

## Carta ao editor relativa ao artigo «Do conhecimento à prática clínica: quando os conceitos de prevalência e controlo tensional exigem uma definição rigorosa da população alvo»

Rosa de Pinho, Heloísa Ribeiro, Pedro Damião, Fernando Martos Gonçalves

<https://doi.org/10.58043/rphrc.143>

Caro editor,

Em relação ao artigo de opinião publicado na revista número 102, de Julho-Agosto, no qual é questionado a metodologia e nomenclatura utilizada na missão 70/26, cumpre-nos dizer o seguinte:

Nas últimas duas décadas foram conduzidos 3 estudos tendo como objetivo avaliar a prevalência de HTA no nosso país: o estudo PAP<sup>1</sup>, o estudo PHYSA<sup>2</sup> e o estudo do Instituto Ricardo Jorge 2015<sup>3</sup>, diferindo entre si na população incluída. Contrastando com estes trabalhos, a Missão 70/26 não pretende estimar a prevalência de HTA. A Missão 70/26 é um programa multifacetado, cientificamente suportado pela Sociedade Portuguesa de Hipertensão (SPH), que decorrerá entre fevereiro de 2023 e junho de 2026 e que pretende desenvolver várias intervenções junto da comunidade e dos diferentes profissionais de saúde, sensibilizando para a problemática da HTA não controlada. Em termos de metodologia, propusemos avaliar a evolução do grau de controlo de um subgrupo de hipertensos, a proporção de utentes identificados na base de dados “Bilhete de Identidade dos Cuidados Saúde Primários” (BI-CSP) como hipertensos, com idades entre os 18-64 anos e com seguimento nos CSP nos últimos 6 meses.

Para isso foi usada a referida base de dados, o BI-CSP, ferramenta utilizada nos Cuidados de Saúde de Primários em Portugal, através da análise de dois indicadores: a “proporção de doentes hipertensos (idade 18-64 anos) com pressão arterial <140/90 mmHg” e a “proporção de doentes hipertensos com pelo menos uma medição de pressão arterial registada no último semestre”. Foi feita recolha de dados prévios ao início do programa e são monitorizados semestralmente até ao final do período considerado. Esta base de dados tem sido utilizada noutras análises<sup>6-7</sup>, apesar das várias limitações apontadas. No caso da Missão 70/26 salienta-se a exclusão dos indivíduos mais idosos, com idade superior a 65 anos, não incluídos nos indicadores considerados<sup>4</sup>. No BI-CSP não há mais nenhum indicador que avalie o grau de controlo da PA na faixa etária a partir dos 65 anos.

O alvo de 70% refere-se à proporção de hipertensos identificados, seguidos nos Cuidados de Saúde Primários, com registo de PA nos últimos 6 meses e com idade compreendida entre os 18 e os 64 anos, sabendo que o valor basal em dezembro de 2023 correspondia a 52,8%. Para a SPH, este valor merecia uma reflexão e intervenção, pois se apenas 52,8% dos doentes hipertensos identificados e com consulta regular no seu médico de família apresentavam controlo desejável, como estará o grau de controlo da população em geral? Este programa multifacetado tem como objetivos promover a literacia em saúde e sensibilizar para a prevenção, gestão e controlo das doenças cardiovasculares e condições de saúde associadas à HTA; motivar para uma gestão otimizada dos doentes hipertensos por parte dos profissionais de saúde, reduzindo a inércia médica e aumentar a adesão dos doentes hipertensos à terapêutica<sup>4,5</sup>.

Concordamos e reforçamos a afirmação dos autores, que referem “alcançar 70% de controlo da HTA num subgrupo de doentes hipertensos bem escolhido e monitorizado que inclua, p.ex. doentes acessíveis e visitas médicas mais frequentes, isso sim já será possível, desejável e provavelmente exequível. No entanto, sem qualquer margem para dúvida, os resultados assim obtidos não irão refletir a realidade nacional nem podem ser, nem mesmo subentender, uma expressão objetiva de um sucesso generalizável a todo Portugal.” Consideramos que toda intervenção no âmbito da Missão 70/26, embora com as limitações já referidas no artigo “Mission 70/26 Project: improving blood pressure control in Portugal”<sup>4</sup>, irá contribuir para o aumento da literacia sobre HTA em Portugal, quer com a comunidade, quer junto dos profissionais de saúde, melhorando inevitavelmente o controlo da população em geral.

Com a Missão 70/26, a SPH cumpre os propósitos de Liga junto da população, mas também de sociedade científica junto dos profissionais e entidades, unindo profissionais motivados e cientificamente bem fundamentados, a um público informado, combatendo a não adesão e a inércia médica, os principais motivos da Hipertensão não controlada, com objetivo de diminuir o peso da HTA na incapacidade e mortalidade de causa cardiovascular no nosso país.

1. Macedo ME, Lima MJ, Silva AO, Alcantara P, Ramalinho V, Carmona J. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension in Portugal: the PAP study. *J Hypertens* 2005 Sep;23(9):1661-6. doi: 10.1097/01.hjh.0000179908.51187.de.
2. Polonia J, Martins L, Pinto F, Nazare J. Prevalence, awareness, treatment and control of hypertension and salt intake in Portugal: changes over a decade. The PHYSA study. *J Hypertens* 2014 Jun;32(6):1211-21. doi: 10.1097/HJH.000000000000162.
3. INSA Hipertensao. <https://www.insa.min-saude.pt/infografico-insa-%E2%94%80-hipertensao/>
4. Ribeiro, H., de Pinho, R., Bronze, L., Damião, P., & Martos Gonçalves, F. (2023). Mission 70/26 Project: improving blood pressure control in Portugal. *Blood Pressure*, 33(1). <https://doi.org/10.1080/08037051.2023.2296903>
5. Ribeiro H, Damiao P, Bronze L, Martos Gonçalves F, Abecacis F, Lima Nogueira J, Viana M, Cunha V, de Pinho R. MISSÃO 70/26 - HIPERTENSOS CONTROLADOS APÓS UM ANO DE ATIVIDADE. RH [Internet]. 18 de Abril de 2024 [citado 9 de Setembro de 2024];(100):26-30.
6. Capela N, Polonia J. REFLEXÃO SOBRE SITUAÇÃO DA HIPERTENSÃO EM PORTUGAL COM BASE NA FERRAMENTA BI-CSP. RH [Internet]. 10 de Dezembro de 2023 [citado 9 de Setembro de 2024]; (98):4-5. <https://doi.org/10.58043/rphrc.109>
7. S. Alão, T. Silva, A.P. Leite et al., Real-world evaluation of vascular complications and comorbidities in Portuguese patients with type 2 diabetes: Results from the cMORE study, *Revista Portuguesa de Cardiologia*, <https://doi.org/10.1016/j.repc.2024.04.011>