

DISFUNÇÕES SEXUAIS EM PACIENTES HIPERTENSOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Ilane Maria do Nascimento Sales¹, Sara Taciana Firmino Bezerra², Manuela de Mendonça Figueredo Coelho³, Maria Vilani Cavalcante Guedes⁴

INTRODUÇÃO: Considerada como um problema de saúde pública, a hipertensão arterial é atualmente a mais frequente das doenças cardiovasculares. A maior preocupação dos profissionais de saúde é reduzir os índices pressóricos para prevenir as complicações decorrentes da pressão arterial descompensada. É fato que há outros problemas causados pela HAS que possivelmente não causarão a morte, mas podem alterar consideravelmente a qualidade de vida do paciente, como por exemplo, a disfunção sexual. A disfunção sexual pode causar prejuízos na autoestima do paciente. Há dificuldades de obter a redução da pressão arterial sem o aparecimento de efeitos colaterais, como aqueles relacionados com a função sexual, citado pelos pacientes como fator decisivo para a não adesão ao tratamento. O paciente hipertenso deve receber cuidados com vistas à redução de complicações, mas é importante que também seja indagado sobre seu bem estar. **OBJETIVO:** avaliar as produções científicas da saúde acerca das disfunções sexuais em pacientes hipertensos. **MÉTODO:** Revisão integrativa, método utilizado na Prática Baseada em Evidências, que tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre delimitado tema, de maneira sistemática e ordenada. A questão norteadora é: Qual o conhecimento produzido acerca das disfunções sexuais em pacientes hipertensos? O levantamento bibliográfico se deu no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), nos meses de março e abril de 2012. Os critérios de inclusão foram: artigos relacionados com o problema de pesquisa; ter sido publicado no período de 2002 a 2012; publicações em português, espanhol e/ou inglês. Foram excluídos os artigos não disponíveis na íntegra. O universo do estudo foi constituído por 1.673 publicações encontradas a partir dos cruzamentos dos descritores Hipertensão x Disfunção erétil (1.067), Sexualidade x Disfunção erétil (532) e Hipertensão x Sexualidade (74). Foram encontradas 1.596 referências na MEDLINE, 64 na LILACS e 13 na SciELO. Dentre as 1.673 publicações obtidas, 1.590 foram excluídas após a leitura dos títulos, resumos ou por não atenderem ao período de publicação (2002-2012), restando 83 referências das quais, 26 não estavam disponíveis na íntegra gratuitamente, totalizando 57 referências lidas na íntegra. Destas, 3 foram excluídas por não serem artigos e 6 por não estarem diretamente relacionadas com o problema de pesquisa. Portanto, a amostra desta revisão foi constituída de 48 artigos publicados em 31 periódicos distintos. Aplicou-se formulário aos artigos selecionados para formar um banco de dados. Realizou-se leitura exaustiva, convertendo as informações em categorias: Hipertensão, anti-hipertensivo e disfunção erétil; Disfunção sexual e adesão ao tratamento anti-hipertensivo; Disfunção sexual e qualidade de vida; Comunicação terapêutica e disfunção sexual. **RESULTADOS:** O desenho metodológicos predominante foi o bibliográfico (27,1%). As publicações se mantiveram presentes em todos os anos, sugerindo que esta temática tem sido frequentemente discutida. 2006 foi o ano com maior número de artigos publicados (09) e 2009 o

¹ Enfermeira graduada pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO. E-mail: lanisales@hotmail.com

² Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Mestre em Enfermagem pelo CMACCLIS. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da FAMETRO. E-mail: saratfb@yahoo.com.br

³ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo CMACCLIS. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da FAMETRO. E-mail: manumfc2003@yahoo.com.br

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da UECE e do Programa de Pós-graduação em CMACCLIS. E-mail: vilani.guedes@globocom.com



ano com menor número (01). Houve publicações em 11 países prevalecendo Estados Unidos (39,5%), Grã Bretanha (27%) e Brasil (12,5%). A hipertensão aumenta o risco de aterosclerose e aumenta a liberação de angiotensina II que induz a uma hipertrofia vascular e provoca a disfunção endotelial através da redução de óxido nítrico (NO). Como consequência, há diminuição da circulação para as artérias que irrigam os órgãos genitais provocando a disfunção sexual. Anti-hipertensivos podem causar disfunção erétil, diminuição da ejaculação e libido, ginecomastia e priapismo, sendo que o mecanismo varia de acordo com a classe anti-hipertensiva utilizada. Os diuréticos tiazídicos e os betabloqueadores, foram as drogas mais citadas como sendo as que mais causam disfunções sexuais em pacientes hipertensos. Ao todo, 19 artigos referiram as classes de anti-hipertensivos que consideram afetar a função sexual, sendo que, 79% associaram as disfunções sexuais aos diuréticos tiazídicos e aos betabloqueadores, 16% apenas aos diuréticos tiazídicos e 5% somente aos betabloqueadores. O mecanismo de ação pelo qual os bloqueadores dos receptores da angiotensina II, melhoram a função sexual de pacientes hipertensos, pode ser devido à inibição potente da angiotensina II que promove melhoria no relaxamento do músculo liso das artérias penianas. Outro aspecto relacionado a não adesão ao tratamento anti-hipertensivo citado nos artigos analisados foi a associação entre tratamento anti-hipertensivo e o uso de inibidores da fosfodiesterase 5 (estimulantes sexuais). Homens hipertensos com disfunção erétil interrompem a terapia anti-hipertensiva para fazer uso desses estimulantes sexuais. A atividade sexual é percebida pelos pacientes hipertensos, como sendo mais importante que o cumprimento da terapia anti-hipertensiva, porém essa realidade compreende principalmente o universo masculino, visto que a população estudada na maioria dos artigos foram homens. A relativa falta de dados referentes às disfunções sexuais femininas não implica que as mulheres hipertensas estejam livres de problemas sexuais. Na categoria Disfunção sexual e qualidade de vida percebeu-se que a relação entre disfunção sexual e qualidade de vida foi referida em 24 dos 48 artigos estudados. A disfunção erétil está negativamente associada com maior satisfação de vida, havendo associação entre disfunção erétil e a baixa autoclassificação da qualidade de vida. Na categoria Comunicação terapêutica e disfunção sexual tem-se que as disfunções sexuais principalmente a disfunção erétil, têm sido considerada um sério problema de saúde entre pacientes de todo o mundo. O impacto provocado na qualidade de vida desses pacientes alerta para a necessidade dos profissionais de saúde estarem atentos aos mínimos sinais de comprometimento da função sexual de seus pacientes. Raramente, a disfunção erétil é relatada pelo paciente e mais raramente ainda é mencionada ou indagada pelo médico. Médicos e pacientes relutam em discutir abertamente esta questão, lavando a uma susceptível prevalência de disfunção sexual maior do que a relatada em estudos clínicos. **CONCLUSÕES:** Os resultados encontrados mostraram-se pertinentes e contribuem para melhor compreensão das disfunções sexuais em pacientes hipertensos, visto que se constatou que a hipertensão e os anti-hipertensivos têm relação direta ou indireta com as disfunções sexuais. Assim, se faz necessária uma assistência com vista a assegurar aos pacientes, condições específicas para sexualidade através de uma prática disseminada de concepções e informações. O enfermeiro em sua prática clínica não pode receitar, ou seja, tratar a disfunção sexual, porém, pode diagnosticar e direcionar o paciente que apresente tal disfunção, visto que a disfunção sexual é um diagnóstico de enfermagem. A literatura sobre as disfunções sexuais em pacientes hipertensos é escassa. Por isso, há necessidade dos profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros explorarem a prática clínica para melhor comunicação com os pacientes, com vistas a suprir suas necessidades e promover qualidade da assistência prestada.

Palavras chave: Disfunção erétil; Hipertensão; Sexualidade.