ESTIMULANDO O AUTOCUIDADO COM PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: A LUZ DE DOROTHEA OREN[1]

Rafael Girardelo Bureseska[2]
Ana Carolina Fabris Laber[3]
Debora Dalegrave[4]
Laura Helena Gerber Fransciscatto[5]
Carla Argenta[6]

RESUMO: Objetivou-se desenvolver ações de educação em saúde com vistas a estimular o autocuidado ao paciente portador de hipertensão arterial à luz da teoria do autocuidado de Dorothea Orem. Trata-se de relato de experiência do projeto de prática assistencial, desenvolvido no decorrer do segundo semestre de 2010 e primeiro semestre de 2011, com os integrantes do Grupo de Hipertensos da Estratégia de Saúde da Família II. Como resultados ocorreram quatro grupos educativos, os quais possibilitaram a aproximação, o cuidado e a construção coletiva de conhecimento. Evidenciamos a importância de desenvolver trabalhos junto aos participantes do Grupo de Hipertensos, para conversar, conhecer e trocar conhecimentos acerca da hipertensão arterial e o esclarecimento de dúvidas que os mesmos tinham a respeito do tratamento, proporcionando através desses encontros espaços de socialização e sensibilização a respeito da situação em que estavam vivenciando.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica. Autocuidado. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Atualmente, grande parte da população está passando por inúmeros problemas relacionados à saúde e, um dos mais frequentes é a hipertensão arterial. Em 2003, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou algumas informações relevantes sobre tal temática e estimava que, até o ano 2020, as doenças crônicas alcançarão um patamar jamais visto, sendo que estarão no topo da lista das patologias que mais acometerão a raça humana (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é tida como uma doença crônica e cada vez mais comum entre os brasileiros. Ela constitui-se em um importante fator

[1] Relato de experiência.
[2] Enfermeiro do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências. rafaelbureseska@hotmail.com.br
[3] Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões. URI/FW. Anac.laber@gmail.com
[4] Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela EEUFRGS. Supervisora do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões. URI/FW.deboradalegrave@yahoo.com.br
[5] Enfermeira. Mestre em Genética e Toxicologia Aplicada – ULBRA/RS. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Frederico Westphalen
[6] Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela EEUFRGS. Professora do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões URI/FW.

de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Evidencia-se que no Brasil, cerca de 17 milhões de portadores de hipertensão arterial, 35% da população de 40 anos e, esse número é crescente, seu aparecimento está cada vez mais precoce e, estima-se que cerca de 4% das crianças e adolescentes também sejam portadoras (BRASIL, 2006).

A HAS é caracterizada como uma doença crônica que está, gradativamente, se difundindo entre a população, seja por questão genética, alimentos consumidos sem controle, falta de exercício físico, tabagismo e/ou alcoolismo. É em consequência disso, a HAS é a porta de entrada para o desenvolvimento de outras patologias, como: acidente vascular cerebral (AVC). Contudo, se diagnosticada precocemente e aliar o autocuidado com o tratamento o índice de complicações à saúde do paciente pode diminuir consideravelmente.

Para tanto, a HAS é um dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares e, a rede básica de saúde possibilita o tratamento de 60 a 80% dos casos (BRASIL, 2001). Enfatiza-se, que aliar a terapia medicamentosa aos Grupos Educativos, é a melhor forma de transmissão de conhecimento; auxiliando no interesse, motivação, engajamento e fixação referentes aos cuidados que deve-se ter a respeito de sua saúde.

E, aliado a isso, o Ministério da Saúde (2003) destaca que o tratamento da HAS apresenta três estratégias, as quais são: educação, modificação dos hábitos de vida e, se necessário, o tratamento medicamentoso. Assim, o profissional enfermeiro deve atuar, junto à comunidade, organizando Grupos Educativos, objetivando orientar para o autocuidado, no que tange à melhora da qualidade de vida dos mesmos.

Diante desse contexto, se faz necessária uma intervenção eficaz, a construção coletiva de um elo de ensino-aprendizagem, tornando os participantes corresponsáveis pela sua saúde, onde a união entre terapia medicamentosa e o autocuidado viabiliza a diminuição dos riscos e o agravamento do quadro de saúde dos pacientes.

Visando colocar em prática essa nova visão de ensino-aprendizagem em Grupos de Hipertensos, surgiu a ideia de implantação deste projeto de prática assistencial, alicerçado na teoria proposta por Dorothea Orem, a qual considera a prática de atividades que o indivíduo inicia e executa em seu próprio benefício, na manutenção da vida, da saúde e do bem estar. Tem como propósito, as ações, que contribuem de maneira específica, na integridade, nas funções e no desenvolvimento humano. Para tanto, deve-se considerar sempre a idade do paciente, orientação sociocultural, fatores familiares entre outros.

Dessa forma, Orem apud George (2000) conceitua autocuidado como: "uma prática de atividades que os indivíduos iniciam e desempenham por seus próprios meios para a manutenção da vida, saúde e bem estar". Contudo, para que isso ocorra, deve haver um elo de

confiança entre o paciente e o profissional enfermeiro, seja por meio de sensibilização, aconselhamento ou até mesmo supervisionando, se o tratamento esta sendo feito corretamente pelo mesmo. A forma que acontece esta relação e como está pode contribuir de forma efetiva para o entendimento do por que o portador de doenças crônicas se torna tão dependente.

Orem citado por George (2000) também diz que existem requisitos básicos do autocuidado os quais são: "requisitos universais, de desenvolvimento e nos desvios da saúde", sendo que primeiro são as demandas que a espécie humana possui como: aporte de ar para respirar, já o segundo é o que se torna necessário durante as adaptações relacionadas às situações normais ou de crises durante o ciclo vital. Exemplos disso é a mudança no curso de vida, e, finalmente a terceira diz respeito às pessoas que se encontram em situações em que não reagem diante de um evento de perda de capacidade, ou não conseguem controlar suas funções e potenciais de autocuidado.

Desse modo, o estímulo para o autocuidado é de extrema importância e fundamental para que o paciente aprenda e ter uma vida mais saudável, aplicando, além do tratamento medicamentoso os exercícios físicos, mudança nos hábitos alimentares. É oportuno citar, que nesses casos o abandono do tabagismo e o sedentarismo são formas de complementar a terapia e prevenir a "tão temida" elevação dos índices pressóricos em pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica.

Ainda, nessa perspectiva, entende-se a importância da interação grupal quanto à eficácia dos tratamentos, uma vez que cada integrante poder opinar e falar sobre sua história de vida, compartilhando assim, experiências, tratamentos que realizaram e tiveram êxito, buscando apoio uns nos outros para ter força na realização correta do tratamento, bem como sejam capazes de autocuidar.

Baseados nos princípios da Teoria do Autocuidado e nos ensinamentos adquiridos durante a formação acadêmica, este projeto de prática assistencial, veio em busca deste novo olhar, desenvolvendo as suas atividades no Município de Frederico Westphalen – R/S, com indivíduos que participaram do Grupo de Hipertensos, pertencentes a Estratégia Saúde Família II. Sendo escolhido este grupo, por no mesmo ser grande o que facilitaria as discussões, promovendo assim, um maior alcance da finalidade proposta, que é a prevenção de patologias e a melhora na qualidade de vida do ser humano.

Diante deste tema e do projeto de prática assistencial desenvolvido, propusemos uma articulação interdisciplinar, e objetivamos com este relato descrever as ações desenvolvidas, focados no objetivo: desenvolver ações de educação em saúde com vistas a estimular o

autocuidado ao paciente portador de hipertensão arterial à luz da teoria do autocuidado de Dorothea Orem.

MÉTODOS

Participaram da realização do projeto de prática assistencial, os integrantes do Grupo de Hipertensos, pertencentes a Estratégia Saúde Família II do Município de Frederico Westphalen, no Estado do Rio Grande do Sul. Foram realizados quatro grupos, com duração de 60 minutos cada, e para isso utilizou-se o seguinte caminho:

1º passo - apresentou-se a proposta para a enfermeira da Estratégia Saúde da Família (ESFII) e Secretária Municipal de Saúde (SMS), em que se destacou a importância do trabalho junto à comunidade, estreitando os laços de confiança e amizade, bem como, proporcionando um ambiente de ensino – aprendizagem.

2º passo - Implantação do projeto e implementação das estratégias. Cada grupo possibilitou a aproximação, o cuidado e a construção coletiva de conhecimento.

O grupo educativo entra neste cenário como um instrumento, mas principalmente como um agente de humanização, pois de acordo com Baldini (2008), este é um facilitador no cuidado, pois ajuda a reduzir a ansiedade associada ao surgimento de uma doença grave na família, dissipa os medos e fantasias; os familiares também aprendem e amadurecem, além de auxiliá-los no desenvolvimento de estratégias que lhe permitam lidar com futuras situações de estresse.

É no trabalho em grupo, que os indivíduos têm a oportunidade de se envolverem, perdendo o medo de se manifestarem, estando assim dispostos a construírem em conjunto, com criatividade e sensibilidade, ações que contribuem para melhoria das condições em que se encontram expostos no momento.

3º passo: Encontro com a equipe para avaliação das atividades.

RESULTADOS

Neste relato vivido pelo acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem, pudemos evidenciar que os conteúdos teóricos desenvolvidos, nos grupos educativos são fundamentais para a prática de Educação em Saúde, bem como a efetividade de uma ação interdisciplinar. Os quatro grupos educativos, sob o olhar da Teoria do autocuidado, emergiram da seguinte forma:

O primeiro grupo educativo teve como tema: A Importância do Autocuidado e fatores que influenciam no controle da pressão arterial, o qual tinha por objetivo, despertar nos participantes a corresponsabilidade de se autocuidarem. Este grupo contou com a presença de trinta e sete participantes, divididos entre homens e mulheres, com faixa etária entre 60 e 87 anos de idade.

No primeiro momento foram dadas as boas-vindas aos participantes, e logo após a apresentação do projeto, seus objetivos e finalidades. Na sequência, foi realizada uma dinâmica de apresentação, dando início a explanação da temática por meio de uma conversa informal, possibilitando a intervenção dos participantes em trazerem suas experiências a respeito do autocuidado, bem como, o esclarecimentos de dúvidas.

Nesse contexto, o autocuidado é importante, pois é por meio dele que o paciente vai cuidar de si próprio, se autoconhecer, o que permite compreender melhor as situações sob seus diversos aspectos, favorecendo o despertar da curiosidade, estimulando o sentido critico o que permite compreender o real, mediante a aquisição de autonomia na capacidade de discernir. Dessa forma, com o autocuidado o paciente pode realizar exercícios físicos, mudança na alimentação, abandono do tabagismo, entre outros cuidados (BRUNNER & SUDDARTH, 2008).

Assim fica evidente que uma série de cuidados se faz necessária para que o paciente hipertenso possa viver com sua Pressão Arterial controlada, sem agravamento e em conjunto com o tratamento medicamentoso, ficando visível a relação entre tratamento medicamentoso e autocuidado.

Salienta-se, ainda, que o paciente pode melhorar sua qualidade de vida, ao realizar refeições mais equilibradas e saudáveis, reduzir a ingestão de sódio, evitar bebidas alcoólicas, fazer exercícios físicos, parar de fumar e controlar o estresse, desta maneira a pessoa estará dando um passo importante quanto sua a melhora na qualidade de sua vida (ASAKURA, FIGUEIREDO, 2010).

Ao encerrar as explanações, foi aberto um momento para questionamentos, os quais foram respondidos tendo como base o conhecimento científico. Ficando evidente a importância de desenvolver um pensar mais sensível e de aproximação entre os participantes, desenvolvendo a valorização pessoal, a expressão dos sentimentos e o seu autoconhecimento, proporcionando uma inter-relação entre os ensinamentos trazidos pela equipe de saúde e os adquiridos pela autoeducação.

O segundo grupo educativo teve como tema: A importância do exercício físico para a pessoa portadora de HAS, o qual teve por objetivo conscientizar os participantes da

importância em alcançar a saúde e também a recreação, contando com a presença de trinta e sete participantes. Sendo que este, iniciou-se com as boas - vindas e apresentação dos integrantes, bem como, de dois educadores de Educação Física, professores da URI. Dando continuidade iniciou-se a explanação da temática destacando os benefícios da atividade física, como: melhora do acondicionamento cardiovascular e no desempenho das tarefas diárias.

Assim, o exercício físico e a perda de peso podem ajudar a reduzir ou controlar os níveis de pressão arterial. Sendo que os benefícios valem para todas as faixas-etárias, além do mais, ajudam no controle mesmo sem ocorrer qualquer perda de peso pelo paciente. E, para aquelas pessoas que têm níveis de PA mais elevados o exercício pode ser considerado como um suplemento ao tratamento medicamentoso (MANIDI, MICHEL, 2001).

Nessa perspectiva, foi orientado para que cada participante, antes de começar a praticar exercícios físicos fizesse uma avaliação com um médico e não parasse de tomar a medicação sem a devida orientação. Após foi explicado à diferença de exercício aeróbico, por exemplo, caminhadas e danças e exercício resistido como a musculação. Os educadores salientaram que a intensidade do exercício não pode ser muito alta e que a carga deve ficar entre 40% e 60% da capacidade de cada um e, satisfazendo 20 a 30 minutos diários, para cada pessoa perceber as alterações em seu corpo, vale lembrar, que esse período de tempo pode ser fracionado durante todo o dia, ou seja, o paciente pode praticar 5 minutos em cada período, ou como preferir.

Nessa oportunidade, também foi destacado, o efeito que os exercícios aeróbicos produzem no corpo humano, como, a diminuição aproximada de 10 mmHg na pressão arterial do paciente hipertenso, aumento da vaso dilatação, aumento do oxigênio, aumento da condição física, diminuição do mau colesterol (LDL), aumento do bom colesterol (HDL), aumento da queima de calorias e diminuição do peso.

Portanto, são muitos os benefícios adquiridos com a prática dos exercícios físicos, abrangendo desde o campo psíquico como, diminuição do estresse até o campo social. Além disso, proporciona o aumento da capacidade aeróbica, aumento da ventilação voluntária, melhora da flexibilidade, diminuição da resistência vascular, melhor tolerância à glicose, melhora do estado de ânimo e aumento da vitalidade e melhora significativa da qualidade de vida. (RAMOS, 1999).

Outra questão explanada foram os exercícios indicados, entre eles: caminhadas, alongamentos, danças e hidroginástica. Encerrando este momento de descobrir, reanimar e fortalecer a pratica da atividade física foram esclarecidos alguns questionamentos, sempre enfatizando a importância de praticar exercícios físicos com segurança e controle.

Atendendo a vivência do autocuidado, o terceiro grupo educativo desenvolveu-se com a temática: A Exigência Terapêutica do Autocuidado com o Grupo de Hipertensos, o qual teve por objetivo estabelecer a totalidade de ações de autocuidado**,** através do uso de métodos válidos e conjuntos relacionados de operações e ações, baseadas na Teoria de Dorothea Oren.

Reforçando as orientações sobre a importância do autocuidado e como melhorar a qualidade de vida por meio de mudança dos hábitos alimentares, realização de exercícios físicos, abandono do tabagismo e ingestão de bebidas alcoólicas, bem como a diminuição do consumo de gordura animal.

Sendo pertinente que aos pacientes modificações no estilo de sua vida, como: redução do peso, moderação na ingestão de bebida alcoólica, atividade física regular, diminuição do consumo de sódio e, redução do tabagismo, controle das situações de estresse, sendo que todas essas atitudes objetivam o controle de sua Pressão Arterial. (BOUNDY, 2004).

Devido a esta explanação, lançou-se o seguinte questionamento: existindo a necessidade de cada um se autocuidar, como vocês encaram as exigências que o tratamento propõe? Iniciando-se a discussão sobre o tema proposto e ao consenso que eles entendem que a exigência terapêutica vem como uma necessidade para a sobrevivência de cada um deles e, consequentemente a sua melhor qualidade de vida, tendo consciência da importância de obedecer à prescrição médica, inclusive controlar os horários para a ingestão do medicamento.

Assim, o autocuidado, tema deste encontro, são todas as atividades que o paciente pode vir a desenvolver juntamente com seu tratamento medicamentoso visando melhorar os índices pressóricos. Visando, desta forma, uma melhor qualidade de vida, afastando-se de possíveis agravamentos.

Em seguida, realizou-se o segundo questionamento: o que você faz para manter sua pressão arterial em níveis normais? Aqui, mais uma vez o grupo se reuniu e relatou em conjunto que procuram diminuir a quantidade de sal nos alimentos, controlam o horário de tomar a medicação, estão procurando fazer caminhadas e participar de grupo de terceira idade para dançar, buscam melhorar a qualidade da alimentação diminuindo a ingestão de carne gordurosa, evitando o tabagismo e bebidas alcoólicas.

Assim, os pacientes com hipertensão arterial sistêmica devem se cuidar por meio de modificações no estilo de vida como: redução do peso, moderação na ingestão de bebida alcoólica, atividade física regular, diminuição do consumo de sal e a redução do tabagismo, pois dessa forma estarão ajudando a manter sua PA em níveis normais (BOUNDY, 2004).

Dando seguimento, foi lançada a terceira pergunta: vocês encontram alguma dificuldade para realizar o tratamento? Qual? E, mais uma vez o grupo chegou à seguinte resposta: Sim, Criando a conscientização de que se precisa adequar-se ao tratamento visando melhorar a qualidade de vida, crenças culturais, diminuir a quantidade de sal ingerida e substituí-lo por temperos caseiros como: salsa, cebolinha, alho, manjericão, sálvia, entre outros.

Assim, não se pode esquecer que todos os fatores que podem vir a atrapalhar o tratamento, entre eles: crenças e conhecimentos populares que, por sua vez possam vir a dificultar o tratamento devem ser esclarecidos junto à pessoa, deixar claro que a HAS pode lesionar vasos sanguíneos em todo o corpo, principalmente nos órgãos-alvo como: coração, rins, olhos e cérebro, que o paciente tem que ter ciência da importância de realizar o tratamento corretamente e diminuir o consumo de sódio. (BRUNNER & SUDDARTH, 2008). Por fim salientou-se novamente a importância para o autocuidado.

Em busca de um conhecimento onde o apreender a apreender, exercitando a atenção, a memória e o pensamento, desenvolveu-se o quarto grupo educativo, o qual teve por objetivo retomar os conhecimentos adquiridos, na complexidade das suas expressões e ansiedades, inspirando-os a orientar e reorientar a sua maneira de ver e viver a vida, com a HAS.

Assim, abrangeu-se uma revisão nas três temáticas que foram trabalhadas A Importância do Autocuidado; Importância do Exercício Físico para a pessoa hipertensa, e a Exigência Terapêutica.

Em seguida, realizaram-se os seguintes questionamentos: Como vocês avaliam o trabalho realizado? Houve alguma melhora na maneira de realizar o cuidado de si próprio, o autocuidado? Seria importante continuar com o trabalho? E o autocuidado é importante? Ficando evidente a satisfação de todos que ali estavam, ressaltando a importância de se autoconhecerem, conhecerem a sua patologia, para assim criarem estratégias de autocuidado, por meio da mudança de hábitos alimentares, prática de exercícios físicos, abandono do tabagismo e das bebidas alcoólicas.

Após todos os esclarecimentos, pôde-se perceber o quanto este projeto foi válido, pois os participantes saíram mais aliviados e tranquilos, por conhecerem e entenderem um pouco mais das consequências desta patologia e a relação de ensino-aprendizagem.

Na sequência realizou-se o agradecimento formal pela disponibilidade do grupo ter participado uma vez que entendem a importância e a diferença que fez e fará na vida de cada um deles, especialmente no que se refere à atividade de se autocuidarem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este relato fica evidente a preocupação do profissional enfermeiro em motivar os participantes do Grupo de Hipertensos, para conversar, conhecer e trocar conhecimentos acerca da sua patologia e as dúvidas que os mesmos tinham a respeito do tratamento, proporcionando através dos desses encontros espaços de socialização e sensibilização a respeito da situação em que estavam vivenciando.

Nessa proposta fomos estimulados a abandonar nossa condição passiva de ensino-aprendizagem, evidenciando a importância da presença do profissional enfermeiro na execução dessas atividades, desenvolvendo com flexibilidade as situações de incertezas, medos e dúvidas, dando segurança para este caminho de buscar e compartilhar mais conhecimentos, possibilitando momentos de aproximação e ao mesmo tempo favorecendo o cuidado humanizado neste contexto que envolve paciente – equipe de saúde.

Atuar junto à comunidade traduz com clareza a mensagem proposta neste projeto de prática assistencial, a qual se deseja comunicar, levando os participantes a refletirem sobre as situações/ações do cotidiano. Reflexão essa que é essencial para o alcance de mudanças, relevantes à comunicação interdisciplinar, bem como o papel do profissional enfermeiro na formação e aprendizagem da população aqui citada.

ENCOURAGING SELF-CARE SKILLS WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION PATIENTS: IN THE LIGHT OF DOROTHEA OREM

ABSTRACT: It was aimed to develop health education actions with intent to encourage self-care skills to patients with arterial hypertension in the light of the Self-care theory by Dorothea Orem. It is about an experience report from a health care practice, developed during the second semester of 2010 and the first semester of 2011, with the members of the Grupo de Hipertensos da Estratégia de Saúde da Família II (Hypertensive Group of Family Health Strategy II). As a result there were four educational groups, which made the approach, the care and the collective construction of knowledge. We highlighted the importance of developing work along the Hypertensive Group participants, chatting, meeting and exchanging knowledge about hypertension and the clarification of doubts they had regarding treatment, providing, through these meetings, areas for socialization and raising awareness about the situation in which they were experiencing.

Keywords: Systemic Arterial Hypertension. Self-care. Nursing.

REFERÊNCIAS

ASAKURA, L. E.; FIGUEREDO, N. N. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: dificuldades relatadas por indivíduos hipertensos. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 23, n. 6, 2010

BALDINI, S. M.; KREBS, V. L. J. Grupos de pais: necessidade ou sofisticação no atendimento em unidades de terapia intensiva? Disponível no site: <http://www.pediatriasaopaulo.usp.br/upload/html/390/body/06.htm>. Acesso em: 20 ago. 2008.

BOUNDY, Janice. **Enfermagem médico cirúrgica**. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, v. 2, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Hipertensão**. s.d. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=36868&janela=1>. Acesso em: 07 maio 2010.

BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

GEORGE, J. B., Teorias de enfermagem: os fundamentos à Prática Profissional, 4. ed. Porto Alegre: **Artes Médicas Sul**, 2000.

MANIDI, M. J, MICHEL, J. Atividade Física para adultos com mais de 55 anos. 1. ed. Ed. Manole, 2001.

RAMOS, A. T. **Atividade Física**: diabéticos, gestantes, 3ª idade, criança e obesos. São Paulo. 1999.