



**MAPEAMENTO DE TERMOS NOS REGISTROS DE HIPERTENSOS EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA COM A CIPE®**
**CROSS-MAPPING OF TERMS ON THE RECORDS OF HYPERTENSIVE PATIENTS IN A FAMILY
HEALTH UNIT WITH ICNP®**
**MAPEO DE TÉRMINOS EN LOS REGISTROS DE HIPERTENSOS EN UNA UNIDAD DE SALUD DE LA
FAMILIA CON LA CIPE®**

Renata Valeria Nóbrega¹, Gabriela Lisieux Lima de Souza², Silmery da Silva Brito³, Verônica Queiroga⁴, Maria
Miriam Nóbrega⁵

RESUMO

Objetivo: identificar nos registros da ficha de cadastro do HiperDia e da ficha de acompanhamento dos usuários hipertensos de uma unidade de saúde da família, termos utilizados na prática de enfermagem para atendimento de hipertensos e fazer o mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos constantes no Modelo de Sete Eixos da CIPE®. **Método:** estudo exploratório descritivo, retrospectivo. A população de interesse foi constituída por 101 hipertensos cadastrados e acompanhados no HiperDia, na unidade de saúde da família Timbó I, em João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Resultados:** foram identificados 61 termos aplicados na prática de enfermagem para com os hipertensos e, em seguida, foi feito o mapeamento cruzado com os termos da CIPE® versão 2.0, evidenciando 27 termos constantes e 34 não constantes. **Conclusão:** os resultados deste estudo implicarão no apoio a pesquisas futuras no sentido de auxiliar a implementação da consulta de enfermagem do hipertenso na atenção básica, por meio da construção de afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem. **Descritores:** Enfermagem; Hipertensão Arterial; Mapeamento de Termos; Atenção Básica.

ABSTRACT

Objective: to identify in the records of the registration form of HiperDia and in the follow-up form of hypertensive patients in a family health unit, terms used in nursing care for hypertensive patients and perform the cross-mapping of the terms identified with the terms set out in the Seven Axis Model of the ICNP®. **Method:** a descriptive exploratory, retrospective study. The population of interest consisted of 101 hypertensive patients enrolled and followed in HiperDia at family health unit Timbo I, in João Pessoa, Paraíba, Brazil. **Results:** 61 terms applied to nursing practice for hypertensive were identified and then, the cross-mapping with the terms of ICNP® Version 2.0 was performed, showing 27 included and 34 not included terms. **Conclusion:** the results of this study imply support for future research in order to assist the implementation of the nursing consultation for hypertensive in primary care, through the construction of nursing diagnoses/outcomes affirmatives and interventions. **Descriptors:** Nursing; Hypertension; Mapping of Terms; Primary Care.

RESUMEN

Objetivo: identificar, en los registros de la ficha de inscripción en el HiperDia y de la ficha de acompañamiento de los usuarios hipertensos de una unidad de salud de la familia, términos utilizados en la práctica de enfermería para la atención de hipertensos y hacer el mapeo cruzado de los términos identificados con los términos constantes en el Modelo de Siete Ejes de la CIPE®. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo y retrospectivo. La población de interés fue constituída por 101 hipertensos inscriptos y acompañados en el HiperDia en la unidad de salud de la familia Timbó I, en João Pessoa, Paraíba, Brasil. **Resultados:** fueron identificados 61 términos aplicados en la práctica de enfermería con los hipertensos y, entonces, fue hecho el mapeo cruzado con los términos de la CIPE®, versión 2.0, mostrando 27 términos constantes y 34 no constantes. **Conclusión:** los resultados de este estudio implicarán el apoyo a investigaciones futuras con el fin de contribuir a la implementación de la consulta de enfermería del hipertenso en atención primaria, por medio de la construcción de afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenciones de enfermería. **Descriptores:** Enfermería; Hipertensión Arterial; Mapeo de Términos; Atención Primaria.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Enfermeira da Equipe de Vigilância Epidemiológica da SMJ/JP. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: renatavnobrega@gmail.com; ²Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: gabyllisieux@gmail.com; ³Enfermeira, Coordenadora do Programa de Hipertensão Arterial e Diabetes da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa/PB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: silmery_ce@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Especialista em Epidemiologia, Enfermeira de Unidade de Saúde da Família do Município de João Pessoa. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: veronica.e.q@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do PPGENF/UFPB. Pesquisadora CNPq. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: miriam@ccs.ufpb.br

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial é uma doença crônica não transmissível, considerada um dos principais problemas de saúde para o desenvolvimento global nas próximas décadas. Apresenta uma prevalência alta, principalmente, em faixas etárias maiores, sendo responsável por complicações cardiovasculares, encefálicas, coronarianas, renais e vasculares periféricas. Estima-se que 40% dos acidentes vasculares encefálicos, e, em torno, de 25% dos infartos ocorridos em pacientes hipertensos poderiam ser prevenidos com terapia anti-hipertensiva adequada.¹

No Brasil, a Hipertensão e o Diabetes, constituem a primeira causa de hospitalizações no sistema público de saúde e segundo a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio (PNAD), de 2008, 14% da população geral referiram ser hipertenso e 3,6% diabético. No que se refere ao perfil epidemiológico da hipertensão na Paraíba, constatou-se que o maior percentual de hipertensos foi no sexo feminino e faixa etária acima de 65 anos, com 63,8%, seguido de 57,6% da população feminina e na faixa etária de 55 a 64 anos. O sexo masculino apresentou o maior percentual de hipertensos na faixa etária acima de 65 anos, com 50,9%.¹

A situação epidemiológica da Hipertensão Arterial enquadra-se na abordagem das transformações econômicas, políticas, sociais e culturais produzidas pelas sociedades humanas ao longo das décadas, resultando em modificação em seu estilo e organização de vida. Tais mudanças facilitam e dificultam o acesso a condições de vida mais favoráveis e à saúde, repercutindo diretamente na alteração dos padrões de adoecimento.² Entre as modificações que acarretaram novos padrões de adoecimento foram: estilo de vida, sedentarismo, expectativa de vida e obesidade.

A hipertensão arterial é definida como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial, sendo associada, frequentemente, a alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, tais como: coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos.² Por isso, para se ter uma avaliação adequada do usuário hipertenso, a avaliação do risco cardiovascular é imprescindível para nortear a conduta terapêutica e o prognóstico de cada usuário. Essa avaliação é realizada através da presença de fatores de risco, das doenças cardiovasculares e das lesões em órgão-alvo.³

No que diz respeito aos fatores de risco para hipertensão arterial, o Ministério da Saúde^{4,5} destaca que a alimentação saudável, controle do peso, álcool, a atividade física e o tabagismo, são aspectos que interferem direta ou indiretamente no tratamento desse agravo, o que torna rotina para adoção de um esquema terapêutico adequado, analisar a estratificação de risco. Essa estratificação de risco considera os valores pressóricos, a presença de lesões em órgão-alvo e o risco cardiovascular estimado.

Considerando a contextualização acima, o Enfermeiro da atenção básica tem importância primordial nas estratégias de controle da hipertensão arterial, e é preciso ter em mente que a manutenção da motivação do paciente em não abandonar o tratamento, talvez seja uma das ações mais árduas que enfrentam em relação ao paciente hipertenso.³ Dessa forma, para que o profissional de enfermagem esteja apto tecnicamente, a abordar o usuário com hipertensão arterial é indispensável a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para hipertensos.

A SAE na atenção básica de saúde implica na organização do trabalho de toda a equipe de enfermagem que atua nesse nível de complexidade de assistência. Essa organização deve envolver práticas de saúde para além da consulta quase silenciosa por parte do cliente, ou seja, incluir acolhimento, vínculo, promoção e vigilância da saúde, ações programáticas, clínica ampliada, entre outras.⁶ Dessa forma, o enfermeiro precisa usar um método de trabalho para planejar, executar e avaliar suas ações para com os hipertensos, substituindo o modo de fazer empírico e desordenado, por registros que demonstrem como, de fato, as pessoas sob sua responsabilidade profissional foram cuidadas em qualquer ambiente do sistema de saúde.⁶

Acredita-se que, para sistematizar o cuidado é necessário envolver os aspectos biológicos, sociais e espirituais. Sendo assim, a Sistematização da Assistência de Enfermagem deve pautar-se na operacionalização do processo de enfermagem, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados. Quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, a exemplo do trabalho realizado na atenção básica de saúde, este processo é Consulta de Enfermagem, seguindo as seguintes etapas: Coleta de dados de enfermagem (ou Histórico de Enfermagem); Diagnóstico de enfermagem; Planejamento de

enfermagem; Implementação e Avaliação de enfermagem.⁷

Tendo como base algumas das etapas desse processo, foram desenvolvidos vários sistemas de classificação de enfermagem, entre eles, o da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), cujo objetivo é uniformizar e estabelecer uma linguagem comum que represente a Enfermagem no mundo, os conceitos da prática, os cuidados, e possibilitar a comparação de dados de enfermagem entre populações, estimular pesquisas e propiciar dados sobre a prática, capazes de influenciar a educação em enfermagem e políticas de saúde.⁸

A CIPE® é um sistema de classificação que possibilita ao profissional da equipe de enfermagem utilizar em seu ambiente de trabalho, um vocabulário técnico particular, por meio de termos que refletem a prática de enfermagem.⁹ Além disso, a partir destes termos podem-se construir Catálogos ou Subconjuntos terminológicos da CIPE® que auxiliam o processo de trabalho da Enfermagem.

Antecedendo a construção de um subconjunto terminológico da CIPE® para portadores de hipertensão se faz necessário identificar os termos relacionados a esta área na prática de enfermagem. Tendo em vista o exposto, os objetivos da pesquisa foram: identificar nos registros da ficha de cadastro do HIPERDIA e ficha de acompanhamento dos usuários hipertensos de uma Unidade de Saúde da Família, termos utilizados na prática de enfermagem para atendimento de hipertensos e fazer o mapeamento cruzado dos termos identificados com os termos constantes no Modelo de Sete Eixos da CIPE®.

MÉTODO

Estudo exploratório descritivo, retrospectivo. A população de interesse foi constituída por usuários acometidos por hipertensão arterial, cadastrados e acompanhados na Unidade de Saúde da Família Timbó I, localizada no Distrito Sanitário III, município de João Pessoa-PB. A unidade oferece assistência de saúde a 3.075 usuários, sendo 369 hipertensos, para identificar termos nos registros da ficha de cadastro do HIPERDIA e em suas fichas de acompanhamento.

Destaca-se que o critério de escolha da Unidade de Saúde da Família ocorreu pelos critérios: acessibilidade dos registros de enfermagem e autorização da enfermeira. As fontes de dados utilizadas na pesquisa foram os registros de enfermagem presentes na ficha

de cadastro do HIPERDIA e na ficha de acompanhamento dos usuários acometidos pela hipertensão arterial. A amostra do estudo foi constituída por 101 fichas de cadastro e acompanhamento dos usuários com hipertensão arterial.

Para atingir o objetivo da pesquisa estruturaram-se as seguintes etapas: inicialmente foi realizada a identificação dos usuários portadores de hipertensão arterial cadastrados na Unidade de Saúde da Família; elaboração de um instrumento para selecionar, na ficha de cadastro do HIPERDIA e na ficha de acompanhamento dos hipertensos, termos utilizados na prática da enfermagem acerca da temática composta pelas seguintes variáveis: dados de identificação do paciente, dados sociodemográficos, dados do exame físico, dados do tratamento; dados de fatores de risco e dados de exames. Ressalta-se que a seleção dos termos da prática de enfermagem foi realizada após a leitura criteriosa de cada ficha do usuário hipertenso, tanto da ficha do cadastro do HIPERDIA, quanto da ficha de acompanhamento do hipertenso.

A próxima etapa da pesquisa foi o processo de mapeamento cruzado dos termos encontrados nos registros de enfermagem com os termos contidos no Modelo de Sete Eixos da CIPE® versão 2.0, para classificar os termos como constantes e não constantes. Utilizou-se a técnica do *cross-mapping*, para cruzar os termos contidos na CIPE® versão 2.0 com os termos identificados na primeira etapa do estudo, empregando os programas *Excel* e *Access for Windows* para identificar quais dos termos da prática de enfermagem com portadores de hipertensão já estão contidos na CIPE® e quais os que não estavam incluídos nesta classificação, considerados como termos específicos da assistência de enfermagem local. Em seguida, os considerados não constantes foram classificados de acordo com os eixos da CIPE® e elaboradas suas definições.

Ressalta-se que este estudo está inserido no projeto “Proposta de subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) para hipertensos na atenção básica” e recebeu parecer favorável de concordância pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, conforme as observâncias dos aspectos éticos preconizados pela Resolução nº 196/96, do Ministério da Saúde, que envolve seres humanos, sendo aprovado pelo protocolo de N° 125/2011.¹⁰

RESULTADOS

Das 101 fichas analisadas, 76 são de usuários do sexo feminino e 29 do sexo masculino; para a variável escolaridade destaca-se que 22 usuários não sabem ler e escrever, 20 são alfabetizados, 21 informaram ter o ensino fundamental incompleto (1º grau incompleto), totalizando em 63,3% da amostra com perfil educacional baixo. A variável raça apresentou 51 usuários de cor parda, 25 branca, 18 preta, 4 amarela e 3 fichas estavam sem identificar a cor.

No que diz respeito à faixa etária dos usuários hipertensos o estudo identificou que 32 usuários encontram-se na faixa etária de 51 a 60 anos, 26 na de 41 a 50 anos, 23 na de 61 a 70 anos, 15 com idade superior a 71 anos e, 5 na faixa etária de 31 a 40 anos. Com relação à situação familiar 45 usuários informaram conviver com companheiro(a) e filhos, 16 convivem com companheiro(a) com laços conjugais e filhos, e 11 convivem com companheiro(a), filhos e/ou outros familiares.

Utilizando-se os critérios da classificação da pressão arterial em leve, moderada e grave, preconizado pelo Ministério da Saúde, pode-se enfatizar que analisando as fichas obteve-se o seguinte resultado: 29 usuários apresentaram pressão arterial dentro dos padrões da normalidade (Pressão Arterial Sistólica 120-139 mmHg ou Pressão Arterial Diastólica 80-89 mmHg), 53 foram classificados com uma hipertensão leve

(Pressão Arterial Sistólica 140-159 mmHg ou Pressão Arterial Diastólica 90-99 mmHg), 8 com um hipertensão moderada (Pressão Arterial Sistólica 160-179 mmHg ou Pressão Arterial Diastólica 100-109 mmHg) e 11 usuários com hipertensão grave (Pressão Arterial Sistólica $\geq$ 180 mmHg ou Pressão Arterial Diastólica $\geq$ 110 mmHg).

Após a caracterização da amostra, as autoras empregaram o conhecimento e a experiência na área do programa HIPERDIA, bem como a utilização da CIPE®, para analisar a listas de termos extraídas das fichas, sendo identificados 61 termos que poderiam ser aplicados na prática de enfermagem com os hipertensos. A partir desse resultado, fez-se o mapeamento cruzado com os termos da CIPE® Versão 2.0, evidenciando, nesta classificação, 27 termos constantes e 34 não constantes. Os termos não constantes foram submetidos ao processo de normalização para agrupar termos sinônimos, finalizando em 12 termos não constantes.

Os 27 constantes na CIPE® versão 2.0 foram distribuídos da seguinte forma: 1 no eixo Ação, 2 no eixo Cliente, 18 no eixo Foco, 1 no eixo Julgamento, 3 no eixo Localização e 2 no eixo Meios (Figura 01). Ressalta-se que não foram identificados termos no eixo Tempo.

Eixos	Termos
Ação	Registrar (Escrever).
Cliente	Cliente (Filhos, Companheiro); Membro da Família (Familiares).
Foco	Altura; Obesidade; Peso; Pressão sanguínea; Sobrepeso; Processo patológico (Acidente Vascular Cerebral - AVC, Coronariopatias, Doença renal, Doenças concomitantes, IAM); Fazer exercício (Atividade física); Complicação; Diabetes (Diabetes tipo 1 Diabetes tipo 2); Regime dietético (Dieta); Uso de álcool (Etilista); Hiperglicemia (Glicemia); Hipoglicemia; Pressão sanguínea alterada (Hipertensão Arterial); Obesidade (Obeso classe I, II e III); Pressão sanguínea (Pressão arterial diastólica e sistólica); Uso do tabaco (Tagabista), Regime (Tratamento).
Julgamento	Normal.
Localização	Superior; Edifício residencial (Residência); Serviço de saúde (Unidade de Saúde).
Meios	Amputação; Medicamento.

Figura 01. Distribuição por eixos dos termos constantes na CIPE® identificados na ficha de cadastro e acompanhamento de usuários com Hipertensão Arterial cadastrados no Programa HIPERDIA. João Pessoa, 2012.*Termos entre parênteses representam a forma como os mesmos estavam grafados nos prontuários.

Os 12 termos classificados como não constantes na CIPE® foram classificados de acordo com o Modelo de Sete Eixos da CIPE®, sendo identificados 9 termos no eixo Foco, 1 termo no eixo Localização e 2 termos no eixo Tempo, e, em seguida, construídas as definições tendo como base a literatura da área (Figura 02).

Eixo	Termos	Definição
F	Cor (Amarela, Branca, Parda, Indígena e Preta)	Conhecer composição da população declarada pela pessoa nas opções: branca, parda, amarela, preta e indígena. ¹¹
F	Escolaridade (1º grau, 2º grau, alfabetizado, superior, especialização, mestrado e doutorado)	Perfil educacional, envolvendo o ensino fundamental, médio e superior. ¹¹
F	Estado civil	Define a natureza das uniões. ¹¹
F	Índice de Massa Corpórea (Índice de Massa corporal)	Indicador de saúde utilizado para avaliar a adequação entre peso e altura corporais e sua relação com risco para doenças crônicas não transmissíveis expresso pela relação entre a massa corporal em kg e estatura em m ² . Constitui o referencial para a classificação do status do peso, entre normal, sobrepeso e obesidade. ¹²⁻¹³
F	Laços consanguíneos	Laço de parentesco ou convivência dos moradores com o responsável pela família. ¹¹
F	Laços conjugais	Define a natureza das uniões. ¹¹
F	Pé diabético	Caracteriza-se por uma variedade de anormalidades resultante da combinação de neuropatia e/ou vasculopatia em pacientes portadores do diabetes melito.
F	Sedentarismo	Refere-se a uma vida sedentária; inatividade.
F	Sexo (Masculino e Feminino)	Opção correspondente ao sexo da pessoa.
L	Circunferência abdominal	Indicador de concentração abdominal de gordura.
T	Faixa etária	Identificação de mês e ano de nascimento da pessoa. ¹¹
T	Idade	Identificação de mês e ano de nascimento da pessoa. ¹¹

Figura 02. Distribuição por eixo dos termos não constantes na CIPE® identificados na ficha de cadastro e acompanhamento de usuários com Hipertensão Arterial cadastrados no Programa HIPERDIA. João Pessoa, 2012.

DISCUSSÃO

Tratando-se dos parâmetros de classificação da hipertensão arterial e caracterização da população, este estudo revelou que 24,7% dos usuários informaram ter cor branca, o que concorda com registro da literatura quando revela que a hipertensão arterial é duas vezes mais prevalente em indivíduos de cor não branca.³ No que concerne a escolaridade, no início da obtenção da história clínica, deve investigar sobre o nível de escolaridade para que a linguagem utilizada na Consulta de Enfermagem seja de fácil entendimento para usuário e familiares, uma vez que, o grau de escolaridade pode interferir na comunicação.¹⁴ Desta feita, todos esses aspectos devem ser considerados na Consulta de Enfermagem na unidade de saúde em estudo, por que 63,3% da amostra não sabem ler/escrever ou têm ensino fundamental incompleto.

Para a avaliação da variável idade, sabe-se que esta tem relação direta com a Hipertensão Arterial³, o que difere dos dados apresentados na amostra. A população mais acometida pela hipertensão arterial ficou compreendida na faixa-etária de 41 a 71 anos com 95%, sendo 32 usuários na faixa etária de 51 a 60 anos, 26 usuários de 41 a 50 anos, 23 usuários de 61 a 70 anos, 15 de 71 anos ou mais, e 5 de 31 a 40 anos.

Outro aspecto que merece destaque para os resultados elencados, foi à identificação de 45 termos aplicáveis na assistência aos usuários com Hipertensão Arterial, o que representa 60% dos termos classificados como constantes quando cruzados com os termos da

CIPE® versão 2.0. Esse resultado revela que os membros da equipe de enfermagem da Unidade de Saúde da Família utilizam termos de linguagem específica e padronizada entre eles, a exemplo da CIPE®. Por isso, pode-se enfatizar que a utilização de termos constantes na CIPE® e termos não constantes retratam a prática de enfermagem mesmo sem a implementação de nenhum sistema de classificação. No tocante a área temática de Hipertensão Arterial voltada para a Atenção Básica de Saúde, cabe ao enfermeiro atender a essa clientela, sistematizando suas ações por meio da Consulta de Enfermagem, sendo necessária a realização do histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução, a fim de que seu trabalho e conhecimento conduzam ao repensar contínuo da prática profissional e desenvolvimento de habilidades específicas.¹⁵

Analisados os 27 termos constantes na CIPE® 2.0, observou-se que 18 pertencem ao eixo Foco, o que representa um percentual de 66%. A utilização de termos do eixo Foco pode ser explicada por definição. Foco é a área de atenção que é relevante para a Enfermagem, direcionando a assistência ao paciente. Sendo assim, trata-se de termos que representam o foco de atenção da prática que os enfermeiros identificam utilizando o raciocínio clínico para a área da Hipertensão Arterial. Além disso, o registro de atendimento aos usuários com Hipertensão na Unidade de Saúde da Família utiliza um instrumento padronizado para o acompanhamento, contendo variáveis do foco da prática e possibilitando o registro padronizado destes termos. Os demais termos ficaram distribuídos em menor frequência nos eixos ação, cliente, julgamento, localização e

meios. Acredita-se que a utilização em menor frequência dos termos dos demais eixos da CIPE® ocorra por não ter registro na Unidade de Saúde de todas as fases da Consulta de Enfermagem.

Para os termos extraídos dos registros da Enfermagem, não constantes na CIPE® versão 2.0, mas que são relevantes para a prática de enfermagem buscou-se classificá-los conforme a estrutura organizacional da CIPE®. Tal evidência poderá subsidiar o processo de submissão de novos termos de enfermagem neste sistema de classificação, a partir da identificação que enfermeiros e outros profissionais consideram como importantes conceitos da prática de enfermagem.¹⁶

Para os termos identificados como não constantes na CIPE® houve a elaboração de conceito e a classificação de acordo com o Modelo de Sete Eixos da CIPE®. Por isso, os 12 termos não constantes foram analisados em seu contexto teórico-prático, no que diz respeito aos seus significados e a congruência com os significados dos eixos, obtendo a seguinte classificação: Eixo Foco: Cor (Amarela, Branca, Parda, Indígena e Preta), Escolaridade, Estado civil, Índice de Massa Corpórea, Laços consanguíneos, Laços conjugais, Pé diabético, Sedentarismo, Sexo (Masculino e Feminino); Eixo Localização: Circunferência abdominal; Eixo Tempo: Faixa etária e Idade.

O produto desse estudo poderá subsidiar pesquisas que possibilitem a construção de afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem que possam ser utilizadas na implementação da consulta de enfermagem ao Hipertenso na atenção básica. Todo esse arcabouço teórico sobre termos de enfermagem utilizados na prática da Hipertensão Arterial permite ao enfermeiro buscar a excelência no atendimento com o objetivo de se fazer presente em todas as etapas da assistência. Etapa que se inicia a partir da escolha do aparelho para verificação de pressão arterial, e perdura durante a orientação do seu manejo, do preenchimento do diário de atividades, da realização do exame propriamente dito, sendo finalizada na emissão do relatório.¹⁷

Vale salientar que as competências para os registros diários de enfermagem não são apenas técnicas ou manuais, perpassando pela habilidade do profissional de Enfermagem em tornar-se agente de transformação social, um ser crítico-reflexivo, que utilize a ferramenta da ação-reflexão, que aprenda a conhecer, a fazer, a ser e a viver coletivamente.¹⁸

Outro destaque para a discussão de conhecimento de termos de enfermagem para

uma determinada prioridade de saúde - Hipertensão Arterial - é a busca de uniformizar a linguagem de enfermagem nesta área. A existência de uma nomenclatura padronizada dá visibilidade à atuação da enfermagem, o que contribui para o desenvolvimento dos processos assistenciais, de ensino e de pesquisa.¹⁹

CONCLUSÃO

A pesquisa sobre registros de enfermagem para com hipertensos na atenção básica possibilitou identificar, apesar de não existir a implementação da consulta de enfermagem, bem como a utilização de um sistema de classificação, termos que são constantes na CIPE® e termos não constantes que retratam a prática de enfermagem. Ressalta-se a importância destes termos para a construção de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem, que possam ser utilizadas na implementação da consulta de enfermagem ao Hipertenso na atenção básica, no município de João Pessoa-PB.

A partir da análise dos resultados foram identificados, neste estudo, principalmente, termos do foco da prática de enfermagem relacionados ao exame físico, tratamento e resultados de exames do hipertenso. Esta identificação destaca a importância da utilização dos registros de enfermagem durante a realização da consulta de enfermagem, o que viabiliza avaliar a conduta terapêutica do hipertenso, por se tratar de uma doença crônica. Os resultados deste estudo implicarão no apoio a pesquisas futuras no sentido de possibilitar a construção de afirmativas de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem que poderão ser utilizados por enfermeiros que atuam na saúde coletiva.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Coordenação Nacional de Hipertensão e Diabetes. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF) [Internet]. 2011 [updated 12 Nov 2011; cited 12 Nov 2011]. Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/publicacao_janeiro_21_01_2011.pdf.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília (DF), [Internet] 2008 [cited 8 Nov 2011]. Available from: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/volume8livro.pdf>.

3. Sociedade Brasileira de Cardiologia/Sociedade Brasileira de Hipertensão/ Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq Bras Cardiol, [Internet] 2010 [cited 14 Nov 2011]; 95(1 supl.1):1-51. Available from:

http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf.

4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Hipertensão Arterial Sistêmica para o Sistema Único de Saúde - Caderno da Atenção Básica Nº 15. Brasília (DF); 2006a.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Prevenção Clínica de Doença Cardiovascular, cerebrovascular e renal crônica. Caderno da Atenção Básica Nº 14. Brasília (DF); 2006b.

6. Garcia TR, Egry EY (orgs.). Integralidade da Atenção no SUS e Sistematização da Assistência de Enfermagem. Porto Alegre (RS): Artmed; 2010.

7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Brasília (DF): COFEN; 2009.

8. Nóbrega MML, Garcia TR, Furtado LG, Albuquerque CC, Lima CLH. Nursing terminologies: the NANDA Taxonomy to the international classification for nursing practice. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2008 [cited 2011 Oct 16];2(4):390-6. Available from: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/333/329>

9. Nóbrega MML, Garcia TR, Araruna JF, Nunes WCAN, Dias GKG, Beserra PJF. Mapeamento de termos atribuídos aos fenômenos de enfermagem nos registros dos componentes da equipe de enfermagem. Rev Eletr Enferm online [Internet]. 2003 [cited 18 Nov 2011];5(2):33-44. Available from: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/783/879>.

10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de ética em Pesquisa. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996. 2. ed. Ampl. Brasília: DF; 2003.

11. Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Censo Demográfico 2010: manual do recenseador CD-1.09. Rio de Janeiro (RJ), 2010.

12. Santos DM, Sichieri R. Índice de massa corporal e indicadores antropométricos de adiposidade em idosos. Rev Saúde Pública online [Internet]. 2005 [cited 15 Nov 2011];39(2):163-8.

Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n2/24037.pdf>.

13. Guimarães ICB, Almeida AM, Santos AS, Barbosa DBV, Guimarães AC. Pressão Arterial: Efeito do Índice de Massa Corporal e da Circunferência Abdominal em Adolescentes. Arq Bras Cardiol online [Internet]. 2008 [cited 17 Oct 2011];90(6):426-32. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/abc/v90n6/a07v90n6.pdf>.

14. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Linhas de cuidado: hipertensão arterial e diabetes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. 232 p.

15. Felipe GF, Abreu RNDC, Moreira TMM. Aspectos contemplados na consulta de enfermagem ao paciente com hipertensão atendido no Programa Saúde da Família. Rev esc enferm USP online [Internet]. 2008 [cited 17 Oct 2011];42(4):620-27. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a01.pdf>.

16. Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE® Versão 2.0. Versão oficial em Português. São Paulo (SP): Argol Editora, 2011.

17. Agena F, Silva GCA, Pierin AMG. Monitorização residencial da pressão arterial: atualidades e papel do enfermeiro. Rev esc enferm USP online [Internet]. 2011 [cited 20 Oct 2011];45(1):258-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/36.pdf>.

18. Faustino RLH, Egry EY. A formação da enfermeira na perspectiva da educação: reflexões e desafios para o futuro. Rev esc enferm USP online [Internet]. 2002 [cited 22 Oct 2011];36(4):332-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n4/v36n4a05.pdf>.

19. Juchem BC, Almeida MA, Lucena AF. Novos diagnósticos de enfermagem em imagenologia: submissão à NANDA International. Rev bras enferm online [Internet]. 2010 [cited 25 Oct 2011] 2010;63(3):480-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a22v63n3.pdf>.

Submissão: 16/05/2012

Aceito: 12/11/2012

Publicado: 01/02/2013

Correspondência

Renata Valeria Nóbrega

Rua Radialista Antonio Assunção de Jesus, 161, Ap. 201 / Bairro Bancários

CEP: 58052-230 – João Pessoa (PB), Brasil