



PREVALÊNCIA DA SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E UM ESTUDO DO TRANSTORNO DO PÂNICO EM INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO ESSENCIAL

Madiana LEITE, F. G.

Docente da Faculdade de Psicologia de Garça

RESUMO

A Hipertensão Essencial é uma síndrome clínica caracterizada por uma elevação crônica da pressão sanguínea, na ausência de causa orgânica discernível. O termo “essencial” foi usado para indicar uma ausência de causa física identificável, o distúrbio é funcional (Lachman, 1974).

A Hipertensão Essencial é uma doença que desafia a cura no âmbito médico porque muito mais que um problema médico é um problema biopsicossocial e não pode ser entendida apenas pelo ângulo biológico do problema. Apesar dos avanços nos métodos diagnósticos a maioria absoluta, mais de 95% da população hipertensa permanece com diagnóstico etiológico desconhecido, sendo denominados de Hipertensos Primários ou Essenciais (Chiaverini et.al., 1980).

O objetivo desse trabalho foi avaliar a prevalência da sintomatologia depressiva e o estudo do transtorno do pânico em indivíduos com hipertensão essencial associado às condições sócio-demográficas da população. Esse estudo vem de encontro com a ampla informação apresentada na literatura internacional sobre a predominante relação de sintomas depressivos e transtorno do pânico em pacientes com hipertensão essencial.

Palavras-chave: Hipertensão Essencial, Sintomatologia Depressiva, Transtorno do Pânico

SUMMARY

The Essencial Hypertension is a clinic syndrome characterized by a chronic blood pressure elevation in the absence of a discernible organic cause. The term “essencial” was used to indicate an absence of an identifiable physical cause, this disturbance is functional (Lachman, 1974).

The Essencial Hypertension is a disease wich challenges the cure is the medical ambit because it is much more than a medical problem, it is a biopsychosocial problem and cannot be understood just by the biological angle of the problem. In spite of the diagnoses methods progresses, more than 95% of de hypertensive population remains with unknown etiologic diagnosis, being denominated of Primary Hypertensives or Essencial Hypertensives (Chiaverini et.al., 1980).

This study's goal is to evaluate the depressive symptomatology prevalence and the panic disorder study in individuals with essencial hypertension associated to the population socio-demographic conditions. That study comes from encounter with the wide information presented by the international literature on the predominant relationship of depressive symptoms and the panic disorder in patients with essencial hypertension

1. INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica representa um dos principais fatores de risco para as doenças cardiovasculares, que são a principal causa de óbitos em nosso meio (Rapaport et.al., 1995). A hipertensão arterial é mais prevalente e apresenta maior morbidade no sexo masculino do que no feminino e sua incidência se dá ao redor dos 30 anos em homens e mais freqüentemente, ocorre após menopausa em mulheres. De acordo com o III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial (1998), a classificação

diagnóstica da hipertensão arterial, adaptada à realidade brasileira, ficou estabelecida para indivíduos maiores de 18 anos a seguir: PAD (mmHg) < 85 normal; 85-89 normal limítrofe; 90-99 hipertensão leve (estágio 1); 100-109 hipertensão moderada (estágio 2); > 110 hipertensão grave (estágio 3) e < 90 hipertensão sistólica isolada; PAS (mmHg) < 130 normal; 130-139 normal limítrofe; 140 – 159 hipertensão leve (estágio 1); 160-179 hipertensão moderada (estágio 2) > 180 hipertensão grave (estágio 3) > 140 hipertensão sistólica isolada. As conseqüências da hipertensão são inúmeras e vão desde o risco de acidente vascular cerebral e infarto do miocárdio até lesões da microvasculatura renal e de retina.

A explicação que atribui causas emocionais à hipertensão leva a constatação de que é o contato, a interação social que propicia o contexto onde se produz ou se desperta um potencial de reação, cuja resposta é intensa e rápida, envolvendo alterações na pressão sanguínea. As condições da modernidade urbana implicam num aumento da freqüência das interações sociais entre os indivíduos, que na tentativa de internalizar os valores culturais e realiza-los, apresentam muitas vezes importante sofrimento psíquico e conseqüentemente, maiores os fatores de risco e número de hipertensos essenciais.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O desenho desse estudo é do tipo transversal que possibilitou calcular prevalências em uma amostra de indivíduos tratados por serviço especializado, entrevistando-os com ou sem depressão e transtorno do pânico no período de oito meses. Os indivíduos dessa população já tinham diagnóstico prévio de hipertensão essencial, encontravam-se tratados e, portanto não foram submetidos às outras intervenções diagnósticas ou terapêuticas. O estudo foi realizado no ambulatório do Hospital do Rim e Hipertensão da Fundação Oswaldo Ramos da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). A amostra da população-alvo ficou composta de 240 indivíduos que preencheram os critérios de inclusão. A seleção da amostra foi feita através do cadastro do referido ambulatório. Entraram nesse estudo, indivíduos com hipertensão essencial, podendo ou não apresentar outros fatores de risco sem complicações do processo hipertensivo, tais como: insuficiência renal com necessidade de tratamento dialítico, acidente vascular cerebral prévio, infarto do miocárdio ou angina pectoris decorrente de doença coronariana diagnosticada ou diabetes. Os critérios de exclusão são as complicações do processo hipertensivo acima citadas, dificuldade de comunicação do paciente, por exemplo: doença mental, transtorno da fala ou audição. A idade estabelecida igual ou maior de 18 anos e com o consentimento prévio dos pacientes em participar do estudo. Os indivíduos foram submetidos a entrevista para coleta de dados sócio-demográficos e clínicos, através do instrumento elaborado Ficha Individual. Subseqüentemente esses indivíduos foram inquiridos por meio da escala de avaliação de depressão de Beck (BDI- Beck Depression Inventory, 1961, versão em português e estudos realizados em diferentes amostras por Gorenstein,C; Andrade, L, 1995) e escala de Sensações Corporais (ESC) para avaliação do transtorno do pânico (Chambless,et.al.,1984). O tempo de aplicação desses instrumentos ficou estimado em 15 e 10 minutos respectivamente.

A escala original de depressão de Beck consiste de 21 itens (auto-avaliação), incluindo sintomas e atitudes, cuja intensidade varia de 0 a 3 para indicar o grau de severidade do sintoma.

A escala de sensações corporais contém dezessete itens que descrevem sensações corporais, por exemplo: coração disparado; pressão ou dor no peito; adormecimento nos braços e pernas, etc. Esse instrumento é de auto-aplicação. Embora essas escalas tenham enunciados explicativos como auto-avaliação, foram orientados e aplicados individualmente pela investigadora.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das condições sócio-demográficas, a variável ocupacional foi de 57,3% de indivíduos desempregados; 19,1% aposentados; 34,9% donas de casa, considerando como renda, o suprimento das necessidades básicas sendo analisada a partir do critério de renda familiar “per capita” considerada a melhor expressão, utilizando-se como valor de corte dois salários mínimo, definido por Jaguaribe (1986) como linha de pobreza. São considerados miseráveis os que apresentam renda “per capita” inferior a meio salário-mínimo, pobres os que ficam na faixa de meio a dois salários mínimos e simplesmente não pobres os que possuem renda “per capita” superior a dois salários mínimos (SEADE,1992).

A variável escolaridade foi de 34% de pacientes que cursaram mais de 3 anos de escola e 33,6% menos de 3 anos e escola, nesse nível de instrução coloca os indivíduos numa posição de inserção social à dos considerados com nível de instrução muito baixo (SEADE,Educação,1992). A

avaliação da sintomatologia depressiva em 240 pacientes, 34,2% (n=82), apresentaram sintomas depressivos de grau moderado a grave. Foram identificados sintomas depressivos em 57,5% dos pacientes, quando associados à variável desemprego. Esses resultados, têm caráter fundamental, quando analisados do ponto de vista das condições sócio-econômicas desses indivíduos. A avaliação do transtorno do pânico, através da escala de sensações corporais (ESC) associada às variáveis sócio-demográficas, apresentaram: indivíduos que se referiam ao bairro onde moravam como “violento” obtiveram em média, escores da (ESC) maior aos que se referiam ao bairro como “tranquilo” ($p=0,028$).

Quanto a variável ocupacional foi observado: mulheres que exerciam trabalhos domésticos demonstraram que a vida cotidiana passa a ser um exercício de sobrevivência. Raramente, olham para trás, por medo de sucumbir a doença. O recorte desse segmento de trabalhadora é identificado por atividades, com dupla jornada de trabalho, uma vez que as mulheres são o maior contingente da população economicamente ativa. (SEADE,PCV,1992).

4. CONCLUSÃO

A correlação que se estabelece das condições de vida dos indivíduos associada à hipertensão, síndromes depressivas e pânico, mostram que as questões sociais funcionam como mediadoras de ações e de significados simbólico-imaginários fundamentais nas relações humanas, representados freqüentemente como determinantes da saúde e doença. Os resultados desse estudo podem vir a contribuir para melhor compreensão diagnóstica e terapêutica, quando orientados a observar a natureza e especificidades biológicas, psicológicas, sociais e culturais que envolvem efetivamente a vida humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BECK, A T., Depression: Causes and Treatment, Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 1972.
- CHAMBLESS,D.L.; CAPUTO, C. et.al. – **Assessment of Fear in Agoraphobic**: The body sensations Questionnaire and the Agoraphobic Cognitions Questionnaire. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52:1090-1097, 1984.
- CHIAVERINI, R., et.al. – Doença Hipertensiva – Diagnóstico – Etiopatogênese e Tratamento – **Hipertensão Arterial** – Introdução e Generalidades, pp. 1 a 7, 1980 – Livraria Atheneu.
- FUNDAÇÃO SEADE. **Educação**. Pesquisa de Condições de Vida na Região Metropolitana de São Paulo, 1992 – 146 p.
- FUNDAÇÃO SEADE. **Renda**. Pesquisa de Condições de Vida na R.M. de São Paulo, 1992 – 82 p.
- FUNDAÇÃO SEADE. **Mercado de Trabalho**. Pesquisa de Condições de Vida na R.M. de São Paulo, 1992- 136 p.
- FUNDAÇÃO SEADE. **Habitação**. Pesquisa de Condições de Vida na R.M. de São Paulo, 1992, 76 p.
- LACHMAN, SHELDON – Distúrbios Psicossomáticos: **Uma Interpretação Behaviorista**. Rio de Janeiro. Livros Técnicos e Científicos, 1974 – 197 pp.
- RAPAPORT,M.H.; THOMPSON, P.M., et.al. – “**Gender differences in outpatient research subjects with affective disorders**. Journal Clin.Psychiatry, 1995; 56: 67-72.