



PERFIL CLÍNICO E TERAPÊUTICO DE HIPERTENSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 1

**Samuel Altamir da Silva², Alexandre Luís Froner³, Bernardo Daltoso Freitas dos Reis⁴,
Leonardo Gaviraghi Bidin⁵, Pedro Augusto Schafer da Silva⁶, Letícia Flores Trindade⁷,
Brenda da Silva⁸.**

¹ Trabalho elaborado nas Unidades de Ensino e Aprendizagem: Saúde coletiva: Diagnóstico da Saúde da Comunidade e Formação Geral e Desenvolvimento Pessoal: Bases do Conhecimento Científico no curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul - Unijuí.

² Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: samuel.silva@sou.unijui.edu.br.

³ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: alexandre.froner@sou.unijui.edu.br.

⁴ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: bernardo.reis@sou.unijui.edu.br.

⁵ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: leonardo.bidin@sou.unijui.edu.br.

⁶ Estudante do Curso de Medicina da Unijuí. E-mail: pedro.schafer@sou.unijui.edu.br.

⁷ Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde (PPGAIS). Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. E-mail: leticia.flores@unijui.edu.br.

⁸ Biomédica. Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de Santa Maria. Docente do Núcleo dos Cursos da Saúde da Unijuí. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijuí. E-mail: brenda.s@unijui.edu.br.

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam uma das principais causas de morbimortalidade no Brasil e em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), essas doenças são responsáveis por aproximadamente 74% de todas as mortes globais. No cenário brasileiro, estima-se que mais de 70% dos óbitos estejam associados a essas condições. Entre as DCNT, destaca-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS), considerada a mais prevalente, atingindo cerca de um em cada quatro adultos no país. Os fatores de risco para o desenvolvimento da hipertensão podem ser divididos em modificáveis como sedentarismo, alimentação inadequada, consumo excessivo de álcool, tabagismo e obesidade e não modificáveis, relacionados a características pessoais como idade, histórico familiar e sexo. O diagnóstico é realizado, principalmente, por meio da aferição repetida de níveis elevados de pressão arterial durante consultas clínicas, sendo a detecção precoce fundamental para a prevenção de complicações. **Objetivos:** Descrever o histórico clínico e terapêutico de hipertensos atendidos na atenção básica de um município da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência que envolveu uma pesquisa qualitativa, transversal e descritiva, realizado em unidades de ensino e aprendizagem do curso de Medicina da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas estruturadas com um formulário que visava a caracterização sociodemográfica, clínica e nos hábitos de vida dos participantes. Os dados foram tabulados e analisados no *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 2.2*. Os resultados foram expressos por média $\pm$ desvio padrão e frequências relativa e absoluta. **Resultados:** Este estudo envolveu 50 indivíduos hipertensos, cuja idade média foi de 75 ± 8 anos. A idade média de diagnóstico da HAS foi de $51 \text{ anos} \pm 17$. Do total, 32 (64%) eram mulheres e 40 (80%) se



declararam como brancas. Em relação ao estado civil, 26 (52%) eram casadas, enquanto 23 (46%) possuíam escolaridade equivalente ao ensino fundamental completo. A maioria dos participantes, 45 (90%), encontrava-se aposentada no momento da entrevista. Com relação ao uso de fármacos para outras condições de saúde, observou-se que 36% dos entrevistados fazem uso de medicamentos para ansiedade, 23 (46%) para depressão, 29 (58%) para dislipidemias, 42 (84%) utilizam antidiabéticos e 43 (86%) fazem uso de outros fármacos adjuvantes. No que se refere às classes de medicamentos prescritas especificamente para a HAS, os diuréticos foram os mais citados 29 (58%) seguidos dos betabloqueadores 10 (20%). Embora todos relatassem o uso adequado conforme a prescrição médica, dos 50 indivíduos avaliados, apenas 13 (27,1%) apresentaram níveis normais de pressão sistólica e diastólica.

Conclusões: Descreveu-se aqui que embora a maioria dos pacientes hipertensos atendidos na atenção básica relate seguir corretamente o tratamento medicamentoso, o controle efetivo da pressão arterial ainda é limitado. Destaca-se o predomínio do uso de diuréticos como principal classe terapêutica, além da presença frequente de comorbidades que demandam o uso concomitante de outros fármacos e que podem contribuir para a dificuldade de eficácia terapêutica. Estes achados demonstram a importância do fortalecimento das estratégias de atenção básica para a promoção de saúde e controle de fatores de risco, a fim de melhorar o prognóstico da HAS. Por fim, é importante salientar que o uso de múltiplos fármacos, especialmente em idosos, precisa ser acompanhado de modo muito próximo, tendo em vista os riscos da polimedicação nesta população. Desta forma a atenção básica se destaca novamente como uma ferramenta valiosa para a melhoria do cuidado por meio da educação em saúde.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica; Doenças Cardiovasculares; Atenção Primária à Saúde.