

RELATO DE EXPERIÊNCIA: TEORIA DO AUTOCUIDADO DE DOROTHEA OREM APLICADA À HIPERTENSOS

VINICIUS BOLDT DOS SANTOS¹; MIRELA FARIAS PICKERSGILL²; VANESSA DE ARAÚJO MARQUES³; JULIANA FERREIRA DA ROSA⁴; ANGELA RAQUEL WOTTER DIAS⁵; ALITEIA SANTIAGO DILÉLIO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – vini_boldt@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – mirelapick@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – marques.vanessa@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – jufrosa@bol.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – luzangelaraquel@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – aliteia@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica multifatorial considerada um problema de saúde pública devido à sua associação com outras morbidades, como doenças cardiovasculares e cerebrais consideradas principais causas de morte relacionadas a hipertensão arterial não controlada (SARAIVA *et al.*, 2007).

A Enfermagem possui um papel primordial no cuidado a indivíduos com diagnóstico de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), pautada nas diretrizes de cuidado estabelecidas pelo Ministério da Saúde a fim de garantir o cuidado integral, a partir de ações de promoção de saúde, prevenindo o desenvolvimento de complicações (BRASIL, 2013).

As Teorias de Enfermagem são tecnologias de saúde criadas a partir da reflexão da prática e teórica para fundamentar as ações profissionais de modo a atender integralmente as necessidades dos indivíduos e da coletividade, positivando a Enfermagem enquanto ciência (CADE, 2001).

Este estudo objetiva relatar a experiência vivenciada por mestrados nas discussões acerca do cuidado do paciente hipertenso de acordo com a Teoria do Déficit do Autocuidado formulado por Dorothea Orem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre as reflexões acerca do cuidado do paciente hipertenso de acordo com a Teoria do Déficit do Autocuidado formulado por Dorothea Orem, por meio da discussão de dois casos observados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de um município da região sul.

Este trabalho fez parte da avaliação da disciplina “Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPel apresentado em junho de 2017.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O acompanhamento de pacientes hipertensos é imprescindível para um bom prognóstico da doença, porém as principais ações que influenciarão na sua qualidade de vida dependem principalmente do comprometimento do paciente (ROHRBACHER *et al.*, 2014).

A mudança de estilo de vida deve ser encorajada desde o início do acompanhamento e reforçada em sua continuidade, deixando claro ao paciente os

benefícios dessas ações, de modo que a intervenção farmacológica se torne secundária no cuidado.

A Teoria do Déficit do Autocuidado formulado por Dorothea Orem considera o autocuidado dependente da vontade do indivíduo e da percepção dele sobre sua condição clínica, englobando os conceitos de autocuidado (prática de atividades instituídas e realizadas pelos indivíduos em prol da manutenção da vida e do seu próprio bem-estar), a atividade de autocuidado (habilidade do indivíduo de comprometer-se com o autocuidado) e a exigência terapêutica de autocuidado (totalidade de fatores que devem ser controlados e modificados no indivíduo por influenciarem no autocuidado) (CADE, 2001; TORRES, DAVIM e NÓBREGA, 1999).

O primeiro caso discutido sob esta perspectiva foi a de uma portadora de HAS há 15 anos, idosa, aposentada e dona de casa, com ensino fundamental incompleto, não-fumante, não-alcoolista, com história familiar da patologia. Quanto aos cuidados com a doença, observou-se que a paciente fazia uso de medicações orais mesmo sem avaliação médica há mais de um ano, verificava os níveis de pressão arterial (PA) apenas quando não se sentia bem (ocorrendo com maior frequência), mantém dieta balanceada e realiza exercício físico em uma academia ao ar livre no território e vinha apresentando problemas emocionais. Tais ações de ingesta de nutrientes e realização de exercícios físicos constituem autocuidado em parte com relação à doença.

O segundo caso discutido foi a de um paciente portador de HAS há 12 anos, idoso, aposentado, com ensino superior completo, fumante, alcoolista, com história prévia da patologia entre seus familiares. É cuidador de sua mãe, sedentário e não apresenta dieta balanceada. Quanto aos cuidados com a doença, faz uso de medicações orais e verifica os níveis da PA apenas quando não se sente bem, apresentando descompensação dos níveis da PA frequentemente, o que comprometia seu bem-estar, porém apenas atribuía esse fato ao cansaço e estresse relacionado ao cuidado com sua mãe. O paciente não identificava o uso de fumo e álcool como prejudicial ao quadro de HAS, não considerando a possibilidade de ficar abstinente ou até mesmo de diminuir o uso destas substâncias.

Fonseca *et. al.* (2009) evidenciam que o risco de desenvolvimento da HAS e a reatividade cardiovascular parecem ser influenciados por fatores emocionais, como o estresse que contribui para diversas enfermidades, tanto de ordem psíquica como orgânica.

O Ministério da Saúde recomenda que os pacientes com HAS que não estiverem com os níveis pressóricos controlados, mesmo com adesão aos tratamentos recomendados, devem realizar consulta médica para reavaliação, mensalmente até atingirem a meta pressórica (BRASIL, 2013).

Ao analisar os casos descritos pode-se evidenciar o déficit de autocuidado em ambos os casos. No primeiro, apesar da aparente adesão a alguns hábitos saudáveis, a paciente realiza o autocuidado parcial, sendo insuficiente quanto à exigência terapêutica, não utilizando em sua totalidade ações que contribuam para a diminuição de seu estresse, não seguindo as orientações da procura de atendimento médico apesar das alterações frequentes de PA e permanecendo com o uso de sal em excesso, o que influencia nesses episódios.

No segundo caso, evidenciou-se o uso excessivo de tabaco e álcool com a crença de que tais substâncias não influenciariam na HAS. Sabe-se que o consumo excessivo de álcool eleva a PA e influencia a variabilidade pressórica, devendo o uso ser desencorajado, já que o tabagismo eleva PA e a frequência cardíaca, além de a nicotina aumentar a resistência às drogas anti-hipertensivas (BRASIL, 2013).

O sedentarismo e o consumo de alimentos com alto teor de gordura saturada também constituem fatores de risco às complicações na HAS, principalmente nas doenças cardiovasculares (BRASIL, 2013).

No segundo caso, apesar do sujeito possuir autonomia plena para o autocuidado, evidencia-se a falta de motivação para isto, responsabilizando apenas o estresse e o cansaço para as alterações de saúde que sofre eventualmente. Verificou-se o desconhecimento da influência do álcool e do tabaco na HAS, bem como uma resistência à mudança de hábitos e devido a isso.

Observa-se também a fragilidade na promoção do autocuidado ao indivíduo portador de doença crônica por esses pacientes não estarem inseridos em grupos terapêuticos para hipertensos e diabéticos. Neste ínterim, podemos ressaltar que há uma necessidade da incorporação dos princípios de autocuidado de Orem nos serviços de saúde, para que haja uma co-responsabilização e uma maior autonomia do cuidado, refletindo-se assim na promoção de saúde dos indivíduos.

4. CONCLUSÕES

Percebeu-se que ambos os pacientes apresentam déficit do autocuidado sob a perspectiva da Teoria de Dorothea Orem. Apesar da paciente do primeiro caso possuir um melhor entendimento a respeito do seu problema de saúde, apresenta dificuldades em lidar com os fatores emocionais e com algumas restrições que influenciam em sua condição clínica. Já no segundo caso, o déficit do autocuidado é explícito, visto o uso diário de substâncias, alimentação inadequada e sedentarismo, associados também a fatores emocionais.

As teorias de Enfermagem devem potencializar as ações da área, subsidiando as orientações e condutas ofertadas aos usuários dos serviços de saúde. Assim, torna-se imprescindível a capacitação dos profissionais quanto as Teorias para que estes possam aplicá-las em sua rotina de modo a qualificar a prática da profissão, vislumbrando a melhoria do serviço prestado à população e positivando a Enfermagem enquanto ciência.

No que tange à teoria do Autocuidado de Dorothea Orem, concluímos que esta teoria possibilita que o enfermeiro auxilie e apoie no cuidado permanente, essencial nas condições crônicas.

Destarte, destacamos que a mesma tem alta viabilidade para implantação nos serviços de saúde, por ter uma estrutura simples e ser de fácil entendimento, como também ser de relevância ao meio acadêmico, por possibilitar a interação entre a teoria, a pesquisa e a prática.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília, 2013.

CADE, N. V. A teoria do déficit de autocuidado de Orem aplicada em hipertensas. Revista Latino-americana de Enfermagem, vol. 9, nº 3, p.43-50. Ribeirão Preto, 2001.

FONSECA, F. C. A.; COELHO, R. Z.; NICOLATO, R.; MALLOY-DINIZ, L. F.; SILVA FILHO, H. C. A influência de fatores emocionais sobre a hipertensão arterial. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, vol.58, nº2. Rio de Janeiro, 2009.



ROHRBACHER, I.; CORRÊA, C. J. S.; SCHMITZ, G. L. P.; RÔMULO, M. C. B., GONÇALVES, P. C. Z. Orientações de mudança de estilo de vida em pacientes hipertensos. Revista da AMRIGS. Jan/mar, vol. 58, nº 1, p. 49-53. Porto Alegre, 2014

SARAIVA, K.I.R.O, SANTOS, Z.M.S.A, LANDIM, F.L.P, LIMA, H.P, SENA, V.L.O processo de viver do familiar cuidador na adesão do usuário hipertenso ao tratamento. Texto Contexto Enferm, vol.16, nº 1, p.63-70. Florianópolis, 2007.

TORRES, G. V.; DAVIM, R.M.B.; NÓBREGA, M.M.L.. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de OREM: estudo de caso com uma adolescente grávida. Revista Latino-americana de Enfermagem, v. 7, n. 2, p. 47-53. Ribeirão Preto, 1999.