

Controlo da Hipertensão Arterial nos Cuidados de Saúde Primários: uma comparação entre nativos portugueses e imigrantes dos Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa

RESUMO

Introdução: Em Portugal, uma baixa percentagem de hipertensos tratados encontra-se controlada. Desconhece-se a relação dos determinantes socioeconómicos com o controlo tensional, particularmente em subgrupos específicos, como os imigrantes africanos. Objetivo: Comparar a frequência de controlo nos hipertensos tratados e identificar características associadas à hipertensão tratada não controlada, entre nativos portugueses (caucasianos) e imigrantes dos PALOP (negros).

Métodos: Estudo transversal de hipertensos tratados, com 40-80 anos, aleatorizados dos Cuidados de Saúde Primários da região de Lisboa. Recolheram-se dados sociodemográficos, clínicos e cuidados de saúde por entrevistas estruturadas. Comparou-se a frequência de hipertensos não controlados nos dois grupos, identificando-se fatores relacionados por análise uni e multivariada.

Resultados: Participaram 786 hipertensos tratados (taxa de participação: 71%): 449 nativos e 337 imigrantes. Destes, 46% tinham a hipertensão controlada. A pressão arterial diastólica foi mais elevada nos imigrantes mais novos. Nos nativos, o não controlo associou-se ao sexo masculino, ao menor grau de escolaridade, à ida aos serviços de urgência e/ou enfermagem e à não ida ao médico de família; nos imigrantes, ser solteiro, recorrer ao farmacêutico para controlar a hipertensão, número de anos de doença e não adesão intencional à terapêutica.

Conclusões: O controlo da hipertensão tratada tem vindo a aumentar nos últimos anos. Nativos e imigrantes diferenciam-se no controlo tensional relativamente ao efeito da consulta do médico de família, bem como pelo recurso a outros serviços e profissionais de saúde. No entanto, estas diferenças não resultaram em níveis de controlo estatisticamente diferentes mas os imigrantes mais jovens poderão apresentar maior risco cardiovascular.

Palavras-chave: Hipertensão; prevenção e controlo; cuidados de saúde primários; grupos étnicos; fatores socioeconómicos