

Avaliação do Perfil e Forma de Tratamento da Hipertensão Arterial em Pacientes de uma Cidade do Estado de Goiás

Profile Evaluation and Treatment of High Blood Pressure in Patients in a Municipality of Goiás State

Erick de Oliveira Lemes^{a*}; Izabella Baiocchi Pinto^a; Joel Rocha da Silva^a; Daiana da Silva Vargem^a

^aFaculdade Anhanguera de Anápolis, GO, Brasil

*E-mail: erick.lemes@aedu.com

Resumo

Esta pesquisa tem como objetivo avaliar o perfil e prevalência quanto ao sexo, faixa etária, prática de atividade física, em associação com doenças crônicas e as drogas mais utilizadas no tratamento farmacológico da hipertensão. Os dados foram obtidos em um período de 30 dias, por meio de questionário respondido por 50 pacientes hipertensos de uma drogaria no município de Jaraguá, em Goiás. Com base na análise dos questionários, foi possível observar a predominância de pacientes do sexo feminino em todas as faixas etárias. A prática de atividade física não faz parte do cotidiano de cerca de 40% dos entrevistados, enquanto somente 24% relataram praticar algum tipo de exercício diariamente. Conclui-se que o alto índice de mulheres hipertensas deve-se à maior preocupação com a saúde. Faz-se necessária cada vez mais a mudança no estilo de vida e a prática de atividades e ações que auxiliem no controle e normalização da pressão arterial sistêmica.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial. Anti-hipertensivos. Idosos.

Abstract

This research aims to evaluate the prevalence and profile according to the gender, age, physical activity, in association with chronic diseases and the most common drugs in the pharmacological treatment of hypertension. Some data were collected during a period of 30 days, using a questionnaire answered by 50 hypertensive patients in a drugstore in the municipality of Jaraguá, in Goiás. By the analysis of the questionnaires, we observed a predominance of female patients in all age groups. The physical activity is not part of everyday life for about 40% of the respondents, while only 24% reported practicing some physical activity daily. Therefore, the high number of hypertensive women is due to the greater concern with health. Changes in lifestyle and practice of activities that would help the controlling and normalization of blood pressure are necessary.

Keywords: High Blood Pressure. Antihypertensive. Aged.

1 Introdução

A hipertensão arterial - HA é considerada doença e também fator de risco para a população e representa um dos maiores desafios em saúde pública. Sua prevalência é de 14% a 40% entre os países do continente americano. No Brasil, a HA é um dos maiores problemas de saúde pública, sendo responsável por cerca de 40% das mortes por acidente vascular cerebral. Apesar de seu surgimento estar relacionado com idade, sexo e histórico familiar, a prevenção ou normalização é possível por meio da mudança de hábitos e costumes.

A estimativa é que 30% da população brasileira com mais de 40 anos tem Pressão Arterial – PA elevada. Por ser uma patologia assintomática, faz com que 75% dos casos fiquem sem nenhuma atenção ou cuidado médico, o que leva em média 60% dos pacientes a apresentarem problemas como: perda de visão e problemas renais. Esses processos podem se desenvolver ao longo do tempo e em diferentes graus de comprometimento (TAVARES; DIAS, 2012).

Vale ressaltar que a HA é uma doença que progride sem manifestar sinais nem sintomas, a menos que o paciente perceba as modificações em seu próprio organismo. As ações necessárias são mudanças no estilo de vida e tratamento

farmacológico (SILVA; COSTA; FERMINO, 2009).

Estudos comprovam que a utilização de medicação hipertensiva reduz 13% a mortalidade e 30% o risco de acidente vascular cerebral. Contudo, em alguns casos, o uso de medicação só ocorre após um evento clínico decorrente do aumento da pressão arterial por vários anos (JOBIM, 2008; MIRANDA *et al.*, 2008). Um dos problemas que levam os indivíduos a apresentar aumento da pressão é o excesso de peso, sendo responsável por 20% a 30% dos casos de HA, o que torna necessária a realização de atividade física e diminuição do peso corporal como primeiro passo para a redução da PA (BORELLI *et al.*, 2008; GUYTON; HALL, 2006).

O fator determinante para o controle e manutenção da pressão está relacionado à prática regular de atividade física, por ser algo essencial para a normalização da PA, apresentando benefícios especialmente no início do tratamento, tornando possível a redução do número de medicações e suas dosagens. Monteiro e Sobral (2004) complementam que os sedentários e hipertensos podem ter grandes ganhos, como por exemplo a redução significativa da PA, quando iniciam uma atividade física moderada e diária.

Este trabalho tem por objetivo verificar o perfil clínico da hipertensão arterial na população da cidade de Jaraguá, em Goiás, além de elaborar um perfil dessas pessoas identificando os portadores de hipertensão arterial e analisar os anti-hipertensivos mais usados, hábitos como o tabagismo, atividades físicas e outras doenças crônicas.

2 Material e Métodos

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em artigos científicos, utilizando os descritores: hipertensão arterial; anti-hipertensivos e idosos, na base de dado SciELO e também em literaturas clássicas.

Após a pesquisa dos artigos relacionados com o tema, foi feito um levantamento de dados por meio de formulário elaborado pelos pesquisadores e da abordagem de clientes da Drogeria Vila Isaura, sendo o critério de inclusão utilizado que o paciente tivesse hipertensão, utilizasse algum medicamento para o controle e tivesse mais de 18 anos. Os colaboradores foram esclarecidos quanto à importância do trabalho, com total anonimato na pesquisa, sendo ainda informado aos pacientes que a participação teria caráter voluntário.

O formulário foi composto por seis questões relacionadas ao sexo, faixa etária, associação com outras doenças crônicas, prática de exercício físico, tabagismo e drogas utilizadas. Foi realizada a coleta desses questionários no período de

julho a setembro e 50 formulários foram respondidos, todos examinados e corrigidos para que não houvesse falha no resultado final.

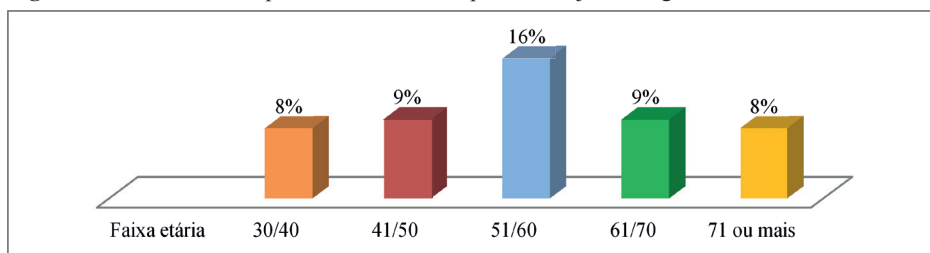
Após obtenção dos dados coletados na farmácia, iniciou-se a parte de desenvolvimento da pesquisa, em que os resultados obtidos foram colocados em gráficos no Microsoft Excel e calculados o desvio padrão e a média de cada uma das etapas da pesquisa.

3 Resultados e Discussão

O presente estudo apontou que as mulheres são mais acometidas pela HA. Sendo um índice bastante significativo e predominante em todas as faixas etárias, englobando uma porcentagem de 76% dos pacientes; enquanto os homens totalizaram 24% de hipertensos questionados. Dado semelhante a vários estudos relatados nos artigos consultados, os quais explicaram que há superioridade no índice de mulheres hipertensas devido à maior preocupação e procura pelo tratamento adequado.

Em relação à faixa etária, as mulheres aparecem em maior número. Sendo a hipertensão uma doença que atinge, na maioria das vezes, a população mais idosa, esta pesquisa também demonstrou que o público que relatou ter pressão arterial elevada foi em maior escala na faixa etária dos 51 aos 60 anos (Figura 1).

Figura 1: Faixa etária das pessoas avaliadas no período de julho a agosto de 2013

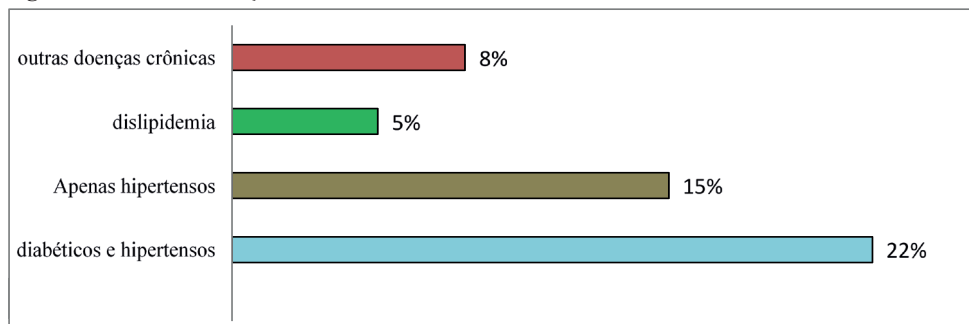


Fonte: Dados da pesquisa.

No grupo em estudo, as doenças crônicas que apresentaram maior número de pacientes foram hipertensão e diabetes, com prevalência de 22% dos 50 pesquisados, e em segundo plano os pacientes que possuíam apenas hipertensão, com 15%.

Além disso, 8% relataram ter outras doenças crônicas como: osteoporose, depressão e doenças renais e, em terceiro lugar, aparecem as dislipidemias com 5% dos 50 pacientes (Figura 2).

Figura 2: Perfil das doenças avaliadas

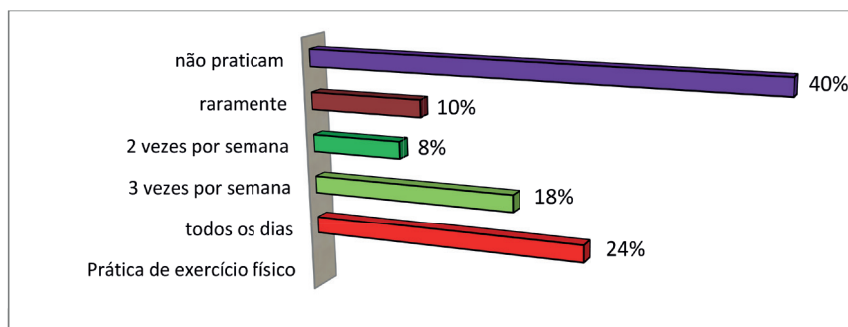


Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados mostram que a prática de atividade física é pouco frequente entre os hipertensos, uma vez que 40% dos 50 entrevistados relataram não praticar nenhuma atividade física. Somente 21% relataram ser praticantes de algum tipo

de exercício físico todos os dias (Figura 3). A relação entre hipertensão e tabagismo foi bastante observada nesta pesquisa, sendo que dos pesquisados que relataram ser fumantes e sabiam ser hipertensos 18% são homens e 5% mulheres.

Figura 3: Avaliação da prática de atividade física



Fonte: Dados da pesquisa.

Dados obtidos neste estudo apontam a Losartana como a droga mais vendida para o tratamento farmacológico da hipertensão, uma vez que cerca de 40% das mulheres e 22% dos homens pesquisados relataram fazer uso de Losartana; enquanto 18% dos homens e 16% das mulheres entrevistadas reportaram Captopril como medicamento para o tratamento da hipertensão.

De acordo com Lima Costa, Peixoto e Firmo (2004), a hipertensão é uma doença de prevalência mundial e uma patologia que atinge cada dia mais pessoas, sendo considerada um risco para a saúde pública e elevado risco para o próprio hipertenso, devido a sua evolução lenta e silenciosa.

Estudos comprovam o grande número de mulheres hipertensas, como no realizado no Rio de Janeiro, havendo prevalência de 48,1% de mulheres entre 60 a 69 anos e 53,1% no grupo de 70 a 79 anos, enquanto entre os homens com idade de 60 a 69 anos a prevalência foi de 35,8 e os de 70 a 79 de 38,5% (LIMA COSTA; BARRETO; GIATTI, 2003). Resultado semelhante foi obtido em pesquisa realizada em Bambuí, onde o número de mulheres hipertensas era de 70,7%, enquanto o de homens era 29,8% (FIRMO; UCHÔA; LIMA COSTA, 2004).

De acordo com estudo realizado em Minas Gerais, 35,7% dos idosos diabéticos eram mulheres na faixa etária de 60 a 70 anos. Dados semelhantes foram obtidos por meio de um inquérito domiciliar realizado em São Paulo, o qual apresentou um índice de 5,7% de mulheres e 3,5% de homens com *diabetes mellitus* auto deferida, ressaltando que nessas condições há maior proporção de desconhecimento da doença entre homens (GOLDENBERG *et al.*, 1996). Para o controle do diabetes, o tratamento deve dar total importância à manutenção dos níveis glicêmicos, taxas com valores normais e principalmente ações preventivas visando a evitar complicações. A adesão ao tratamento é essencial para a manutenção da taxa de glicemia, sendo também necessária a prática de atividade física que

estimulem e facilitem a mudança no estilo de vida. Agindo assim, o idoso poderá manter uma vida saudável e tranquila (SILVA *et al.*, 2008).

A inatividade física, em especial quando associada a estilos de vida como tabagismo, hipertensão arterial e dislipidemia, compõem condições que necessitam ser modificadas devido ao alto fator de risco que representam, sendo o principal problema de saúde dos tempos atuais. Estudos indicam que 20% dos adultos são pouco ativos e praticam atividade física uma vez por semana e somente 8% realizam atividade três vezes por semana no Brasil (PERROTI *et al.*, 2011).

Um dos maiores fatores de risco da HA é o tabagismo, e grande parte dos fumantes inicia o consumo de cigarro na adolescência. Em Portugal, eles começam por volta dos 11 anos de idade. Quanto mais cedo o início, mais grave a dependência, maior a dificuldade para deixar o vício e maiores os danos à saúde.

Quanto ao hábito de fumar, pesquisa recente realizada em Minas Gerais mostra que o número de pacientes fumantes que sabiam ser hipertensos era maior do que os pacientes fumantes que não sabiam. Dado que não se assemelha ao obtido na pesquisa realizada por inquérito telefônico em 27 cidades brasileiras, a qual demonstra que embora o índice de tabagistas hipertensos tenha sido maior quando comparado aos não hipertensos, tanto entre os homens quanto entre as mulheres, uma maior prevalência de sobrepeso, diabetes e dislipidemias foi observada entre os hipertensos de ambos os sexos (LIMA *et al.*, 2009).

A escolha do anti-hipertensivo a ser utilizado deve considerar fatores como a comorbidade do paciente, possíveis efeitos adversos e interações medicamentosas, forma da posologia e custo do tratamento. Diversas são as classes de medicamentos existentes que demonstram reduzir riscos cardiovasculares e algumas vezes é necessária a associação

com mais de uma droga (BORELLI *et al.*, 2008; SANTELLO; MION, 1998).

As drogas que intervêm no Sistema Renina Angiotensina Aldosterona (SRAA) se destacam no tratamento contra hipertensão por serem as mais prescritas e vendidas. Há quase vinte anos essas drogas agem sobre o SRAA exercendo papel relevante na terapia da HA e no tratamento das doenças cardiovasculares (RIBEIRO; FLORENCIAO, 2000; RODRIGUES, 1995).

Há atualmente mais de vinte tipos de Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA) usados por pacientes em todo o mundo. A IECA impede a conversão de angiotensina I em angiotensina II que possui um efeito vasoconstrutor potente e atenuante. Em situação de emergência ou crise, é a medicação mais utilizada na forma sublingual, principalmente quando se deseja o efeito de bloqueio do SRAA, como nos casos de insuficiência cardíaca congestiva, acidente vascular cerebral, hipertensão arterial maligna e infarto agudo do miocárdio (MOTTER; OLINTO; PANIZ, 2013).

4 Conclusão

Este estudo apontou que, entre os hipertensos, as mulheres apresentam-se em maior número e prevalência em todas as faixas etárias pesquisadas. Quanto ao hábito de fumar, os homens relataram estar mais ligados ao hábito. Em relação à prática de atividade física, a maioria dos entrevistados relatou não praticar atividade física por vários fatores, tais como falta de tempo, falta de preparação física, ocorrência de outra doença que impede a locomoção e realização de atividades básicas. Foi possível observar, embora em pequeno número, que a caminhada foi citada por muitos dos entrevistados como prática de atividade física.

Mais da metade dos pacientes pesquisados relatou ter mais de uma doença crônica associada, aparecendo em maior número os hipertensos diabéticos.

Durante a coleta dos dados o Captopril e a Losartana foram os medicamentos mais prescritos e a procura por outros medicamentos é pequena, dado que pode estar associado a fatores como preço de fácil acesso, uma vez que esses medicamentos são oferecidos gratuitamente pelo governo por meio da farmácia popular.

Visto a grande prevalência da Hipertensão Arterial na Drogaria Vila Isaura, percebemos que não só o tratamento farmacológico se faz necessário, mas também sua associação com um estilo de vida saudável, mudança de hábitos, como a diminuição do consumo de sódio nos alimentos, prática de exercícios físicos e consultas médicas periódicas; cuidados importantes para a prevenção, normalização ou controle da Pressão Arterial.

Referências

ARAÚJO, T.L. *et al.* Análise de indicadores de risco e hipertensão arterial em crianças e idosos. *Rev. Esc. Enferm.*, v.42, n.1, 2008.

BORELLI, F.A. *et al.* Hipertensão arterial em idoso: importância em se tratar. *Rev. Bras. Hipertens.*, v.15, n.4, p.236-239, 2008.

CARNEIRO, G. *et al.* Influência da distribuição de gordura corporal sobre a prevalência de Hipertensão Arterial e outros fatores de risco cardiovasculares em indivíduos obesos. *Rev. Ass. Med. Bras.*, v.49, n.3, p.306-311, 2003.

CENDOROGLO, M.S.; TANILO NETO, J. Hipertensão arterial no idoso: peculiaridades na fisiopatologia, no diagnóstico e no tratamento. *Rev. Bras. Hipertensão*, v.9, n.3, p.293-300, 2002.

FIRMO, J.O.A.; UCHÔA, E.; LIMA COSTA, M.F. Projeto Bambuí: fatores associados ao conhecimento da condição de hipertensos entre idosos. *Cad. Saúde Pública*, v.2, n.2, p.512-521, 2004.

GARCIA, F.D. *et al.* Associação de fatores de risco associados com elevação da pressão arterial em crianças. *J. Pediatria*, v.80, n.1, p.29-34, 2004.

GAZONI, F.M. *et al.* Hipertensão sistólica no idoso. *Rev. Bras. Hipertensão*, v.16, n.1, p.34-37, 2009.

GOLDENBERG, P. *et al.* Diabetes mellitus auto-referido no município de São Paulo: prevalência e desigualdade. *Cad. Saúde Pública*, v.12, n.1, p.37-45, 1996.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. *Tratado de fisiologia médica*. São Paulo: Elsevier, 2006.OMS - Organização Mundial de Saúde. Hipertensão arterial/temas em saúde. 2009. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=397&Itemid=1>. Acesso em: 22 nov. 2014.

JOBIM, E.F.C. Hipertensão arterial no idoso: classificação e peculiaridades. *Rev. Bras. Clin. Med.*, v.6, p.250-253, 2008.

LIMA COSTA, M.F.; BARRETO, S.M.; GIATTI, L. Condições de saúde, capacidade funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira: um estudo descritivo baseado na pesquisa nacional por amostra de domicílio. *Cad. Saúde Pública*, v.19, n.3, p.735-743, 2003.

LIMA COSTA, M.F.F. *et al.* Comportamento em saúde entre idosos hipertensos, Brasil 2006. *Rev. Saúde Pública*, v.43, p.18-26, 2009.

LIMA COSTA, M.F.; PEIXOTO, S.V.; FIRMO, J.O.A. Validade da hipertensão auto-deferida e seus determinantes. *Rev. Saúde Pública*, v.38, n.5, p.637-342, 2004

MIRANDA, R.D. Tratamento farmacológico da hipertensão arterial no idoso: papel da monitorização ambulatorial da pressão arterial e da monitorização residencial da pressão arterial. *Rev. Bras. Hipertensão*, v.14, n.1, 2007.

MIRANDA, R.D. *et al.* Condições de saúde de idosos com diabetes no município de Uberaba-MG. *Texto. Cont. Enferm.*, v.17, n.2, p.342-349, 2008.

MONTEIRO, M.F.; SOBRAL FILHO, D.C. Exercícios físicos e o controle da pressão arterial. *Rev. Bras. Med. Esporte*, v.10, n.6, p.513-516, 2004.

MOTTER, F.R.; OLINTO, M.T.A.; PANIZ, V.M.V. Conhecimento sobre a farmacoterapia por portadores de hipertensão arterial sistêmica. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.18, n.8, p.2263-2274, 2013.

PERROTI, T.C. *et al.* Avaliação longitudinal de programa de prevenção do tabagismo para adolescente. *Rev. Saúde Pública*, v.45, n.2, p.344-354, 2011.

RIBEIRO, J.M.; FLORENCIAO, L.P. Bloqueio farmacológico do sistema Renina Angiotensina Aldosterona: inibição da enzima de conversão e antagonismo do receptor AT₁. *Rev. Bras. Hipertensão*, v.7, n.3, p.293-302, 2000.

RODRIGUES, C.I.S. Tratamento de emergência hipertensiva. *Rev. Bras. Hipertensão*, v.9, p.353-358, 1995.

SANTELLLO, J.L.; MION, D. Captopril associado a hidroclorotazida no tratamento da Hipertensão leve e moderada: estudo multicêntrico brasileiro. *Arq. Bras. Cardio*, v.71, n.5, p.713-716, 1998.

SILVA, R.V.; COSTA, P.P.; FERMINO, J.S. Vivência de educação e saúde: o grupo enquanto proposta de atuação. *Trab. Ed. Saúde*, v.6. n.3, p.633-644, 2009.

SILVA, T.R. *et al.* Controle de diabetes Mellitus e hipertensão arterial com grupos de intervenção educacional e terapêutica em seguimento ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde. *Saúde Soc.*, v.15, n.3, p.180-189, 2008.

TAVARES, D.M.S.; DIAS, F.A. Capacidade funcional, morbidades e qualidade de vida de idosos. *Texto Contexto Enferm.*, v.12, n.1, p.112-120, 2012.