



EDUCAR A CONTROLAR: O CUIDAR DE ENFERMAGEM AO HIPERTENSO EM VISITA DOMICILIAR

Shayane Bezerra dos Santos¹, Luana Miranda Cunha¹, Manoela Maria Gonçalves de Moraes², Italla Maria Pinheiro Bezerra³.

¹ Alunas do curso de enfermagem da URCA, bolsistas FUNCAP; ² Aluna do curso de enfermagem da URCA, bolsista PET; ³ Professora da Universidade Regional do Cariri – URCA, Enfermeira Mestre em Modelos de Decisão e Saúde pela UFPB.

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível que acomete cerca da metade da população acima de 50 anos no Brasil. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de atuar junto a essa população na promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de doenças e agravos. Essas necessidades podem ser atendidas através da visita domiciliar (VD) que constitui um instrumento de atenção à saúde, proporcionando conhecimento da realidade do indivíduo e sua família in loco, fortalecendo os vínculos do paciente, da terapêutica e do profissional. **OBJETIVO:** Promover adesão ao tratamento farmacológico de uma usuária portadora de HAS através da VD. **MATERIAL E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo na modalidade de relato de caso, realizado no período de setembro a novembro de 2013, durante as atividades curriculares da disciplina de Estágio Supervisionado I (área comunitária) da Universidade Regional do Cariri – URCA. Os dados foram coletados durante as VD a uma usuária residente no município de Juazeiro do Norte - CE, de 62 anos, portadora de HAS a pelo menos 10 anos, com prescrição farmacológica de furosemida (40mg) e hidroclorotiazida (25mg), ex-fumante, sedentária e não aderente ao tratamento da HAS. **RESULTADO E DISCUSSÃO:** Percebeu-se que a paciente não adere aos tratamentos da HAS, evidenciado por alterações dos níveis pressóricos nos primeiros dias das visitas. Nesse sentido, considerando a importância do tratamento, foi construído um plano de cuidado com o intuito de ressaltar a relevância quanto a administração das medicações, as orientações educativas relacionadas à alimentação e atividade física. Dessa forma, foi orientada quanto ao horário correto das medicações, enfatizando a necessidade de seguir a risca a dosagem e horário. No entanto, percebendo a dificuldade em aderir ao tratamento, utilizou-se a elaboração de um cronograma com ilustrações coloridas das medicações para indicar qual seria utilizada em seus respectivos horários. Este foi afixado na cozinha do domicílio da paciente, onde a mesma passava a maior parte do dia. O intuito era fazer com que a usuária desenvolvesse o hábito de tomar as medicações ao ver o cronograma, já que relatava como problema da adesão o



CONACIS

I CONGRESSO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
AVANÇOS, INTERFACES E PRÁTICAS INTEGRATIVAS
26 A 28 DE MARÇO DE 2014 | CAJAZEIRAS - PB

esquecimento dos horários. A fim de aderir ao tratamento não medicamentoso, foi explicada sua importância e orientado quando a alimentação saudável e práticas de exercícios físicos, condutas que devem ser aderidas e que constituem elementos relevantes no controle pressórico. Ao fim das VD foi possível validar as mudanças ocorridas no estilo de vida da usuária, com a adesão ao tratamento farmacológico, atividade física (caminhada) e dieta hipossódica e hipocalórica, resultando assim em valores pressóricos em seus limites de normalidade. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as VD se destacam como um instrumento de grande valia no processo saúde-doença, tendo em vista que esta oferece uma interação do cenário profissional-usuário, favorecendo assim uma visão ampla das atividades de vida diária. Fato este que possibilita a identificar as principais dúvidas e entraves que dificultam a adesão ao tratamento, podendo o profissional atuar nestes problemas pra minimizá-los através de ações educativas que visam, acima de tudo, a promoção da saúde destes usuários.

Palavras-chave: Hipertensão arterial; Visita domiciliar; Enfermagem.