

THE VISION OF CARE IN HYPERTENSIVE PATIENTS

O CUIDADO NA VISÃO DE PORTADORES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

EL CUIDADO EN LA VISIÓN DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Elisabete do Amaral Medeiros¹, Viviane Euzébia Pereira dos Santos², Márcia Danielle de Sousa e Silva³, Sara Soares dos Santos⁴, Khésia Kelly Cardoso Matos⁵, Nayara Mendes Cruz⁶

ABSTRACT

Objectives: To describe how patients perceive the care of hypertension in a family health unit in northern Santa Catarina. **Methods:** A descriptive exploratory study was developed with a group of patients with hypertension. Data collection used the focus group technique, the analysis of data was from the speeches of the participants and the researcher's perceptions of the group. **Results:** Participants reported on their process of disease and involvement of its family and health institutions as enhancers of self-care. Factors considered essential for users to maintain and continue the therapy without interruption. **Conclusion:** Thus, it is for health professionals provide teaching and learning moments that encourage users and families to care for themselves and realize the importance of caring for your health. **Descriptors:** Health education, Hypertension, Self Care.

RESUMO

Objetivos: Descrever como os portadores de hipertensão percebem o cuidado em uma unidade de saúde da família do norte de Santa Catarina. **Métodos:** Estudo exploratório descritivo, desenvolvido com um grupo de portadores de hipertensão arterial sistêmica. Na coleta de dados utilizou-se a técnica do grupo focal, a análise dos dados ocorreu a partir das falas dos participantes e das percepções da pesquisadora no grupo. **Resultados:** os participantes relataram sobre seu processo de adoecer e o envolvimento de sua família e da instituição de saúde como potencializadores do cuidado de si. Fatores considerados imprescindíveis para os usuários manterem a conduta terapêutica continuam e ininterruptamente. **Conclusão:** Com isso, cabe aos profissionais de saúde propiciar momentos de ensino aprendizagem que incentivem usuários e familiares a cuidarem se e perceberem a importância deste cuidado para sua saúde. **Descritores:** Educação em saúde, Hipertensão, Autocuidado.

RESUMEN

Objetivos: Describir cómo los pacientes con hipertensión perciben el cuidado en una unidad de salud de la familia en el norte de Santa Catarina. **Métodos:** Estudio exploratorio descriptivo, desarrollado con un grupo de pacientes con hipertensión. En la recopilación de datos se utilizó la técnica de grupos focales, la análisis de los datos ocurrió a partir de los discursos de los participantes y las percepciones de los investigadores del grupo. **Resultados:** Los participantes informaron sobre su proceso de enfermar y la participación de su familia y la institución de salud como potenciadores del auto-cuidado. Factores considerados esenciales para los usuarios de mantener y continuar con el tratamiento sin interrupciones. **Conclusión:** Cabe a los profesionales de salud ofrecer momentos de enseñanza y el aprendizaje que animan a los usuarios y las familias para cuidar de sí mismos y darse cuenta de la importancia de cuidar su salud. **Descriptor:** Educación en salud, Hipertensión, Autocuidado.

¹ Enfermeira. Especialista em saúde da família. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Garuva/SC. E-mail: bethmed10@terra.com.br. ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFSC. Docente do Curso de graduação em Enfermagem da UNIVASF- Petrolina/PE. Membro do Laboratório de Investigação do Cuidado, Segurança do Paciente e Tecnologia em Saúde e Enfermagem da UFRN- Natal/RN. E-MAILS: vivianeepsantos@gmail.com. ^{3,4,5,6} Acadêmicas de Enfermagem do 6º período da UNIVASF - Petrolina/PE. E-mails: marcia_danielle87@hotmail.com; sara.soares.sol@hotmail.com; nay.enfermagem@gmail.com; Keumatos3@hotmail.com.

INTRODUÇÃO

Atualmente, a Enfermagem vem vislumbrando uma nova forma de perceber a realidade, buscando novos horizontes, e com isso suscitando um cuidar mais humanizado em sua prática, a qual tem sido enfocada sob diversos aspectos. Dentre esses se destaca o cuidado aos portadores de doenças crônicas e suas famílias, em especial os portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS).

A população acometida por esta patologia, segundo o perfil epidemiológico apresentado pelo Ministério da Saúde, é aquela ainda economicamente produtiva, um importante fator para se pensar em estratégias de intervenção.

Epidemiologicamente, a prevalência da hipertensão arterial é estimada em cerca de 15% a 20% entre a população acima de 20 anos. Já em relação à população urbana adulta brasileira esta prevalência varia de 22,3% a 43,9%¹.

Além disso, a alta prevalência de hipertensão arterial na população e sua relação com causas frequentes de morbimortalidade fazem dela um grave problema de saúde pública, e, quando não tratada adequadamente, diminui a expectativa e a qualidade de vida das pessoas².

As Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial IV demonstram que entre os vários riscos, para o aparecimento e agravamento desta doença, encontra-se o sedentarismo, o estresse, hábitos alimentares inadequados, o consumo de álcool e tabaco^{1,3}.

Desta forma, um dos principais desafios da equipe multidisciplinar e das organizações de saúde é sensibilizar os portadores de hipertensão arterial a aderirem ao tratamento. Neste contexto, a educação em saúde apresenta-se como uma estratégia adequada para ensinar estes usuários sobre sua doença e os modos de viver adequadamente, proporcionando-lhe momentos

para expor dúvidas, dificuldades e acima de tudo conseguir os recursos e meios para se manter em tratamento.

Na Enfermagem a educação em saúde é uma ferramenta fundamental na prevenção, no tratamento e no controle de agravos, proporcionando uma assistência de boa qualidade, pois o enfermeiro além de ser um cuidador é um educador, tanto para o paciente quanto para a família, realizando orientações e estimulando o cuidar de si⁴.

Com isso, trazem-se como questões norteadoras deste estudo: Como os portadores de HAS fazem para se cuidar? e, como a equipe de saúde pode facilitar este processo?

Assim, o objetivo desta pesquisa é descrever como os portadores de hipertensão percebem o cuidado, em uma unidade de saúde da família do norte de Santa Catarina.

METODOLOGIA

Este estudo é uma pesquisa qualitativa do tipo exploratório descritiva, visto que esta forma de estudo proporciona uma visão ampla sobre os fatos, possibilitando a modificação de conceitos e idéias⁵, além de permitir que se compreenda o fenômeno em seus aspectos subjetivos e relevantes.

Neste tipo de estudo o pesquisador pode avaliar os significados, os motivos dos fenômenos e dos processos. Os significados são expressões das interações humanas e do contexto em que estas acontecem, o que leva o ser humano a receber e provocar estímulos que podem refletir em uma mudança nas situações vivenciadas⁶.

Os Participantes deste estudo foram os membros do grupo de hipertensos da estratégia de saúde da família do Urubuquara - Garuva/SC. Participaram dos 5 encontros, que aconteceram semanalmente entre os meses de outubro e novembro de 2008, em média 6 usuários.

Para a coleta de dados utilizou-se a técnica de grupo focal. Este método tem como finalidade estimular seus participantes a discutir sobre um assunto de interesse comum, através de um debate aberto. Em que estes podem expressar suas percepções, crenças, valores, atitudes num ambiente permissivo e não-constrangedor⁷.

A fim de subsidiar e nortear a prática os encontros tiveram como temáticas: O cuidado, Ações para cuidar de si, A HAS e suas implicações em minha vida, A participação da família no meu cuidado e, A unidade de saúde e sua contribuição para a saúde dos usuários.

A Análise dos dados ocorreu a partir das falas dos participantes e das percepções da pesquisadora no grupo, além do diálogo com a literatura pertinente.

Este projeto de pesquisa foi apresentado aos participantes e, os que aceitaram assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Conforme recomendação e aprovação do comitê de ética do Instituto de Educação Luterana Bom Jesus/IELUSC, sob o número 23/2008. Para preservar o anonimato dos participantes estes foram representados pela letra U (usuários) e um número arábicos, por exemplo, U 1, U 2, e assim sucessivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os dados coletados foram selecionados e agrupados em categorias de acordo com as temáticas, propostas para cada encontro, sendo a seguir apresentados:

O cuidado

Percebe-se que os usuários consideram o cuidado como uma forma de minimizar os agravos de suas doenças e/ ou evitá-los. Ou seja, não conseguem ver o cuidado como promoção da saúde e prevenção de doenças. Como destacado nas falas a seguir:

É tomar os remédios e cuidar da alimentação. (U1)

Seguir as orientações recebidas. (U3)

Com isso, reflete-se que apesar da Enfermagem, entre outras profissões de saúde, estar tentando romper com o modelo biomédico, a população ainda o destaca como o modelo vigente.

Para um grupo de doutorandas, esta forma de cuidado é antiga e retrograda e as práticas de cuidado, desencadeadas nos espaços públicos assim como na intimidade dos lares, precisam, mais do que ir em defesa da vida, mas apontar na direção de uma qualidade satisfatória para um melhor viver, compreendendo o cuidado como um dos fenômenos de promoção da saúde⁸.

Ações para Cuidar de Si

Quando estimulados a falarem sobre as ações que desenvolvem para cuidar de si, a maioria dos participantes do estudo aponta situações que vem ao encontro da questão anterior, entretanto, alguns já trilham na busca de mudanças de hábitos e de melhores condições de vida, apontados nas seguintes falas:

Para me cuidar procuro não relaxar com os exames e as consultas de retorno. (U2)

Cuidar com o sal e, às vezes, diminuir com a carne gorda. (U6)

Tento aceitar a condição da doença e mudar (...) entender meus limites e ir com calma. (U4)

A fim de cuidar de si é preciso o autoconhecimento e a autovalorização do ser humano como ser humano que age, reage e interage com outros seres e com o meio ambiente, buscando caminhos que possam favorecer suas práticas cotidianas⁹.

Cuidar de si requer liberdade de escolhas como seres livres e responsáveis de realizarem determinadas operações, por si só ou com ajuda de outros, em sua alma, seus pensamentos, seus

corpos, sua conduta e seus desejos de forma a transformarem-se a si mesmos com o propósito de alcançar felicidade, sabedoria, pureza e imortalidade¹⁰.

A HAS e suas Implicações em Minha Vida

Ao discutir sobre as implicações da doença na vida dos usuários estes as descrevem como aumento de desconfortos físicos, queixas algicas, necessidade de mudanças nos hábitos alimentares e uso contínuo de medicamentos, representadas nas expressões:

Fico tonta várias vezes e tenho dores de cabeça com frequência, até parei de trabalhar. (U1)

Teve mudança na minha comida, quanto ao sal, gordura, e ter que tomar muitos medicamentos, tomo 7 por dia. (U5)

Sei meus limites, coisas que quando como aumentam minha pressão e então como menos, mas não consigo deixar de comer. (U1)

Estas expressões vão ao encontro de alguns estudos¹¹ quando apresenta como determinantes de doença, que são as alterações dos hábitos de vida, condições do ambiente e do trabalho e acesso aos serviços de saúde.

A Participação da Família no Cuidado

Com relação à participação dos familiares em seu processo de saúde-doença os participantes dos estudos, descrevem como pequena, mas de muita importância para a continuidade do tratamento e manutenção de sua bem estar. Como relatam a seguir:

Como minha mãe já tinha hipertensão, eu aprendi a comer com pouco sal, então na minha família todo mundo come igual. (U3)

Ficam repetindo as orientações que os médicos falaram na consulta. (U1)

Resolveram dividir as atividades da rotina da casa para não me sobrecarregar, estão preocupados com minha saúde. (U2)

Uma das maiores atribuições da família é o cuidado à saúde durante os ciclos de saúde-doença. Tais cuidados incluem tanto o ensinamento das práticas de cuidado à saúde, como também a garantia de suporte social durante a saúde-doença^{12: 43}.

Ao concordar com essas autoras percebe-se a importância de prestar um cuidado de enfermagem não apenas ao portador de hipertensão, mas à família como um todo, haja vista que essas pessoas agem, interagem e reagem tomando decisões enquanto grupo social, além de promoverem um processo de ensino-aprendizagem contínuo.

A Unidade de Saúde e sua Contribuição para a Saúde dos Usuários

Para os usuários a equipe da unidade de saúde é fundamental para que possam manter um maior controle de sua pressão arterial, através das consultas, das visitas das agentes comunitárias de saúde e dos grupos de portadores de hipertensão. Como apresentado abaixo:

Gosto das reuniões do grupo, pois gosto de aprender sobre as doenças. (U2)

As orientações, as cobranças das agentes comunitárias com relação ao controle dos retornos das consultas sempre ajudam. (...) É importante as orientações dadas porque quando a gente escuta, põe em prática, e quando vai relaxando o grupo ajuda a começar novamente. (U1)

Constata-se que a interação entre usuários e a equipe de saúde é um fator importante para a manutenção do tratamento e da busca de alternativas para as condições de saúde dos participantes.

Neste sentido, o processo de cuidar envolve relacionamento interpessoal e baseia-se em cooperação e confiança mútua entre cuidador e ser cuidado, desenvolvendo-se a partir de valores humanísticos e em conhecimento científico¹³.

CONCLUSÃO

Com este estudo, fica evidente que os portadores de hipertensão que participam deste grupo de educação em saúde reconhecem as condições clínicas da patologia, bem como seu tratamento e as formas de manter os níveis pressóricos dentro dos parâmetros da normalidade.

Entretanto, a maioria consegue seguir as orientações e o tratamento por um determinado tempo e, após acabam por diminuir ou não realizar os cuidados necessários para manterem-se os mais saudáveis possíveis.

Estes fatos podem estar relacionados à condição de uma doença crônica em que o tratamento é contínuo e ininterrupto, o que leva a desmotivação ao longo dos tempos. Além de não estarem sensibilizados para a necessidade de mudanças nos hábitos de vida, a fim de evitar complicações mais severas.

É nestes pontos que a equipe de saúde deve intervir, ou seja, os profissionais de saúde através de consultas, visitas domiciliares, grupos de educação em saúde, entre outros meios devem propiciar momentos de ensino aprendizagem que incentivem usuários e familiares a cuidarem se e perceberem a importância deste cuidado para sua saúde.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira De Cardiologia (SBC). IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol. 2004. 82 Supl 4:7-14.
2. Falcão, LM; Guedes, Mvc; Silva, LF Portador de hipertensão arterial: compreensão fundamentada no Sistema Pessoal de Imogene King. Rev. paul. enferm. 2006 jan/mar.25(1): 44-50.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. Plano de reorganização da atenção à hipertensão e ao diabetes mellitus. Brasília; 2002.
4. Souza BS, Chagas MS, Domingos CB *et al.* Grupo de hiperdia: Educando para vida. R. pesq.: cuid. Fundam online. 2010 out/dez. 2 Supl: 401-4.
5. Braga VAB, Bastos AFB. Formação acadêmica de Enfermagem e seu contato com as drogas. Revista Texto e Contexto Enfermagem. 2004 abr/jun.13(2): 233-240.
6. Minayo MCS (org). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 8ª ed. Petrópolis: Vozes: 1998.
7. Westphal MF, Bógus CM, Faria M. Grupos focais: experiências precursoras em programas educativos em saúde no Brasil. Bol. Oficina Sanit. 1996.120 (6): 472-481.
8. Zeferino MT, Santos VPS, Wall ML, Rocha PK, Blois JM, Meireles BHS. Concepções de cuidado na visão de doutorandas de Enfermagem. Rev. Enferm. UERJ. 2008. 16 (3): 345-350.
9. Radünz V. Uma filosofia para enfermeiros: o cuidar de si, a convivência com a finitude e a inevitabilidade do Burnout. Florianópolis: UFSC; 2001.
10. Souza ML, Sartor VVB, Padilha MICS, Prado ML. Cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica. Revista Texto e Contexto Enfermagem. 2005 abr/jun. 14 (2): 266-270.
11. Czeresnia D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: Czeresnia, D.; Freitas, C.M. (Orgs.). Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2003. 39-53.
12. Nitschke R. O nascer em família: uma proposta de assistência de enfermagem Para a interação familiar saudável.[Dissertação]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina; 1991.
13. Bobroff MCC. Identificação de

Medeiros EA, Santos VEP, Silva MDS *et al.*

comportamentos de cuidado afetivo-expressivo no aluno de enfermagem: construção de instrumentos.[Dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 2003. 149.

Recebido em: 20/10/2011

Aprovado em: 29/02/2012