



RELAÇÃO ENTRE A AUSÊNCIA DO DESCENSO NOTURNO DA PRESSÃO ARTERIAL COM O GRAU DE ADESÃO À TERAPIA ANTI-HIPERTENSIVA

Camila Lacerda Ferracini¹, Gabryella Caparós Pimentel¹, Lívia Nerillo¹, Márcia Simonia Demoner², Edivan Rodrigo de Paula Ramos³

RESUMO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença crônica com elevada taxa de mortalidade devido às complicações como infarto agudo do miocárdio (IAM) e acidente vascular encefálico (AVE). Por isso, quanto mais precocemente se realiza o diagnóstico da HAS, mais cedo se inicia a terapia farmacológica e menores são as chances de IAM e AVE. Contudo, apesar do grande número de classes farmacológicas anti-hipertensivas disponíveis, a adesão dos hipertensos à terapia é considerada baixa. Neste contexto, alguns problemas podem ser observados em relação à HAS: como fazer um diagnóstico precoce de forma mais precisa; como monitorar a eficácia do tratamento; como saber se o paciente está aderindo à terapia farmacológica. Em relação ao diagnóstico e acompanhamento da eficácia do tratamento, o monitoramento ambulatorial da pressão arterial (MAPA) representa um dos métodos mais importantes, pois fornece informações adicionais da HAS como a presença ou a ausência do descenso noturno (DN) da PA. No caso de ausência de DN, há um risco maior de desenvolvimento de IAM e AVE. Para o monitoramento da adesão do paciente à terapia, a escala de Morisky-Green (EMG) vem sendo utilizada por diferentes profissionais de saúde e consiste em um teste simples e de fácil aplicação e interpretação. Considerando todos estes aspectos, este trabalho se propôs a determinar o grau de adesão à terapia farmacológica, por meio da EMG, em pacientes hipertensos que fizeram o MAPA em uma clínica particular de cardiologia de Maringá-Pr, visando correlacionar o nível de adesão destes pacientes com a presença ou a ausência de DN. Também foram coletados, por meio de questionário impresso, dados sócio-demográficos, patológicos, terapêuticos e relacionados ao estilo de vida. Os dados obtidos foram descritos de forma quantitativa como frequência absoluta e percentual e analisados estatisticamente pelo teste Exato de Fisher ou pelo Teste do Qui-quadrado ($p < 0,05^*$). Até o momento, foram avaliados 155 pacientes com idade igual ou superior a 18 anos sendo encontrada uma prevalência de não adesão de 34,2% ($n=53$) e 25,2% ($n=39$) de ausência de DN. Contudo, a menor adesão a terapia farmacológica não se correlacionou significativamente ($p=0,8453$) com a ausência de DN. Por outro lado, a ausência de DN se mostrou significativamente mais prevalente nos pacientes do gênero feminino ($p=0,0190^*$) e com menor frequência de consultas médicas (1 a cada 3 anos) ($p=0,0314^{**}$), com renda familiar entre 3 e 4 salários mínimos ($p=0,0190^{**}$). Por outro lado, observou-se, surpreendentemente, que os pacientes que ingerem alimentos embutidos mais que duas vezes por semana ($p=0,0088^*$) e que comem fora mais que três vezes por semana ($p=0,0100^*$) tem menor prevalência de ausência de DN em relação àqueles que comem com menor frequência embutidos e fora de casa, respectivamente. Até o momento, estes resultados mostram que não há uma relação significativa entre a maior adesão à terapia farmacológica com a ausência de DN, porém, a avaliação de um número maior de pacientes deve ser feita para que se tenha uma conclusão mais precisa desta co-relação.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial sistêmica; Morisky-Green; MAPA.

¹ Acadêmicas de enfermagem do Centro Universitário de Maringá (CESUMAR). Programa de Iniciação Científica do Cesumar (PICC). mila-ferracini@hotmail.com, gabypimentel-91@hotmail.com, livianerillo@hotmail.com

² Esp. Enfermeira Farmacologista - Centro Universitário de Maringá (CESUMAR). marcia_demoner@yahoo.com.br

³ Orientador e Professor Assistente MSc. da Universidade Federal de Sergipe (UFS)/Campus de Lagarto. edivanramos@yahoo.com.br