



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778  
Nº 5, volume 5, artigo nº 103, Julho/Dezembro 2019  
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n5a103>  
Edição Especial

## **NÍVEIS PRESSÓRICOS E O USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS - EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO INTERNATO MÉDICO**

**Paola de Lucas Ribeiro Dias**<sup>1</sup>

Interna do curso de Medicina pela UniRedentor<sup>2</sup>

**Glauce Soares de Souza**

Interna do curso de Medicina pela UniRedentor<sup>3</sup>

**Rodrigo Miranda Nepomuceno**

Interno do curso de Medicina pela UniRedentor<sup>4</sup>

**Kamilla Ventura da Silva**

Interna do curso de Medicina pela UniRedentor<sup>5</sup>

**Annabelle de Fátima Modesto Vargas**

Professora Doutora do curso de Medicina da UniRedentor

<sup>1</sup> Aluno graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Redentor. Acadêmico de Medicina. E-mail: [paolardlucas@gmail.com](mailto:paolardlucas@gmail.com)

<sup>2</sup> Aluno graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Redentor. Acadêmico de Medicina. E-mail: [glaucesoaresdesouza@gmail.com](mailto:glaucesoaresdesouza@gmail.com)

<sup>3</sup> Aluno graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Redentor. Acadêmico de Medicina. E-mail: [rodrigo1advance@gmail.com](mailto:rodrigo1advance@gmail.com)

<sup>4</sup> Aluno graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Redentor. Acadêmico de Medicina. E-mail: [nicoleventuranic7@gmail.com](mailto:nicoleventuranic7@gmail.com)

<sup>5</sup> Professora do Curso de Medicina UniRedentor. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal Fluminense (UFF) e Doutora em Sociologia Política (UENF).

## Resumo

**Introdução:** O presente artigo é construído a partir de um relato de uma experiência desenvolvida por alunos do internato médico em um Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e outras drogas (CAPSad) sobre Hipertensão arterial sistêmica (HAS). **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina no internato médico em Saúde Coletiva. **O relato de experiência:** Participaram da atividade 14 usuários de ambos os sexos, alguns profissionais de enfermagem e da equipe do CAPSad. O início da atividade se deu por meio de uma palestra interativa, na qual os usuários tiveram oportunidade de fazer perguntas e também responder perguntas feitas pelos internos. Ao final do trabalho, os alunos aferiram a pressão arterial dos usuários que participaram.

**Resultados/ discussão:** A maioria dos usuários acreditava que sintomas como cefaleia e mal-estar estejam relacionados ao aumento de pressão, porém não achavam que esta também pode ocorrer na ausência de quaisquer sinais ou sintomas. Além disso, a maior parte dos usuários concordava que não deveriam trocar ou parar a medicação por conta própria e que uma dieta rica em sódio aumentaria a pressão. Alguns deles questionaram se poderiam tomar o medicamento e ingerir álcool ou outra droga no mesmo dia. Todos tiveram suas dúvidas sanadas e foram orientados quanto ao tratamento correto. Conclui-se que a atividade contribuiu para ampliar os conhecimentos dos usuários acerca da hipertensão arterial e possibilitou a detecção de casos de doença mal controlada.

**Palavras-chave:** Hipertensão Arterial; Educação em Saúde; Promoção à saúde, Saúde mental; Internato Médico.

## Abstract

**Introduction:** This article is build from a report of an experience developed by medical internship students at a Psychosocial Care Center - Alcohol and other drugs (CAPSad) on Systemic Arterial Hypertension (SAH). **Objective:** To report the experience of medical students in the Collective Health medical internship. **The experience report:** 14 users of both sexes, some nursing professionals and the CAPSad team participated of the activity, which started with an interactive lecture, in which users had the opportunity to ask questions and also answer questions made by the inmates. At the end of the work, the students measured the blood pressure of the users who participated. **Results / Discussion:** Most users believed that symptoms such as headache and malaise are related to increased pressure, but did not think it could also occur in the absence of any signs or symptoms. In addition, most users agreed that they should not change or stop medication on their own and that a high-sodium diet would increase blood pressure. Some of them wondered if they could take the medicine and drink alcohol or another drug on the same day. All of them had their doubts answered and were advised on the correct treatment. It was concluded that the activity contributed to increase users' knowledge about hypertension and enabled the

detection of cases of poorly controlled disease.

**Keywords:** Arterial Hypertension; Health education; Health Promotion, Mental Health; Boarding School.

## **INTRODUÇÃO:**

De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, são considerados hipertensos os adultos cuja pressão arterial sistólica (PAS) atinge valores iguais ou superiores a 140 mmHg, e/ ou cuja pressão arterial diastólica (PAD) seja igual ou maior que 90 mmHg, em duas ou mais aferições e na ausência de medicação anti-hipertensiva. São classificados como PA normal registros inferiores a 130/85 mmHg, e PA ótima valores inferiores a 120/80 mmHg (ROSÁRIO, 2009).

De acordo com Manfroi (2006), a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica e seu controle é essencial para a prevenção de complicações cerebrais e cardiovasculares a longo prazo, relacionadas à morbidade e à mortalidade, como acidentes vasculares encefálicos (AVE's) e infarto agudo do miocárdio (IAM). O tratamento da HAS baseia-se em terapias não-farmacológicas e farmacológicas. Estas primeiras tratam-se de medidas comportamentais como mudanças no hábitos de vida, realização de atividades físicas e uma alimentação equilibrada e com pouco sódio. A adesão do tratamento depende de uma orientação médica adequada e do comportamento do paciente, por isso é muito importante uma boa relação entre ambas as partes.

As complicações da Hipertensão Arterial (HA) derivam das modificações anatômicas e fisiológicas decorrentes do regime de pressão a que estão submetidas as câmaras cardíacas e, também, da aceleração do processo aterosclerótico. De forma sinérgica com a Hipertensão arterial, atuam outros fatores como a hiperlipidemia, obesidade, tabagismo, sedentarismo e diabetes mellitus (LOLIO, 1990).

Segundo De Andrade (2009), embora um mecanismo biológico preciso não tenha sido proposto para a influência do álcool, o uso excessivo tem aumentado o risco de desenvolver HA, independentemente de fatores nutricionais – relação que não tem sido encontrada entre usuários leves e moderados de álcool. Além disso, o uso do álcool interfere no tratamento medicamentoso, enquanto a moderação ou a abstinência facilitam os resultados de intervenções não-farmacológicas destinadas à diminuição da pressão arterial (p.ex., redução de peso, realização de exercícios físicos e restrição do uso de sal). Em linhas gerais, alguns estudos têm sugerido uma relação gráfica, em forma de “J”, para identificar a interferência do uso de álcool sobre a pressão arterial, na qual bebedores leves têm redução modesta de pressão arterial.

O objetivo do presente trabalho é relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de medicina no internato médico em Saúde Coletiva. Tal atividade buscou promover educação em saúde sobre a HAS para os usuários do CAPSad, expondo tópicos como definição da doença, fatores de risco, uso adequado das medicações, complicações da doença e sinais de alerta para procurar um serviço de emergência, bem como avaliar o conhecimento dos usuários acerca do tema.

## **O RELATO DE EXPERIÊNCIA**

A Saúde Coletiva é uma das áreas do internato médico do Centro Universitário Redentor -RJ. Nessa área, acontecem encontros dos preceptores com internos do 9º período de medicina, desenvolvendo ações e discussões de temas relevantes para a saúde pública. Além disso são desenvolvidos projetos de educação em saúde para a comunidade e de saúde na escola. No encontro do dia 11 de setembro de 2019, foi proposto pelo tutor a realização de uma palestra sobre hipertensão arterial sistêmica para os usuários de um CAPS AD. Nesse dia foi elaborado pelos alunos o material teórico a ser abordado no dia da palestra, perguntas de “sim ou não” sobre o tema proposto e a divisão de tarefas entre os integrantes do grupo.

A atividade ocorreu no dia 13 de setembro de 2019 pela manhã no CAPS AD. Os internos se reuniram com o tutor na Unidade de Saúde da Família (USF) em que atuam e se direcionaram para a instituição previamente programada. Ao chegar na unidade, se reuniram com os profissionais e usuários do serviços local. Os assentos da sala foram organizados em forma de círculo, para melhorar o acolhimento de cada participante e promover uma atividade interativa. No início, foi exposto pelos internos, a parte teórica sobre HAS, abordando, através de uma linguagem informal, a definição da patologia, os seus sinais e sintomas, os fatores de risco, as consequências da doença não controlada e quando o usuário deve procurar o serviço de emergência.

No segundo momento, perguntas foram feitas aos participantes, onde aquele que achava que a resposta da pergunta seria sim, levantaria a mão, e quem achasse que a resposta seria não, continuaria com a mão abaixada. Perguntas abertas feitas pelos ouvintes também foram respondidas.

Após as perguntas, os internos aferiram a pressão arterial de todos os usuários da unidade. Foi colhido os dados dos que apresentaram a pressão acima de 140 por 90 mmHg, para a marcação de atendimento médico na unidade de saúde da família de atuação dos internos. Além disso, o usuário que apresentou a pressão de 190 por 110 mmHg, foi encaminhado para imediata consulta médica em uma UBS próxima ao serviço. Por fim, antes de voltar para a USF, houve um momento de oração como forma de encerramento do encontro.

## **RESULTADOS / DISCUSSÃO**

Foi constatado durante o questionário uma crença unânime entre os usuários de que a ausência de sintomas tem como significado uma pressão arterial normal e que apenas sintomas como cefaleia ou mal-estar se traduzem no aumento da pressão. Por isso a importância de tê-los orientado do fato da HAS ser uma doença silenciosa, como diz Péres *et al* (2003) ou seja, muitas vezes assintomática, e que eles devem tomar a medicação independente do que estejam sentindo.

É comum que alguns pacientes interrompam, por conta própria, o uso da medicação por acharem que a pressão já está controlada e irá ficar muito baixa. Por essa razão, a SBC (2016) alerta que o paciente deverá ser orientado sobre a importância do uso contínuo, que a eventual necessidade de ajuste de doses, da troca ou associação de medicamentos deverá ser feita apenas pelo profissional médico e não por conta própria, e ainda sobre os efeitos adversos.

Quando questionados quanto à alimentação, a maioria dos usuários concordou que uma dieta rica em sódio tende a aumentar a pressão arterial, como demonstra o estudo realizado por Olmos e Menseñor (2008), em que uma dieta hipossódica reduziu a PAS média em 7,1 mmHg em normotensos e em 11,5 mmHg em hipertensos.

Abordamos e enfatizamos a influência maléfica da obesidade sobre a pressão arterial culminando com seu aumento permanente, além de predispor à síndrome metabólica aumentando, assim, os riscos de problemas cardiovasculares como demonstra Barreto- Filho (2002) em que o ganho de peso, ao longo da vida, é um importante preditor para o desenvolvimento de HA, como demonstrado em seu estudo que a perda de peso

média de 4,7 kg associou-se à diminuição em torno de 10 mmHg nos valores de pressão arterial.

Orientamos os usuários sobre a importância da atividade física para diminuição dos agravos e sintomas da HAS como conclui Monteiro (2004), que relata o benefício do exercício físico na fase inicial do tratamento de HAS, visando evitar o uso ou reduzir o número de medicamentos e suas doses.

Muitos pacientes usuários do CAPSad ainda não conseguiram interromper totalmente o consumo de bebida alcoólica, tendo inclusive, alguns deles, questionado se deveriam tomar a medicação no dia em que vão ingerir álcool ou drogas. Por isso, foram orientados a não deixar de tomar seus medicamentos, no entanto, orientados sobre o risco da associação destes com bebida alcoólica, pois de acordo com Gotardelo (2015) & Silva (2016) o uso concomitante pode elevar os níveis de pressão arterial provavelmente por ambos serem metabolizados pela mesma via hepática, predispondo também o risco de outros efeitos tóxicos no organismo.

Segundo Manfroi (2006), é fundamental enfatizar a comunicação adequada com os pacientes. E essa é uma mudança radical no sentido de que a responsabilidade do tratamento passe a ser reconhecida não só do paciente, mas também do profissional de saúde. Não basta, por exemplo, apenas prescrever um determinado tratamento e esperar que o paciente o siga. O médico e toda a equipe de saúde terão mais uma atribuição: a arte da comunicação, pois esta se faz fundamental para que haja sucesso terapêutico.

De acordo com Duarte (2010) dentre as principais causas do abandono do seguimento médico no serviço, predominam as razões ligadas à organização, estrutura e características da relação médico- paciente da instituição. No serviço do CAPSad que visitamos, parece haver muitas atividades educativas que visam a diminuição do dano e aumento do vínculo do paciente com o serviço, o que tem aumentado a adesão e a busca por uma melhor qualidade de vida por parte dos pacientes.

Levando em conta esse aspecto, o serviço do CAPSad trabalha muito com o conceito de Redução de danos com os usuários, na qual metodologias são colocadas em práticas para que os prejuízos do uso de álcool e drogas possam ser gradativamente diminuídos e que o paciente neste processo não pare com as medicações de uso contínuo como os anti- hipertensivos. Não há um processo de imposição para que os usuários do

serviço parem imediatamente de usar alguma droga. Todo o tratamento é compreendido como um processo em que as singularidades dos sujeitos são respeitadas e ele é visto e modo integral. São estabelecidas metas e novos objetivos a cada dia.

Dessa forma, nós como internos, pudemos compreender e experimentar a importância da atenção integral à saúde, na qual a terapêutica só terá sucesso à medida que o paciente puder confiar no tratamento e se adequar a ele, e de sua relação com o serviço de saúde.

Vimos ser fundamental o vínculo que o serviço do CAPSad proporciona ao usuário através de atividades educativas como pinturas, horários para o uso de tabaco, alertar quanto às zonas de risco e a necessidade de um cuidado de si. Sendo assim, o atendimento integral à saúde busca atuar em diferentes esferas e níveis para que a redução de danos possa ser feita gradualmente e com total colaboração dos pacientes, afim de que os mesmos possam se sentir seguros quanto ao tratamento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRETO-FILHO, José Augusto Soares; CONSOLIM-COLOMBO, Fernanda Marciano; LOPES, Heno Ferreira. Hipertensão arterial e obesidade: causa secundária ou sinais independentes da síndrome plurimetabólica. *Rev Bras Hipertens*, v. 9, n. 2, p. 174-84, 2002.

DE ANDRADE, Arthur Guerra; DE OLIVEIRA, Lúcio Garcia. Principais conseqüências em longo prazo relacionadas ao consumo moderado de álcool. 2009.

DUARTE, Marli Teresinha Cassamassimo et al. Motivos do abandono do seguimento médico no cuidado a portadores de hipertensão arterial: a perspectiva do sujeito. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2603-2610, 2010.

LOLIO, Cecília Amaro de. Epidemiologia da hipertensão arterial. *Revista de saúde Pública*, v. 24, p. 425-432, 1990.

PÉRES, Denise S.; MAGNA, Jocelí Mara; VIANA, Luis Atílio. Portador de hipertensão arterial: atitudes, crenças, percepções, pensamentos e práticas. *Revista de Saúde Pública*, v. 37, p. 635-642, 2003.

ROSÁRIO, Tânia Maria do et al. Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres, MT. 2009.



SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 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: 16/09/2019.

OLMOS, Rodrigo Díaz, MENSEÑOR, Isabela M. **Dietas e hipertensão arterial: Intersalt e estudo DASH.** Rev Bras Hipertens 8: 221-4, 2001. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/8-2/dietas.pdf>. Acesso em: 16/09/2019.

MANFROI, Angélica Manfroi; OLIVEIRA, Francisco Arsego de. **Dificuldades de adesão ao tratamento na hipertensão arterial sistêmica: considerações a partir de um estudo qualitativo em uma unidade de Atenção Primária à Saúde.** Rev Bras Med Fam e Com Rio de Janeiro, v.2, nº 7, out / dez 2006. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/52/42>. Acesso em: 16/09/2019.

MONTEIRO, Maria de Fátima; SOBRAL FILHO, Dário C. Exercício físico e o controle da pressão arterial. **Rev. bras. med. esporte**, v. 10, n. 6, p. 513-519, 2004.

GONÇALVES, Sabrina; HARDT, José Ricardo; SILVA, Aderley SS; HASS, Patrícia. **Hipertensão arterial e a importância da atividade física.** Estud. Biol. 2007 abr/jun;29(67):205-213. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/estudosdebiologia/article/view/22769/21875>. Acesso em: 15/09/2019.

GOTARDELO, Daniel Riani et al. Consumo de álcool e interações álcool-drogas entre idosos atendidos na Estratégia Saúde da Família. **Rev Med Minas Gerais**, v. 25, n. 3, p. 363-368, 2015.

SILVA, Lídia Cíntia De Jesus; RAMOS, Maria Emilia Santos Pereira. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA ENTRE FÁRMACOS ANTI-HIPERTENSIVOS EM USUÁRIOS DE BEBIDA ALCOÓLICA.** **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 5, n. 2, 2016.