

**Autores: Geni Lenice Herbert , Elenara Knob de Freitas , Angela Jornada Bem, Cristina Rolim Neumann**  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) – Serviço de Atenção Primária HCPA- Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

## INTRODUÇÃO

O controle da hipertensão está relacionado à redução da mortalidade por doença cardiovascular (DCV), embora metade dos pacientes não obtenha controle adequado da pressão. O acesso às crenças dos pacientes hipertensos sobre fatores de risco para DCV é importante para a adesão ao tratamento e favorece ao estabelecimento de planos educativos e terapêuticos mais eficazes e melhor tolerados.

## OBJETIVO

Avaliar o grau de conhecimento de pacientes hipertensos sob tratamento sobre os fatores de risco para infarto agudo do miocárdio.

## MÉTODOS

Foram selecionados aleatoriamente hipertensos em tratamento anti-hipertensivo atendidos na UBS-HCPA, há pelo menos 6 meses. Foi aplicado um questionário incluindo dados antropométricos, clínicos e sócio-econômicos. Os conhecimentos sobre fatores de risco para infarto foram avaliados inicialmente por uma pergunta aberta (Quais são as condições, que, em sua opinião, aumentam as chances de uma pessoa ter um ataque cardíaco?) seguido por perguntas fechadas nas quais eram listados os seguintes fatores de risco: tabagismo, obesidade, stress, pressão alta, hipercolesterolemia, diabetes e sedentarismo, solicitando ao paciente que classificasse quanto cada fator contribuía para o risco de infarto. Os resultados da pergunta aberta foram agrupados em categorias para análise. Nos pacientes que listaram mais de um fator na pergunta aberta, a categorização incluiu a ordem em que os fatores foram citados. Os resultados das perguntas fechadas e da aberta (após categorização) foram analisados de forma descritiva e correlacionados com o grau de instrução, controle pressórico, tabagismo, e índice de massa corporal. O nível de significância foi de 5%.

## RESULTADOS

Foram avaliados 247 hipertensos dos quais 110(45,3%) não estavam controlados, com idade  $63,7 \pm 17,7$  anos, 87 (35,8%) do sexo masculino, com  $8,2 + 4,3$  anos de educação formal. A maior escolaridade foi associada positivamente ao grau de risco atribuído a obesidade, hiperlipidemia nas perguntas fechadas e na pergunta aberta à citação de obesidade. O risco atribuído aos fatores de risco não se correlacionou aos achados clínicos encontrados. A resposta sobre o grau de risco do tabagismo se correlacionou com o hábito tabágico na pergunta aberta e na fechada.

Correlação das respostas às perguntas fechadas com a escolaridade, nível de PA Sistólica e IMC

Perguntas Fechadas: Qual o grau de risco de provocar ataque cardíaco a cada um dos fatores abaixo	Escolaridade*	Nível de PA Sistólica**	Índice de Massa Coporal***
Tabagismo	-0,04 p=0,57****	-0,02 p=0,77	0,02 p=0,77
Obesidade	0,131 p=0,042	-0,08 p=0,25	0,05 p=0,43
Stress	0,07 p=0,31	-0,12 p=0,06	-0,08 p=0,21
Hipertensão	0,1 p=0,13	-0,04 p=0,49	0,11 p=0,07
Hiperlipidemia	0,15 p=0,02	0,04 p=0,49	-0,01 p=0,81
Diabetes	0,06 p=0,32	-0,02 p=0,73	0,04 p=0,50
Sedentarismo	0,1 p=0,14	-0,09 p=0,73	0,09 p=0,14
Perguntas abertas: Hierarquia da lembrança dos fatores abaixo	Escolaridade*	Nível de PA Sistólica**	Índice de Massa Coporal***
Hipertensão	0,02 p=0,75	-0,007 p=0,9	0,02 p=0,7
Tabagismo	0,03 p=0,2	-0,02 p=0,75	-0,09 p=0,14
Obesidade	0,19 p=0,003	0,04 p=0,49	0,11 p=0,09

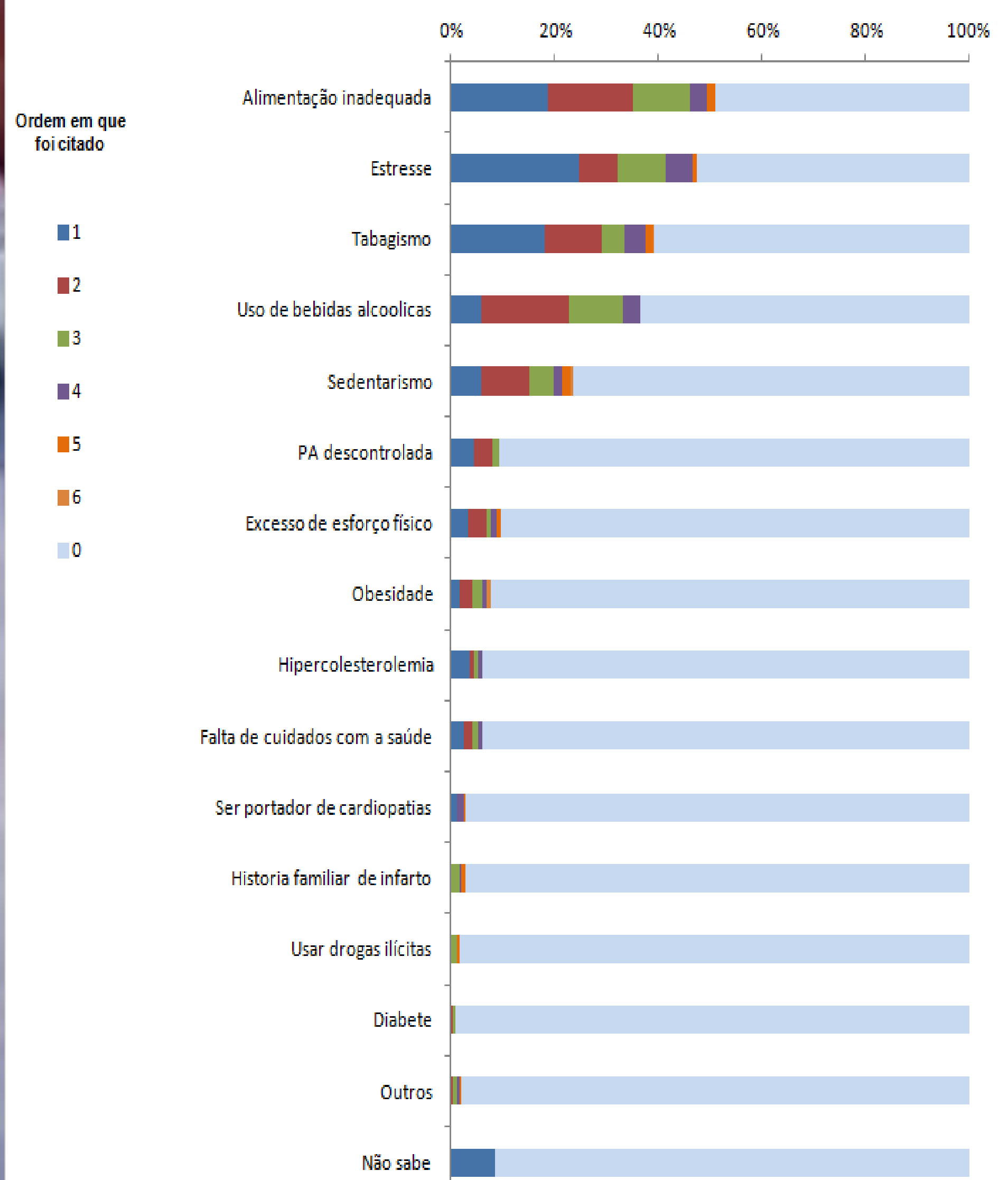
\* medida em anos de educação formal \*\* mmHg \*\*\*Kg/m<sup>2</sup> \*\*\*\*r de Spearman e significância

### Graduação do risco atribuído a cada fator n(%)

Fator de risco	Não sei	não contribui	contribui	contribui muito
Tabagismo	14 (5,8)	3 (1,2)	30 (11,4)	195 (80,2)
Obesidade	11(4,5)	2 (0,8)	30 (11,4)	200 (82,3)
Stress	7(2,9)	0	35 (14,4)	201 (82,7)
Hipertensão	5(2,1)	2 (0,8)	13 (5,3)	223 (91,8)
Hiperlipidemia	24(9,9)	1 (0,4)	24(9,1)	194 (79,8)
Diabetes	47 (19,3)	7 (2,9)	28 (11,6)	161 (66,3)
Sedentarismo	19 (7,8)	6(2,5)	59 (24,3)	159 (66,3)

### Resultados da resposta à pergunta aberta após categorização e hierarquização

Quais são as condições que, em sua opinião, aumentam as chances de uma pessoa ter um ataque cardíaco?



Respostas sobre a gravidade do risco atribuído ao tabagismo e lembrança do tabagismo na pergunta aberta conforme o hábito de fumar

	Não Tabagistas n(%)	Tabagistas n(%)	P*
Aponta o tabagismo como um risco muito grande na pergunta fechada	73 (34,3)	21 (72,4)	0,0001
Lembra do Tabagismo na pergunta aberta	186 (87,7)	19 (65,5)	0,004

\* Qui-quadrado

## CONCLUSÕES

A hipertensão e o diabetes não são condições facilmente relacionadas ao infarto pelos pacientes, embora a maioria tenha idéia desta associação. Nesta amostra o conhecimento sobre o risco não se associou a um melhor controle dos fatores de risco.