
NURSING CARE SYSTEMATIZATION FOR HYPERTENSIVE ELDERLY
SISTEMATIZACIÓN DE LA ASISTENCIA DE ENFERMERÍA PARA ANCIANOS
HIPERTENSOS

Ana Paula Xavier dos Santos²
Priscila França de Araújo³

RESUMO

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um grande problema de saúde pública no mundo, onde seus principais fatores de risco são os eventos cardiovasculares. **Objetivo:** Elaborar a Sistematização da Assistência de Enfermagem para idosos hipertensos. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa com opção por um estudo bibliográfico, exploratório-descritivo, tendo como fontes de coletas de dados os livros: NANDA-I 2018-2020, NIC, NOC e Diagnóstico de Enfermagem (DE), realizado no período de Abril e Maio de 2020. **Resultados:** Após a leitura, foram elaborados pela autora 13 diagnósticos de enfermagem, baseando-se na teoria das Necessidades Humanas Básicas dentro de 7 domínios utilizados na Taxonomia II da NANDA I. Onde destacam-se os diagnósticos de “Risco de função cardiovascular prejudicada”, resultados esperados: terá perfusão coronariana adequada e reconhecerá os fatores de risco pessoal e intervenções: detectar os fatores de risco do cliente e elaborar um plano de cuidado conforme a necessidade do cliente. “Pressão arterial elevada” relacionada aos hábitos diários, resultados esperados: o cliente será capaz de entender o que é HAS e de que modo pode controlá-la e intervenções: monitorar pressão arterial, orientar para uma alimentação saudável e diminuir o excesso de sal. **Considerações finais:** Nessa perspectiva, conclui-se que é de extrema importância que o enfermeiro conheça os fatores de risco e complicações da HAS para adequar a SAE e estabelecer os diagnósticos e intervenções mais adequadas para os idosos, e assim minimizar os danos decorrentes da HAS.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem. Hipertensão. Saúde do Idoso.

ABSTRACT

Introduction: Systemic Arterial Hypertension is a major public health problem in the world, where its main risk factors are cardiovascular events. **Objective:** To elaborate the Systematization of Nursing Assistance directed to nursing diagnoses, expected results and interventions for hypertensive elderly. **Method:** This is a descriptive study, carried out from a literature review, using the following data collection sources: NANDA-I 2018-2020, NIC, NOC and Nursing Diagnosis (DE), carried out in April and May 2020. **Results:** After reading, 13 nursing diagnoses were made by the author, based on the theory of Basic Human Needs within 7 domains used in NANDA I Taxonomy II. Where the “Risk of impaired cardiovascular function”, expected results: will have adequate coronary perfusion and recognize personal risk factors and interventions: detect the client's risk factors and develop a

¹Artigo científico apresentado à Faculdade do Vale do Jaguaribe para a obtenção do bacharelado em Enfermagem.

²Autora: Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Vale do Jaguaribe. E-mail: nanagrda@hotmail.com. ³ Orientadora: Enfermeira, Doutoranda em Saúde Coletiva-UFC. Docente do curso de Enfermagem da FVJ.

care plan according to the client's needs. "High blood pressure" related to daily habits, expected results: the client will be able to understand what SAH is and how to control it and interventions: monitor blood pressure, guide to a healthy diet and reduce excess salt. **Final considerations:** In this perspective, it is concluded that it is extremely important that nurses know the risk factors and complications of SAH to adapt EAS and establish the most appropriate diagnoses and interventions for the elderly, and thus minimize the damage resulting from SAH .

Keywords: Nursing diagnosis. Hypertension. Health of the Elderly.

RESUMEN

Introducción: la hipertensión arterial sistémica es un importante problema de salud pública en el mundo, donde sus principales factores de riesgo son los eventos cardiovasculares. **Objetivo:** Elaborar la Sistematización de la Asistencia de Enfermería dirigida a diagnósticos de enfermería, resultados esperados e intervenciones para ancianos hipertensos. **Método:** Este es un estudio descriptivo, realizado a partir de una revisión de la literatura, utilizando las siguientes fuentes de recopilación de datos: NANDA-I 2018-2020, NIC, NOC y Diagnóstico de Enfermería (DE), realizado en abril y Mayo de 2020. **Resultados:** después de la lectura, el autor preparó 13 diagnósticos de enfermería, basados en la teoría de las necesidades humanas básicas dentro de los 7 dominios utilizados en la NANDA I Taxonomía II. función cardiovascular deteriorada ", resultados esperados: tendrá una perfusión coronaria adecuada y reconocerá los factores de riesgo e intervenciones personales: detectará los factores de riesgo del cliente y desarrollará un plan de atención de acuerdo con las necesidades del cliente. "Presión arterial alta" relacionada con los hábitos diarios, resultados esperados: el cliente podrá comprender qué es la HSA y cómo controlarla e intervenciones: controlar la presión arterial, guiar a una dieta saludable y reducir el exceso de sal. **Consideraciones finales:** en esta perspectiva, se concluye que es extremadamente importante que las enfermeras conozcan los factores de riesgo y las complicaciones de la HSA para adaptar la SAE y establecer los diagnósticos e intervenciones más apropiados para los ancianos, y así minimizar el daño resultante de la HSA .

Palabras clave: Diagnóstico de enfermería. Hipertensión. Salud de los ancianos.

1.INTRODUÇÃO

O Brasil está em quinto lugar com a maior população de idosos no mundo, tendo aproximadamente 28 milhões, que corresponde a 13,7 % da população brasileira. Em 2030, o número de idosos será maior do que de crianças entre 0 a 14 anos de idade (BRASIL, 2016).

À medida que cresce o número de idosos, favorece o surgimento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) (MALTA et al., 2017). As DCNT são responsáveis por 63% das mortes no mundo. No Brasil, são a causa de 74% dos óbitos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2016).

Dentre as DCNT, destaca-se a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sendo um grave problema de saúde pública no mundo. Por se tratar de uma doença silenciosa e assintomática, onde seus principais fatores de risco são os eventos cardiovasculares, como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE) (MALACHIAS et al., 2016).

Sua prevalência no Brasil corresponde a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos. Para uma pessoa ser diagnosticada com hipertensão, esta deve permanecer por um longo período com os níveis de pressão arterial

(PA) $\geq 140 \times 90$ mmHg (BRASIL,2013; MALACHIAS et al., 2016). Portanto, é de suma importância a realização correta do seu diagnóstico e assistência prestada a esse grupo, uma vez que esse cuidado diminuirá eficientemente o número de mortes (RABELO et al.,2019).

A HAS é um grande desafio e um alto custo para o SUS, gerando grande impacto econômico, principalmente por ser uma doença com potencial elevado para o surgimento de outras doenças crônicas, alta frequência de internações do paciente e aumento do custo com o tratamento (DANTAS et al, 2018).

O SUS oferece serviços organizados, com o objetivo de oferecer assistência em saúde, em elaborar cuidados de saúde específicos em idosos com hipertensão, tendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) um apoio essencial para esse processo (RABELO et al.,2019).

O enfermeiro, como parte da ESF, realiza as consultas de enfermagem, onde o principal foco é identificar fatores de risco, fazer orientações sobre a doença e controle da HAS, incentivar a prática de hábitos saudáveis como a redução do consumo de sódio e álcool, alimentação saudável, diminuição do estresse, malefícios do cigarro e importância da prática regular de atividade física. Todas essas orientações são essenciais, pois ajudarão no controle dos fatores de riscos e na promoção do tratamento (RABELO et al.,2019).

É necessário que o enfermeiro conheça o idoso em toda sua singularidade, pois assim conseguirá criar um plano de cuidado adequado para cada indivíduo, baseando-se na teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHS). As NHS por Horta, surgiu a partir da teoria da motivação humana de Malow. Os seres humanos têm necessidades humanas básicas, sendo classificadas em psico-biológicas (hidratação, oxigenação, nutrição e alimentação, repouso e sono e atividades físicas), psicossociais (segurança, amor, lazer, liberdade, auto-estima e atenção) e psico-espirituais (religião e filosofia de vida) (HORTA, 1979) .

Através da NHS o enfermeiro tem um suporte teórico para realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE configura-se como um instrumento metodológico usado pelo profissional de enfermagem para orientar o cuidado no processo de enfermagem, sendo estruturado pela resolução do Cofen n 358/2009 em cinco etapas: histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem, essas etapas são relacionadas, interdependentes e recorrentes entre si (PARKER et al., 2015).

O Histórico de Enfermagem é a primeira etapa do processo de enfermagem é feita através da anamnese e exame físico do indivíduo, família ou comunidade, com intuito de identificar os principais problemas; diagnóstico de enfermagem é julgamento clínico do enfermeiro baseado na NANDA-I 2018-2020; planejamento é a etapa de determinar os resultados esperados que serão alcançados através das intervenções realizadas; implementação e a realização das ações ou intervenções que foram determinadas no planejamento e avaliação é uma etapa decorrente e sistematizada caracterizada por acompanhar as respostas do indivíduo frente as intervenções realizadas (RABELO et al.,2019).

A utilização da SAE assegura ao enfermeiro, a qualificação do gerenciamento do cuidado e planejamento de suas ações, melhorando a assistência prestada, antecedendo com as intervenções de enfermagem, medidas para prevenir problemas, que venham influenciar a qualidade de vida do idoso (SOUSA et al., 2019).

Nesta perspectiva, a SAE conduz um processo de enfermagem que proporciona um cuidado humanizado, assistência sistematizada e com um olhar holístico para o paciente (RABELO et al.,2019).

Para que a SAE tenha bons resultados o paciente precisa participar efetivamente do processo do cuidado. Nesse sentido, as intervenções têm grande relevância para proporcionar uma mudança no estilo de vida do idoso, trazendo bem-estar físico e mental, consolidando sua autoestima e autocuidado.

O presente trabalho teve como ponto de partida a observação de que, mesmo com todo o avanço dos serviços de saúde, a implantação e implementação da SAE ainda é um grande

desafio, principalmente para o SUS frente às políticas institucionais.

O estudo justifica-se mediante a elevada taxa de mortalidade causada pelas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e pela possibilidade de ampliar a informação acerca da importância da SAE para contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos idosos hipertensos.

Diante disso, este estudo torna-se relevante, pois, contribuirá para os enfermeiros da ESF na compreensão da SAE e sensibilizando sobre a necessidade e diagnósticos de enfermagem relacionados aos idosos hipertensos, bem como, proporcionará o desenvolvimento de um plano de cuidados adequado para cada indivíduo.

Nessa perspectiva, o estudo tem como objetivo elaborar a Sistematização da Assistência de Enfermagem para idosos hipertensos.

2. MÉTODO

Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizada a partir de revisão de literatura, objetivando o levantamento de dados, acerca da assistência de enfermagem aos idosos hipertensos, em que foram analisadas literaturas que abordem o processo de enfermagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

A coleta de dados foi realizada nos meses de Abril e Maio de 2020, foram coletadas informações sobre HAS e diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em idosos hipertensos, por meio de um roteiro (título dos diagnósticos, suas definições e seus componentes) criado e organizado pela autora, buscando nas intervenções de enfermagem melhorar a qualidade de vida dos idosos hipertensos.

A análise das informações foi por meio da leitura dos livros: North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I 2018-2020), Nursing Intervention Classification (NIC), Nursing Outcomes Classification (NOC) e Diagnóstico de Enfermagem: intervenções, prioridade, fundamentos (DE), e através de artigos científicos publicados online.

A partir daí, foram elaborados pela autora 13 diagnósticos de enfermagem, baseando-se na teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHS), dentro de 8 domínios utilizados na Taxonomia II da NANDA I. Os domínios foram: promoção da saúde, nutrição, eliminação/troca atividade/repouso, percepção/cognição, papéis/relacionamentos, enfrentamento/tolerância ao estresse, segurança/proteção e conforto.

Os resultados foram apresentados por meio de quadros, com a finalidade de facilitar e organizar as informações. No quadro 1, apresentamos os diagnósticos de enfermagem reais, divididos de acordo com os domínios estabelecidos pela Taxonomia II da NANDA I. No quadro 2, apresentamos os diagnósticos de enfermagem de risco. Os respectivos diagnósticos de enfermagem, resultados esperados, intervenções de enfermagem e aprazamentos, estão numerados e apresentados no quadro 3.

3.RESULTADOS

Após leitura aprofundada, estabeleceram-se os seguintes Diagnósticos de Enfermagem buscando os cuidados prioritários, conforme os quadros a seguir:

Quadro 1. Diagnósticos de Enfermagem reais (DE) mais prevalentes em idosos hipertensos, agrupados por domínio segundo a Taxonomia da NANDA-I. Aracati, 2020.

Domínio	Diagnósticos de enfermagem reais
Domínio 1. Promoção da saúde	Estilo de vida sedentário
Domínio 1. Promoção da saúde	Controle ineficaz da saúde
Domínio 2. Nutrição	Obesidade

Domínio 4. Atividade/repouso	Padrão de sono prejudicado
Domínio 4. Atividade/repouso	Mobilidade física prejudicada
Domínio 4. Atividade/repouso	Pressão arterial elevada
Domínio 4. Atividade/repouso	Déficit no autocuidado: banho/higiene, vestir-se/arrumar-se, higiene íntima
Domínio 5. Percepção/cognição	Conhecimento deficiente
Domínio 6. Papéis e relacionamentos	Interação social prejudicada
Domínio 12. Conforto	Dor crônica

Fonte: Elaboração do autor a partir da Taxonomia da NANDA-I. Aracati, 2020.

O diagnóstico de enfermagem real relata respostas humanas a condições de saúde/ processo de vida de indivíduos, família e comunidade, com um jugamento clínico baseado por características definidoras, estruturado por título, fatores relacionados e características definidoras(NANDA-I, 2018).

O diagnóstico de enfermagem de risco relata respostas humanas a condições de saúde/processo de vida que podem se desenvolver em um indivíduo,família e comunidade, estruturado por título e fator de risco (NANDA-I, 2018).

Quadro 2. Diagnósticos de Enfermagem de risco (DE) mais prevalentes em idosos hipertensos, agrupados por domínio segundo a Taxonomia da NANDA-I. Aracati, 2020.

Domínio	Diagnósticos de enfermagem de risco
Domínio 2. Nutrição	Risco de desequilíbrio eletrolítico
Domínio 4. Atividade/repouso	Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída
Domínio 11. Segurança /proteção	Risco de quedas

Fonte: Elaboração do autor a partir da Taxonomia da NANDA-I. Aracati, 2020.

Os diagnósticos apresentados são classificados como reais e de risco mais frequentes nos idosos hipertensos, relacionados com aspectos funcionais como: emocionais, sociais e ambientais.

No quadro 2, são apresentados a distribuição dos diagnósticos de enfermagem de acordo com Taxonomia II proposto por, North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I 2018-2020), com intervenção da Nursing Intervention Classification (NIC), Nursing Outcomes Classification (NOC) e Diagnóstico de Enfermagem: intervenções, prioridade, fundamentos (DE).

Os diagnósticos reais estão estruturados apenas com título e fator relacionado. Quando, na realidade, pela estrutura faltam as características definidoras, que são sinais, sintomas ou manifestações de indivíduos, famílias e comunidades. A autora optou por utilizar no DE real, o título e fatores relacionados.

Quadro 3. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) a idosos hipertensos, com respectivos diagnósticos de enfermagem, resultado esperado, intervenções de enfermagem e aprazamento, Aracati-CE, 2020.

	Diagnósticos de enfermagem	Resultados esperados	Intervenções de Enfermagem	Aprazamento
01	Estilo de vida sedentário relacionado à Conhecimento insuficiente sobre os benefícios à saúde associados ao exercício físico.	- Verbalizará que compreende a importância da prática regular de exercícios físicos para o bem-estar geral. - Participará da formulação de um programa realista de exercícios conforme sua mobilidade.	- Estabelecer uma relação terapêutica reconhecendo a realidade da situação e os sentimentos do cliente. As mudanças dos hábitos de vida podem ser difíceis. - Determinar a capacidade atual do cliente de participar dos exercícios físicos, seu nível de interesse e necessidade de segurança.	- 2 semanas
02	Controle ineficaz da saúde relacionado à conhecimento insuficiente sobre o regime terapêutico.	-Demonstrará comportamento e mudanças no estilo de vida necessárias à manutenção adequada para o regime terapêutico.	- Determinar a compreensão e a importância do regime terapêutico para o cliente e a família. - Elaborar um plano de cuidado conforme a necessidade do cliente.	- 3 meses
03	Obesidade relacionada à hábitos alimentares, sedentarismo e mobilidade física prejudicada.	- Melhorará a percepção da doença e suas consequências, bem como dos recursos e formas de tratamento, permitindo uma mudança dos hábitos de vida e impedindo a perpetuação da obesidade.	- Estimular a participação comunitária para ações que visem à melhoria da qualidade de vida do cliente. - Estimular a prática de exercícios físicos e alimentação saudável conforme sua necessidade e mobilidade.	- 3 meses

04	Risco de desequilíbrio eletrolítico relacionado à ingestão alimentar e regime de tratamento.	- Reconhecerá os riscos individuais e adotará comportamentos ou mudanças no estilo de vida adequados para evitar a ocorrência de desequilíbrio eletrolíticos.	- Rever resultados laboratoriais e alimentações do cliente. - Ensinar ao cliente ou cuidador como ingerir ou administrar os fármacos prescrito principalmente diuréticos, anti-hipertensivos e antes de ação cardíaca.	- 2 meses
05	Mobilidade física prejudicada relacionada à estilo de vida sedentário, dor e distúrbio neuromuscular ou musculoesquelético.	- Verbalizará que compreende a situação, o tratamento e as medidas de segurança para seu caso e participará das atividades de acordo com suas necessidades.	- Orientar sobre uma boa postura enquanto realiza qualquer atividade. - Determinar o nível motivacional do paciente para manter ou restaurar o movimento das articulações.	- 2 semanas
06	Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída relacionado à hipertensão.	- Terá perfusão coronariana adequada. - Reconhecerá os fatores de risco pessoal.	- Detectar os fatores de risco do cliente (p.ex. tabagismo, álcool, obesidade). - Monitorar frequentemente sinais vitais. - Elaborar um plano de cuidado conforme a necessidade do cliente.	- 2 meses
07	Pressão arterial elevada relacionada aos hábitos diários.	- O cliente será capaz de entender o que é HAS e de modo pode controlá-la	- Monitorar pressão arterial. - Orientar para uma alimentação saudável e diminuir o excesso de sal. - Administrar medicação conforme prescrição médica.	- 1 mês
08	Déficit no autocuidado: banho/higiene, vestir-se/arrumar-se, higiene íntima relacionado à Alteração na função	- Verbalizará que compreende as práticas para saúde; - Realizará as atividades de autocuidado dentro dos limites de sua capacidade.	- Determinar a idade e as particularidades do desenvolvimento que afetam a capacidade do cliente de participar do autocuidado.	- 1 mês

09	Conhecimento deficiente relacionado à Interpretação errônea de informação e limitação cognitiva;	- Participará de processo de aprendizado. - Iniciará mudança no estilo de vida e participará do esquema terapêutico.	- Determinar o nível de conhecimento e inclusive as suas necessidades. - Identificar as pessoas da família que podem dar apoio e necessitam de informações (p.ex., filhos, cônjuge).	- 3 meses
10	Interação social prejudicada relacionada à Isolamento terapêutico, mobilidade física prejudicada, barreiras ambientais, ausência de pessoas significativas.	- Verbalizará que tem consciência dos fatores que causam ou acarretam as dificuldades de interação social. - Desenvolverá um sistema de apoio social eficaz.	- Ajudar o cliente a desenvolver habilidades sociais positivas por meio das suas habilidades individuais. - Encaminhar o paciente a grupo de desenvolvimento de habilidades interpessoais.	- 2 meses
11	Padrão de sono prejudicado relacionado às limitações vivenciadas na velhice.	- Dirá que o sono melhorou. - Relatará que se sente melhor e descansado.	- Melhorar o ambiente do cliente. - Atenuar os fatores que interferem no sono. - Ouvir relatos sobre a qualidade do sono.	- 2 semanas
12	Risco de quedas relacionado à idade acima de 65 anos, residir sozinho, mobilidade prejudicada, efeito adversos da medicação e condições de ambiente.	- Verbalizará que compreende os fatores de risco pessoais que contribuem para o risco de sofrer queda. - Modificará o ambiente conforme a necessidade para aumentar a sua segurança.	- Rever a história de quedas anteriores a imobilidade, fraqueza, repouso, estilo de vida e condições ambientais. - Determinar o nível de conhecimento do cliente ou da família quando a necessidade de segurança e a adoção de medida preventivas.	- 1 semana
13	Dor crônica relacionada à incapacidade física / psicossocial.	- Verbalizará e demonstrará alívio/ou controle da dor ou desconforto.	- Realizar um levantamento abrangente da dor, gravidade e os fatores precipitantes. - Assegurar ao paciente cuidados precisos de analgesia. - Incorporar a família na modalidade de alívio à dor, se possível.	- 10 dias

Fonte: Elaboração do autor a partir de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I 2018-2020), com intervenção da Nursing Intervention Classification (NIC), Nursing Outcomes Classification (NOC) e Diagnóstico de Enfermagem: intervenções, prioridade, fundamentos (DE), Aracati

4.DISSCUSSÕES

A HAS é bem característica da população idosa, sendo um fator que, dificilmente, pode ser modificado nessa idade. Obesidade, sedentarismo, diabetes, dislipidemia, alcoolismo, maus hábitos alimentares, contribuem diretamente para essa doença (BRASIL,2013).

Caso a HAS não seja controlada, pode causar danos em órgãos que exercem funções fundamentais no nosso corpo, como coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, causando sequelas graves ou até mesmo a morte (TAVARES, et al,2013).

Nessa perspectiva, dentre os Diagnósticos de Enfermagem (DE) encontrados, destaca-se o diagnóstico de “Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída”, sendo a HAS o principal fator de risco (FR) para doenças cardiovasculares, como Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Acidente Vascular Encefálico (AVE) e Insuficiência Renal Crônica (IRC) (MALACHIAS et al., 2016).Tais patologias podem ser evitadas se houver hábitos de vida saudáveis.

Assim, os diagnósticos de “estilo de vida sedentário” e “obesidade” estão diretamente interligados, o sedentarismo é um dos fatores contribuintes para obesidade. Outros fatores também estão relacionados com esses diagnósticos como mobilidade prejudicada, instabilidade musculoesquelética, depressão, conhecimento insuficiente, comportamento alimentar e outros problemas de saúde.

A prática de atividades e o exercício físico regular e moderado são essenciais para o tratamento da HAS e da obesidade. É importante para uma vida saudável, e são fundamentais na vida diária. Melhorar os níveis de colesterol, diminuir o excesso de consumo calórico, os níveis da glicemia no sangue e ajuda a promover a diminuição do estresse e ansiedade, fatores que estão relacionados a obesidade (LIMA et al,2018).

Também referente aos maus hábitos alimentares estão os DE “Pressão arterial elevada” e “risco de desequilíbrio eletrolítico”, que estão relacionados com a ingestão alimentar. A maioria dos indivíduos com HAS também possui diabetes, e que não realizam o controle de sua alimentação. A falta de controle está relacionada com a ingestão de sal e gorduras, que prejudicam no controle da pressão arterial e no controle do peso (BRASIL,2013).

Os DE “Conhecimento deficiente e autocontrole ineficaz da saúde” estão de acordo, com os outros diagnósticos de enfermagem selecionados. Uma vez que, o conhecimento deficiente sobre a doença, dieta prescrita, tratamento, fatores de risco, educação para saúde, baixo nível de escolaridade dos idosos, atribuem a não verbalização adequada do problema ou interpretação errônea. A falta de informação a respeito da doença e sua saúde influenciam na qualidade dos cuidados e do tratamento (PERREIRA et al,2015).

O enfermeiro como educador em saúde deve dá orientações aos pacientes sobre a doença, fatores de risco e hábitos alimentares saudáveis durante as consultas de enfermagem (LIMA et al,2017). Associado a isso, o profissional da saúde necessita de uma boa interação com o paciente, pois isso pode afetar diretamente a adesão ao tratamento. Uma comunicação adequada entre paciente e profissionais da saúde, a educação do paciente e o bom esquema de tratamento, são estratégias que melhoram a adesão do tratamento (TAVARES et al.,2016).

Para isso, destacamos o DE “déficit de autocuidado em relação à higiene íntima, banho e vestir- se”, é identificado na maioria dos idosos, e está relacionado ao conhecimento deficiente, mobilidade prejudicada, dor, ambiente e fraqueza (NANDA,2018). O fato de este diagnóstico ser bastante frequente alerta os profissionais de enfermagem sobre as práticas educativas para o autocuidado, práticas que algumas vezes não são estimuladas (TOSSIN, et al, 2015).

O DE de “dor crônica” uma condição presente na maioria dos idosos, o que nos mostra que eles vivem diariamente em sofrimento, isso impede de realizar as atividades do seu dia-a-

dia, prejudica a interação social, padrão de sono, alimentação que são condições básicas para uma boa qualidade de vida. A dor é subjetiva, é um fenômeno que está ligado a vários fatores, entre eles os aspectos físicos, emocionais, socioculturais e ambientais (SANTOS et al.,2015).

O DE de “padrão de sono prejudicado”, mudança no padrão de sono, pode modificar equilíbrio homeostático, sequelas no sistema imunológico, mudança de comportamento, desempenho e capacidade de adaptação. A existência de doença, preocupação com a saúde e o ambiente são fatores que interferem na qualidade do sono dos idosos (BARBOSA et al , 2016).

O DE de “interação social prejudicada” é uma condição comum nos idosos, está relacionada com a mobilidade física prejudicada e à ausência de pessoa da mesma idade para interagir. Os idosos convivem diariamente com situações que causam danos a sua saúde. Na maioria das vezes estão restritos dentro de casa e sair pode ser um grande desafio, isso prejudica a possibilidade de interação social (SANTOS; TEXEIRA,2013).

O DE de “mobilidade física prejudicada”, definida como uma limitação seja independente ou voluntário dos movimentos físicos corporais, de uma ou mais extremidades (NANDA-I, p.406,2018). Esse diagnóstico pode favorecer a outro diagnóstico que é o “risco de quedas”, pelo fato do idoso ter a diminuição da sua força muscular e ambiente. A queda é um problema de saúde pública, com altas taxas de morbidade e mortalidade na população idosa. É a maior incidência das internações em idosos acima de 60 anos (GASPAR et al,2019).

Portanto, o enfermeiro deve fornecer orientações conforme a necessidade do idoso, avaliando os fatores intrínsecos que estão relacionados com as mudanças fisiológicas natural do envelhecimento e os fatores extrínsecos que estão ligados com o ambiente como iluminação, tapete, escada, piso, entre outros (SILVA et al ,2017).

5.CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo elaborou os diagnósticos de enfermagem, mais prevalentes em idosos hipertensos, usando como referência a Taxonomia II, da NANDA. Os diagnósticos foram “Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída”, “pressão arterial elevada”, “obesidade”, “autocontrole ineficaz da saúde” e “risco de quedas”.

Ressalta-se a importância de uma boa anamnese e exame físico do paciente para a escolha dos diagnósticos e as intervenções mais adequadas, com finalidade de oferecer uma melhor assistência aos idosos.

Entende-se que a SAE é individualizada e que precisa de uma avaliação constante e holística do paciente para sua implementação. Possibilitando ao enfermeiro realizar seus conhecimentos técnicos e científicos durante o processo de enfermagem e cuidado ao paciente.

Portanto, fica sugerido a realização de mais estudos que retrate o papel do enfermeiro na prevenção da HAS, sempre aplicando na identificação dos fatores de risco, orientações sobre a doença, adesão ao tratamento e hábitos saudáveis, transformando os idosos hipertensos nos protagonistas da sua saúde em busca da qualidade de vida.

Nessa perspectiva, conclui-se que é de extrema importância que o enfermeiro conheça os fatores de risco e complicações da HAS para adequar a SAE e estabelecer os diagnósticos e intervenções mais adequadas para os idosos, e assim minimizar os danos decorrentes da HAS.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Keylla Talitha Fernandes et al. Qualidade do sono em paciente idosos em atendimento ambulatorial. **Rev enferm UFPE on line**, v. 10, n.2, p. 756-61, Recife, fev, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11017/12395> . Acesso em: 15 maio de 2020.

BULECHEK, Gloria M et al. **Classificação das intervenções em enfermagem (NIC)**. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Caderno de atenção básica nº 37. Brasília, DF, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica_cab35.pdf. Acesso em: 29 de setembro de 2019.

BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016. **Ministério recomenda: É preciso envelhecer com saúde**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/25924-ministeriorecomenda-e-preciso-envelhecer-com-saude>. Acesso em: 28 de maio de 2020.

DIAS, Ernandes Gonçalves et al. Contribuições da enfermagem na adesão ao tratamento da hipertensão arterial: uma revisão integrativa da literatura brasileira. R **Epidemiol Control Infec**, v.6, n.3, p. 138-144, Santa Cruz do Sul, 2016. [ISSN2238-3360]. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/7470>. Acesso em: 10 de outubro de 2019.

DANTAS, Rosimery Cruz de Oliveira et al. **Fatores associados às internações DE hipertensão arterial**. Einstein (São Paulo), 2018;16(3):1-7Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082018000300214&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 21 maio de . 2019. Epub 21-Set2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082018ao4283>.

DOENGES, Marilyn E; MOORHOUSE, Mary Frances; MURR, Alice C. **Diagnostico de enfermagem: intervenções, prioridade, fundamentos (DE)**. 13ª Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

GASPAR, Ana Carolina Macri et al. NJ. Quedas: conhecimentos, atitudes, e práticas de idosos. **Rev Enferm Foco**, v.10, n.2, p.97-103, 2019. Disponível em : <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/Quedas-Conhecimentos-Atitudes-e-Pr%C3%A1ticas-de-Idosos.pdf> .Acesso em: 01 de junho de 2020.

HERDMAN, Heather Tracy; KAMITSURU, Shigemi. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2018-2020/ NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. - Porto Alegre: Artmed; 2018.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo (SP): EPU; 1979.

LIMA, Carmen Cardilo. et al. Diagnósticos de enfermagem identificados em sujeitos portadores de hipertensão arterial. **Enferm Bras**, v. 16, n. 5 (2017). Disponível em: <https://portal.atlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1028/2779>. Acesso em: 14 de maio de 2020.

LIMA, D. F. et al. O padrão da atividade física no lazer de idosos brasileiros. **Caderno de**

Educação Física e Esporte, v. 16, n. 2, p. 39-49, 2018. disponível em : <http://e-revista.unioeste.br/index.php/cadernoedfisica/article/view/19111>. Acesso em 14 de maio de 2020.

MALACHIAS, Marcus Vinícius Bolivar et al. **Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Sociedade Brasileira de Cardiologia. V. 107, Nº 3, Supl. 3, setembro 2016. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf. Acesso em: 05 de outubro de 2019.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev Saúde Pública**. 2017;51 Supl. 1:4s. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102017000200306&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em 12 de setembro de 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec / ABRASCO, 1992.

MOORHEAD, Sue et al. **Nursing Outcomes Classification (NOC)**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

OMS. **Dia Mundial da Hipertensão 2016**. Disponível em: https://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=330:dia-mundial-da-hipertensao-2016&Itemid=183&lang=pt. Acesso em: 20 de setembro de 2019.

PARKER, Alexander et al. Importância da SAE na efetivação de uma assistência de enfermagem de qualidade. Seminário de ensino, pesquisa e extensão – **Anais do SEPE**. V. 4, 2015. Disponível em: <https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SEPE-UFFS/search/search>. Acesso: 01 de maio de 2020.

PEREIRA, Juliana Cristina et al. Proposta de sistematização da assistência de enfermagem pela taxonomia NANDA/NIC/NOC para diagnóstico de conhecimento deficiente. **Cogitare Enferm**, v.15, n.1, p.74-81, Jan/Mar, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17175/11310>. Acesso em: 01 de maio de 2020.

RABELO, Leonardo Moreira et al. Papel do enfermeiro na prevenção da hipertensão. **RBPBeCS**, v. 6, n.12, p.22-28, 2019. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RBPBeCS/article/view/722/756>. Acesso em: 29 de maio de 2020.

SANTOS, Fania Cristina et al. Dor crônica em idosos longevos: prevalência, características, mensurações e correlação com nível sérico de vitamina D. **Rev. dor** vol.16 no.3 São Paulo July/Sept. 2015. Disponível em: https://www.Scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132015000300171&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 14 de maio de 2020.

SANTOS, Gerson de Souza dos; TEIXEIRA, Marina Borges. Diagnósticos de enfermagem frequentes em idosos residentes na área de abrangência de uma Estratégia Saúde da Família. **REFACS (online)**, v. 1, n. 1, p.34-41, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/28964438_Diagnosticos_de_enfermagem_frequentes_em_idosos_residentes_na_area_de_abrangencia_de_uma_Estrategia_a_Saude_da_Familia. Acesso em :15 de maio de 2020.

SIQUEIRA, Diego Silveira et al. Perfil de pacientes com crise hipertensiva atendidos em um pronto socorro no sul do Brasil. **Rev Enferm UFSM. Porto Alegre**, v.5, n.2, p.224-234, abr./jun., 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/15316>. Acesso em: 08 de maio de 2020.

SILVA, Laiza Beatriz Oliveira da. Risco de queda em idoso relacionado aos fatores intrínsecos e extrínsecos. **International Nursing Congress**. Theme: Good practices of nursing representations. In the construction of Society May 9-12, 2017. Disponível: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/viewFile/5923/2208>. Acesso: 29 de maio de 2020.

SOCESP. **Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**. Volume 29 • Nº 1 • Janeiro/Março 2019. Disponível em: <http://socesp.org.br/revista/assets/upload/revista/13170177611556303612pdfREVISTA%20SOCESP%20V29%20N1.pdf>. Acesso em: 29 de maio de 2020.

TAVARES, Darlane Mara dos Santos et al. Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos. **Rev Bras Enferm**, v.69, n.1, p. 134-141, 2016 jan-fev. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/0034-7167-reben-69-01-0134.pdf> Acesso em: 12 de outubro de 2019.

TAVARES, Noemia Urruth Leão. et al. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. **Rev Saúde Pública**, v.50, n. 2, p. 10, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s2/pt_0034-8910-rsp-s2-S01518-87872016050006150.pdf. Acesso em: 07 de maio de 2019.

TOSSIN, Brenda Ritielli et al. As práticas educativas e o autocuidado: evidências na produção científica da enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160010>. Acesso em: 19 de maio de 2020.

