

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), usualmente chamada de pressão alta é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial/PA (**PA $\geq 140 \times 90$ mmHg ou $\geq 14 \times 9$ mmHg**). A primeira medida 140 ou 14 corresponde a pressão arterial sistólica, ou seja, evidencia a pressão máxima exercida pelo coração a medida que ele se contrai. A segunda medida 90 ou 9 refere-se a pressão mínima exercida pelo coração na contração. A pressão arterial considerada ótima para maiores de 18 anos é 120 x 80 mmHg ou 12 x 8 mmHg.

A hipertensão arterial associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Em 2001, cerca de 7,6 milhões de mortes no mundo foram atribuídas à elevação da PA (54% por acidente vascular encefálico e 47% por doença isquêmica do coração), ocorrendo a maioria delas em países de baixo e médio desenvolvimento econômico e mais da metade em indivíduos entre 45 e 69 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) apresenta alta taxa de morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce. O diagnóstico não requer tecnologia sofisticada, e a doença pode ser tratada e controlada com mudanças no estilo de vida, com medicamentos de baixo custo, de poucos efeitos colaterais e comprovadamente eficazes.

SINTOMAS:

A maioria das pessoas com pressão alta não apresenta nenhum sintoma, por isso é chamada de “doença silenciosa”. A única forma de saber se a pressão está alta é medindo a pressão regularmente. Os sintomas

geralmente atribuídos a pressão alta são: dor de cabeça, cansaço, tontura, sangramento pelo nariz entre outros.

CONSEQUÊNCIAS DA PRESSÃO ALTA:

A pressão alta compromete os vasos, coração, rins e cérebro. Os vasos sanguíneos na hipertensão sofrem com o aumento da pressão com que o sangue circula em seu interior, tornando-os endurecidos e estreitados podendo, com o passar dos anos, entupirem-se ou romperem-se. Quando o entupimento de um vaso acontece no coração, causa a angina que pode ocasionar um infarto. No cérebro, o entupimento ou rompimento de um vaso, leva ao "derrame cerebral" ou AVC. Nos rins podem ocorrer alterações na filtração até a paralisação dos órgãos. Todas essas situações são muito graves e podem ser evitadas com o tratamento adequado, bem conduzido por médicos.

RASTREAMENTO:

Sempre que possível, a medida da PA deverá ser realizada fora do consultório médico para esclarecer o diagnóstico e afastar a possibilidade do efeito do avental branco no processo de verificação.

Deve-se evitar verificar a PA em situações de estresse físico (dor), emocional (luto, ansiedade e estresse) e após realizar atividades físicas pois um valor elevado, muitas vezes, é consequência dessas condições.

Todo adulto com 18 anos ou mais deve verificar a pressão arterial com regularidade.

DIAGNÓSTICO E CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL:

O diagnóstico da HAS consiste na média aritmética da PA maior ou igual a 140x90mmHg, verificada em pelo menos três dias diferentes com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas, ou seja, soma-se a média das medidas do primeiro dia mais as duas medidas subsequentes e divide-se por

três. A constatação de um valor elevado em apenas um dia, mesmo que em mais do que uma medida, não é suficiente para estabelecer o diagnóstico de hipertensão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Outro método diagnóstico é o Mapa (monitorização ambulatorial da pressão arterial – 24 h) sendo feito por aparelhos validados que empregam o método oscilométrico. Afere a pressão por dezenas de vezes nas 24 horas, registrando o comportamento da pressão arterial durante as atividades diárias e o período do sono.

TABELA 01 – CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL PRA MAIORES DE 18 ANOS:

CLASSIFICAÇÃO	PRESSÃO SISTÓLICA (mmHg)	PRESSÃO DIASTÓLICA (mmHg)
Ótima	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Limítrofe	130 – 139	85 – 89
Hipertensão estágio 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensão estágio 2	160 – 179	100 – 109
Hipertensão estágio 3	≥ 180	≥ 110



Se a média das três medidas forem iguais ou maiores que 140 x 90 mmHg ou 14 x 9 mmHg está confirmado o diagnóstico de hipertensão sendo necessário iniciar tratamento e acompanhamento médico.

TRATAMENTO:

O tratamento da hipertensão arterial é feito através de um conjunto de ações sendo estas: adesão ao tratamento medicamentoso, mudança no padrão alimentar e prática de atividades físicas. O tratamento não medicamentoso é parte fundamental no controle da HAS e de outros fatores de risco para doenças cardiovasculares, como obesidade e dislipidemia. Esse tratamento

envolve mudanças no estilo de vida (MEV) que acompanham o tratamento do paciente por toda a sua vida. Entre as MEV está a redução no uso de bebidas alcoólicas. O álcool é fator de risco reconhecido para hipertensão arterial e pode dificultar o controle da doença instalada.

CONHEÇA OS 10 MANDAMENTOS CONTRA A PRESSÃO ALTA:



Meça a pressão pelo menos uma vez por ano



Pratique atividades físicas todos os dias



Mantenha o peso ideal, evite a obesidade



Adote alimentação saudável: pouco sal, sem frituras e mais frutas, verduras e legumes



Reduza o consumo de álcool. Se possível, não beba



Abandone o cigarro



Nunca pare o tratamento, é para a vida toda



Siga as orientações do seu médico ou profissional da saúde



Evite o estresse. Tenha tempo para a família, os amigos e o lazer



Ame e seja amado

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Ministério da Saúde. **CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO DA PESSOA COM DOENÇA CRÔNICA – HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.** Brasília: 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf. Acesso em: 28 de mar 2018. 28 de mar 2018.

Sociedade Brasileira de Hipertensão. **HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.** São Paulo: 2018. Disponível em: <http://www.sbh.org.br/geral/oque-e-hipertensao.asp>. Acesso em: 28 de mar 2018.

