

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DE ANTI-HIPERTENSIVOS EM USUÁRIOS DO PROGRAMA HIPERDIA EM UNIDADE DE SAÚDE DE BREJO SANTO-CE

Francisco Wériklys Abreu Uchôa¹; Cícera Larissa Lucena Andrade²; Ermeson Moraes dos Santos³; Roosevelt Gomes Albuquerque⁴

¹Acadêmico do curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Santa Maria (FSM) – Cajazeiras-PB. E-mail: weriklys@hotmail.com

²Farmacêutica formada na Faculdade Santa Maria. E-mail: larissalucena2011@hotmail.com

³Acadêmico do curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Santa Maria (FSM) – Cajazeiras-PB. E-mail: ermeson_morais@hotmail.com @gmail.com

⁴Farmacêutico, Doutor em Produtos Naturais pela Universidade Federal da Paraíba e Docente da Faculdade Santa Maria (FSM). E-mail: roosevelt.ag@gmail.com

Resumo: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica relacionada ao sistema cardiovascular que apresenta alto custo, tanto na medicação quanto na consulta médica. A HAS é uma das doenças mais comum em todo mundo atingindo diversas idades, principalmente idosos, sendo responsável por elevado índice de morbimobidade. O objetivo desse trabalho foi avaliar a efetividade do tratamento de pacientes hipertensos do programa hiperdia em uma unidade de saúde na cidade de Brejo Santo-CE. O estudo foi realizado através de uma pesquisa aplicada, de caráter descritivo com abordagem qualiquantitativa, foi aplicado questionários entre os usuários do hiperdia que fazem tratamento da hipertensão na unidade de saúde na cidade de Brejo Santo-CE. A coleta dos dados foi realizada no mês de Maio de 2017. Foram aplicados questionários entre os 80 primeiros pacientes atendidos na unidade básica de saúde no período de coleta de dados. Através dos resultados pode-se observar que praticamente 100% da população são pertencente faixa etária acima de 40 anos (95%), do sexo feminino (69%), e com renda de 2 salários mínimos (95%), quanto à situação profissional 81% são aposentados e não chegaram a concluir o ensino fundamental (74%). Com relação à PA grande parte apresenta níveis considerados ótimos que é 120x80 mmHg (39%), o que pode estar relacionado ao fato da minoria abandonar o tratamento farmacológico. Maior parte da amostra faz tratamento há mais de um ano (97%). À classe de anti-hipertensivos mais utilizada foram os diuréticos tiazídicos, a hidroclorotiazida (41%). Menos da metade dos participantes fazem exercício físico e segue uma dieta adequada, simultaneamente (31%). Os pacientes relatam que já foram informados sobre a importância do tratamento farmacológico (96%). Observou-se que

(46%) da amostra se automedica. Neste estudo os resultados mostraram uma prevalência do público feminino com hipertensão arterial, que a classe medicamentos mais utilizada foi a dos diuréticos tiazídicos e que deve haver um esclarecimento maior sobre, a importância do tratamento não farmacológico e dos riscos que essa não adesão pode trazer.

Descritores: Anti-hipertensivos, Hipertensão, Hipertensão, Doença Cardiovascular.

Introdução

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica que apresenta elevado custo médico-social, pois é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. No Brasil, aproximadamente 65% dos idosos são portadores de hipertensão arterial sistêmica, sendo que, entre as mulheres com mais de 65 anos, a prevalência pode chegar a 80% (JÚNIOR-LYRA et al., 2006).

A HAS tem alta prevalência e baixas taxas de controle, é considerada um dos principais problemas de saúde pública. Os percentuais de controle de Pressão Arterial (PA) são muito baixos, devido à baixa adesão ao tratamento, que são influenciados pelas dificuldades financeiras, o número de medicamentos prescritos, o esquema terapêutico, os efeitos adversos dos medicamentos e a necessidade de mudança no estilo de vida (MODÉ, 2011).

A HAS é uma das doenças mais comum em todo o mundo, sendo responsável por altos índices de morbimortalidade, sobretudo entre os idosos. Deste modo o tratamento farmacológico desta patologia é extremamente importante, tendo como principal objetivo a prevenção da ocorrência/agravamento de eventos cardiovasculares e/ou renais. Por si só o tratamento medicamentoso não é suficiente para reduzir os valores da pressão arterial para valores considerados normais, faz-se necessário também de mudanças no estilo de vida (BARARDO, 2014).

Existem vários fatores de risco para a HAS, entre eles: a idade avançada, o nível socioeconômico mais baixo, o excesso na ingestão de sal, a obesidade, o consumo elevado de bebidas alcoólicas e o estresse (RIBEIRO, 2011; RENOVATO; TRINDADE, 2004).

Pelo fato desta patologia ser, habitualmente, assintomática é fundamental a determinação dos valores de pressão arterial tanto para o autocontrole da HAS, de modo

a prevenir as complicações da HAS, como também para identificar precocemente indivíduos predispostos de desenvolverem a doença. (CABRAL, 2010; BILLIG, 2010).

Sobretudo, esse presente trabalho teve como objetivo avaliar a efetividade do tratamento de pacientes hipertensos do programa hiperdia em uma unidade básica de saúde em Brejo Santo-CE, identificando as principais classes de anti-hipertensivos e investigar as dificuldades de adesão que os pacientes enfrentam.

Metodologia

Neste estudo foi realizada uma pesquisa de natureza aplicada. Caracteriza-se por seu interesse prático, isto é, que os resultados sejam aplicados ou utilizados imediatamente, na solução de problemas que ocorram na realidade (MARCONI; LAKATOS, 2010). Foi desse tipo, pois teve como objetivo buscar conhecimentos para resolução de problemas específicos, com a finalidade de intensificar novos conhecimentos. A pesquisa teve caráter descritivo, pois teve como objetivo principal avaliar a efetividade do tratamento de pacientes hipertensos do programa hiperdia em uma unidade de saúde na cidade de Brejo Santo-CE, através da utilização de técnica de coleta de dados, que é uma de suas principais características estudando a opinião de uma população. O estudo foi realizado em uma unidade básica de saúde da cidade de Brejo Santo no estado do Ceará. O referido município possui área territorial de 663,428 km² e população de 45.193 mil habitantes (BRASIL, 2010). A população foi constituída pelos usuários que fazem uso dos serviços da referida unidade de saúde, correspondendo a uma média mensal de 2291 usuários, que fazem tratamento farmacológico da hipertensão. A amostra foi determinada de modo não probabilístico, utilizando amostragem por conveniência considerando as primeiras 80 pessoas atendidas na unidade básica de saúde no período de coleta de dados. Os dados foram coletados no mês de março de 2016 através de um questionário. Para iniciar a coleta de dados, a presente pesquisa foi submetida à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Santa Maria sob o número do parecer 2.069.569. Após aprovação, foi iniciada a coleta de dados. Foram incluídos no estudo os primeiros 80 usuários que foram atendidos na unidade de saúde, maiores de 18 anos, de ambos os gêneros e cadastrados no programa hiperdia. Os critérios de exclusão incluem: mulheres grávidas e menores de 18.

Resultados

Os dados apresentados a seguir são resultados da coleta feita na unidade básica de saúde da cidade de Brejo Santo-CE, levando-se em consideração o instrumento de coleta de dados.

As características demográficas, referentes à faixa etária, renda média familiar, situação profissional e escolaridade dos participantes da pesquisa, estão apresentadas na

Tabela 1.

Características	Classes	%
Faixa etária	18 – 25	0
	26 – 40	5
	≥ 40	95
Sexo	Feminino	69
	Masculino	31
Renda média familiar	Até 2 salários mínimos	95
	3 a 7 salários mínimos	0
	≥ 7 salários mínimos	1
	Não responderam	4
Situação profissional	Trabalha	16
	Aposentado	81
	Desempregado	3
	Estudante	0
Escolaridade	Ensino Fundamental incompleto	74
	Ensino Fundamental completo	15
	Ensino médio incompleto	0
	Ensino médio completo	9
	Ensino superior incompleto	0
	Ensino superior completo	2

A faixa etária da maioria dos participantes da pesquisa ficou acima dos 40 anos (95%). O público feminino está entre os que mais utilizam medicamentos para HAS (69%). De acordo com Flores e Mengue (2005), o gênero pode influenciar o consumo

de medicamentos, sendo as mulheres as mais prováveis usuárias. Segundo Ramos, Carvalho-Filha e Silva (2015) as mulheres procuram com frequência o atendimento médico e isso leva a maiores chances de diagnósticos da HAS. Para este autor, a razão para esta predominância feminina nos serviços de saúde tem sido discutida como um reflexo cultural e também motivada pela forma de organização.

Em relação à renda familiar, a maioria dos usuários possuem renda até 2 salários mínimos (95%), sendo que 4% não responderam essa questão, no estudo de Rodrigues, Silva e Cabral, mais da metade da população possui renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos, concordando com os resultados encontrados nesta pesquisa. Esse percentual é justificado pelo fato da pesquisa ter sido realizada na zona rural da cidade, onde a maioria da população é constituída por aposentados (81%) e apenas 16% possuem um ofício de fato. Apenas 2% da população do referido estudo possuem ensino superior completo e 74% nem mesmo concluíram o ensino fundamental. A baixa escolaridade tem sido apontada como um fator que compromete os níveis de adesão ao tratamento, uma vez que o paciente apresenta dificuldade de ler e seguir a prescrição médica, reconhecer os diversos medicamentos utilizados e prosseguir, rigorosamente, com as orientações quando ao horário e números de doses (STRELEC; PIERIN; MION-JUNIOR, 2003).

A tabela 2 mostra os valores de pressão arterial dos entrevistados.

Tabela 2 - Valores da PA

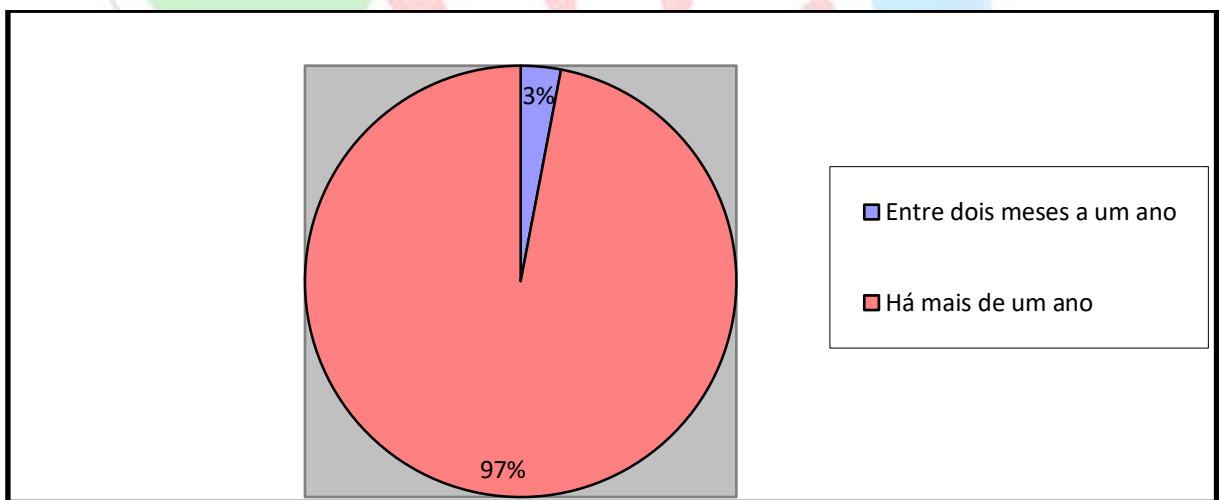
Valores de PA	%
120x80 mmHg	39
150x90 mmHg	21
140x80 mmHg	8
140x90 mmHg	5
120x90 mmHg	5
160x90 mmHg	3
150x60 mmHg	3
150x80 mmHg	3
160x80 mmHg	3
150x100 mmHg	3
130x110 mmHg	3
200x140 mmHg	2
190x90 mmHg	2

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se que o valor da PA da maior parte da população em estudo (39%), está dentro do padrão classificado como ótimo que é 120x80, se contrapondo com os resultados de Almeida et al., (2010) onde mostra que a maior parte da população do seu estudo apresenta um valor da PA maior que 140x80, onde é classificada em hipertensão de estágio 1.

O gráfico 1 mostra as características quanto ao tempo de tratamentos.

Gráfico 1 – Características relacionadas ao tempo de tratamento.

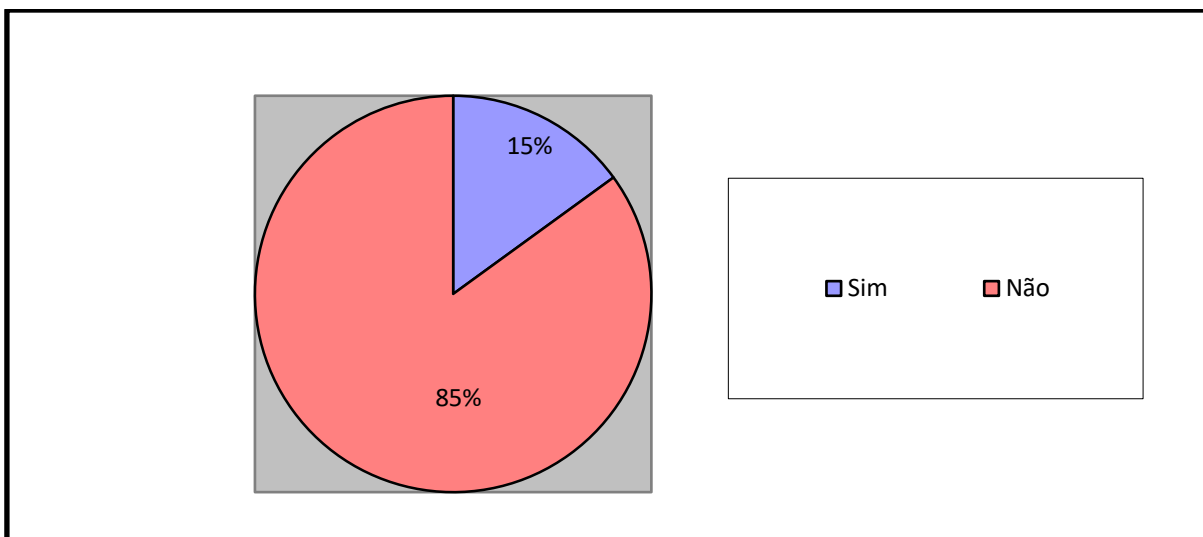


Fonte: Dados da pesquisa.

Praticamente 100% população estudada já faz o tratamento há mais de um ano. O referido resultado pode ser explicado pelo fato que a maior parte da amostra, já possui uma idade mais avançada, colaborando, assim, os estudos de Marchioli et al., (2010).

O gráfico 2 mostra a porcentagem de pessoas que interromperam o tratamento pelo fato de estar se sentindo bem e não achar necessário tomar.

Gráfico 2 – Interrupção do tratamento por que estava se sentindo mal.

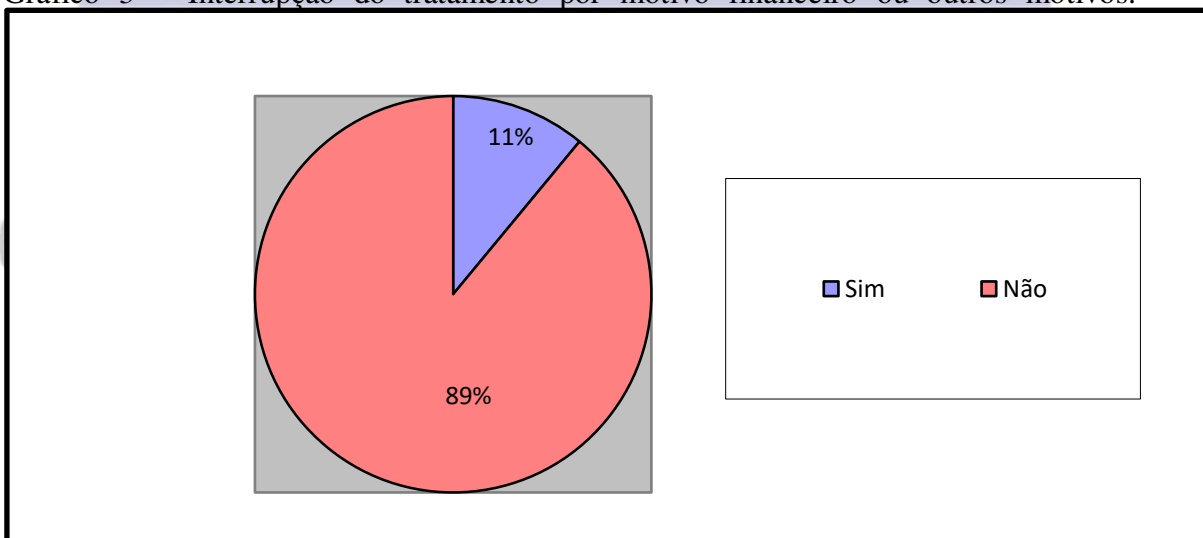


Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com Mion-Junior et al., (2006) os efeitos indesejáveis dos medicamentos foram as maiores razões para a interrupção do tratamento anti-hipertensivo em alguns estudos e os poucos que abandonaram o tratamento, no geral, foram porque se esqueciam de tomar os medicamentos ou o nível da PA já estava normalizado, já estavam se sentindo bem, achando que com isso poderiam abandonar o tratamento.

O gráfico 3 mostra a porcentagem de pessoas que interromperam o tratamento por motivos financeiros ou outros motivos, onde aproximadamente 11% dos usuários relataram o interrompimento do tratamento. Destaca-se que, além do motivo financeiro, os demais motivos relatados foram: por esquecimento e porque estava faltando na farmácia e o mesmo demorou a chegar.

Gráfico 3 – Interrupção do tratamento por motivo financeiro ou outros motivos.



Fonte: Dados da pesquisa.

A tabela 3 mostra os principais medicamentos utilizados, vale ressaltar que 32% da população tomam mais de um dos medicamentos mencionados.

Tabela 4 - Principais medicamentos utilizados.

Classes farmacológicas	Medicamentos	%
Antagonistas dos canais de Ca^{+}	Anlodipino	5
Antagonistas dos receptores de angiotensina-2	Losartana	14
	Valsartana	5
Diuréticos tiazídicos	Hidroclorotiazida	41
Diuréticos poupadores de potássio	Espirinolactona	1
Diurético de alça	Furosemida	5
Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA)	Captopril	29
	Enalapril	5

Fonte: Dados da pesquisa.

A classe de medicamentos mais prevalente neste estudo foram os diuréticos, em especial, os diuréticos tiazídicos, principalmente o hidroclorotiazida (41%). Em baixas doses, segundo literatura pertinente, a referida classe mostra benefícios em reduzir eventos cardiovasculares, cerebrovasculares e renais maiores, adicionalmente, possuem baixo custo e são recomendados como primeira opção anti-hipertensiva na maioria dos pacientes (COLET; MARANGON; SCHWAMBACH, 2014). Em segundo lugar no presente estudo, ficaram o inibidores da ECA, captopril (29%). E na sequência ficaram o antagonista do receptor de angiotensina-II, losartana (14%), esta classe de medicamentos é mais cara, porém muito utilizados, por possuírem menos efeitos colaterais do que os inibidores da ECA por exemplo.

Quando questionados sobre a existência de diagnóstico de outras doenças, 71% entrevistados não responderam, levando-se a acreditar que não possui, a tabela 5 mostra as principais doenças relatadas.

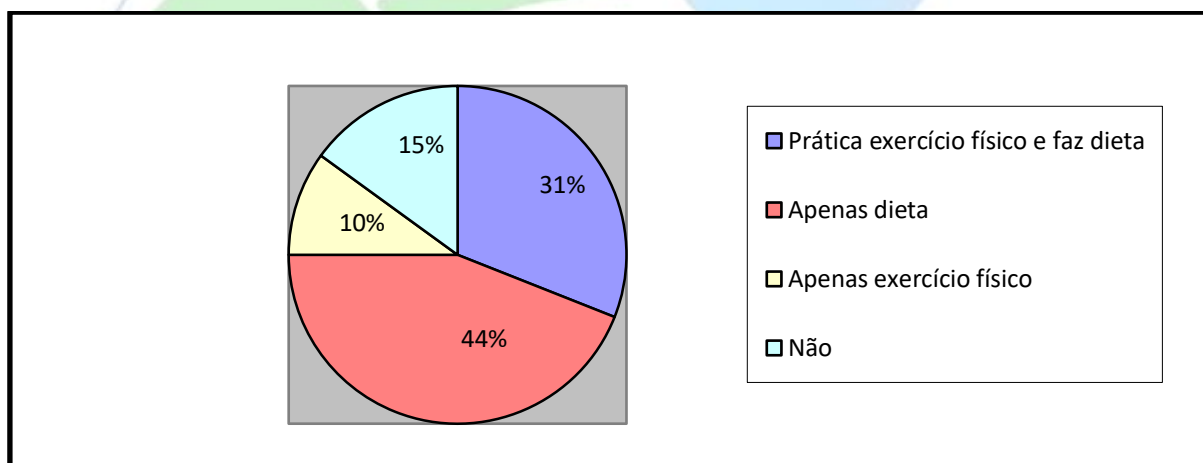
Tabela 4 - Outras doenças diagnosticadas.

Doenças	%
Acidente Vascular Encefálico (AVC/AVE)	1
Diabetes	20
Doença renal crônica	2
Trombose	1

Fonte: Dados da pesquisa.

No estudo de Radovanovic (2014) doenças como: AVC/AVE, diabetes, aterosclerose, também foram as mais apresentadas pela população. O surgimento dessas doenças é justificado pelo fato que a maior parte dos usuários são sedentários e não têm uma alimentação saudável.

Gráfico 4 – Prática de exercícios físicos e faz dieta.



Fonte: Dados da pesquisa.

Ao contrario da pesquisa de Veronez e Simões (2008), que apontou um alto índice de pessoas sedentárias, o exercício físico regular e uma alimentação saudável produzem inúmeros benefícios à saúde do paciente, além de auxiliar na redução significativa dos níveis pressóricos e reduzir os riscos de indivíduos normotensos desenvolverem a hipertensão. Segundo Olbrich et al., (2009) a atividade física apresenta uma série de efeitos benéficos ao organismo, sendo recomendada como uma importante estratégia de promoção da saúde.

Tabela 7– Medicamentos sem prescrição médica.

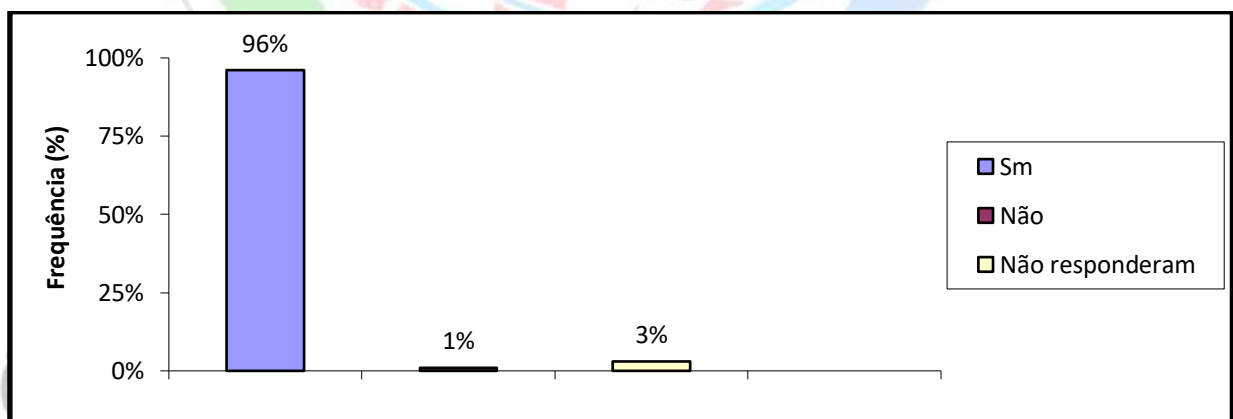
Medicamentos sem prescrição médica	%
Acido acetil salicílico	2
Diclofenaco de sódio	2
Dipirona	22
Escopolamina	4
Nimesulida	2
Omeprazol	6
Paracetamol	6
Ranitidina	2

Fonte: Dados da pesquisa.

Esse resultado é bastante preocupante, visto que maior parte dos medicamentos utilizados sem prescrição são anti-inflamatório não esteroidal (AINE) e a associação destes com fármacos anti-hipertensivos pode causar riscos, pois os AINEs, agem inibindo a enzima ciclooxigenase 1 e 2 (COX 1 e 2), levando assim a redução sistêmica e renal da síntese de prostaglandinas (PGs), no rim ocorre a diminuição de prostaciclina (PGI₂) e PGE₂, e consequentemente elevação da PA, pois tais PGs agem na homeostasia renal, regulando a reabsorção de sódio e água, mediando o tônus vascular e liberação de renina (SILVA- JÚNIOR et al., 2008).

O gráfico 5 mostra a porcentagem de pacientes que foram informados sobre a importância do tratamento.

Gráfico 5 – Foram informados sobre a importância do tratamento.



Fonte: Dados da pesquisa.

Vale destacar que é muito importante a orientação acerca desses medicamentos pelos profissionais da saúde, visto que se o tratamento não for realizado de forma correta pode trazer riscos aos pacientes, sendo necessário seguir os horários corretos e não interromper o tratamento.

Conclusão

Os resultados indicam que há uma maior prevalência de HAS em mulheres do que em homens e que essa patologia acomete os indivíduos com mais de 40 anos de idade, com renda familiar até 2 salários mínimos, aposentados e não concluíram nem mesmo o

REALIZAÇÃO:



ensino fundamental. Pode-se observar também que os níveis pressóricos da maior parte da amostra estão dentro dos limites classificados como ótimo. Isto pode ser explicado, tendo em vista que a maioria dos participantes faz uso dos medicamentos sem interrompê-lo e a minoria que interrompeu os motivos foram: por estar se sentindo bem, os efeitos indesejáveis, falta de dinheiro ou por esquecimento. Na análise dos dados, também foi possível notar que grande parte dos participantes da pesquisa, apresenta fatores de riscos associados à doença. Algo importante que se destaque também é que menos da metade dos participantes fazem exercício físico e segue uma dieta adequada, simultaneamente, sendo esses uns dos principais fatores que desencadeiam a HAS. Com relação à classe de anti-hipertensivos os mais utilizados foram os diuréticos tiazídicos, visto que eles possuem longo emprego clínico, devido ao seu baixo custo, e poucos efeitos indesejáveis. Vale ressaltar ainda algo extremamente grave, visto que pode haver agravamento do quadro, é a prática da automedicação, pois sabemos que o uso de mais de um medicamento pode resultar na ineficácia ou potencialização de ambos. Desta forma, existe a necessidade de uma equipe multidisciplinar e o farmacêutico pode contribuir bastante com a assistência farmacêutica, pois isso facilitaria a detecção, avaliação e prevenção de problemas relacionados à farmacoterapia. É necessário alertar a população em geral, sobre a importância da adesão ao tratamento farmacológico, bem como ao estilo de vida saudável, com o objetivo de aumentar os índices de adesão ao tratamento e diminuir eventuais complicações.

Referências

ALMEIDA, F. A. et al., Avaliação de influências sociais e econômicas sobre a pressão arterial de adolescentes de escolas públicas e privadas. Um estudo epidemiológico. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, São Paulo-SP, v.3, n.2, p. 142-149, set., 2010.

BARARDO, S. G. **Intervenção farmacêutica no tratamento da hipertensão arterial** – nova classe de anti-hipertensores. 2014. 65 f. Monografia (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa- Portugal, 2014.

BILLIG, A. L. B. V. **Prevalência de hipertensão arterial e fatores de risco associados:** um estudo entre profissionais de enfermagem. 2010. 70 f. Monografia (Mestrado em Ciências da saúde) - Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul, Fundação Universitária de Cardiologia, Porto Alegre-RS, 2010.

VI DIRETRIZES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, Sociedade Brasileira de Cardiologia/Sociedade Brasileira de Hipertensão/Sociedade Brasileira de Nefrologia.



Arq Bras Cardiol, v.95, n.1, p.1-51, 2010. Disponível em:
<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>
Acesso em:26 set. 2016

BHATTACHARYA, M.; ALPER, S. L. Farmacologia da Regulação do Volume. In: GOLAN, D. E.; JUNIOR, A. H. T.; ARMSTRONG, E. J.; ARMSTRONG, A. W. **Princípios de Farmacologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

CARDOSO, C.E.P.; TOREJANE, D.; GHIGGI, R. F. Evidências no tratamento da hipertensão arterial em idosos. **Arquivos Catarinenses de Medicina** v. 35, n. 2, p.85-91, 2006. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/374.pdf>> Acesso em: 20 out. 2016.

DELUCIA, R., et al. **Farmacologia integrada**. 5 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

DEMONER, M. S.; RAMOS, E. R. P.; PEREIRA, E. R. Fatores associados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo em unidade básica de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo-SP, v. 25, n. 1, p. 27-34, jul. 2012.

FONTES, J. S. **Estudo do perfil de adesão dos usuários hipertensos ao tratamento desenvolvido pelo serviço de atenção farmacêutica da farmácia escola da UFPB**. 2013. 45 f. Monografia (Graduação em Farmácia) - Centro de ciências da saúde Departamento de ciências farmacêuticas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, 2013.

OLIVEIRA, A. C. S.; PENHA, D. S.; FILHO-SILVA, S. E. Adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva por Pacientes hipertensos da unidade básica de saúde da Família (UBSF) do bairro Jardim Aeroporto do Município de Ilha Solteira-SP. **Revista Conexão Eletrônica**, Três Lagoas-MS, v. 12, n. 1, p. 90-95, jan. 2015.

RADOVANOVIC, C. A. T. et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, São Paulo-SP, v. 22, n. 4, jul-ago. 2014.

RODRIGUES, C.; SILVA, J. P.; CABRAL, C. V. S. Fatores de risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial (HAS) entre a equipe de enfermagem. **Revista Interdisciplinar**. v. 9, n. 2, p. 117-126, abr. mai. jun. 2016. Disponível em: <<http://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/890>> Acesso em: 26 set. 2016.

REALIZAÇÃO:

