
Factores Associados à Decisão Terapêutica na Hipertensão - uma avaliação nos Cuidados de Saúde Primários

Joana Barbosa Rodrigues

RESUMO

Introdução: No controlo da Pressão Arterial (PA), o médico toma decisões, tendo em conta as características dos doentes, mas também a sua experiência clínica. Este estudo pretende identificar e caracterizar factores associados à decisão terapêutica na hipertensão (HTA).

Métodos: Estudo transversal, com aplicação de questionário a uma amostra de médicos de CS/USF de Lisboa participantes no estudo DIMATCH-HTA (PTDC/SAU-ESA/103511/2008). Recorreu-se a análise bivariada de dados ($\alpha=0,05$), para analisar a relação entre as respostas ao questionário e variáveis demográficas e da prática médica.

Resultados: Em média, os 60 participantes (41 mulheres), de 14 CS/USF da região de Lisboa, têm $52\pm 8,6$ anos de idade, $22\pm 8,2$ anos de prática clínica e seguem 1782 ± 176 doentes.

Todos os médicos consideram as modificações do estilo de vida úteis para o controlo da PA, recomendando-as apesar de reconhecerem que a sua implementação é difícil, principalmente nos idosos. A totalidade dos médicos considera que o uso de fármacos anti-hipertensores é necessário para controlar a PA na maioria dos seus doentes, iniciando terapêutica, a um indivíduo sem outros factores de risco, a partir de valores de PA de 140/90 mmHg. A maioria dos médicos concorda que “*em termos de controlo da HTA, aceita valores de PA mais elevados nos idosos*” (77%), iniciando terapêutica para valores de PA de 150/90mmHg. Numa primeira abordagem, a maioria dos médicos prefere iniciar medicação em monoterapia, independentemente das características do indivíduo hipertenso. Quando questionados, 58% dos médicos concordam que a maioria dos seus doentes consegue manter a PA controlada com apenas um anti-hipertensor. Os indivíduos com mais anos de prática clínica parecem concordar mais ($p=0,045$), e as diferenças observadas são estatisticamente significativas.

Conclusões: Neste estudo verifica-se uma grande concordância com a utilidade das modificações de estilos de vida e a necessidade de medicação anti-hipertensora para o

controlo da HTA. A recomendação de modificações do estilo de vida e o início da medicação anti-hipertensora estão de acordo com as recomendações clínicas mais recentes, embora no hipertenso idoso se aceite valores mais elevados de PA que para a população em geral; e a monoterapia continua a ser a prática preferencial ao iniciar terapêutica. Dos diversos factores associados à decisão terapêutica na HTA, a experiência do médico parece ser um dos factores que se destaca. Devendo no entanto, ser estudados outros factores associados à decisão terapêutica, relacionados não só com o médico, mas também como o doente, e numa amostra de maiores dimensões.

ABSTRACT

Background: Hypertension care requires a decision-making process by the physician, which is based on several factors, such as those related to the patient's characteristics and the physician's experience. This study aims to identify and characterize the factors associated with the decision-making process in the hypertension management.

Methods: Cross-sectional study, with a questionnaire applied to a sample of physicians at Primary Health Care Centres in Lisbon, which consented to participate in the DIMATCH-HTA study (PTDC/SAU-ESA/103511/2008). Bivariate analysis (Mann-Whitney tests, $\alpha = 0.05$) was used to explore the relation between the answers and demographic and medical practice variables.

Results: In average, the 60 participants (41 females), from 14 Primary Health Care Centres, have 52 ± 8.6 years of age, 22 ± 8.2 years of practice and follow 1782 ± 176 patients.

Life style modification was considered useful by all physicians, recommending them despite consider it a difficult approach. Also, all physicians consider necessary to use antihypertensive drugs, initiating therapy at 140/90 mmHg, to an individual without any other risk factors. Most physicians agree that "regarding hypertension care, accept higher BP values in the elderly" (77%), initiating therapy at 150/90 mmHg. In a first approach, most physicians prefer to initiate therapy with only one drug, regardless of the characteristics of hypertensive subject. 58% of the physicians agree that most of their patients are able to maintain their blood pressure under control with only one drug. Physicians with more years of practice seem to agree more ($p=0.045$), and the differences found are statistically significant.

Conclusions: The present study reveals a larger agreement concerning the usefulness of lifestyle modification and the need of antihypertensive medication on hypertension control. Regarding the recommendation of lifestyle modification and initiation of therapy, physicians

follow the most recent guidelines, though in the elderly they accept higher blood pressure values and still prefer to initiate therapy with only one drug. The experience (years of practice) seem to be the factor that stands out in all the factors associated to clinical decision-making on Hypertension. Other factors related to the physician, but also related to the patient, all associated with the decision-making process, should be studied, with a larger sample.