

O autocuidado de clientes portadores de hipertensão arterial em um hospital universitário

The self-care of hypertensive patients undergoing treatment in a medical school

Claudia B. Cesarino¹, Graziella A.S.A. Oliveira², Karina A.B. Garcia³, Shino Shoji²

¹ Professora Doutora e Coordenadora*, ² Acadêmica do 4º. ano*, Acadêmica do 3º. ano*

* Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – FAMERP

Resumo A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é definida como uma síndrome multifatorial na qual níveis tensionais elevados estão associados a alterações metabólicas, hormonais e a fenômenos tróficos. O Brasil tem aproximadamente 36 milhões de adultos hipertensos, sendo que o tratamento da HAS é um desafio para a equipe de saúde, uma vez que o seu controle necessita da participação e da cooperação do cliente. A educação é um componente essencial para a promoção, manutenção e restauração da saúde, devendo agir de maneira conscientizadora. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil dos clientes hipertensos, identificar a conscientização dessa população em relação ao autocuidado e elaborar e implantar um programa de educação a esta população. Foram entrevistados 204 clientes cadastrados no Grupo de Hipertensão do Ambulatório do Hospital de Base de São José do Rio Preto e avaliados os dados pertinentes à caracterização da população, hábitos diários e alimentares. Realizou-se a estatística descritiva e foi constatado que dos 204 clientes, 116 (56,87%) são do sexo feminino, 148 (72,55%) se consideram nervosos e 105 (51,47%) apresentam dificuldades para dormir. Quanto ao consumo de alimentos, constatou-se que 82% dos clientes consomem um ou mais alimentos construtores diariamente e 44,3% consomem alimentos energéticos raramente. Este estudo revelou a importância da implantação de um programa de educação que vise o autocuidado desses clientes.

Palavras-chave Hipertensão, Autocuidado, Educação em Saúde, Cuidados de Enfermagem.

Abstract The Systemic Arterial Hypertension is defined as a multifactorial syndrome in which high tension levels are associated with both the metabolic/hormonal changes and the trophic phenomena. Brazil has approximately 36 million of hypertensive adults. The treatment is a challenge for the health team, since it requires a regular compliance of the patient. Education is the effective factor to promote, maintain and recover the health; moreover, it has to provide awareness. The purpose of this study was to characterize the profile of hypertensive patients; to identify their awareness in relation to the self-care, and afterwards, to elaborate and to introduce an education program for this population. A total of 204 patients enrolled in the group of hypertensive of the out-patient department of Hospital de Base, São José do Rio Preto were interviewed. Data in relation to these population characteristics as well as their daily and food habits were evaluated. A descriptive statistic for data analysis was used. It was observed that out of the 204 patients, 116 (56.87%) were women, 148 (72.55%) complained they were nervous, and 105 (51.47%) had some sleep difficulty. In relation to the food, 82% of the patients consumed one or more constructor supplies daily; 44.3% consumed energetic supplies rarely. This study showed the importance of an educational program providing the self-care of these patients.

Keywords Systemic Arterial Hypertension; Nursing; Education; Self-Care.

Introdução

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos principais fatores de risco de morbidade e mortalidade cardiovasculares, cerebrovasculares, renais e arteriais periféricas. A H.A.S. é uma síndrome multifatorial, sendo responsável pela diminuição da

expectativa de vida da população⁽¹⁾. O Brasil tem aproximadamente 36 milhões de adultos hipertensos. Isto mostra que o tratamento da hipertensão arterial ainda é um desafio para a equipe de saúde, uma vez que o seu controle necessita da participação e da cooperação do cliente⁽²⁾.

A educação conscientizadora é um componente essencial para a promoção, manutenção e restauração da saúde. A educação desempenha papel de destaque na equipe multidisciplinar para a promoção do autocuidado do indivíduo⁽³⁾. Neste contexto, o sujeito se constitui como responsável pelo seu próprio cuidado, porém necessita de apoio, estímulo e motivação, itens extremamente importantes e positivos para o sucesso na melhora da qualidade de vida^(4,5).

Os pacientes portadores de doenças crônico-degenerativas cursam com menor adesão ao tratamento, principalmente se este for profilático, supressivo, quando a doença for leve ou assintomática ou quando as consequências da interrupção da terapia forem tardias. É o caso do portador de hipertensão arterial que na maioria das vezes não apresenta sintoma qualquer da doença e tende a não aceitar o tratamento⁽⁶⁾.

O profissional de enfermagem é extremamente importante, ao agir como educador e orientar o cliente hipertenso para o autocuidado, contribuindo na melhora da adesão ao tratamento⁽²⁾.

O autocuidado é o desempenho ou a prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, a saúde e o bem-estar. Quando o autocuidado é efetivamente realizado, ajuda a manter a integridade estrutural e funcional, contribuindo para o desenvolvimento humano. O serviço de enfermagem tem como principal preocupação a necessidade do indivíduo de autocuidar-se e a manutenção deste autocuidado de forma contínua, de modo a manter a vida e a saúde, promovendo a recuperação da doença ou lesão e enfrentando os seus efeitos⁽²⁾.

Este estudo teve como objetivo caracterizar o perfil dos clientes hipertensos, identificar a conscientização dessa população em relação ao autocuidado e elaborar e implantar um programa de educação para esta população.

Material e Método

O estudo foi realizado no Ambulatório do Hospital de Base de São José do Rio Preto, o qual tem como um dos programas desenvolvidos o Grupo de Hipertensão Arterial. Foram incluídos neste estudo, 204 clientes hipertensos cadastrados maiores de 18 anos, sem qualquer outro tipo de critério de exclusão.

Como instrumento de coleta de dados, foi realizada uma entrevista semi-estruturada segundo o modelo conceitual de Orem⁽²⁾. A análise dos dados foi estatística descritiva e antes do início da coleta de dados o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FAMERP.

Resultados

Dos 204 clientes, 88 (43.13%) são do sexo masculino e 116 (56.87%) do sexo feminino, com idade variando entre 20 e 89 anos. Ao distribuímos os clientes hipertensos por faixa etária

em relação ao sexo, podemos observar que há uma maior prevalência tanto do sexo feminino quanto do masculino na faixa etária dos 40 aos 70 anos. A faixa etária dos 50 aos 70 anos foi prevalente em ambos os sexos, como pode ser observado nos gráficos 1 e 2. 76% dos clientes eram da raça branca, 12 da raça negra e o restante era de pardos.

Quanto à ocupação, 63 clientes (30.88%) eram aposentados, 58 (28.48%) apresentavam algum tipo de atividade profissional, enquanto 3 clientes (1.47%) encontravam-se desempregados.

Em relação ao grau de instrução dos clientes hipertensos em estudo, encontramos que a maioria apresentou um baixo nível de instrução, 143 (70.1%) eram analfabetos ou possuíam ensino fundamental incompleto enquanto apenas 1 (0,49%) apresentou ensino superior completo.

Em relação à renda familiar, 169 clientes (82.85%) informaram receber renda inferior a quatro salários mínimos, dos quais, 103 clientes apresentavam renda inferior a dois salários mínimos. Do total de clientes, 7 (3.43%) não souberam referir sua renda familiar.

Ao analisar o uso de medicação observamos que dos 204 clientes entrevistados, 202 (99,02%) fazem uso da medicação, enquanto 2 (0,98%) não utilizam as medicações prescritas e que 67 (32,84%) afirmam conhecer parcialmente a medicação que utilizam e 24 (11,76%) não possuem conhecimento algum sobre suas medicações.

Quanto ao hábito de fumar, constatou-se que 125 clientes (61,27%) nunca fumaram, 56 (27,45%) são ex-fumantes e 23 (11,28%) são fumantes. Somente 9,31% fazem uso de bebidas alcoólicas, enquanto a grande maioria 90,69% não faz uso.

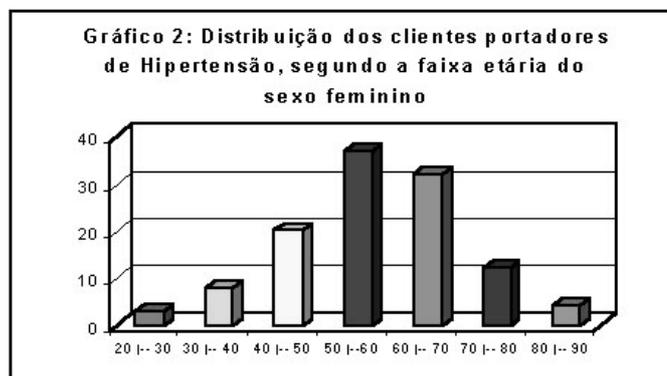
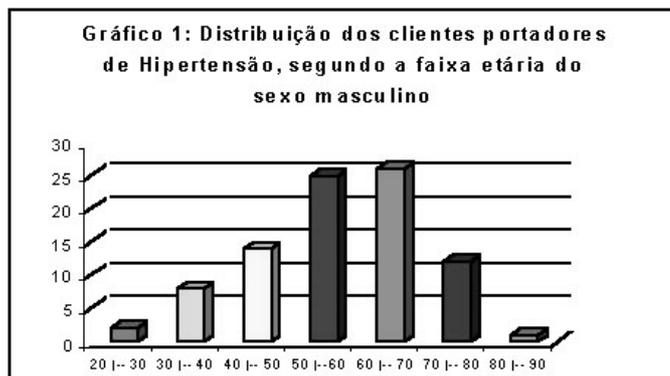
Em relação à atividade física, 118 (57,84%) praticam algum tipo de exercício físico, enquanto que 86 (42,15%) não praticam nenhuma atividade. 93 clientes (45,59%) foram classificados como sobrepeso, 73 (35,78%) como obesos e 38 (18,63%) com índice de massa corporal normal.

Dos 204 clientes, 148 (72,55%) se consideravam nervosos e 56 (27,45%) se consideravam calmos. Sendo que 105 (51,47%) apresentavam dificuldades para dormir e 99 (48,53%) dormiam sem qualquer alteração no sono.

Ao questionar sobre o consumo de alimentos, constatou-se que 82% dos clientes consomem um ou mais alimentos construtores diariamente e 44,3% consomem alimentos energéticos raramente.

Discussão

Com relação à caracterização dos clientes hipertensos, as mulheres com faixa etária dos 40 aos 69 anos compõem uma parcela significativa da amostra. Os dados estão de acordo com Pessuto & Carvalho⁸ (1998), que refere o predomínio do sexo feminino após os 40 anos, quando atingem a menopausa, dei-



xando de ter a proteção dos hormônios femininos.

O nível de escolaridade dos clientes entrevistados foi considerado baixo, com mais de 70% da amostra constituída de analfabetos ou de pessoas com ensino fundamental incompleto, resultando muitas vezes em um não entendimento e uma má compreensão do tratamento a ser seguido. Segundo Maciel⁹ (1997), a incidência da HAS é inversamente proporcional aos níveis de educação com predomínio nos hipertensos de baixo nível de escolaridade.

A população entrevistada apresentou baixo nível sócio-econômico, sendo que mais de 50% dos clientes apresentavam renda familiar inferior a dois salários mínimos, o que nos faz refletir sobre a adesão medicamentosa nessa população tendo em vista o alto custo de alguns medicamentos. É constatado que 62.5% da população ativa brasileira com mais de dez anos de idade, possui uma renda familiar menor ou igual a três salários mínimos⁽⁷⁾.

Estudos observacionais relatam relação entre o alto consumo de bebida alcoólica e elevação da pressão arterial⁽¹⁾. No entanto, em nosso estudo não observamos essa relação, uma vez que a maioria dos clientes não possui o hábito de ingerir bebida alcoólica.

Encontramos correlação entre baixo nível de atividade física e peso acima do normal, fato que demonstra a importância da conscientização dessa população sobre a atividade física, visto que a redução de peso é um fator primordial para a manutenção dos níveis pressóricos da pressão arterial. O excesso de peso é um fator predisponente para a hipertensão, estimando que cerca de 20 a 30% da prevalência da hipertensão arterial pode ser explicada por essa associação. Todos os hipertensos, com excesso de peso devem ser incluídos em programa de redução de peso^(1,10,11).

Os alimentos foram classificados em energéticos e construtores e 82% dos clientes consomem alimentos construtores diariamente, revelando hábitos alimentares não adequados para essa população, tendo em vista que esses alimentos são ricos em colesterol e gorduras saturadas^(1,12).

Conclusão

O grupo estudado caracterizou-se majoritariamente pelo baixo poder aquisitivo, baixo grau instrucional e outras características típicas da população atendida por um sistema não privado de atendimento à saúde.

Desse modo, os resultados obtidos nortearam a implantação de um programa de educação visando o autocuidado dos clientes portadores de HAS cadastrados no Grupo de Hipertensão Arterial do Ambulatório do Hospital de Base de São José do Rio Preto. Foi elaborado um programa de conscientização quanto ao autocuidado, no qual formamos grupos de 30 hipertensos e que foram estendido para toda a população estudada.

O programa de conscientização foi elaborado utilizando-se aulas participativas e realizadas por uma equipe multiprofissional composta por enfermeiro, nutricionista e fisioterapeuta. Os temas abordados relacionados ao autocuidado foram: a alimentação, cuidado com as medicações, atividade física, tabagismo e relaxamento físico. Dessa forma, fica evidente a importância de conhecer a existência ou não do déficit de autocuidado para propor ações educativas. Este estudo proporcionou mudanças no modelo assistencial vigente no Ambulatório de Hipertensão Arterial, para que os clientes se conscientizem do seu estilo de vida para assumir seu autocuidado.

Referências bibliográficas

01. IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. 2002. [citado 2004 Abr 05]. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/publicacoes/ivdiretriz/Capitulo01.pdf>
02. Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999. v.1.
03. Freire P. Pedagogia do oprimido. 22ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 1993.
04. Vigotski LS. Planejamento e linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
05. Hill L, Smith N. Self care nursing: promotion of health. New Jersey: Prentice Hall; 1990.
06. Blackwell B. Patient compliance. *Apud*: Basso E, Veiga EV. Consulta de enfermagem: evolução histórica, definição de uma proposta de modelo para a sua realização em Programa de Hipertensão Arterial. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo* 1998 mar/abr;8(2 Supl A):7-14.
07. Colombo RCR. Estilo de vida e fatores de risco de pacientes com primeiro episódio do infarto agudo do miocárdio [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 1995.
08. Pessuto J, Carvalho EC. Fatores de risco em indivíduos com hipertensão arterial. *Rev Latinoam Enfermagem* 1998;6(1):33-9.
09. Maciel EAB. Estudo da adesão ao tratamento da hipertensão arterial [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 1997.
10. Gus M, Fuchs FD. Obesidade e hipertensão. *Arq Bras Cardiol* 1995;64(6):565-70.
11. Monego ET, Peixoto MRG, Jardim PCBV, Sousa ALL, Braga VLN, Moura MF. Diferentes terapias da obesidade em pacientes hipertensos. *Arq Bras Cardiol* 1996;66(6):343-7.
12. Rocha AT, Kinchoru H, Coelho OR, Rocha JC. Manuseio nutricional na hipertensão arterial. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo* 1997;7(4):490-3.

Correspondência:

Claudia Bernardi Cesarino
Rua Jamil Barbar Cury, 511
15092-530 – São José do Rio Preto – SP
e-mail: claudiacesarino@famerp.br
