



# ASSOCIAÇÃO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL COM AUTOPERCEÇÃO DO ESTADO GERAL DE SAÚDE E ESTRESSE EM ADULTOS E IDOSOS: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL



Yan M. de Brum<sup>1</sup>, Flavio D. Fuchs<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). <sup>2</sup>Professor Titular da Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

## INTRODUÇÃO

Doença cardiovascular (DCV) é a principal causa de morte no mundo e hipertensão arterial sistêmica (HAS) constitui seu principal fator de risco. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo para controle da pressão arterial (PA) é influenciada por fatores sociais e pela percepção do paciente. Alguns estudos mostram que estado geral de saúde se associa mais fortemente com a consciência de ter hipertensão do que ser realmente hipertenso. Essa percepção pode influenciar estratégias de prevenção e tratamento de hipertensão, progressivamente importantes devido aos riscos identificados em menores valores de PA.

## OBJETIVO

Avaliar a associação entre estado geral de saúde e prevalência de HAS, independentemente de fatores de confusão.

## MÉTODOS

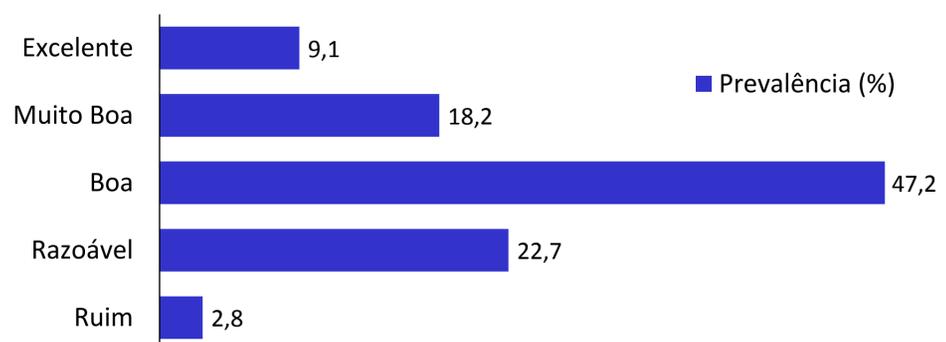
Estudo transversal arrolou amostra populacional representativa de indivíduos com 18 a 90 anos, do sul do Brasil. Participantes foram submetidos a avaliação padronizada da PA, em quatro aferições com monitor oscilométrico, e a média foi calculada, sendo descartada a primeira medida. HAS foi caracterizada por PA  $\geq 130/80$  mmHg ou uso de anti-hipertensivo, de acordo com diretriz última norte-americana. Auto-percepção do estado de saúde, categorizada em excelente, muito boa, boa, razoável e ruim, sexo, idade, escolaridade, nível de distresse (Escala de Faces – sofrimento atual, de Andrews), DCV prévia (angina, infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca, cineangiocoronariografia anormal, cirurgia de revascularização miocárdica ou AVC) foram considerados fatores de confusão, sendo incluídos na regressão de Poisson modificada, para cálculo da razão de prevalência ajustada para idade.

## RESULTADOS

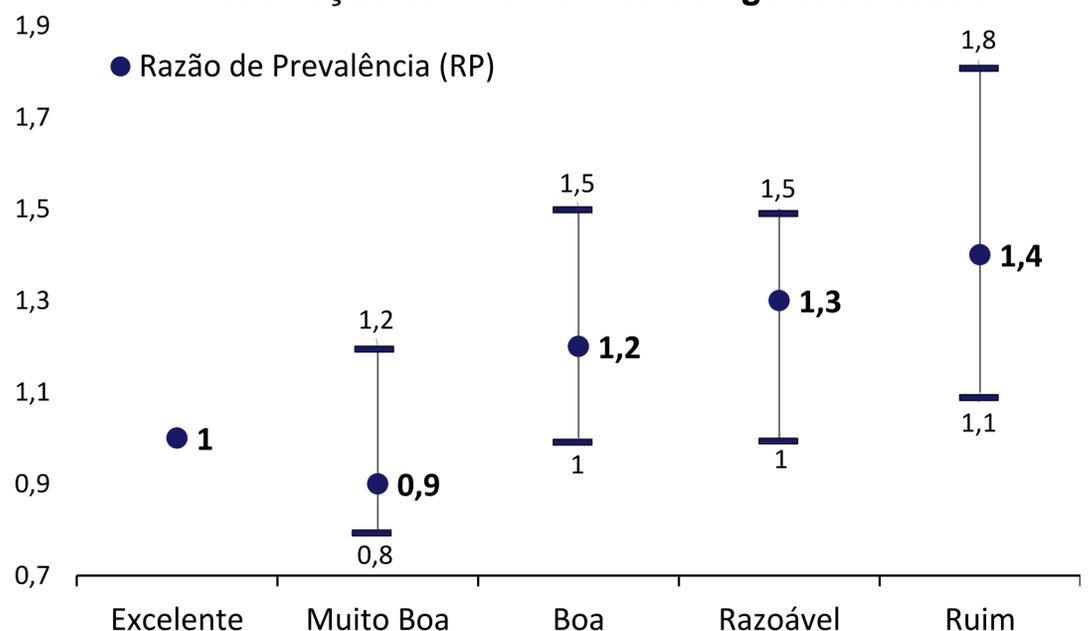
### Características dos participantes e prevalência de HAS

	N=1858 (%)	Hipertensos (%)	Valor P
Sexo			<0,001
Masculino	737 (40)	450 (61,1)	
Feminino	1107 (60)	557 (50,3)	
Idade (anos)			<0,001
18 a 29	418 (22,7)	105 (25,1)	
30 a 39	228 (12,3)	83 (36,4)	
40 a 49	331 (18)	167 (50,5)	
50 a 59	273 (14,8)	185 (67,8)	
60 a 69	298 (16,2)	218 (73,2)	
70 a 79	224 (12,1)	187 (83,5)	
80 a 89	72 (3,9)	62 (86,1)	
Escolaridade (anos)			<0,001
0 a 4	356 (19,3)	254 (71,3)	
5 a 8	535 (29)	321 (60,0)	
9 a 11	544 (29,5)	265 (48,7)	
12 a 23	409 (22,2)	167 (40,8)	
DCV prévia*			<0,001
Sim	187 (10,1)	171 (91,4)	
Não	1657 (89,9)	836 (50,5)	
Escala de Faces			0,008
1 (extrema felicidade)	469 (25,5)	265 (56,5)	
2	638 (34,6)	320 (50,2)	
3	393 (21,3)	207 (52,7)	
4	186 (10,1)	110 (59,1)	
5	74 (4)	47 (63,5)	
6	31 (1,7)	22 (71,0)	
7 (extrema tristeza)	50 (2,7)	34 (68,5)	

### Auto-percepção do estado geral de saúde



### Associação de HAS com estado geral de saúde



## CONCLUSÃO

Autopercepção do estado geral de saúde associa-se inversa e independentemente com prevalência de hipertensão.