Caso clínico sobre risco de pressão arterial desequilibrada: Traçando na prática as etapas do processo de enfermagem

Autor(res)

Isabella Félix Meira Araújo
Thaise Karoline Silva Santos
Luana Do Nascimento Dos Santos
Leonardo Ramos Dos Santos
Pietro Araujo Dos Santos
Elison Dos Santos Santana
Vitor Da Cruz Cardoso
Raquel Vitória Muniz Santos
Camila Conceição Dos Santos

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

CENTRO UNIVERSITÁRIO ANHANGUERA

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) constitui um dos principais problemas de saúde pública na atualidade. Trata-se de uma doença crônica e silenciosa, geralmente assintomática até o surgimento de complicações graves, como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e insuficiência renal. Nesse contexto, a detecção precoce da elevação da pressão arterial torna-se fundamental, visto que a ausência de diagnóstico aumenta significativamente o risco de eventos cardiovasculares. Assim, a identificação oportuna possibilita a adoção de estratégias preventivas, de controle e de acompanhamento contínuo, reduzindo a morbimortalidade associada. Diante dessa realidade, a pessoa com hipertensão requer um cuidado integral e individualizado, que considere aspectos fisiológicos, sociais e psíquicos. O enfermeiro, por sua formação e inserção no processo de cuidado, desempenha papel central nesse acompanhamento, uma vez que atua de forma contínua e holística. Ademais, a assistência prestada pela enfermagem, pautada em princípios humanizados e qualificados, encontra respaldo na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), instrumento essencial para organizar, planejar e avaliar os cuidados, assegurando a qualidade e a segurança da prática profissional. Nesse sentido, o estabelecimento de vínculo entre usuário e profissional de saúde ocorre a partir da prática clínica do enfermeiro, que exige conhecimento técnico-científico para sua efetivação. Cada consulta de enfermagem deve, portanto, integrar a aplicação teórica com o uso do Processo de Enfermagem (PE), ferramenta que orienta a organização da assistência por meio de etapas interdependentes: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução. A

operacionalização desse processo possibilita a oferta de um cuidado direcionado às necessidades individuais do paciente hipertenso, promovendo melhores resultados em saúde

Objetivo

Relatar a implementação do Processo de Enfermagem, a partir de um caso clínico envolvendo o diagnóstico de risco de pressão arterial desequilibrada, desenvolvido por acadêmicos de enfermagem.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem durante a disciplina de Sistematização da Assistência de Enfermagem, no semestre letivo 2025.2, entre agosto e setembro. Inicialmente, a docente responsável ministrou aulas teóricas com o objetivo de fundamentar os estudantes acerca dos conceitos e etapas do Processo de Enfermagem (PE). Em seguida, a turma foi dividida em grupos, cabendo a cada um a escolha de um caso clínico real e o desenvolvimento das etapas propostas. O grupo em questão planejou e executou uma visita domiciliar em 30 de agosto de 2025, às 13h, com a participação do paciente e de sua cônjuge. Nessa ocasião, foi conduzida a primeira etapa do PE — a avaliação — por meio de um instrumento padronizado e previamente validado pela docente. Foram coletados dados da anamnese, incluindo informações pessoais, queixas principais, histórico da patologia, antecedentes familiares, atividade laboral e hábitos de vida. Também foi realizado exame físico céfalo-podálico e aferição de sinais vitais, de acordo com os conhecimentos adquiridos em semiologia. Ao término da visita, a equipe estruturou um planejamento inicial do cuidado e agendou novo encontro para setembro, visando dar continuidade ao acompanhamento. Posteriormente, em sala de aula, os acadêmicos, em conjunto com a docente, elaboraram diagnósticos de enfermagem conforme a taxonomia da NANDA-I (2024–2026), possibilitando análise direcionada das necessidades identificadas e a construção de um plano de cuidados ao paciente. Como etapa subsequente, está prevista a implementação do plano de cuidados elaborado, seguida da evolução de enfermagem em nova visita domiciliar. Essa fase permitirá aplicar as intervenções propostas e avaliar a resposta do paciente, assegurando integralidade e continuidade da assistência.

Resultados e Discussão

A vivência dos graduandos de Enfermagem na aplicação do Processo de Enfermagem (PE) evidenciou a importância da integração entre os conhecimentos teóricos, adquiridos em sala de aula, e a prática clínica no campo acadêmico. Esse primeiro contato direto com o paciente proporcionou o desenvolvimento de habilidades técnicas e relacionais, permitindo aos estudantes reconhecerem suas ansiedades e inseguranças iniciais, ao mesmo tempo em que se construiu o vínculo paciente-profissional, aspecto essencial para uma assistência de qualidade. Durante a anamnese, os dados colhidos mostraram-se fundamentais para compreender o histórico de vida e a evolução dos sinais e sintomas do paciente, possibilitando maior assertividade na formulação dos diagnósticos. No caso clínico acompanhado, o paciente S.O.C.P., 25 anos, apresentou pressão arterial de 130/90 mmHg no momento da avaliação, além de episódios recorrentes de elevação pressórica, configurando risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial sistêmica. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem preventiva, de modo a minimizar complicações cardiovasculares, conforme preconizado pelas diretrizes de saúde. O exame físico

céfalo-podálico revelou um paciente em bom estado geral, lúcido e orientado em tempo e espaço, com pele íntegra e hidratada. Na cabeça e pescoço, não foram identificadas alterações significativas; o exame cardiovascular mostrou bulhas cardíacas normofonéticas, sem sopros; a ausculta respiratória apresentou murmúrio vesicular preservado, embora com roncos leves na base pulmonar esquerda. O abdômen se apresentou plano, rígido e indolor à palpação, sem visceromegalias palpáveis, enquanto o exame do aparelho geniturinário esteve dentro dos padrões de normalidade. O exame neurológico indicou paciente vigil, com reflexos preservados e ausência de déficits motores ou sensitivos evidentes. Entre as alterações observadas, destacaram-se a presença de massa abdominal rígida e a queixa de dor intensa, referida como 8/10 pela Escala Numérica da Dor (END), associada a cefaleia e lombalgia. Essas informações possibilitaram a formulação de diagnósticos de enfermagem fundamentados na taxonomia da NANDA-I (2024–2026), entre os quais se destacaram: Dor aguda, relacionada a processos patológicos e manifestada pela verbalização de dor intensa; Risco de pressão arterial desequilibrada, considerando os episódios recorrentes de elevação pressórica; e Risco de integridade tissular prejudicada, a ser monitorado diante da rigidez abdominal e queixas de dor. Esses diagnósticos permitiram direcionar o planejamento inicial de cuidados e evidenciaram a importância da abordagem integral e sistemática do paciente. A literatura mostra que o Processo de Enfermagem, introduzido na década de 1950 nos Estados Unidos, evoluiu com o tempo por meio do refinamento de suas etapas, consolidando-se como ferramenta indispensável para a prática clínica fundamentada em bases científicas. No Brasil, esse movimento foi acompanhado a partir da década de 1970, especialmente pelas contribuições teóricas de Wanda Horta, que fortaleceu a aplicação prática e sistemática do cuidado. Dessa forma, a experiência relatada corrobora que a utilização do PE não apenas organiza a assistência, mas também potencializa a formação do enfermeiro, integrando teoria e prática em um processo contínuo de aprendizado e cuidado qualificado.

Conclusão

A experiência relatada evidencia a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem como ferramenta essencial para o cuidado integral e individualizado, por meio da aplicação prática do Processo de Enfermagem. Essa prática favorece a elaboração de intervenções voltadas à prevenção e ao controle de agravos, fortalecendo a segurança e a qualidade da assistência. O trabalho também contribuiu para ampliar conhecimentos e desenvolver competências, promovendo postura ética, acolhedora e centrada no paciente.

Referências

ARGENTA, C.; ADAMY, E. K.; BITENCOURT, J. V. O. V. (org.). Processo de enfermagem: história e teoria. Chapecó: Editora UFFS, 2020.

COREN-BA. Guia prático. Salvador, 2016. Disponível em: https://www.coren-ba.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/GUIA_PRATICO_148X210_COREN.pdf. Acesso em: 15 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a aprovação da atualização da Política Nacional de Enfermagem (PNE), bem como sobre a Política Nacional de Enfermagem (PNE) e o regulamento da Política Nacional de Enfermagem (PNE). Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen- no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/. Acesso em: 15

set. 2025.
GOV.BR. Hipertensão. Brasília, DF, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hipertensao. Acesso em: 15 set. 2025.
HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. (org.). Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.
MENDES, M. O. et al. Sistematização da assistência de enfermagem: como aplicar na prática. In: PIXEON. Blog, 2024. Disponível em: https://www.pixeon.com/blog/sistematizacao-da- assistencia-de-enfermagem/. Acesso em: 15 set. 2025.
MSD MANUALS. Hipertensão arterial. [S. l.], 2025. Disponível em: https://www.msdmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-do-cora%C3%A7%C3%A3o-e-dos - vasos-sangu%C3%ADneos/hipertens%C3%A3o-arterial/hipertens%C3%A3o-arterial. Acesso em: 15 set. 2025.
SISTEMATIZAÇÃO da assistência de enfermagem: o que é, etapas e como aplicar. In: ARTMED. Blog, 2024. Disponível em: https://artmed.com.br/artigos/processo-de-enfermagem-o-que-e-etapas-e-como-aplicar. Acesso em: 15 set. 2025.
SOUSA, E. M. S. et al. O processo de enfermagem no cuidado de enfermagem ao paciente com hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde. 2023. 140 f. Monografia (Especialização em Saúde da Família) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2023.