



MEDICAMENTOS ANTI HIPERTENSIVOS MAIS UTILIZADOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE ¹

Bernardo Daltroso Freitas dos Reis², Alexandre Luís Froner³, Leonardo Gaviraghi Bidin⁴, Pedro Augusto Schafer da Silva⁵, Samuel Altamir da Silva⁶, Leticia 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 - Unijui.

² Estudante do Curso de Medicina da Unijui. E-mail: bernardo.reis@sou.unijui.edu.br.

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

⁴ Estudante do Curso de Medicina da Unijui. E-mail: leonardo.bidin@sou.unijui.edu.br.

⁵ Estudante do Curso de Medicina da Unijui. E-mail: pedro.schafer@sou.unijui.edu.br.

⁶ Estudante do Curso de Medicina da Unijui. E-mail: samuel.silva@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 Unijui. 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 Unijui. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Estudos Epidemiológicos e Clínicos - GPEEC Unijui. E-mail: brenda.s@unijui.edu.br.

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) figuram entre as principais causas de morbimortalidade no Brasil e no mundo, representando um desafio crescente para os sistemas de saúde pública. Dentre essas condições, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é a mais prevalente, acometendo aproximadamente 32,3% da população brasileira adulta, com maior incidência em mulheres acima dos 60 anos. A HAS é uma condição multifatorial, influenciada por diversos fatores de risco que podem ser classificadas em modificáveis (sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo e consumo excessivo de álcool) e não modificáveis (idade, histórico familiar e sexo). O tratamento da HAS envolve medidas farmacológicas e não farmacológicas, sendo essencial para a prevenção de complicações cardiovasculares. O Ministério da Saúde recomenda o uso de medicamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), associados a mudanças no estilo de vida, como dieta balanceada, prática regular de atividade física e cessação do tabagismo. Nesse contexto, a Atenção Básica desempenha um papel fundamental na promoção da adesão ao tratamento, no monitoramento dos pacientes e no acompanhamento contínuo para o controle efetivo da pressão arterial. **Objetivos:** Descrever quais são os medicamentos utilizados para o tratamento anti hipertensivo 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. Foi realizada uma entrevista utilizando um questionário estruturado que continha perguntas que abordam características socioeconômicas, clínicas e tratamentos realizados para a hipertensão. Os dados foram tabulados e analisados em 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, foi considerado diferença estatística quando $p < 0,05$ para o Teste de Qui-quadrado de *Pearson*. **Resultados:** Foram incluídos neste relato, 50 indivíduos com diagnóstico de HAS, apresentando uma média de idade de 75 ± 8 anos. Desses, 32 (64%) eram do sexo feminino, sendo a maioria 40 (80%) branca. Em relação ao estado civil, 26 (52%) eram casados e 23 (46%) possuíam escolaridade limitada ao ensino fundamental completo. A maioria 45 (90%), estava aposentada e 30 (60%) informaram ter renda *per capita* entre um e dois salários mínimos. No que diz respeito ao acesso aos cuidados de saúde na atenção básica, 42 (84%) relataram utilizar os serviços da rede pública. Entre eles, 21 (42%) buscavam atendimento apenas quando apresentavam sintomas, e 20 (40%) haviam realizado consulta médica no último mês. Quanto ao controle da HAS, verificou-se que 35 (70%) dos participantes apresentavam níveis pressóricos elevados. Em relação à presença de comorbidades e ao uso de outros fármacos, observou-se que 36% dos pacientes utilizavam medicamentos para ansiedade, 23 (46%) para depressão, 29 (58%) para dislipidemias, 42 (84%) para diabetes, e 43 (86%) faziam uso de outros medicamentos adjuvantes. Quanto à classe terapêutica utilizada para o tratamento da HAS, os diuréticos foram os mais frequentes, com 29 (58%) dos entrevistados em uso. Em seguida, apareceram os betabloqueadores, utilizados por 10 (20%) dos participantes. Embora 43 (84%) dos pacientes tenham relatado seguir as orientações médicas quanto ao uso dos medicamentos anti-hipertensivos, 29 (58%) ainda apresentavam a pressão arterial descontrolada. **Conclusões:** Os achados deste estudo evidenciam que os medicamentos diuréticos e betabloqueadores são os mais utilizados no tratamento da HAS na atenção básica. Ambas as classes têm eficácia comprovada na redução da morbimortalidade cardiovascular associada à HAS. No entanto, seu uso requer acompanhamento contínuo pela equipe de saúde, especialmente no contexto da atenção básica, para garantir a adesão ao tratamento, monitorar possíveis efeitos adversos e ajustar as doses conforme a resposta terapêutica. Descreveu-se aqui, que apesar da alta adesão ao uso dos medicamentos conforme orientação médica, uma parcela significativa dos pacientes ainda apresenta pressão arterial descontrolada, evidenciando uma falha no processo terapêutico destes pacientes. É válido destacar que, embora o Ministério da Saúde recomende terapia medicamentosa associada a mudanças no estilo de vida, a maior parte dos participantes deste estudo não tinha hábitos de vida saudáveis como prática de atividades físicas e alimentação balanceada. Além disso, a presença de comorbidades e o uso concomitante de múltiplos medicamentos também se destacaram como fatores importantes a serem considerados no manejo clínico desses pacientes e que podem ser motivo da falha terapêutica. Por fim, é necessário o fortalecimento de políticas públicas e da atenção básica como ferramentas para a melhoria dos hábitos de vida da população, para assim possibilitar um melhor controle dos níveis pressóricos. Estes achados, ratificam a necessidade de acompanhamento contínuo, revisão terapêutica e ações educativas voltadas ao autocuidado e à adesão ao tratamento. **Palavras-chave:** Hipertensão Arterial Sistêmica; Anti-Hipertensivos; Doenças Cardiovasculares; Atenção Primária à Saúde.