

Angola, o País e a Hipertensão Arterial.§

Manuel Sá Vidigal*

§ Adaptação de: M. Sá Vidigal, "Estratégia Africana de Combate à Hipertensão Arterial"- Mesa Redonda-; HIPERTENSÃO ARTERIAL, 1ª- REUNIÃO DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA, Maputo, 11 a 14 Fevereiro 2002

* Especialista em Medicina Interna; Director do Serviço de Cardiologia do Hospital Américo Boavida; Professor Associado da Faculdade de Medicina da Universidade Agostinho Neto

Rev CSE 2008; 2: 65-68

A Hipertensão arterial (HTA) é a doença cardiovascular mais comum e constitui factor de risco quantitativamente mais influente no desenvolvimento da doença vascular cerebral, da doença arterial coronária, bem como, da insuficiência cardíaca e da falência renal. Pela sua génese, frequência e repercussões é uma doença social, carecendo portanto de uma intervenção a nível da saúde pública.

Angola, é também, um país em "transição epidemiológica", pelo que embora ainda se constate a persistência e até mesmo o ressurgir de doenças infecciosas e sociais, com particular ênfase para as grandes endemias onde sobressai a Malária, Tuberculose, a "SIDA", a Tripanossomíase e outras, é já notória, a emergência de patologia não transmissível, com particular realce para as doenças cardiovasculares e a HTA.

Prevê-se um significativo aumento da morbimortalidade das doenças não transmissíveis em África nas próximas décadas, com referências da OMS reportando índices de morbidade evoluindo de 28% em 1990 para os 60% em 2020 e os de mortalidade de 35 para 65% nesse mesmo ano.

As referências continentais da prevalência da HTA situam-se entre os 15 e os 40%.

Confirma-se a importância da HTA no negro africano pela elevada frequência da nefrosclerose e da cardiopatia hipertensivas.

A hipertensão arterial é reconhecida como a causa mais importante de morte em Insuficiência cardíaca em África.

Os desafios que as doenças cardiovasculares e especialmente a hipertensão arterial nos vêm impondo, associados a um pobre manusear desta doença, e as significativas limitações e insuficiências das capacidades e competências dos profissionais de saúde não só em África, mas principalmente no nosso país, são razões que justificam ser inaceitável manter uma atitude contemplativa e, tornam imperativo, o concretizar de um Programa / Projecto para o fortalecimento e reforço das capacidades nacionais nesta luta contra a hipertensão arterial em Angola.

O determinismo genético associado à importante influência de factores exógenos, ambientais, subjacente à patogenia da hipertensão arterial, confere valor acrescido a existência em África e no nosso país em particular, de populações com prevalência de HTA idêntica ou maior que a dos países "ocidentais"; populações em que esta doença não aparece; populações que não apresentam aumento da pressão arterial (PA) com a idade, e, muito principalmente, populações com pouca ou nenhuma miscigenação (Pigmeus, Bosquímanes) por oferecer amplas perspectivas para estudos genéticos.

Angola tem cerca de 15 milhões de habitantes, com populações com homogeneidade étnica e com condições ecológicas bem definidas, é um país com graves desajustamentos sócio-económicos, com populações deslocadas pela guerra prolongada que viveu e condicionadas por outros contextos de catástrofe que justificaram um significativo aumento dos índices de pobreza e uma urbanização desorganizada e mal controlada.

O notório esforço de reconstrução dos últimos 5 anos embora já vá permitindo vislumbrar alguma luminosidade ao fundo do túnel e constatar populações actualmente em mutação para um padrão de vida “ tipo ocidental ” , não deixa contudo ainda perceber uma inversão na assustadora tendência para o empobrecimento dos cidadãos.

Esta caracterização comporta aspectos singulares que são fundamentais para se estudar e avaliar a influência do meio ambiente na evolução da saúde das populações e muito em especial no que se refere à HTA.

Importa por isso, ter em atenção que na história natural da hipertensão arterial, os períodos mais vulneráveis para uma intervenção médica passam-se na comunidade, isto é, fora dos hospitais.

No nosso país, o Sistema Nacional de Saúde (SNS) não contempla um Programa de intervenção para o manuseamento da HTA. Existe inoperância e ineficácia do sistema, associada à destruição e degradação das infraestruturas. É sabido, e já antes o referimos, existirem sérias limitações em recursos humanos, capacidades e competências profissionais.

Não há dados para caracterizar o problema HTA no país, alguns poucos estudos hospitalares referem ser:

- A primeira das doenças cardiovasculares na Consulta Externa hospitalar;
- A causa mais importante dos Internamentos do Serviço de Cardiologia; 38,4 a 43,2% em estudos efectuados no período de 1986 a 1995, HABoavida;
- A principal etiologia da Insuficiência cardíaca;

Mas o sistema de saúde e a sociedade mostram-se pouco preparados para lidar com o problema e constata-se que o paradigma está mais orientado para uma intervenção preferencialmente clínica, ou seja para a prevenção secundária ; Não existem “guidelines” para a HTA.

É importante que se conheçam os factores determinantes e as razões que conferem esta dimensão da HTA em Angola.

São por isso fundamentais estudos populacionais para se garantir uma melhor caracterização epidemiológica.

O que fazer ?

O Sistema Nacional de Saúde deverá responder a

este desafio, avaliando as necessidades e garantindo o enquadramento legal para esta luta, instituindo, e dinamizando a implementação de um Programa de intervenção para um combate eficaz contra a Hipertensão arterial, centrando a acção interventiva fundamentalmente a nível dos cuidados primários. Neste contexto, reputamos ser importante:

1. Definir estratégias e garantir os mecanismos administrativos para a implementação de Programas de promoção de saúde e de prevenção.
2. Incentivar e apoiar a investigação com base em intervenções efectivas na comunidade.
3. Melhorar os cuidados de saúde para as doenças não transmissíveis.
4. Garantir uma vigilância sanitária integrada.
5. Promover estilos de vida saudáveis.

Este Programa de intervenção terá de reforçar as capacidades nacionais o que significa que uma particular atenção seja dada a: promover a redução do número de hipertensos que desconhecem que o são, dos hipertensos desconhecidos; diminuir o número dos não tratados; assegurar um melhor controlo do tratamento; e promover a redução do número de complicações.

É imperioso investir na formação, para garantir actualização e educação aos profissionais de saúde, engajados nos diversos níveis de intervenção.

Porém, para que este Programa seja realmente eficaz, é primordial organizar um sistema de informação sobre a doença, é importante priorizar a prevenção primária e naturalmente melhorar a atenção médica aos doentes.

É primordial organizar um sistema de informação sobre a doença porque é nossa convicção que o elemento essencial de intervenção será a educação para a saúde.

Entendemos que o combate às doenças sociais, como é o caso da Hipertensão arterial, carece de elementos que a nível de cada comunidade, região ou país permitam caracterizar a epidemiologia da doença. Tendo as comunidades e o país uma dinâmica que lhes é própria, para a qual, de resto, os próprios Serviços de Saúde também con-

tribuem, torna-se necessária uma vigilância supra-individual. É pois, a este conjunto capaz de fornecer estes elementos que designamos sistema de informação.

Os dados colhidos permitirão fazer o diagnóstico da situação da doença a nível da comunidade, bem como, avaliar quaisquer medidas de intervenção introduzidas. Alguns dos indicadores a obter serão: a mortalidade geral, a mortalidade cardiovascular, a frequência de complicações da HTA, e, como já antes referido, será importante conhecer a prevalência da hipertensão desconhecida, não tratada e mal controlada. Será também necessário que se saiba em cada comunidade ou região, aqui ou ali, no país, os factores determinantes destas situações.

A detecção e o tratamento não reduzem a incidência nem a prevalência da Hipertensão arterial. É sabido existir elevada morbimortalidade até mesmo em doentes correctamente tratados, com óptimas medicações, o que justifica a prioridade que se confere à prevenção primária por se entender que sendo reconhecidos os factores de risco, o facto de se saber serem passíveis de prevenção e, se ter em atenção o elevado custo do tratamento das complicações, tornar necessário e imperioso que se tenha de intervir prevenindo.

Uma atitude mais interventiva porém, não deve ser omissa relativamente à prestação de cuidados médicos aos hipertensos, e nesta intervenção há aspectos específicos a melhorar.

Desde logo, e não só entre nós em Angola, a detecção precoce da Hipertensão arterial continua a ser uma necessidade absoluta.

Com a melhoria dos cuidados aos doentes hipertensos, o rastreio ocasional, quando de qualquer contacto com os Serviços de Saúde, é o mais fácil e económico, mas os rastreios de massa podem ter o seu lugar nalgumas comunidades ou em relação a determinados grupos populacionais, nomeadamente os mais afastados, os que contactam menos com os Serviços de Saúde, os mais desprotegidos, certos grupos ocupacionais etc.

Também quanto aos diagnósticos etiológico e funcional há muito a melhorar, sobretudo quanto à valorização da semiologia e à utilização mais racional dos exames complementares.

Quanto ao tratamento, há que conseguir níveis tensionais mais adequados através da melhor utilização das “ Guidelines ”, não esquecendo a terapêutica não farmacológica, mas fundamentalmente pelo uso correcto das combinações de fármacos recomendadas, nas doses eficazes e muito especialmente da colaboração dos doentes, garantindo a auto- medição da pressão arterial e a toma regular dos medicamentos.

Neste combate à Hipertensão arterial é fundamental enfatizar o papel dos governantes, reconhecer a necessidade de profissionais da saúde melhor preparados, estimulados e apoiados para corresponderem ao desafio, mas não nos esquecermos de garantir e incentivar a colaboração de todos os leigos que nas Associações cívicas exercitam os seus deveres de cidadania.

Face a estas condicionantes, entendemos útil, realçar as seguintes considerações e projecções:

- População estimada em 15 milhões de habitantes;
- Elevadíssima expressão da raça negra;
- Prevalência da HTA em Angola, de cerca de 25 a 30%;
- Hipertensão arterial como doença social, merecedora de um Programa de Prevenção e Controlo, exigindo intervenção prioritária a nível dos Cuidados primários de saúde;
- Elevada percentagem de “Hipertensão desconhecida” > 50%, associada a um péssimo controlo do doente hipertenso < 2% ;
- Sério déficit no “combate” / tratamento dos factores de risco cardiovascular;
- Manifestação da “doença” em idades jovens, precocidade das complicações, designadamente dos AVCês, da Insuficiência cardíaca e das Nefropatias;
- Frequente comorbilidade, nomeadamente, Diabetes Mellitus;
- Sistema Nacional de Saúde (SNS) e sociedade não preparados para a luta contra a HTA, inoperância e ineficácia: infraestruturas e rede sanitária destruídas ou degradadas; deficiente organização para acesso rápido, adequado e eficiente ao tratamento;
- Sérias limitações relativas às capacidades e competências dos profissionais de saúde;
- Importante participação de profissionais de saúde não médicos na abordagem do doente hipertenso;

Finalizar dizendo reconhecer que a luta contra a Hipertensão arterial em Angola é um desafio gigantesco que prenuncia enormes dificuldades, mas, a que estamos obrigados a corresponder com total empenho e dedicação.

Se a saúde é um direito, ela é também, um dever das populações.
Torna-se necessária a colaboração de todos.