

## HIPERTENSÃO ARTERIAL X DISFUNÇÃO ERÉTIL: O PROCESSO DE NÃO ADESÃO AO TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO PELOS EFEITOS NA VIDA SEXUAL DO HOMEM

**Tatiana Lovatti Debona<sup>1</sup>**  
Psicóloga, Graduada em Medicina

**Letícia Longue Corrêa<sup>2</sup>**  
Graduada em Medicina

**Thaynara Cabreira da Silva<sup>3</sup>**  
Graduada em Medicina

**Eliza Miranda Costa Caraline<sup>4</sup>**  
Médica

**Douglas Alves Ferreira<sup>5</sup>**  
Fisioterapeuta especialista em Neuromodulação pela UFPE

### Resumo

O presente trabalho deseja compreender melhor a dinâmica entre o paciente com diagnóstico de Hipertensão Arterial e a escolha pela não adesão ao tratamento. Sabe-se que isso ocorre em muitos casos, especialmente por conta de um possível efeito colateral dos anti-hipertensivos - a Disfunção Erétil. No Brasil hoje, segundo o Ministério da Saúde, a principal causa de óbito são as doenças cardiovasculares. Esse dado impacta bastante o fato de uma pessoa decidir não fazer uso do medicamento que pode privá-lo de complicações cardíacas e até mesmo de morte precoce em detrimento de sua vida sexual. E isso aborda todo um contexto cultural, brasileiro, taxado por muitos homens quando não

---

<sup>1</sup> Discente do curso de Medicina da Uniredentor. Itaperuna-RJ. E-mail: [tatianadebona2017@gmail.com](mailto:tatianadebona2017@gmail.com)

<sup>2</sup> Discente do curso de Medicina da UniRedentor. Itaperuna-RJ. E-mail: [leticialonguec@gmail.com](mailto:leticialonguec@gmail.com)

<sup>3</sup> Discente do curso de Medicina da UniRedentor. Itaperuna-RJ. E-mail: [thaynaracabreiramed@gmail.com](mailto:thaynaracabreiramed@gmail.com)

<sup>4</sup> Docente do curso de Medicina da UniRedentor. Itaperuna-RJ. E-mail: [elizamirandacosta@hotmail.com](mailto:elizamirandacosta@hotmail.com)

<sup>5</sup> Docente do Curso de Medicina da UniRedentor. Itaperuna-RJ. E-mail: [douglasferreira@hotmail.com](mailto:douglasferreira@hotmail.com)

mais ativos sexualmente, como se vivessem uma morte em vida. Dessa forma, busca-se compreender melhor essa dinâmica saúde-doença e buscar as possíveis soluções propostas para esse difícil quadro, mas de forte impacto na saúde masculina.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial; disfunção sexual; tratamento.

## **Abstract**

The present study aims to better understand the dynamics between the patient with a diagnosis of arterial hypertension and the choice of nonadherence to treatment. It is known that this occurs in many cases, especially because of a possible side effect of antihypertensives - Erectile Dysfunction. In Brazil today, according to the Ministry of Health, the main cause of death are cardiovascular diseases. This fact greatly impacts the fact that a person decides not to use the drug that may deprive him of cardiac complications and even early death at the expense of his sex life. And this addresses a whole cultural context, Brazilian, taxed by many men when not more sexually active, as if they lived a death in life. Thus, we seek to better understand this health-disease dynamics and seek the possible solutions proposed for this difficult picture, but with a strong impact on men's health.

**Key words:** High blood pressure; sexual dysfunction; treatment.

## **INTRODUÇÃO**

A Hipertensão Arterial (HA) é uma das doenças mais significativas hoje no Brasil, grave, em que o coração apresenta um esforço maior do que o normal, o que o compromete e também a outros órgãos. É considerada silenciosa, pois nem sempre os pacientes relatam sintomas e, às vezes, quando chegam a senti-los podem já estar em níveis avançados de comprometimento patológico.

Segundo o Ministério da Saúde, acredita-se que no país existam hoje 30 milhões de hipertensos, os quais somente 10% fazem tratamento adequado. Isso se configura em um problema de saúde pública que atinge tanto homens quanto mulheres em todo o mundo. (MALACHIAS, 2016)

O processo de tratamento da HA em muitos casos envolve o uso de medicações anti-hipertensivas, com o intuito de controlar a pressão e promover ao paciente qualidade de vida. O uso dessa medicação deve ser orientado e prescrito pelo especialista médico e os usuários frequentemente acompanhados. O problema é que um dos efeitos colaterais nos homens é a perda de ereção peniana.

Para que ocorra o processo normal de ereção é preciso que impulsos nervosos sejam transmitidos dos nervos parassimpáticos pélvicos até o pênis, onde neurotransmissores, acetilcolina e óxido nítrico são liberados. Contudo, o uso da medicação anti-hipertensiva promove a diminuição de óxido nítrico circulante, prejudicando a ereção. (HALL, 2017).

Não obstante, muitos homens escolhem não aderir ao tratamento, não fazem uso da medicação de forma adequada, enquanto outros até começam a usá-las, mas por conta da perda de ereção suspendem o uso por conta própria, expondo sua saúde a complicações e até mesmo ao óbito. (SARRIS, 2016)

Dessa forma, portanto, verifica-se a relevância em compreender a dinâmica existente nesse processo saúde-doença e, especialmente, o que pode ser feito para promover maior conscientização da população sobre os perigos existentes na não adesão ao tratamento da hipertensão arterial.

## **OBJETIVO**

Investigar sobre o processo de não adesão de pacientes homens ao tratamento de hipertensão arterial, devido a problemas relacionados ao uso de anti-hipertensivos e a consequente perda de ereção peniana.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

O presente artigo constitui-se de uma revisão bibliográfica realizada no período de setembro a novembro de 2018, no qual realizou-se consulta a periódicos por meio da ferramenta do Google Acadêmico (*online*). Buscou-se na plataforma artigos científicos com as seguintes palavras-chave - “hipertensão sexual”, “disfunção sexual”, “disfunção erétil”, “relação entre hipertensão arterial e disfunção sexual”, “abandono do tratamento da hipertensão arterial relacionado à vida sexual”, “anti-hipertensivos e seus possíveis efeitos na vida sexual masculina”.

A partir dos artigos encontrados e lidos, foram incluídos os que mais corroboravam ao tema escolhido e os mais recentes, com publicações a partir do ano de 2010. Analisou-se os artigos escolhidos afim de se compreender a dinâmica saúde x doença, possíveis relações entre o abandono do tratamento e disfunção erétil, bem como o impacto da HA na vida dos brasileiros, em especial da população masculina.

## **DESENVOLVIMENTO**

Com o avanço da Medicina, a expectativa de vida da população se expandiu. Em contrapartida, houve o aumento de doenças crônicas por conta do crescimento significativo da população idosa. Dentre essas doenças, a hipertensão arterial apresenta grande significância, com prevalência superior a 60% em idosos conforme Barbosa *et al.* (2012).

Contudo, é importante destacar que essa enfermidade não acomete somente idosos, mas toda a faixa etária populacional. Alguns fatores como, por exemplo, idade avançada, etnia negra, consumo exacerbado de álcool, obesidade, dislipidemia, diabetes *mellitus*, sedentarismo e alto teor de sódio na dieta, colaboram para o aumento dos níveis pressóricos. (GIROTTTO *et al.*, 2011; BARBOSA *et al.*, 2012; STEIN *et al.*, 2006).

A Hipertensão Arterial é caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial igual ou superior a 140/90 mmHG em adultos, verificados em pelo menos três visitas consecutivas médicas. A causa mais comum ocorre por elevação da resistência vascular periférica. Apresenta-se como uma doença crônica de natureza multifatorial, com longo curso assintomático, lenta evolução clínica, prolongada e permanente, sendo o principal fator de risco de mortalidade e morbidade para as doenças cardiovasculares - a principal causa de morbimortalidade na sociedade contemporânea - com destaque a doença coronariana, as cerebrovasculares e a insuficiência cardíaca (MCPHEE & GANONG, 2011; PIERIN *et al.*, 2011; TAVARES *et al.*, 2011).

Esta patologia representa um importante problema de saúde pública, sendo que, ao considerar as doenças cardiovasculares no Brasil, são responsáveis por mais de duzentos e cinquenta mil mortes por ano e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) participa de quase metade delas, de acordo com Miranda (2002).

Nesse contexto, o controle dessa enfermidade é primordial a fim de prevenir as alterações irreversíveis no organismo e as condições de morbimortalidade a ela relacionadas. Para isso, são necessárias ações no âmbito individual - como tratamento farmacológico - e coletivo - a partir de práticas de promoção de saúde, incentivo à atividade física e alimentação saudável, com intuito de diminuir os fatores de risco como tabagismo, obesidade e sedentarismo (MIRANDA, 2002; GIROTTTO *et al.*, 2011; PIERIN, *et al.*, 2011; MANFROI & OLIVEIRA, 2011; PICCINI, 2012).

Em relação ao tratamento da HA, deve-se salientar que a doença não possui cura e sim controle, sendo fundamental a adesão. As orientações do médico devem ser bem explicadas ao paciente, assim como também, os problemas que ele poderá sofrer caso não siga corretamente o proposto. O uso de medicações e mudanças no estilo de vida são quase sempre, as principais recomendações. Estudos sugerem que é essencial em alguns

casos a redução de peso corporal, a realização de atividades físicas e mudanças na dieta associados ao tratamento farmacológico (LONGO, MARTELLI, ZIMMERMANN, 2011).

No desenvolvimento da terapêutica de doenças crônicas é comum que, após o desaparecimento dos sintomas o paciente suspenda por si mesmo o tratamento, o que é muito comum nos casos de Hipertensão Arterial. Nesta patologia, a não adesão é identificada como a causa principal do descontrole da PA. As causas mais comuns observadas incluem o fato do tratamento ser contínuo, ter proibido o uso de bebidas alcoólicas, além da possibilidade dos anti-hipertensivos causarem disfunção erétil (GUEDES *et al.*, 2011; JAVARONI, OIGMAN & NEVES, 2011; BARBOSA *et al.*, 2012; NOGUEIRA *et al.*, 2013).

Dentro desse contexto, vale salientar que a disfunção erétil é definida como a incapacidade persistente em manter uma ereção suficiente para satisfação sexual do homem, tornando-se, também, um problema de pública de grande prevalência e especialmente relacionado as principais doenças cardiovasculares. Existe essa associação relevante entre o tratamento farmacológico para doenças cardiovasculares com a piora do desempenho sexual. Nesse aspecto, a disfunção erétil (DE) é um efeito colateral relevante provocado por essas medicações. Considerada a disfunção sexual que mais acomete os homens no envelhecimento e, segundo Malachias (2016), estima-se que 50% dos homens com mais de 40 anos apresentam essa disfunção (CARVALHO *et al.*, 2013; SOUZA *et al.* 2011).

Fisiologicamente, a ereção depende de fatores relevantes como o aumento do fluxo arterial e a diminuição do fluxo venoso de saída, além do relaxamento do músculo liso do corpo cavernoso do pênis. A associação entre a disfunção erétil e hipertensão arterial é complexa e envolve certos aspectos como interferência hemodinâmica provocada pelo medicamento anti-hipertensivo. Com o uso da medicação anti-hipertensiva há proeminente diminuição de óxido nítrico, um vasodilatador. (HALL, 2017)

Vale destacar que a frustração sexual é, conforme Chaves & Ross (2012), um problema que afeta a identidade masculina. O esclarecimento pelo médico dos possíveis problemas à vida sexual do paciente pelo uso de anti-hipertensivos é essencial, uma vez que permite a busca por condutas que amenizem os sintomas decorrentes desse uso, sendo essencial um diálogo aberto e claro. (SOUZA *et al.*, 2011; CHAVES & ROSS, 2012; LEDUR, 2015).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Verifica-se que essa relação da não adesão ao tratamento da HA e problemas de disfunção erétil é bastante referenciada em várias pesquisas. É notória a preocupação constante entre os pacientes homens em aderir ao uso de anti-hipertensivos e a possibilidade de ter sua atividade sexual prejudicada, algo muito atrelado à identidade masculina. Deve-se ressaltar que o diálogo aberto entre médico e paciente é fundamental, levando em consideração seus medos e dificuldades, sem minimizar os efeitos sérios e graves que a hipertensão pode causar em sua vida muito além da esfera sexual, caso o tratamento não seja feito corretamente. Além disso, é necessário buscar mudanças no estilo de vida - praticar exercícios físicos, diminuir sobrepeso, ter uma alimentação saudável - uma vez que tais fatores são primordiais à uma boa saúde, seja ela física, emocional ou sexual.

## REFERENCIAIS

BARBOSA, Rachel G. Bastos *et al.* Adesão ao tratamento e controle da pressão arterial em idosos com hipertensão. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, *online*, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/2012nahead/aop05112.pdf>> Acesso em: 13 de set. 2018.

CARVALHO, Maria Virgínia de *et al.* A influência da hipertensão arterial na qualidade de vida. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 100, n.2, p. 164-174, 2013. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Paulo\\_Jardim/publication/236056354\\_The\\_Influence\\_of\\_Hypertension\\_on\\_Quality\\_of\\_Life/links/02e7e53b303203e190000000.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Paulo_Jardim/publication/236056354_The_Influence_of_Hypertension_on_Quality_of_Life/links/02e7e53b303203e190000000.pdf)> Acesso em: 13 de set. 2018.

CARVALHO, Tales de *et al.* Reabilitação Cardiovascular, dança de salão e disfunção sexual. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v. 101, n. 6, p. 107-108, 2013. Disponível em: <<http://www.arquivosonline.com.br/2013/10106/pdf/10106017.pdf>> Acesso em: 17 de nov. 2018.

CHAVES, Tharlane Silva; ROSS, José de Ribamar. O homem hipertenso: repercussões do tratamento medicamentoso na vida sexual. **J. Mang. Prim. Health Care**, v. 3, n.2, p. 135-140, 2012. Disponível em: <<http://jmphc.com.br/jmphc/article/view/151/154>> Acesso em: 17 de nov. 2018.

GIROTTI, Edmarlon *et al.* Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1763-1772, 2011. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2013.v18n6/1763-1772/pt>> Acesso em: 13 de set. 2018.

GUEDES, Maria Vilani Calvacanti *et al.* Barreiras ao tratamento da hipertensão arterial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 6, p. 1038-42, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267022538008/>> Acesso em: 13 de set. 2018.

HALL, John Edward; GUYTON, Arthur C. **Guyton & Hall tratado de fisiologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

JAVARANI, Valter; OIGMAN, Wille, NEVES, Mario F. Hipertensão arterial e disfunção erétil. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto UERJ**, Rio de Janeiro, p. 87-96, 2011. Disponível <file:///C:/Users/User/Downloads/8871-31451-1-PB.pdf> Acesso em 13 de set. 2018.

LEDUR, Priscila dos Santos. **Adesão ao tratamento medicamentoso anti-hipertensivo em pacientes hipertensos com diabetes: um estudo de coorte com avaliação de desfechos cardiovasculares.** 2015. 27 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Médicas Endocrinologia, Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/139777/000985284.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

LONGO, Marco Aurelio Tosta; MARTELI, Anderson; ZIMMERMANN, Anita. Hipertensão arterial sistêmica: aspectos clínicos e análise farmacológica no tratamento dos pacientes de um setor de psicogeriatría do instituto bairral de psiquiatria, no município de Itapira, SP. **Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 271-284, 2011. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/pdf/4038/403834042008.pdf>> Acesso em: 17 de nov. 2018.

MALACHIAS MVB, SOUZA WKS, PLAVNIK FL, RODRIGUES CIS, BRANDÃO AA, NEVES MFT, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol* 2016; 107(3Supl.3):1-83 Disponível em <[http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05\\_HIPERTENSAO\\_ARTERIAL.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf)> Acesso em 14 de setembro de 2018.

MANFROI, Angélica; OLIVEIRA, Francisco Arsergo. Dificuldades de adesão ao tratamento na hipertensão arterial sistêmica: considerações a partir de um estudo qualitativo em uma unidade de Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 7, 2006. Disponível em: <<https://rbmfc.emnuvens.com.br/rbmfc/article/view/52/42>> Acesso em: 13 de set. 2018.

MCPHEE, Stephen J.; GANONG, William F. **Fisiopatologia da Doença:** uma introdução à medicina clínica, 5 ed, Porto Alegre: AMGH, 2011.

PICCINI, Roberto Xavier *et al.* Promoção, prevenção e cuidado da hipertensão arterial no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n.3, p. 543-550, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rsp/2012.v46n3/543-550/pt>> Acesso em: 13 de set. 2018.

PIERIN, Angela Maria Geraldo *et al.* Controle da hipertensão arterial e fatores associados na atenção primária em Unidades Básicas de Saúde localizadas na Região Oeste da cidade de São Paulo. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 11, n.1, p. 1389-1400, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16suppl1/1389-1400/pt>> Acesso em: 13 de set. 2018.

SARRIS, A.; NAKAMURA, M.; FERNANDES, L. G.; STAICHAK, R.; PUPULIM, A.; SOBREIRO, B. Fisiopatologia, avaliação e tratamento da disfunção erétil: artigo de revisão. *Revista de Medicina*, v. 95, n. 1, p. 18-29, 21 jul. 2016. Disponível em <http://www.periodicos.usp.br/revistadc/article/view/98277> Acesso em 14 de setembro de 2018.

SOUZA, Cícero Augusto de *et al.* Importância do exercício físico no tratamento da disfunção erétil. **Revista Brasileira Cardiologia**, v. 24, n.3, p. 180-185. 2011. Disponível em: <[http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2011\\_03/a\\_2011\\_v24\\_n03\\_06import.pdf](http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2011_03/a_2011_v24_n03_06import.pdf)> Acesso em: 17 de nov. 2018.

STEINS, Ricardo *et al.* Sexual activity and heart. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v.86, n.1, p. 61-67, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2006000100010&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2006000100010&script=sci_arttext&lng=pt)> Acesso em: 13 de set. 2018.

TAVARES, Darlene Mara dos Santos *et al.* Qualidade de vida em idosos com e sem hipertensão arterial. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n.2, p. 211-218, 2011.

Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/10876/9622>> Acesso em: 13 de set. 2018.

### **Sobre os Autores**

**Autor 1: Tatiana Lovatti Debona.** Psicóloga, Graduanda em Medicina da IES UniRedentor. [tatianadebona2017@gmail.com](mailto:tatianadebona2017@gmail.com)

**Autor 2: Letícia Longue Corrêa.** Graduanda em Medicina da IES UniRedentor. E-mail: [leticialonguec@gmail.com](mailto:leticialonguec@gmail.com)

**Autor 3: Thaynara Cabreira da Silva.** Graduanda em Medicina da IES UniRedentor. E-mail: [thaynaracabreiramed@gmail.com](mailto:thaynaracabreiramed@gmail.com)

**Autor 4: Eliza Miranda Costa Caraline.** Docente do curso de Medicina da IES UniRedentor. Mestranda em Medicina e Biomedicina – Santa Casa de Misericórdia de BH; Especialização em Saúde da Família pela UERJ; Especialização em Geriatria e Gerontologia pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais. E-mail: [elizamirandacosta@hotmail.com](mailto:elizamirandacosta@hotmail.com)

**Autor 5: Douglas Alves Ferreira.** Docente do curso de Medicina da IES UniRedentor Mestrando em Pesquisa Operacional e Inteligência Computacional – UCAM; Especialista em Traumatologia Aplicada a Terapia Manual; Formado em PNF avançado pela *International Association de PNF*; formado em Neuromodulação pela UFPE. E-mail: [douglasferreira@hotmail.com](mailto:douglasferreira@hotmail.com)