



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº 5, volume 5, artigo nº 97, Julho/Dezembro 2019
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a97>
Edição Especial

INTERNATO MÉDICO EM SAÚDE COLETIVA: PERCEPÇÕES SOBRE A HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS

Luciana de Moraes Mussi
(acadêmica de Medicina da UniRedentor)

Maria Fernanda Freire Machado
(acadêmica de Medicina da UniRedentor)

Mariana Feijó de Oliveira
(acadêmica de Medicina da UniRedentor)

Liz Martins Lima de Souza
(acadêmica de Medicina da UniRedentor)

Luiza Amanda Maron Pimenta
(acadêmica de Medicina da UniRedentor)

Annabelle de Fátima Modesto Vargas
(Profª Dra do curso de Medicina da Uniredentor)

Resumo:

A hipertensão arterial sistêmica é uma patologia que afeta diretamente a expectativa de vida da população e que pode gerar comorbidades principalmente em pacientes que não tem boa adesão ao tratamento. O uso de álcool e outras drogas além de ser um fator de risco para o desenvolvimento da HAS é também fator de risco para que o tratamento não seja aderido. Devido a isso foi realizado uma abordagem de educação em saúde sobre a hipertensão pelos internos de medicina em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD). O presente artigo tem por objetivo relatar a experiência realizada além de discutir sobre HAS e a importância da adesão ao tratamento. Através de revisão bibliográfica e a da experiência da ação descrita, concluiu-se que devido a gravidade desta patologia, sua forma silenciosa e assintomática, e as consequências da não adesão ao tratamento a longo prazo mostrou-se a relevância de atividades de educação em saúde em locais como o CAPS AD, pois com um dia de interação percebeu-se que os usuários têm muitas dúvidas sobre o assunto e que se obteve um esclarecimento e aprendizado através

das informações oferecidas diminuindo-se assim possíveis agravos relacionados a hipertensão arterial em usuários do CAPS AD.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial Sistêmica, Álcool e drogas, Educação em Saúde

Abstract :

Systemic arterial hypertension is a condition that directly affects the life expectancy of the population and can generate comorbidities, especially in patients who do not have good treatment adherence. The use of alcohol and other drugs besides being a risk factor for the development of hypertension is also a risk factor for treatment not being adhered to. Because of this, a health education approach to hypertension was conducted by medical interns at a Psychosocial Care Center for Alcohol and Drugs (CAPS AD). This article aims to report the experience and discuss about hypertension and the importance of treatment adherence. Through a literature review and the experience of the described action, it was concluded that due to the severity of this pathology, its silent and asymptomatic form, and the consequences of non-adherence to long-term treatment, the relevance of health education activities was shown to be relevant. in places like CAPS AD, because with a day of interaction it was realized that users have many doubts about the subject and that was obtained clarification and learning through the information offered thus reducing possible problems related to high blood pressure in users of the. CAPS AD.

Keywords: Systemic Hypertension, Alcohol and drugs, Health Education

INTRODUÇÃO:

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é conceituada como condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016).

Em termos de classificação, a HAS pode ser classificada em essencial ou primária, onde não há uma causa estabelecida, sendo normalmente de origem genética, correspondendo cerca de 90 a 95% dos casos diagnosticados; e secundária, assim denominada quando a causa é identificada. Frequentemente as principais causas da hipertensão secundária são os problemas renais, hormonais, uso de anticoncepcionais, corticóides, antiinflamatórios, ou ainda feocromocitoma, alterações hormonais causada pela gestação e o etilismo entre outras (ROJAS, 2016).

Há vários fatores de riscos que podem estar relacionados, como por exemplo idade,

gênero e etnia; excesso de peso e obesidade; ingestão excessiva de sal; álcool durante períodos prolongados, e o sedentarismo (BRASIL, 2013).

Segundo Lessa (2006) a hipertensão arterial sistêmica é uma patologia que afeta diretamente na expectativa de vida da população portadora dessa doença, devido a consequências e comorbidades que ela causa durante o seu curso. Como os distúrbios no metabolismo e as lesões em órgãos-alvo, sendo esses cérebro, coração, rim e outros também considerados importantes. Essa condição quando associada aos fatores de risco pode causar alterações severas como AVE, IAM, doença renal crônica, doença arterial periférica, morte súbita e insuficiência cardíaca (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2016). Tais comorbidades tem impacto e prevalência muito aumentados em pacientes que não tem boa adesão ao tratamento.

O uso de álcool e outras drogas além de ser um fator de risco para o desenvolvimento da HAS é também fator de risco para não adesão do tratamento (COUTINHO *et al*, 2014). Dessa forma, educação em saúde, pelos estudantes, dentro de um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) se torna uma importante ferramenta de comunicação. É necessário que o paciente compreenda e conheça sua patologia, para que assim incorporem a sua vidas atitudes que contribuam com o controle da doença (CORIOLANO-MARINUS *et al.*, 2014). O objetivo do presente trabalho é descrever a experiência dos estudantes de medicina em uma atividade de educação e saúde em um CAPS AD e discutir o tema da HAS.

RELATO DE EXPERIÊNCIA:

No dia 11 de setembro de 2019, o grupo do internato em medicina do 9º período do Centro Universitário Redentor, constituído por 9 alunos, se reuniu na Unidade Básica de Saúde (UBS) em que costumam realizar suas atividades com a preceptora do internato em Saúde coletiva. A preceptora propôs uma atividade a ser realizada em um Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD) sobre Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Tal atividade seria realizada dois dias após esse encontro. No entanto, nove dias antes a preceptora já havia ido ao dispositivo de saúde mental solicitando autorização para a realização da ação e comunicado aos internos sobre o desenvolvimento do trabalho em sexta-feira posterior. Unanimemente, foi decidido o não uso de slides ou outros meios de imagem durante a exposição do tema para que a atividade, estrategicamente, fosse mais informal, parecendo uma conversa, possibilitando que os usuários estivessem inseridos na discussão e se sentindo à vontade para participar. Foram estabelecidos, nessa ocasião, os subtemas de importante abordagem sobre HAS além de treze perguntas a serem feitas

naquele momento. Ficou acordado que a primeira etapa da atividade seria a exposição das informações sobre o tema, na segunda seriam as perguntas para os usuários e na terceira seria feita a aferição da pressão arterial dos presentes.

No dia 13 de setembro de 2019, o grupo de internos se reuniu com a preceptora de Saúde coletiva na UBS e de lá seguiram até o CAPS AD. Chegando ao CAPS nos dirigimos até uma sala ampla com uma mesa central, onde se localizava uma profissional do serviço que diariamente realiza um grupo chamado de “Bom dia”. A trabalhadora chamou os usuários para entrarem na sala e os convidou a sentarem nas cadeiras que estavam dispostas em forma de círculo. Durante a atividade se encontravam na sala: os 9 internos de medicina, a preceptora do internato médico, uma enfermeira que trabalha no CAPS, três estagiárias do curso técnico de enfermagem, umaicineira, além de 14 usuários do serviço de saúde.

A atividade começou com a enfermeira solicitando a apresentação de todos os presentes em sequência. Assim, cada um falou o seu nome: internos, profissionais, preceptora e usuários. Após as apresentações, a outra profissional do serviço iniciou a atividade de “Bom dia” fazendo perguntas relacionadas ao que os usuários deveriam evitar a cada dia. Foram proferidas falas de incentivo no sentido do não uso de álcool e outras drogas. Na sequência foi lida uma mensagem e dada a palavra aos internos de medicina para que fossem iniciadas as orientações sobre a HAS.

A orientação foi dividida em três etapas. Na primeira alguns internos falaram sobre o que é a HAS, como ela é identificada, seus fatores de risco, possíveis sinais e sintomas, informações sobre as medicações e a forma correta de tomá-las, a importância do tratamento contínuo, as complicações que a pressão elevada pode trazer, a importância da mudança nos hábitos de vida que favorecem o aumento da pressão arterial, a importância de fazer acompanhamento do estado da saúde em uma UBS, além de como identificar sinais e sintomas de gravidade e a necessidade de se referir a uma unidade de pronto atendimento quando determinados sinais e sintomas estivessem presentes. Nessa primeira etapa a linguagem utilizada foi a mais informal possível de maneira que todos ali presentes pudessem entender todas as informações oferecidas. Durante a apresentação alguns usuários se sentiram a vontade para fazer perguntas e tiraram dúvidas sobre o assunto. Todas as perguntas foram respondidas imediatamente pelos internos.

Na segunda etapa os alunos levaram treze perguntas relacionadas ao tema, preparadas anteriormente, às quais seria possível responder sim ou não. Foi explicado e incentivado a participação e todos levantando a mão quando achassem que a resposta fosse “Sim” e mantendo a mão abaixada quando a resposta fosse “Não”. Após cada pergunta feita, os internos justificaram as respostas detalhando cada informação contida na

pergunta. A atividade contou com a participação dos usuários levantando ou não a mão. Além disso, durante todo o tempo de perguntas foram surgindo dúvidas que foram naquele momento esclarecidas.

Na terceira etapa os alunos aferiram a pressão arterial dos quatorze pacientes ali presentes e para tal foi solicitado a permissão verbal para cada um antes da aferição. Durante a aferição foi identificado que, dentre os usuários, cinco estavam com a pressão arterial elevada. Por estar com a pressão demasiadamente elevada, um dos pacientes foi imediatamente encaminhado para a UBS mais próxima, sendo atendido pela médica da unidade. Os outros usuários, que estavam com leve aumento da pressão arterial e sem sinais e sintomas, foram agendados para consulta na UBS no próximo dia útil. Todas as informações foram anotadas pelas profissionais do serviço para posterior registro em prontuário. As etapas da atividade foram plenamente acompanhadas pelas profissionais que trabalham no dispositivo de saúde mental.

A atividade foi encerrada com uma oração feita com todas as pessoas presentes e estas ficaram de mãos dadas e em forma de círculo durante a oração. No fim houve um agradecimento pela presença de todos.

RESULTADOS / DISCUSSÃO:

De acordo com Amado (2004) o alcoolismo é um dos fatores de risco associados à hipertensão arterial e aumenta a probabilidade de sua ocorrência, dessa forma foi relevante discutir com os pacientes do CAPS AD a importância do controle e do tratamento da patologia para melhor esclarecer sobre o uso correto e contínuo das medicações, mesmo na ausência dos sintomas da hipertensão. Visto que a hipertensão é uma doença de acometimento multifatorial, acredita-se que o consumo de álcool é a segunda causa não genética para a mesma e por esse motivo é necessário informar corretamente para os usuários de álcool os quais apresentam pressão alta que mesmo ingerindo qualquer bebida alcoólica o medicamento deve ser tomado periodicamente (PORTUGAL *et al*, 2010).

O álcool aumenta a PA cerca de 1mmHg a cada 10 g de álcool que o usuário consome a mais por dia. A ingesta alcoólica eleva a PA de forma contínua e seu excesso influencia no aumento de casos de HAS. Então, recomenda-se a diminuição da ingesta alcoólica para conseqüente redução da PA (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2017). Em experiência no CAPSAD vemos mais casos de homens do que de mulheres com dependência do álcool. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017), os homens são maioria estatisticamente e em relação ao dado geral que inclui homens e mulheres, o abuso de álcool se encontra em sua maioria na população jovem e com grau de

escolaridade alto. A diretriz ainda expõe a relevância que álcool tem na pressão arterial do usuários, causando a elevação desta.

Segundo Rojas (2016), como a HAS é uma doença assintomática, muitas vezes o seu diagnóstico é dificultado, pois o paciente não observa sintomas e dessa forma acredita ser desnecessário o tratamento. Em duas das treze perguntas realizadas “*quando minha pressão está alta eu sempre sinto alguma?*” e “*devo tomar meu remédio independente do que estou sentindo?*” foi observado respostas duvidosas em relação às mesmas, onde alguns dos pacientes responderam que muitas vezes não sentem alterações fisiológicas quando estão com a pressão elevada e por conta deste fato param de tomar os medicamentos.

No CAPS AD abrangem-se o uso de álcool e drogas e dentre eles o tabaco que traz malefícios a saúde dos usuários. O tabagismo é uma condição que causa alterações em diversos sistemas do organismo e leva a problemas graves como doenças coronarianas. Segundo a SBC (2017) o tabagismo eleva o risco de várias doenças e embora não há comprovação através de dados científicos que sua cessação reduza a PA, sabe-se que o ato de fumar contribui como fator negativo no controle da hipertensão.

A cessação do tabagismo é aconselhada para todos os indivíduos mesmo não interferindo na redução da PA, afeta na adesão ao tratamento da HAS, agindo de forma nociva para o indivíduo (BRANDÃO,2018). No CAPS-AD foi presenciado a política de redução de danos, que trabalha com horário e duração pré determinados para o tabagismo, dessa forma, mesmo não acabando com o ato de fumar, ajuda a reduzir essa prática, para aumentar a chance dela se tornar inexistente na vida do usuário.

O consumo de 20 cigarros diários culmina no aumento de risco de IAM em 3 vezes nos homens e 6 vezes nas mulheres, em relação aos não tabagistas. Nas mulheres, na angina instável, o risco de adquirir placa aterosclerótica grave nas coronárias é quase 5 vezes maior do que nas mulheres que não possuem esse vício (CARVALHO,2001).

O tabaco interfere na integridade dos vasos sanguíneos e, a nicotina, através da liberação de catecolaminas, aumenta a FC, a resistência vascular periférica e por consequência eleva a PA. Além disso, o tabagismo tem correlação com o aparecimento de placa aterosclerótica (TEIXEIRA *et al*, 2006). O ato de fumar aumenta o risco de Insuficiência Cardíaca independentemente de Doença Arterial Crônica. Embora os mecanismos envolvidos ainda sejam incertos, observa-se associação entre a intensidade e duração do tabagismo com os marcadores séricos de injúria miocárdica e anormalidades na estrutura e na função cardíaca (ROHDE *et al*, 2018).

Em relação ao uso drogas ilícitas, essas constituem um notável problema social com consequências na saúde, especialmente em populações de adolescentes e adultos jovens.

(PLAVNIK, 2002). A maconha causa distúrbios psicóticos e hepáticos e além disso pode causar danos na respiração, tais como hipertensão, asma, bronquite e até mesmo o câncer. (PICCOLI *et al*, 2016). O efeito da maconha sobre a pressão arterial se retrata por uma elevação na frequência cardíaca e pressão arterial sistólica. O ingrediente ativo da maconha, delta-9-tetraidrocanabinol (THC), atua sobre o sistema nervoso central danificando o *turnover* da acetilcolina no hipocampo (PLAVNIK, 2002).

O uso abusivo da cocaína pode acarretar diversas complicações para o organismo do usuário, evidenciando os problemas cardíacos (angina e arritmias), pulmonares, e convulsões (PICCOLI *et al*, 2016). Segundo Plavnik (2002) apesar do uso da cocaína não ser uma origem comum de hipertensão crônica, o hábito de usar essa droga seja por via inalatória, injeção EV ou como fumo na sua forma alcalóide que é crack tem comprometimentos agudos muito mais críticos e alarmantes. A maior parte dos usuários apresentam-se normotensos, porém a utilização crônica pode gerar hipertensão aguda em normotensos e pode intensificar os níveis pressóricos, levando a condições de hipertensão arterial mais resistente nos pacientes com hipertensão já diagnosticada.

De acordo com a experiência no CAPS AD, compreende-se que o uso de álcool e outras drogas interfere não somente na hipertensão arterial, mas também em diversos sistemas do organismo. Percebe-se que a orientação, o acompanhamento integral, a mudança de hábitos e a redução de danos podem levar a diminuição dos níveis pressóricos, e, conseqüentemente, melhora na condição de saúde dos usuários.

Tendo como objeto de análise o papel da comunicação e da educação em saúde, nota-se que ainda existem muitas barreiras que dificultam a existência dessa prática, mas que quando implementadas geram resultados significados e relevantes tanto para o trabalhador de saúde como para o usuário. Quando é estabelecido uma relação de troca e intercâmbio de saberes nota-se resultados promissores, sendo capaz não só de fornecer informações, mas gerar mudanças de comportamento, ensinar, aprender com a experiência realizada (CORIOLANO-MARINUS *et al.*, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

De acordo com o relato de experiência descrito acima e a associação com a literatura conclui-se que o uso abusivo de álcool e outras drogas é um importante fator de risco para o desenvolvimento da HAS, além de contribuir para o surgimento de outras comorbidades que podem reduzir a qualidade de vida e levar a morte.

Dada a gravidade desta patologia, sua forma silenciosa e assintomática, e as conseqüências da não adesão ao tratamento a longo prazo nota-se a relevância de

atividades de educação em saúde em locais como o CAPS AD, pois com um dia de interação percebe-se que os pacientes têm muitas dúvidas e o aprendizado foi significativo.

Muitas vezes estigmatizados e excluídos socialmente, a atividade educativa foi de extrema importância, pois assuntos cotidianos foram abordados e elucidados. Desta forma, o conhecimento pode ser repassado adiante e aplicado cotidianamente, evitando possíveis complicações e melhora da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS:

AMADO, Tânia Campos Fell. **Hipertensão arterial no idoso e fatores de risco associados.** 2004.

BRANDÃO, Andréa Araujo & NOGUEIRA, Armando da Rocha. **Manual de Hipertensão Arterial** Rio de Janeiro, RJ SOCERJ 2018

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão Arterial Sistêmica.** Brasília DF, Caderno de Atenção Básica No. 37, 2013.

CARVALHO, Antônio CC; SOUSA, José Marconi A. Cardiopatia isquêmica. **RevBrasHipertens**, v. 8, n. 3, p. 297-305, 2001.

CORIOLO-MARINUS, Maria Wanderleya de Lavor et al. **Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura.** Saúde e Sociedade, v. 23, p.

COUTINHO, Fernanda Helena Penha; SOUZA, Islândia Maria Carvalho de. **Percepção dos indivíduos com hipertensão arterial sobre sua doença e adesão ao tratamento medicamentoso na estratégia de saúde da família.** Revista Baiana de Saúde Pública, v. 35, n. 2, p. 397, 2012., 2014.

LESSA, Ínes. Impacto social da não-adesão ao tratamento da hipertensão arterial. **RevBrasHipertens**, v. 13, n. 1, p. 39-46, 2006.

PLAVNIK, Frida Liane. **Hipertensão arterial induzida por drogas: como detectar e tratar.** 2002.

PICCOLI, Tatiana Thomazzoni. **Uso de cocaína e maconha no setor metalúrgico em Caxias do Sul, RS, Brasil: uma revisão da literatura.** 2016.

PORTUGAL, Flávia Batista. **Alcoolismo e comorbidade em um programa de assistência aos dependentes de álcool.**2010.

ROHDE, Luis Eduardo Paim et al. Diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica e aguda. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 111, n. 3, p. 436-539, 2018.

ROJAS, Yanet Rosales **PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: AÇÕES EDUCATIVAS** CAMPOS GERAIS – MG 2016 Disponível em: Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/yanet-rosales-rojas.pdf>> Data de Acesso: 17 de Setembro de 2019

TEIXEIRA, Enéas Rangel et al. O estilo de vida do cliente com hipertensão arterial e o cuidado com a saúde. **Esc Anna Nery RevEnferm**, v. 10, n. 3, p. 378-84, 2006.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, **7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL** Volume 107, Nº 3, Supl. 3, Setembro 2016. Disponível: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf> Data de Acesso: 17 de Setembro de 2019

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, **7ª DIRETRIZ BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL** Revista Brasileira de Volume 24 - Number 1 - 2017 Hipertensão Disponível em <<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/revista/24-1.pdf>> Data de acesso: 17 de Setembro de 2019

Sobre os Autores

Luciana de Moraes Mussi: Aluna graduanda do curso de Medicina da Universidade Redentor, campus Itaperuna - RJ. Atualmente cursando o 9º período no internato em Atenção Básica. E-mail: lucianamussi2@gmail.com

Maria Fernanda Freire Machado: Aluna graduanda do curso de Medicina da Universidade Redentor, campus Itaperuna - RJ. Atualmente cursando o 9º período no internato em Atenção Básica. E-mail: mffreiremachado@gmail.com

Mariana Feijó de Oliveira: Aluna graduanda do curso de Medicina da Universidade Redentor, campus Itaperuna - RJ. Atualmente cursando o 9º período no internato em Atenção Básica. E-mail: marianafeijo7@gmail.com

Liz Martins Lima de Souza: Aluna graduanda do curso de Medicina da Universidade Redentor, campus Itaperuna - RJ. Atualmente cursando o 9º período no internato em Atenção Básica. E-mail: lizmartins.lss@gmail.com

Luiza Amanda Maron Pimenta: Aluna graduanda do curso de Medicina da Universidade Redentor, campus Itaperuna - RJ. Atualmente cursando o 9º período no internato em Atenção Básica. E-mail: amandamaronpimenta@gmail.com

Annabelle de Fátima Modesto Vargas: Professora do curso de Medicina da Universidade Redentor. Doutorada em Sociologia Política pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. E-mail: annamodesto@hotmail.com