

NOTA PRÉVIA

OS VALORES DA PRESSÃO ARTERIAL VERIFICADOS PELO CLIENTE, ENFERMEIRA E MÉDICO NO AMBULATÓRIO, COMPARADOS COM OS REGISTRADOS NO DOMICÍLIO *

Angela Maria Geraldo Pierin **

PIERIN, A.M.G. Os valores da pressão arterial verificados pelo cliente, enfermeira e médico no ambulatório, comparados com os registrados no domicílio. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 25, n. 3, p. 367-9, dez. 1991.

O objetivo básico da mensuração da pressão arterial é traçar uma curva pressórica que apresenta dados os mais próximos daquela basal e real, principalmente em se tratando de pessoas hipertensas, cujos valores dos níveis tensionais são substanciais para o direcionamento do tratamento.

Vários fatores, tanto ambientais quanto fisiológicos, podem interferir na obtenção de registros fidedignos, incluindo desde os relacionados ao equipamento, tais como calibração do esfigmomanômetro, inadequação da largura do manguito em relação à circunferência do braço, até aqueles advindos do observador e da técnica propriamente dita. Nestes ressalta-se o relaxamento e descanso prévio do doente, sua posição, erros, desvios ou preferência por dígitos, percepção inadequada das diferentes fases do som que determinam a pressão sistólica e diastólica e a interação da pessoa com o observador, também seria um elemento a ser considerado na variabilidade da pressão arterial.

MANCIA et al.⁴ ao estudar essa variação apontou que a pressão arterial quando verificada pela enfermeira, apresentou índices menos acentuados do que aqueles registrados pelo médico, justificando que a presença deste desencadearia uma reação de alarme (efeito "white coat") resultando em superestimulação da pressão arterial, o que por sua vez induziria a um falso diagnóstico e adoção de condutas terapêuticas inadequadas.

Com o avanço tecnológico tem-se tido opções de uma diversificação de métodos para a mensuração da pressão arterial, principalmente por

* Projeto de pesquisa em desenvolvimento, para obtenção do título de Doutor em Enfermagem, como parte do Programa Interunidades de Pós-Graduação em Enfermagem da USP.

** Enfermeira Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, disciplina de Enfermagem Médico-Cirúrgica.

períodos mais prolongados. A monitorização intra-arterial (método de Oxford) prima pela precisão, mais paralelamente à excelência dos resultados, destaca-se a alta invasibilidade do método e a necessidade de supervisão direta do paciente. Já na monitorização não invasiva, o registro da pressão é obtido, até por um período de 24 h, graças a um equipamento especial (pressurômetro) que associa a técnica usual da medida a um sistema de gravação contínua.

Porém, frente a todo este aparato tecnológico vários estudos tem ressaltado a importância da auto verificação da pressão arterial no domicílio, pelo método usual, e que revelam valores pressóricos inferiores àqueles registrados pelo médico no consultório^{1,2,3,5}. Este fato tem merecido, inclusive, a atenção de organizações internacionais, que ao discutirem o assunto apontam os principais benefícios que a verificação da pressão arterial no domicílio traz, destacando dentre eles a avaliação acurada da pressão arterial, e da resposta terapêutica, o envolvimento do hipertenso e sua família com o tratamento proposto, e consequentemente melhor aderência ao mesmo, bem como propiciar condições para que o cliente aprenda a conviver com a cronicidade de sua doença⁶.

Neste contexto, destaca-se a importância do papel do enfermeiro, na sua ação educativa, favorecendo situações que promovam o envolvimento da pessoa hipertensa com seu auto cuidado, na identificação da problemática da doença crônica, incluindo o treinamento para a auto verificação da pressão arterial e atuando deste modo como elemento catalizador dentro da equipe de saúde, que atende o hipertenso.

Frente a estas colocações e a convivência direta com a assistência a pessoas hipertensas em tratamento ambulatorial, sentiu-se a necessidade da realização deste estudo que tem como finalidade caracterizar a pressão arterial de uma população hipertensa em seu próprio domicílio, seja pela auto-verificação ou por alguém da família, comparada com aquela registrada no ambulatório pelo próprio cliente, pela enfermeira e pelo médico.

Considera-se que os dados revelados nesta pesquisa possam ser úteis, subsidiando a análise dos níveis pressóricos desta clientela, bem como da proposta assistencial a ela direcionada, pois acredita-se que o envolvimento do hipertenso com a sua condição de ser doente é um requisito importante para o seu controle.

PIERIN, A.M.J. The values of blood pressure measured by the patient, nurse and physician in ambulatory, compared with the measurements in the home. *Rev. Esc. Enf. USP*, v. 25, n. 3, p. 367-9, Dec. 1991.

PREVIOUS NOTE

This study analyses the importance of self-recorded blood pressure at home. The data will be compared with measurements by patient, nurse and physician in ambulatory.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AYMAN, D.; GOLDSHINE, A.D. Blood pressure determinations by patients with essential hypertension. *A. J. Med. Sci.*, V. 200, p.466-74. 1940.
2. GOULD, B.A. et al. An evaluation of self-recorded blood pressure during drug trials. *Hypertension*, V. 8, n. 4, p. 267-71, 1988.
3. JAMES, G.D. et al. The reproducibility of average ambulatory, home and clinic pressures. *Hypertension*, V. 11, n. 6, p. 545-49, 1988.
4. MANCIA, G. et al. Alerting reaction and rise blood pressure during measurement by physician and nurse. *Hypertension*, V. 9, n. 2, p. 209-15, 1987.
5. PICKERING, T.G.; JAMES, G.D. Some implications of the differences between home, clinic and ambulatory blood pressure in normotensive and hypertensive patients. *J. Hypertension*, V. 7, Suppl. 3 p. 565-72, 1989.
6. WORLD HYPERTENSION LEAGUE. Self-measurement of blood pressure: a statement by the World Hypertension League. *J Hypertension*, V. 6, n. 3, 257-61, 1988.