

O CONTROLE DA HIPERTENSÃO PODE SER INFLUENCIADO POR CONHECIMENTOS, PRESENÇA DE COMPLICAÇÕES E ALTERAÇÃO PSICOEMOCIONAL.

Mônica Aparecida de Oliveira Augusto, Angela M G Pierin

1 – OBJETIVO

A hipertensão arterial é considerada como síndrome caracterizada pela presença de níveis pressóricos elevados, associados a alterações metabólicas e hormonais; cujo tratamento é marcado por dificuldade na adesão, apresentando assim pacientes com a pressão arterial não controlada. No Brasil, em 2003, 27,4% dos óbitos foram decorrentes de doenças cardiovasculares, atingindo 37% quando são excluídos os óbitos por causas mal definidas e a violência¹. O presente trabalho teve como objetivo comparar dois grupos de hipertensos, controlados e não controlados.

2 – MÉTODOS

Estudo com abordagem quantitativa de forma não experimental, exploratório e transversal. Foram estudados 511 hipertensos, 68% mulheres, 53±11 anos, 56% brancos; 67% com companheiro. Os hipertensos foram entrevistados na primeira consulta por ocasião de inclusão em um estudo. A medida da pressão arterial foi realizada com aparelho automático; no membro superior esquerdo; na posição sentada; com braço na altura do coração; após 5-10 min de repouso; e 5 vezes consecutivas. Foi considerado hipertensão controlada quando os valores das duas últimas medidas foram menores que 140/90 mmHg. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$, utilizou-se análise univariada e multivariada.

3 – RESULTADOS

Dentre os hipertensos estudados verificou-se que 22% estavam com a pressão arterial controlada. Os hipertensos controlados foram significativamente diferentes dos hipertensos não controlados ($p \leq 0,05$), respectivamente em relação a: 1- Predomínio do sexo feminino (26% vs 15%). 2- Sem companheiros-solteiros, separados e viúvos- em relação aos com companheiros/casados e amasiados- (28% vs 19%). 3- Procurou o serviço de saúde através

de encaminhamento médico (25% vs 17%). 4- Lembram a última vez que mediu a pressão arterial e esta estava normal (26% vs 17%). 5- Todos os hipertensos controlados estavam tomando medicamento anti-hipertensivo. 6- Referiram conhecimento sobre o tratamento e a doença que inclui a redução de peso (24% vs 9%), redução de estresse (24% vs 15%) e sobre a hereditariedade da hipertensão arterial (24% vs 15%). 7- Tiveram infarto (67% vs 22%) e depressão (32% vs 18%), porém não referiram problemas na esfera da sexualidade (15% vs 24%). A análise de regressão logística indicou que o controle da hipertensão foi dependente do conhecimento de redução do peso corporal (*odds ratio*=3,942, IC de 1,481 a 10,489); história de infarto (*odds ratio*=1,852, IC de 1,189 a 2,886) e depressão (*odds ratio*=2,152, IC de 1,363 a 3,398); e ausência de problemas sexuais (*odds ratio*=0,494, IC de 0,274 a 0,888).

4 - CONCLUSÕES

Destaca-se que dentre os achados, o controle da hipertensão se relacionou com a presença de infarto e que provavelmente somente após essa complicação foi que os hipertensos se alertaram sobre a gravidade de seu problema, ou até a possibilidade de que a doença somente foi identificada após a ocorrência da complicação. Outro dado que chamou atenção foi a presença de depressão nos hipertensos controlados, indicando que a esfera psíquica merece atenção especial de todos os profissionais na área da saúde, reforçando mais uma vez a importância da interdisciplinaridade. A ação benéfica de conhecimentos sobre a doença e tratamento no controle da hipertensão foi achado que denota que a educação à saúde deve fazer parte da proposta assistencial a essas pessoas.

5 – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ V Diretrizes Brasileiras de Hipertensão 2007.