

## HIPERTENSÃO ARTERIAL E MEDIDAS DE CONTROLE REFERIDOS NA POPULAÇÃO URBANA DE CÁCERES/MT (1)

M.A. dos SANTOS (2), S.K. KOIKE (3) & E.M.G. CAPOROSSI (3)

---

### RESUMO

Em inquérito realizado na zona urbana de Cáceres (Mato Grosso, Brasil) foram estudados 485 homens e 766 mulheres maiores de 10 anos de idade. Neles a prevalência de Hipertensão arterial foi de 12,2%. Os critérios utilizados foram os propostos pela OMS. As mulheres apresentaram prevalência maior que a dos homens, e em ambos os sexos a prevalência aumenta com a idade.

Dentre os hipertensos poucos tinham consciência de seu estado e raros estavam em tratamento.

**UNITERMOS:** Hipertensão arterial; Hipertensão arterial referida e tratamento.

---

### INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial é considerada a mais importante das enfermidades não transmissíveis, devido à sua alta prevalência preocupando tanto a medicina clínica quanto a Saúde Pública.

A Pressão Arterial (PA) elevada, basal ou casual, lábil ou fixa, sistólica ou diastólica, em qualquer idade ou sexo, quando tomada como fator isolado se constitui no maior contribuinte para a mortalidade e morbidade cardiovasculares.

O tratamento da Hipertensão Arterial (HA) apesar da existência de drogas eficazes, ainda é um desafio, visto que a normalização da PA ocorre em pequena porcentagem dos pacientes principalmente como consequência dos

baixos níveis de aderência ao tratamento, fator este ainda mais importante nas pessoas assintomáticas.

Diante da baixa porcentagem de indivíduos conscientes do seu estado de hipertensão, da pouca aderência ao tratamento e do pequeno percentual de respostas positivas ao tratamento, os investigadores, devem buscar caminhos que permitam a viabilização de estratégias adequadas para modificar esta situação.

Em razão da carência de dados epidemiológicos sobre HA, na região do Polonoroeste, o presente trabalho tem como objetivo descrever a frequência e distribuição segundo sexo, da hipertensão arterial referida, hipertensão arterial no momento do exame e medidas de controle referido.

---

(1) Pesquisa realizada do Convênio CNPq-UFMT 700.4.05/85.

(2) Professora Assistente do Departamento de Enfermagem/UFMT — Coordenadora do Projeto de "Estudo da Prevalência da Hipertensão Arterial na Zona Urbana de Cáceres, MT".

(3) Bolsista da Pesquisa do CNPq.

Endereço para correspondência: Universidade Federal de Mato Grosso — Av. Fernando Corrêa, s/n.º — 78100 Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

## MATERIAL E MÉTODO

A pesquisa em Saúde do Projeto Polono-roeste, por ser uma pesquisa de múltiplos objetivos relativos ao processo saúde-doença selecionou em 1985 a cidade de Cáceres (Estado de Mato Grosso — Brasil) para a realização do seu segundo levantamento. Utilizou-se como critérios para seleção desta localidade as características ecológicas (área geográfica contendo vegetação de cerrado e do complexo do pantanal) e sócio-econômica (produção diversificada; em um polo regional de prestação de serviços, com rede de educação de 1º, 2º e 3º graus tendo infra-estrutura sanitária pública e privada, profissionais de saúde fixos na região e ligação por meio de rodovia com a capital do Estado). Levou-se em consideração também o fato de ser um município antigo, onde a maioria de sua população (74,3%), de acordo com o censo de 1980, é natural da região.

A seleção da amostra baseou-se no esquema clássico de "amostragem por área", da Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar (PNAD), utilizado pelo IBGE desde 1967. Realizou-se o sorteio aleatório dos setores (classificados pelo IBGE para o censo de 1980) e dos domicílios pertencentes ao mesmo.

O levantamento realizou-se nos meses de julho a agosto, em uma amostra composta de 485 mulheres e 766 homens, com idade superior a 10 anos. Para operacionalização do levantamento, primeiramente, foi realizada uma visita domiciliar na qual foi aplicado um formulário relativo ao "Estudo Epidemiológico por Entrevistas Domiciliares" e a seguir foi solicitado comparecimento dos indivíduos acima de 10 anos aos Postos de Atendimento previamente montados nas proximidades para lá serem coletados outros dados (clínicos, antropométricos e laboratoriais).

Realizaram-se duas medidas da PA, uma antes e outra após a aplicação de questionário específico, com o indivíduo sentado, no braço esquerdo, estando este à altura do coração. Registrou-se em cada medida o primeiro ruído de Korofkoff como Pressão Sistólica (PS) e o 5º ruído como a Pressão Diastólica (PD).

Consideraram-se como hipertensos, os indivíduos que apresentavam nas duas verificações as cifras tensionais sistólica e/ou diastólica igual ou superior aos índices preconizados pela OMS, ou seja:

- de 15 a 19 anos, cifra tensional igual ou superior a 140 x 90 mmHg;
- de 20 a 29 anos, cifra tensional igual ou superior a 150 x 90 mmHg;
- de 30 a 64 anos, cifra tensional igual ou superior a 160 x 95 mmHg;
- de 64 anos a mais, cifra tensional igual ou superior a 160 x 95 mmHg.

O tensiômetro utilizado foi o de coluna de mercúrio e as tomadas foram efetuadas por quatro enfermeiros, especialmente treinados.

## RESULTADOS

A frequência de HA na amostra aumentou com a idade em ambos os sexos, sendo mais frequente nas mulheres acima de 40 anos do que nos homens (34,5% e 26,4% respectivamente), resultando o total de 12,2% de hipertensos na amostra (tabela 1).

Nesta amostra, concentramos 8,5% e 12,7% de indivíduos do sexo masculino e feminino respectivamente que referiram sofrer de hipertensão arterial. Nestes em 44,0% dos homens e 57,8% das mulheres apresentaram níveis tensionais elevados aos exames (tabela 2).

O número de hipertensos submetidos a alguma forma de tratamento foi pequeno, entretanto, observa-se que entre os indivíduos que referiram sofrer de HA, 29,3 e 27,8% do sexo masculino e feminino respectivamente referiram que não faziam tipo de controle (seja com medicação alopática e/ou alimentar e/ou medicação caseira). Mesmo entre aquelas que referiram fazer tratamento 44,8% dos homens e 71,4% das mulheres se encontravam hipertensos ao exame (Tabela 3).

TABELA 1

Distribuição da frequência dos hipertensos e não hipertensos segundo sexo e faixa etária dos indivíduos residentes na zona urbana de Cáceres/MT, 1985.

H.A. Idade	Masculino		Feminino	
	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)
10 - 14	01 (0,9)	109 (99,1)	—	144 (100,0)
15 - 19	06 (7,6)	73 (92,4)	02 (2,0)	100 (98,0)
20 - 29	10 (11,4)	78 (88,6)	10 (5,4)	176 (94,3)
30 - 39	08 (10,2)	71 (89,8)	1 (9,5)	124 (89,5)
40 - 49	13 (20,9)	49 (79,1)	22 (25,3)	65 (74,7)
50 - 64	14 (33,3)	28 (66,7)	29 (40,8)	42 (59,2)
65 - +	07 (28,0)	18 (72,0)	17 (43,6)	22 (56,4)
TOTAL	59 (12,2)	426 (87,8)	93 (12,1)	673 (87,9)

TABELA 2

Distribuição de freqüência dos indivíduos que referiram sofrer de hipertensão arterial (HA) no momento do exame, segundo sexo e faixa etária, Cáceres/MT, 1985.

H.A. Idade	Masculino		Feminino	
	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)
15 - 19	—	—	02 (2,0)	—
20 - 39	05 (12,2)	03 (7,4)	19 (19,6)	11 (11,4)
40 - 64	12 (29,2)	12 (29,2)	16 (16,5)	33 (34,0)
65 - +	06 (14,6)	03 (7,4)	04 (4,1)	12 (12,4)
TOTAL	23 (56,0)	18 (44,0)	41 (42,2)	56 (57,8)

TABELA 3

Distribuição de freqüência dos indivíduos que referiram sofrer de hipertensão arterial (HA) no momento do exame, segundo sexo e faixa etária, Cáceres/MT, 1985.

H.A. Idade	Masculino		Feminino	
	Sim (%)	Não (%)	Sim (%)	Não (%)
15 - 19	—	—	01 (1,4)	—
20 - 39	05 (17,2)	01 (3,5)	07 (10,0)	11 (14,3)
40 - 64	08 (27,6)	07 (24,1)	12 (17,2)	30 (42,8)
65 - +	03 (10,4)	05 (17,2)	—	10 (14,3)
TOTAL	16 (55,2)	13 (44,8)	20 (28,6)	50 (71,4)

Dos que referiram sofrer de HA e não fazer nenhum tipo de controle, 5 homens (42,2%) e 6 mulheres (22,2%) se encontravam hipertensos ao exame.

Dos que referiram fazer algum tipo de controle, a maioria se utilizava de algum tipo de medicamento alopático (82,2% dos homens e 68,6% de mulheres), sendo que destes, 52% e 68,6% (masculino e feminino respectivamente) encontravam-se hipertensos ao exame.

## DISCUSSÃO

Há muito que é conhecido que a prevalência de HA aumenta com a idade e este "padrão" epidemiológico também está presente na amostra da população residente na zona urbana de Cáceres. Nela a freqüência de hipertensão é maior no grupo de homens nas faixas etárias abaixo de 40 anos, ocorrendo o inverso

das faixas etárias acima de 40 anos onde a freqüência de HA é maior no grupo de mulheres.

Segundo os dados da OMS (apud CARVALHO, 1984), 50% dos hipertensos desconhecem sua condição. Dos que tem conhecimento de HA, 50% encontram-se em tratamento regular e destes, apenas a metade mantém a PA normal (cerca de 1 em cada 8 hipertensos estaria controlado pelo tratamento).

Neste estudo, verificamos que 69,5% dos homens e 39,8% das mulheres ignoravam sua condição de hipertensos. Um dos determinantes que poderia estar causando este predomínio para os homens talvez possa estar relacionado com o fato das mulheres utilizarem com mais freqüência os Serviços de Saúde e os homens dificilmente deixarem de comparecer ao trabalho para realizar consultas, principalmente, neste caso, onde geralmente, a doença evolui de maneira assintomática.

Segundo PIERIN *et al.*<sup>8</sup> o tratamento da HA apesar da existência de drogas eficazes, continua sendo um desafio porque o objetivo de normalizar a PA é atingido em pequena parcela dos pacientes. Na nossa amostra não houve diferenças entre os sexos quando se considerou a freqüência do tratamento entre os que sabiam ser hipertensos. Entretanto, o que vem destoar é que 55,2% dos homens em tratamento estavam com a PA dentro dos limites normais enquanto que apenas 28,6% das mulheres em tratamento não estavam hipertensos.

A resposta ao tratamento no grupo de mulheres que referiram sofrer de HA é precária principalmente porque elas estavam recorrendo em menor número (68,6% de mulheres) à utilização de medicamentos alopáticos que os homens (86,2%).

Diante deste quadro fica patente a necessidade de desenvolver estudos para conhecer o porque do insucesso dos tratamentos anti-hipertensivos, bem como viabilizar estratégias adequadas para melhorar a adesão ao tratamento nos pacientes hipertensos.

## SUMMARY

### Arterial hypertension in the urban population of Cáceres

A urban population, localized in Cáceres (Mato Grosso - Brazil) was surveyed with the

aim of screening the prevalence of arterial hypertension using the WHO criteria of classification. Blood pressure determinations were obtained in a population of 485 males and 766 females with age varying from 10 to 75 years. The prevalence of arterial hypertension was 12.2% for the study group and was of 34.5% in females and only 26.4% in males above 40 years of age. It was also noted that for both sexes the prevalence increased with age. The number of patients aware of their condition was very low (8.5% of females and 12.7 of males) and rare were those with blood pressure was under control by treatment.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARRETO, M.L. & MEIRA, R.L. de C. — Hipertensão arterial em uma comunidade do oeste do Estado da Bahia (Brasil). *Arch. bras. Cardiol.*, 34:363-366, 1980.
2. BURDMANN, E. de A., TZANNO, C., KATZ, M.H., GOBERSTEIN, P. & YU, L. — Hipertensão arterial na periferia de São Paulo. *Rev. bras. Med.*, 41:16-21, 1984.
3. COKE, R.C. — Prevencion primaria de la hipertension. *Rev. méd. Chile.*, 106:558-564, 1978.
4. COSTA, E.A. — **A cross-sectional survey of blood pressure in Rio Grande do Sul, Brazil.** London, 1981. (Thesis - LSH & TM. University of London)
5. CARVALHO, J.J. — Aspectos epidemiológicos e preventivos da hipertensão arterial. *Rev. bras. Clín. Terap.*, 13:225-229, 1984.
6. GONZALEZ, J.J.; SANABRIA, C. & SOTO DE GARAY, C. — Investigación sobre tensión arterial en una comunidad del Paraguay. *I.I.C.S. Rev.*, 1(2): 32-37, 1984.
7. LESSA, I., CORTES, E., MENEZES, G., LIMA, M.E.C., SANTOS, C.M.C., JESUS, A.M.R., SOUZA, C.S.C. & MOREIRA, S. — A medida da tensão arterial na prática médica de rotina. *Rev. Ass. méd. bras.*, 30:50-52, 1984.
8. PIERIN, A.M.G.; CAR, M.R.; GIORGI, D.M.A. & MION JR., D. — Atendimento de enfermagem ao paciente com hipertensão arterial. *Rev. bras. Med. (Cardiol.)*, 3:209-211, 1984.
9. SILVA, T.J.C. & FORESTI, J.P. — Cifras tensionais de uma população heterogênea não selecionada na UFSC: estudo prospectivo. *Arch. catarin. Med.*, 12:145-151, 1983.
10. WORLD HEALTH ORGANIZATION — Hypertension and coronary heart disease: classification and criteria for epidemiological studies. *Wld. Hlth. Org. techn. Rep. Ser.*, (168), 1959.