



1. HIPERTENSÃO ARTERIAL O QUE É HIPERTENSÃO?

A hipertensão arterial é uma doença crônica degenerativa mais comum em nosso meio e há uma maior chance de desenvolver complicações, tais como: acidente vascular cerebral (derrame), infarto do miocárdio e insuficiência cardíaca.

Existem dois tipos de hipertensão arterial (HA):

- Hipertensão primária e
- Hipertensão secundária

A hipertensão primária se caracteriza por não haver uma causa conhecida, enquanto que, na Hipertensão Arterial Secundária, é possível identificar uma causa para a hipertensão, como por exemplo: problemas renais, problemas na artéria aorta, tumores (feocromocitoma) e algumas doenças endocrinológicas.

Todas as pessoas, mesmo que não sintam nada, devem verificar a pressão pelo menos uma vez por ano.

1.1 CAUSAS DA HIPERTENSÃO

A hipertensão arterial é um problema que afeta tanto homens quanto mulheres. Sabe-se que, além da herança familiar, hábitos como comer muito sal, viver com estresse, o hábito de fumar, estar com peso acima do ideal (obesidade), não fazer exercícios (sedentarismo) e tomar bebidas alcoólicas em excesso, também ajudam a pressão a subir. Assim, evitando-se estes fatores pode-se evitar a hipertensão, mesmo quando existir a tendência hereditária.



Na hipertensão primária uma boa orientação é conscientizar o paciente hipertenso de que não há cura, mas sim um controle adequado de sua pressão arterial. A exceção a essa regra seriam aqueles casos de hipertensão secundária, onde é possível identificar-se a causa, na maioria das vezes passível de tratamento, em tese, passível a cura. Como já colocado, para a maioria dos casos de hipertensão não é possível identificar a causa.

1.2 DESCRIÇÃO DA HIPERTENSÃO

O coração bombeia sangue através de canais chamados artérias e arteríolas. Estes tubos levam o sangue para todas as partes do corpo. Quando o sangue é bombeado através das artérias, ele é empurrado contra suas paredes; esta pressão do fluxo sanguíneo é

chamada pressão sanguínea arterial e simplesmente pressão arterial.

A pressão arterial varia em diferentes horas do dia e durante as diferentes atividades. Há a tendência dela diminuir durante o sono e aumentar quando o indivíduo estiver nervoso, aborrecido ou quando tiver fazendo exercícios. Se a largura interna das artérias diminuir, haverá maior dificuldade para o sangue passar, e o coração terá que trabalhar mais para bombear o sangue. Assim, com o tempo, o coração vai sendo prejudicado. A pressão deve ser medida enquanto a pessoa estiver sentada ou deitada.



1.3 O DIAGNÓSTICO DA HIPERTENSÃO

O diagnóstico da hipertensão é feito através da medida da pressão arterial, com a ajuda de um esfigmomanômetro. Existem alguns fatores que alteram a pressão arterial, portanto, uma medida isolada de pressão arterial não é suficiente para tal diagnóstico, sendo necessário, quando da suspeita de hipertensão arterial, várias medidas em momentos diferentes do dia.

Hoje, já se dispõe de um sistema de monitorização ambulatorial da pressão arterial, o MAPA, que torna mais fácil e certo o diagnóstico da hipertensão arterial. Por este sistema, alguns pacientes são submetidos, durante 24 horas, à medida sistemática de pressão arterial, durante as várias atividades de seu dia, quando houver a necessidade de indicação médica precisa.

Sociedade Brasileira de Cardiologia Sociedade Brasileira de Hipertensão Sociedade Brasileira de Nefrologia ¹³	Pressão sistólica (mmHg)	Pressão diastólica (mmHg)
Ótima	<120	<80
Normal	120–129	80–84
Limitrofe	130–139	85–89
Hipertensão estágio I	14–159	90–99
Hipertensão estágio II	160–179	100–109
Hipertensão estágio III	≥ 180	≥ 110
Hipertensão sistólica isolada	≥ 140	< 90

Fonte: Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. (Julho 2010). "VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão" (PDF) (em português).

Arq Bras Cardiol 95 (Supl.1): 1-51. DOI:10.1590 / S0066-782X2010001700001.

Conforme o quadro acima, em termos de valores de pressão arterial, considera-se como normais os valores de 129 para a pressão arterial sistólica (ou máxima) de até 84 para a pressão diastólica (ou mínima).



1.4 SINTOMAS DA HIPERTENSÃO

Os riscos de derrame cerebral, problemas renais e insuficiência cardíaca congestiva aumentam, podendo inclusive afetar a irrigação sanguínea dos olhos (retina).

Ter pressão alta, não é igual a ter “problemas de coração”, mas pode ser o primeiro passo. Se comparadas as pessoas com pressão normal, as pessoas com hipertensão não controlada correm o triplo de risco de desenvolver ataque cardíaco congestivo.



O indivíduo hipertenso tem de três a cinco vezes mais chance de apresentar um acidente vascular cerebral (derrame), duas a três vezes mais chance de desenvolver cardiopatia isquêmica (doenças das artérias coronárias como angina ou infarto), três vezes mais chance de desenvolver claudicação intermitente (dor em membros inferiores ao caminhar, secundária a obstrução de alguma artéria), e quatro vezes mais chances de desenvolver insuficiência cardíaca (falha do coração como bomba, levando a falta de ar) do que o indivíduo normotenso.

Portanto, com um bom controle da pressão arterial é possível a prevenção de muitas doenças do sistema cardiovascular.

A pressão sobre as artérias provoca dificuldades para a circulação do sangue.

Associada a outros Fatores de Risco, seus perigos são ainda maiores.

Lembre-se, a orientação do profissional da saúde pode salvar a sua vida!

1.5 TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO

O tratamento da hipertensão pode ser medicamentoso ou não-medicamentoso. Qualquer que seja a opção, é muito importante obter-se a adesão continuada do paciente às medidas recomendadas.

Recomendações não farmacológicas úteis no tratamento da hipertensão arterial:

- Tratar a obesidade como principal objetivo; Índice de massa corporal no adulto de 20–25 kg/m²
- Reduzir a ingestão de sal para o máximo < 6 g de cloreto de sódio ou < 2,4 g de sódio por dia ;
- Aumentar a ingestão de frutas e verduras, para obter maior ingestão de potássio (pelo menos cinco porções por dia);
- Limitar a ingestão de álcool por dia (isto é, uma cerveja pequena ou duas taças de vinho ou uma dose de destilado);
- Realizar exercícios regularmente (≥ 30 min por dia, a maior parte dos dias da semana);
- Reduzir a ingestão de gorduras saturadas e carboidratos refinados (contidos no pão, bolos, macarrão, farinhas, etc);
- Parar de fumar;

As alterações dos hábitos e estilo de vida, quando feitas corretamente, podem baixar a pressão arterial para valores idênticos aos obtidos com medicação. A combinação de duas ou mais alterações pode produzir resultados ainda melhores.

Do ponto de vista medicamentoso, existe uma gama de medicações eficazes no controle da hipertensão, cabendo a seu médico a escolha de uma ou mais drogas, de acordo com a gravidade e com a patologia associada.

É fundamental que o tratamento medicamentoso seja feito sob orientação médica.



REFERÊNCIAS:

OMS – Organização Mundial de Saúde – 2014
Cartilha do Coração – 2a edição – Tribunal de Justiça da Paraíba – 2007-2008.
Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. (Julho 2010). "VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão" (PDF) (em português). Arq Bras Cardiol 95 (Supl. 1): 1-51. DOI:10.1590/S0066-782X2010001700001