



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA 2015

Lidio Raphael Duarte Espindola

## Hipertensão arterial: uso regular e irregular de anti-hipertensivos e riscos associados

Florianópolis, Março de 2016



Lidio Raphael Duarte Espindola

## Hipertensão arterial: uso regular e irregular de anti-hipertensivos e riscos associados

Monografia apresentada ao Curso de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Franco Andrius Ache dos Santos  
Coordenador do Curso: Prof. Dr. Antonio Fernando Boing

Florianópolis, Março de 2016



Lidio Raphael Duarte Espindola

## Hipertensão arterial: uso regular e irregular de anti-hipertensivos e riscos associados

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Prof. Dr. Antonio Fernando Boing**  
Coordenador do Curso

---

**Franco Andrius Ache dos Santos**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2016



# Resumo

A hipertensão arterial (HAS) vem se tornando um sério problema de saúde pública, no qual cada vez mais vem acometendo a sociedade, podendo levar a diversos fatores de complicação devido a sua magnitude, inclusive ao óbito. A falta de conscientização da população e em específico os adultos, leva a uma necessidade de maior de atenção devido ao aumento de risco de doenças cardiovasculares. Devido à hipertensão arterial não controlada ou mal controlada e ao uso inadequado de medicamentos para a pressão arterial ou o não uso deste medicamento, acabam gerando sintomas tais como cefaléia, vertigem, mialgias, insônia, artralgias. Um dos grandes agravos da HAS é devido ao não uso de anti-hipertensivos, diagnóstico tardio e o curso prolongado assintomático da doença. O uso de anti-hipertensivos vem ganhando cada dia mais espaço para tratamento de pacientes com hipertensão, porém é importante ressaltar que esses medicamentos são classificados em vários grupos. Diante da preocupação quanto ao número elevado de pacientes hipertensos, a necessidade de intervenções vem tomando cada dia mais espaço na população. Entre as ações, se destacam o auxílio com campanhas de conscientização do uso de medicamentos, dos seus benefícios e dos seus riscos através de folhetos explicativos, banners, folders. Entre os pacientes hipertensos que fazem acompanhamento médico e uso de anti-hipertensivos, observou-se uma melhora no controle da pressão arterial e diminuição dos sintomas. Todavia ainda existe uma grande quantidade de pacientes hipertensos não controlados, pois estes não conseguem participar dos grupos seja, por falta de tempo, interesse, horário, entre outros fatores. Através do auxílio de profissionais médicos, enfermeiros, educador físico, nutricionista, buscam-se sempre alternativas que tenha como objetivo principal o apoio a esse quadro de pacientes, pois a hipertensão é uma preocupação de caráter público, onde uma vez não controlada pode trazer diversos riscos ao paciente.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial, Atenção primária à saúde, Prevenção de doenças





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

Com o passar dos anos, a necessidade de abordagem de estudos de patologias que vem se tornando problema de saúde pública ganha cada dia mais espaço na sociedade, uma vez que essas patologias podem prejudicar diretamente a vida de indivíduos, podendo trazer graves fatores de riscos devido a sua magnitude, assim podendo levar uma pessoa a óbito.

Segundo [Nobre et al. \(2013\)](#), a Hipertensão Arterial Sistêmica é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (CDV), uma vez associadas a alterações funcionais e/ou estruturais do sôrgãos-alvo e a alterações metabólicas. Para [Barreto, Reiners e Marcon \(2014\)](#) um dos grandes agravos da HAS é devido ao não uso de anti-hipertensivos, diagnóstico tardio e o curso prolongado assintomático da doença.

Presto atendimento em uma comunidade chamada de Ubauna, sendo esta uma comunidade simples, com pessoas humildes, existem mais ou menos 3901 pessoas que acompanho onde a maioria tem uma renda familiar de um salário mínimo, a maioria das pessoas são trabalhadores rurais, com estudo incompleto porem que sabem ler e escrever, a comunidade fica a 10 Quilômetros de São João Do Ivaí (PR) a população desta área é composta de:

- Mulheres 1145 e homens 2756;
- Crianças e jovens menores de 20 anos 1008;
- Jovens de 20 a 59 anos 1819;
- Idosos com 60 anos ou mais 1074.

A maioria das consultas da unidade de saúde são devido a Hipertensão arterial não controlada ou mal controlada devido ao uso inadequado de medicamentos para a pressão arterial ou o não uso deste medicamento, as queixas mais comuns são dores de cabeça, vertigem, dores no pescoço, insônia, outras queixas são mialgias, artralgias, controle de diabetes, as doenças mais comuns são síndromes febris (gripe), doenças respiratórias (pneumonia, asma, bronquite) e saúde sexual e reprodutiva, mulheres principalmente procurando orientação sobre uso de anticoncepcional.

2. Bom, acho que um problema de fundamental importância que devemos intervir e na falta de conscientização da população hipertensa quanto os problemas que causa o não uso de anti-hipertensivos ou seu mau uso.

3. Acho que com a escolha deste tema teremos a possibilidade de diminuir uma serie de complicações relacionadas à HTA e com isso diminuir o numero de consultas nas unidades de saúde e também o numero de internações hospitalares decorrentes desta doença.

Pra mim é importante, pois vejo o quanto a população da minha área e desinformada, existem muitos mitos relacionados ao uso continuo destes medicamentos que devem ser esclarecidos e acho que devemos esclarecê-los o quanto antes. Acho que existe uma boa possibilidade de realizarmos esse projeto, pois as condições são favoráveis e temos um

bom numero de agentes de saúde, técnicos em enfermagem e enfermeiros dentre outros profissionais da saúde que podem nos auxiliar. Acho que já deveria ter sido feito este projeto, a muita falta de informação na comunidade a grande maioria dos pacientes não tem informação adequada, então existem muitos mitos que devem ser esclarecidos. Com certeza a comunidade e os profissionais estão de acordo, pois só tem a melhorar a saúde da comunidade, e facilitar o trabalho dos profissionais de saúde.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Conscientizar a população quanto aos benefícios do uso de antihipertensivos no tratamento da hipertensão arterial.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Orientar quanto ao uso correto dos medicamentos para Hipertensão Arterial.
- Esclarecer os mitos sobre o uso das drogas.
- Informar as consequências do mau uso de medicamentos ou o não uso dessas drogas no organismo e suas complicações.



### 3 Revisão da Literatura

Com o passar dos anos, a hipertensão arterial vem se tornando um sério problema de saúde pública, no qual cada vez mais vem acometendo a sociedade, podendo levar a diversos fatores de complicação e ainda pela falta de conscientização da população e em específico os adultos, por necessitar de maior atenção devido ao aumento de risco de doenças cardiovasculares.

A pressão sanguínea que permanece acima do normal por muito tempo, se não tratada pode lesionar órgãos internos. Normalmente, o sangue está sob pressão em virtude da força exercida pelo coração para ele circular. Na hipertensão, essa pressão está acima dos limites normais.

A origem da pulsação foi mencionada pela primeira vez pelos egípcios no papiro de Edwin Smith em 1600 aC, no papiro terapêutico de Thebes em 1552 aC e no papiro de Ebers em 1550 aC o qual nos passa a informação de que colocando-se os dedos sobre várias partes do corpo, verifica-se que o coração “fala” através dos vasos. Porém, a descrição do pulso arterial foi feita primeiramente por dois médicos da Alexandria. [Diretrizes Brasileiras \(2011, p. 6\)](#)

Diante da descoberta da pressão arterial, surgiu à necessidade de registrar a pulsação, com isso surgiram diversos inventos, sendo o primeiro deles o pulsilogium, aparelho que servia para medir a frequência e a variação do pulso, invenção na qual foi feita pelo médico Santorio e por Galileo Galilei. [Diretrizes Brasileiras \(2011, p. 6\)](#)

[Introcaso \(1998, p. 2\)](#) através de anos foram feitas outras invenções de aparelhos que pudessem melhor medir a pressão arterial, em 1880 Samuel Sigfried Ritter von Basch (1837 - 1905) inventou o Esfigmomanômetro Aneróide que consistia em um bulbo de borracha cheia de água. Porém através da necessidade de melhor adaptação do aparelho em Dezembro de 1896 o italiano Scipione Riva Rocci (1863-1937) desenvolveu o esfigmomanômetro aparelho utilizado nos dias de hoje, sendo que através desta descoberta foi possível identificar a pressão sistólica com precisão.

A hipertensão é uma doença crônica, de natureza multifatorial, assintomática - na grande maioria dos casos - que compromete fundamentalmente o equilíbrio entre o relaxamento (vasodilatação) e a contração (vasoconstrição) dos vasos, levando a um aumento da tensão sanguínea, capaz de prejudicar a irrigação tecidual e provocar danos aos órgãos irrigados. [Paula et al. \(2005, p. 1\)](#)

Segundo a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), indicam que há cerca de 600 milhões de hipertensos no mundo, sendo no Brasil 25% da população atingida, onde mais de 50 % atinge a terceira idade, e 5 % dos 70 milhões de crianças e adolescentes no Brasil. [Saúde \(2011\)](#)

O uso de anti-hipertensivos vem ganhando cada dia mais espaço para tratamento

de pacientes com hipertensão, porém é importante ressaltar que esses medicamentos são classificados em 6 grupos, tais como: diuréticos, inibidores adrenérgicos, vasodilatadores diretos, inibidores da enzima conversora da angiotensina, antagonistas dos canais de cálcio e antagonista do receptor da angiotensina II. [Jr et al. \(1999, p. 15\)](#)

Existem vários fatores relacionados com a elevação arterial entre eles diabetes mellitus, obesidade, dislipidemia, síndrome metabólica e principalmente o sedentarismo. Com o estilo de vida que a população vem levando atualmente, passando horas no trabalho, alimentação irregular, falta de atividade física, tem uma forte ligação para que futuramente desenvolva a hipertensão arterial e até outras complicações relacionadas com esse estilo de vida.

Devido às consequências graves que a Hipertensão arterial causa, houve-se a necessidade de algumas medidas que visassem um maior controle em relação a esta patologia. Através disso foram criadas as políticas públicas para HAS, sendo a primeira no final da década de 1980, com a implantação do Sistema Único de Saúde e do Programa da Família. Porém mesmo com a implantação do SUS, houve a necessidade suprir as lacunas impostas pelo modelo biomédico hegemônico ainda vigente. Assim, em 1992 foi implantado o Programa Saúde da Família (PSF) visando programar ações básicas custo efetivas em populações carentes. [Barreto et al. \(2013, p. 2\)](#)

O PSF obteve êxito em suas ações e hoje é conhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF) que visa à conversão do modelo assistencial do sistema de saúde, por meio da expansão do PSF e da indução da oferta de média e alta complexidade adequada aos preceitos da integralidade e da qualidade da atenção. [Buss e Carvalho \(2009\)](#)

Além dos programas de intervenção, algumas campanhas foram desenvolvidas para a população hipertensa, conhecida como Campanha Nacional de Detecção da HAS que foi realizada de 14 de novembro de 2001 a 31 de janeiro de 2002. Esta última sensibilizou a população, contribuindo para acesso a informações, identificação de casos suspeitos e confirmação diagnóstica. Porém houve um ponto negativo, pois a adesão dos municípios e da população à campanha foi baixa podendo ter como motivo a menor repercussão da campanha entre os profissionais envolvidos. [Barreto et al. \(2013, p. 5\)](#)

Outras campanhas continuaram sendo criadas, o Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos, o SISHIPERDIA, mais conhecido como HIPERDIA, este sendo um sistema informatizado de cadastramento. No ano de 2002, foi criado o Programa Nacional de Assistência Farmacêutica para HAS e DM, o qual garante, aos pacientes cadastrados, uma lista de medicamentos considerados essenciais. Assim a junção da campanha com o programa teve grande satisfação, ligado juntamente a outras entidades, através de pesquisas relacionadas às condições de vida e saúde da população em geral e de grupos que apresentam fatores de risco para o desenvolvimento das Doenças Coronarianas não Transmissíveis. [Barreto et al. \(2013, p. 2\)](#)

Algumas intervenções se tornam necessárias diante de tal problema, equipes médicas



bem preparadas se torna um fator importante para tratamento de pacientes hipertensos, além da grande importância dos Programas de assistências e campanhas informatizadas. Além da alteração da dieta e estilo de vida o paciente hipertenso deve-se estar ciente que é necessário o uso de medicamentos para um melhor controle da pressão arterial, uma vez que essa patologia não tem cura.



## 4 Metodologia

Diante da preocupação quanto ao número elevado de pacientes hipertensos, a necessidade de intervenções vem tomando cada dia mais espaço na população.

No distrito de Ubaúna, entre os pacientes hipertensos que recebem tratamento estão homens e mulheres com idade entre 35 e 89 anos, observando-se entre os pacientes uma maior quantidade de mulheres hipertensas. Entre os medicamentos mais utilizados no tratamento de hipertensão estão ARA II (Losartana), IECA (Captopril e Enalapril).

Entre as intervenções realizadas no município se destacam reuniões semanais com grupos de pacientes hipertensos de no mínimo uma vez por semana, sendo grupos de no máximo 10 pessoas, o número de grupos depende da quantidade de hipertensos, onde cada grupo tem auxílio de um profissional, podendo ser médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem.

Depois de formados os grupos de pacientes hipertensos, são feitas reuniões com grupos de hipertensos não controlados ou mal controlados, sendo no mínimo duas a três reuniões acompanhando mais de perto o porquê do não controle para assim serem orientados de maneira mais clara e objetiva e esclarecimento de dúvidas de como regular a pressão arterial (PA) sendo com medicamentos ou modificações do estilo de vida.

Entre as ações, ainda em destaque tem o auxílio com campanhas de conscientização do uso de medicamento, dos seus benefícios e dos seus riscos através de folhetos explicativos, banners, folders.

Além do auxílio do médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem, também tem o auxílio dos profissionais nutricionistas, sendo marcado visita uma vez ao mês para que os pacientes sejam orientados quanto à alimentação, qual alimento que deve ser consumido, qual se deve evitar ou ao menos reduzir, tendo como exemplo o sal, este sendo um grande vilão para saúde de pacientes hipertensos e também redução do peso, este um fator que associado à hipertensão arterial pode trazer sérios riscos ao paciente.

Outra ação está na realização uma vez por semana de atividades lúdicas e interativas entre os pacientes, para que se conheçam melhor, ação de um educador físico para proporcionar orientações nos grupos de hipertensos, indicando qual exercício é melhor para ajudar a queimar calorias, acompanhamento para verificação da evolução do paciente durante o ano. E nos pacientes com dificuldades em perder peso e controlar a PA buscar a causa pela qual está ocorrendo.

Todas essas ações podem ser feitas em lugares abertos e arejados como parques e praça ao ar livre, ou lugares fechados como postos de saúde, em escolas quando não houver aulas e até mesmo em centros sociais.

São aplicadas reuniões semanais separando grupos de hipertensos controlados com reunião no mínimo uma vez por semana e em grupos de hipertensos mal controlados,

sendo duas a três vezes por semana com reuniões uma vez por mês com todos os grupos para maior integração entre os pacientes.

Entre os responsáveis gerais está o médico de cada área do PSF responsável por todos os grupos, juntamente com os enfermeiros, estes auxiliando nas divisões dos grupos, para que possam ser identificados os fatores de risco para cada paciente e verificação de qual paciente precisa de mais atenção, além de abertura de ficha de cada paciente aferindo a PA em cada encontro e fazendo uma média de cada paciente para acompanhar a evolução de cada caso, e também o auxílio de um agente de saúde para controle de PA desses grupos, auxiliando o enfermeiro e médico quando necessário.

## 5 Resultados Esperados

Entre os problemas apresentados diante de pacientes hipertensos estão à falta de adesão de medicamentos anti-hipertensivos (não uso de medicamento via oral, uso irregular do mesmo, sendo dose e horários inadequados).

Entre os pacientes hipertensos que fazem acompanhamento pela unidade básica de saúde, onde são feitas reuniões semanais com grupos de hipertensos, observou-se uma melhora no controle da pressão arterial desses pacientes, diminuição de queixas de cefaléia, mialgias, e em alguns casos até diminuição do peso.

Em pacientes hipertensos não controlados ou mal controlados nos grupos, não foi observado um controle da P.A, onde por conseqüência persistiram sintomas tais como cefaléia, insônia, mialgia, e em alguns casos aumento de peso. Entre os grupos formados de pacientes hipertensos controlados, sendo estes pacientes que participam regularmente das reuniões, seguindo as orientações de forma correta constatou-se uma melhora significativa dos sintomas decorrentes da hipertensão, controle da pressão arterial e perda de peso.

Mesmo através de ações, campanhas de conscientização do uso de medicamento, informações através de folhetos explicativos, banners, folders ainda existem uma grande quantidade de pacientes hipertensos não controlados, pois estes não conseguem participar dos grupos seja, por falta de tempo, interesse, horário, entre outros fatores.

Com o auxílio de profissionais, sendo desde médico, enfermeiro, educador físico, nutricionista, buscam-se sempre alternativas que tenha como objetivo principal o apoio a esse quadro de pacientes, pois a hipertensão é uma preocupação de caráter público onde uma vez não controlada pode trazer diversos risco ao paciente.



# Referências

- BARRETO, M. da S. et al. A trajetória das políticas públicas de saúde para hipertensão arterial sistêmica no Brasil. *Revista APS*, p. 1–7, 2013. Citado na página 14.
- BARRETO, M. da S.; REINERS, A. A. O.; MARCON, S. S. Conhecimento sobre hipertensão arterial e fatores associados à não adesão à farmacoterapia. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, p. 2–2, 2014. Citado na página 9.
- BUSS, P. M.; CARVALHO, A. I. de. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). *Ciência saúde coletiva*, v. 14, n. 6, p. 2–2, 2009. Citado na página 14.
- DIRETRIZES BRASILEIRAS. Hipertensão. SBH, São Paulo, n. 6, 2011. Citado na página 13.
- INTROCASO, L. História da medida da pressão arterial. *ASPECTOS HISTÓRICOS DA HIPERTENSÃO*, p. 2–2, 1998. Citado na página 13.
- JR, O. K. et al. III consenso brasileiro de hipertensão arterial. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, v. 43, n. 4, p. 1–30, 1999. Citado na página 14.
- NOBRE, F. et al. Hipertensão arterial sistêmica primária. *Revista fmrp usp*, p. 1–1, 2013. Citado na página 9.
- PAULA, W. X. de et al. *A Química Inorgânica no Planejamento de Fármacos Usados no Controle da Hipertensão*. São Paulo: CADERNOS TEMÁTICOS DE QUÍMICA NOVA NA ESCOLA, 2005. Citado na página 13.
- SAÚDE. Saúde anuncia dados da hipertensão no país. Portal Brasil, Brasília, n. 4, 2011. Citado na página 13.