

EFICÁCIA DOS DIFERENTES TRATAMENTOS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL

gabrielalbertino67@gmail.com (Gabriel Albertino de Moreira)

GABRIEL ALBERTINO DE MOREIRA- Acadêmico de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso.

PALAVRAS-CHAVE: Farmacológicos, Exercícios, Controle.

ÁREA TEMÁTICA: Evidências em Doenças Crônicas e Condições Prevalentes.

INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas, tais como diabetes mellitus e câncer, têm impacto significativo na saúde pública global, destacando-se entre as principais causas de mortalidade, notoriamente nas nações cuja condição socioeconômica de suas populações se encontra entre as classificações baixa e média (SIMÕES et al., 2021). Dentre essas Doenças Crônicas, salienta-se a hipertensão arterial (HA), a qual é multifatorial e caracterizada por sua evolução progressiva e frequentemente assintomática, o que contribui para o seu diagnóstico tardio (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2010). Nesse sentido, sabe-se que os principais fatores de risco para a hipertensão arterial são: hereditariedade, raça, idade, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, sexo, alta ingestão de sódio e uso de anticoncepcionais (FEIJÃO et al., 2005). Outros fatores, tanto sociais quanto físicos, também estão relacionados, não por causarem propriamente a HA, mas sim por estarem frequentemente associados a ela, sendo esses fatores: baixo nível educacional, colesterol elevado e diabetes mellitus (OLIVEIRA et al., 2008). Com isso, pesquisas recentes afirmam que, pela sua estreita correlação com o estilo de vida, a HA pode ser evitada, minimizada ou tratada com a adoção e conjugação de hábitos saudáveis com medicamentos anti-hipertensivos (CARVALHO et al., 2013). Portanto, o presente trabalho objetivou identificar, por meio de uma revisão bibliográfica, quais são os diferentes meios de tratamento da condição de hipertensão arterial na atual realidade, afirmando, de acordo com estudos, qual deles é o mais eficaz e recomendado para indivíduos que possuem tal condição crônica.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica realizada a partir de dez (10) artigos coletados nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e Scielo, utilizando os descritores “treatments for high blood pressure”, “anti-hipertensivos” e “atividade física para hipertensão arterial”. Priorizou-se a utilização de artigos e obras

que mais foram usados como referência em outros trabalhos de pesquisa, além de considerar o ano de publicação daqueles.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os estudos realizados demonstram que a hipertensão arterial consiste em um problema de saúde global, sendo fortemente associada ao acidente vascular cerebral, doenças cardíacas, insuficiência renal e morte prematura (ALMABRUK et al., 2025). As terapias farmacológicas ainda são a base do tratamento dessa condição, sendo que no Brasil são utilizados diversos tipos de fármacos, variando de diuréticos até antagonistas do sistema renina-angiotensina, como: hidroclorotiazida, losartana, captopril, enalapril, atenolol e anlodipino, haja vista que esses correspondem à 81% de todos os fármacos declarados e grande parte deles são disponibilizados gratuitamente pelo SUS e pelo Programa Farmácia Popular, fato que auxilia na manutenção do tratamento da HA a longo prazo (MENGUE et al., 2016). No entanto, a terapia farmacológica apresenta pontos negativos, como custo e efeitos colaterais, bem como limitação do bem-estar geral dos indivíduos que possuem essa doença crônica, sendo que é nesse contexto que surge um outro meio de tratamento não farmacológico que pode auxiliar no controle da HA e trazer maior qualidade de vida: intervenções no estilo de vida, como dieta, exercícios físicos e redução do estresse. Nesse sentido, pesquisas recentes revelam que as intervenções farmacológicas alcançaram uma redução intermediária na pressão arterial sistólica (PAS), enquanto as não farmacológicas alcançaram uma redução baixa e a conciliação dessas duas intervenções ocasionou na maior redução da PAS. Ademais, as intervenções farmacológicas alcançaram uma baixa redução da pressão arterial diastólica (PAD) e as não farmacológicas apresentaram uma redução relativamente maior da PAD. No entanto, no que se refere à quantidade de pacientes que atingiram a pressão arterial alvo (PAA), o tratamento farmacológico apresentou maior proporção, com mais da metade dos pacientes que atingiram a faixa de PAA, enquanto as intervenções combinadas apresentaram uma percentagem menor e as não farmacológicas atingiram a percentagem mínima. Já em termos de mortalidade, os tratamentos farmacológicos demonstraram a menor taxa de mortalidade menor, enquanto a intervenção combinada demonstrou uma taxa de mortalidade relativamente maior, porém ainda faltam estudos para comprovar a real eficácia dessa última intervenção nesse quesito. As intervenções não farmacológicas possuem a vantagem de promoverem melhoras em vários quesitos da saúde, haja vista que, de acordo com estudos recentes, esse tipo de intervenção combinada com os fármacos demonstrou uma maior redução do IMC e do colesterol total em relação às intervenções isoladas (ALMABRUK et al., 2025).

Outrossim, foi verificado queda na pressão arterial de indivíduos hipertensos após exercícios físicos, sendo que alguns autores afirmam que essa redução possui relação com alterações humorais associadas à produção de substâncias vasoativas, como o peptídeo natriurético atrial ou ouabaína-like, regulada centralmente (NEGRÃO et al., 2001).

Além disso, a dieta também influencia no valor da pressão arterial, pois a baixa ingestão de sódio demonstrou uma redução substancial no valor da PA, tendo efeitos maiores quando combinada com os outros meios de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos (atividades físicas) (SACKS et al., 2001). Ainda nessa linha de raciocínio, pesquisas também afirmam que a dieta DASH, rica em potássio, cálcio e magnésio, e pobre em sódio, auxilia tanto no controle da pressão arterial, quanto no controle do peso corporal, além de diminuir as concentrações de lipoproteína de baixa densidade (LDL), já que se trata de um plano alimentar equilibrado, com grande quantidade de frutas e vegetais, assim como de proteínas magras, como frango e peixe (ONWUZO et al., 2023).

Dessa forma, embora a obtenção de medicamentos seja de grande importância para o controle da HA, são necessários uma boa adesão ao tratamento, um manejo adequado desses medicamentos para cada paciente, bem como o controle dos demais fatores que podem dificultar o controle de pressão arterial, como, por exemplo, a elevada ingestão de sal ou a apneia obstrutiva do sono, além da prática frequente de exercícios físicos e de uma dieta equilibrada e adequada para indivíduos hipertensos, de modo a trazer, além do controle eficiente da pressão arterial, uma maior qualidade de vida para indivíduos com HA (MENGUE et al., 2016 e CARVALHO et al., 2013).

CONCLUSÃO

Portanto, há fortes evidências de que o uso de fármacos anti-hipertensivos associado a tratamentos não farmacológicos, como dieta e exercícios físicos, possui uma maior vantagem em relação à saúde de indivíduos com hipertensão arterial quando comparado com esses meios isolados. No entanto, a completa compreensão do impacto dos diferentes meios de tratamentos da HA demanda de mais estudos, principalmente nacionais, para que, assim, consiga-se alcançar um aprimoramento no tratamento atual e, consequentemente, um aumento no bem-estar dos hipertensos.

REFERÊNCIAS

- ALMABRUK, Bandar A.; ALTURKI, Lanas S.; ALGhamdi, Abdullah M.; ALMUTAIRI, Turki S.; ALSULAMI, Eman A.; ALSHARIF, Ahad S.; SAAD, Lamiaa; ALASEDI, Showq A.; ALKHOSHIBAN, Ola E.; ALSHAREEF, Nouf; ALRABAIE, Loai A.; ALSHARIF, Abeer; KHAN, Layan Y.; BAKHSH, Talal W. **Comparative effectiveness of pharmacological and non-pharmacological interventions for hypertension management: a systematic review and meta-analysis**. Cureus, v. 17, n. 10, e94130, 2025. DOI: 10.7759/cureus.94130
- CARVALHO, Maria Virgínia de; SIQUEIRA, Liza Batista; SOUSA, Ana Luiza Lima; JARDIM, Paulo César Brandão Veiga. **A influência da hipertensão arterial na qualidade de vida**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 100, n. 2, p. 164–174, 2013. DOI: 10.5935/abc.20130030

- FEIJÃO, A. M.; GADELHA, F. V.; BEZERRA, A. A.; OLIVEIRA, A. M.; SILVA, M. S.; LIMA, J. W. **Prevalência de excesso de peso e hipertensão arterial em população urbana de baixa renda.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 84, n. 1, p. 29-33, 2005.
- OLIVEIRA, S. M.; SANTOS, J. L.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A.; PIERIN, A. M. **Hipertensão arterial referida em mulheres idosas: prevalência e fatores associados.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 17, n. 2, p. 241-249, 2008.
- ONWUZO, Chidera; OLUKORODE, John O.; OMOKORE, Olutomiwa A.; ODUNAIKE, Oluwatobi S.; OMIKO, Raymond; OSAGHAE, Osadebamwen W.; SANGE, Walid; ORIMOLOYE, Dolapo A.; KRISTILERE, Heritage O.; ADDEH, Ehizobhen; ONWUZO, Somtochukwu; OMORAGBON, Lisa. **DASH diet: a review of its scientifically proven hypertension reduction and health benefits.** Cureus, v. 15, n. 9, e44692, 2023.
- MENGUE, Sotero Serrate; BERTOLDI, Andréa Dâmaso; RAMOS, Luiz Roberto; FARIAS, Mareni Rocha; OLIVEIRA, Maria Auxiliadora; TAVARES, Noemia Urruth Leão; ARRAIS, Paulo Sergio Dourado; LUIZA, Vera Lucia; DAL PIZZOL, Tatiane da Silva. **Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 50, supl. 2, 8s, 2016. DOI: 10.1590/S1518-8787.2016050006154.
- NEGRÃO, C. E.; RONDON, M. U. P. B.; KUNIYOSHI, F. H. S.; LIMA, E. G. **Aspectos do treinamento físico na prevenção da hipertensão arterial.** Revista Hipertensão, [S. l.], v. 4, n. 3, p. 103-108, 2001.
- SACKS, Frank M.; SVETKEY, Laura P.; VOLLMER, William M.; APPEL, Lawrence J.; BRAY, George A.; HARSHA, David; OBARZANEK, Eva; CONLIN, Patricia R.; MILLER, Edgar R.; SIMONS-MORTON, Denise G.; KISTLER, Ann; MOST-WINDHAUSER, Monica; MOORE, Thomas J. **Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet.** New England Journal of Medicine, v. 344, n. 1, p. 3–10, 2001.
- SIMÕES, Taynãna César; MEIRA, Karina Cardoso; SANTOS, Juliano dos; CÂMARA, Daniel Cardoso Portela. **Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 9, p. 3991–4006, 2021. DOI: <https://doi.org/10.159e/1413-81232021269.02982021>.
- Sociedade Brasileira de Cardiologia; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia. **VI diretrizes brasileiras de hipertensão.** Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 95, n. 1, supl. 1, p. 1-51, 2010.