

Saiba mais sobre
Hipertensão



achē
cardiometabólica

Saiba mais sobre
Hipertensão

Dr. Marcus Vinícius Bolívar Malachias
CRM-MG 16.454

Doutor em Cardiologia pela Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo, SP.
Diretor Clínico do Instituto de Hipertensão de Minas Gerais.
Presidente do Departamento de Hipertensão Arterial da
Sociedade Brasileira de Cardiologia.



- O que é pressão alta? Qual a diferença entre hipertensão e pressão alta?

Hipertensão é o aumento sustentado da pressão nas artérias, ocasionado pelo maior esforço do coração e elevada contração das paredes dos próprios vasos sanguíneos, o que pode ocasionar desgaste nos principais órgãos, como coração, cérebro e rins, se não controlado. Elevações ocasionais da pressão arterial podem ocorrer em pessoas sem hipertensão, em situações como o estresse agudo. Por isso, embora o termo “pressão alta” seja frequentemente utilizado, o correto é falarmos hipertensão arterial para caracterizarmos a doença.

- Qual o limite normal para a pressão arterial?

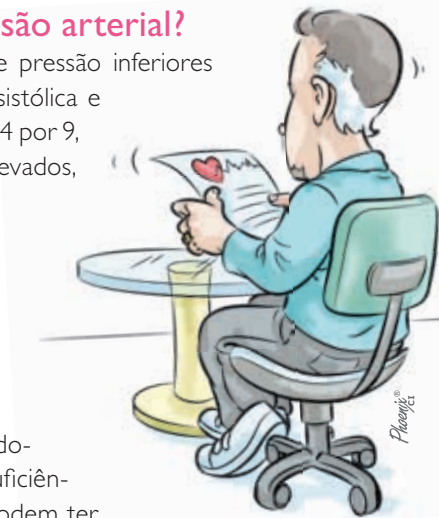
Consideram-se normais e aceitáveis níveis de pressão inferiores a 140 mmHg por 90 mmHg para as pressões sistólica e diastólica, respectivamente. Na prática, falamos 14 por 9, valores a partir dos quais são considerados elevados, impondo-se o diagnóstico de hipertensão.

- Qual o nível ideal? São iguais os limites para todas as pessoas?

São considerados ideais os valores de pressão arterial 12 por 8, ou menos. Valores entre 12 por 8 e 14 por 9 são considerados normais limítrofes. Crianças, adolescentes, idosos e portadores de condições associadas, como diabetes, insuficiência renal e insuficiência cardíaca entre outras, podem ter metas de pressão arterial diferentes e individualizadas. Nesses casos, o médico, avaliando caso a caso, pode determinar a melhor meta de pressão arterial.

- Quais as consequências da hipertensão?

A hipertensão, quando não controlada, pode reduzir em até 16,5 anos a expectativa de vida. Os principais órgãos do corpo sofrem com a hipertensão e apresentam desgastes semelhantes a uma aceleração do envelhecimento. Assim hipertensos que não fazem o controle adequado têm maiores chances de apresentar doenças fatais ou incapacitantes do coração (angina, infarto, insuficiência cardíaca, hipertrofia, arritmias), do cérebro (derrames, trombozes, demência), dos rins (insuficiência renal, necessidade de



diálise), das artérias (entupimento arterial, aneurismas), dos olhos (cegueira, queda da acuidade visual) entre outras disfunções.

- Qual o impacto da hipertensão no mundo e no Brasil?

A hipertensão não tratada causa 7,6 milhões de mortes a cada ano em todo o mundo. No Brasil, ocorrem mais de 300 mil mortes por doenças do coração e da circulação a cada ano. A hipertensão é responsável por cerca da metade desses óbitos, ou seja, 150 mil mortes, o que representa um óbito diretamente causado por hipertensão a cada quatro minutos no Brasil. Entretanto, além do risco de morte, a hipertensão pode reduzir em muito a qualidade de vida. Milhares de brasileiros são portadores de sequelas de derrames e infartos ou apresentam complicações crônicas, como demência, insuficiência renal, necessidade de diálise ou transplantes entre tantas doenças graves causadas pela hipertensão.

- Qual o número de hipertensos no Brasil? Quantos estão em tratamento adequado?

Cerca de 30% dos adultos do planeta apresentam elevação da pressão arterial, e estima-se que menos de 10% desse imenso número de pessoas em risco estejam em tratamento correto e contínuo, com a pressão arterial controlada. No Brasil, onde há mais de 30 milhões de hipertensos, a primeira causa de morte é o acidente vascular cerebral, seguida do infarto do miocárdio, doenças que têm como principal causa a



hipertensão não controlada. Embora outros fatores de risco – tabagismo, colesterol elevado, diabetes, obesidade, estresse e sedentarismo – também sejam importantes causas das doenças cardiovasculares, a hipertensão destaca-se dentre todos.

- Quem tem mais chances de se tornar hipertenso?

Têm mais chances de desenvolver hipertensão os filhos de pais hipertensos, pessoas com sobrepeso, diabéticos, portadores de doença renal, sedentários, aqueles que adotam estilos alimentares pouco saudáveis e aqueles que consomem muito sal (sódio).

- Como eu sei se tenho pressão alta?

A única maneira de saber se o nível de pressão arterial está normal ou não é por meio da medição com equipamento específico (tensiômetro ou esfigmomanômetro), utilizando-se a técnica correta de aferição e com um aparelho devidamente calibrado. Há equipamentos de vários tipos: eletrônicos, semieletrônicos, manuais, aneróides, de coluna de mercúrio, de pulso, braço ou semibraço, com custos de toda ordem. Antes de adquirir um equipamento de medida da pressão arterial é importante saber se o aparelho tem a precisão adequada e validada. O médico deve informar qual tipo de equipamento é o mais adequado para que seus pacientes façam a autoaferição da pressão arterial.



- Quais os sintomas da hipertensão?

A hipertensão arterial, em geral, não possui sintomas, por isso é conhecida como a "inimiga silenciosa". Algumas pessoas podem sentir sintomas não específicos, como dores de cabeça ou na nuca, tonturas, sangramentos nasais e cansaço. Mas o primeiro sinal da hipertensão, muitas vezes, já pode ser um derrame cerebral ou um infarto do miocárdio. Assim não se deve esperar o aparecimento de sintomas para saber se a pressão está elevada.

- Com que frequência é necessário medir a pressão arterial?

Todos devem aferir a pressão arterial pelo menos uma vez ao ano. Caso esteja alterada, mais medidas serão necessárias para o diagnóstico da hipertensão. O médico deverá estabelecer, em cada caso, a necessidade de novas aferições e a periodicidade do controle dos indivíduos hipertensos em tratamento. Crianças, adolescentes, adultos e idosos devem ter a pressão arterial medida a cada consulta médica de qualquer especialidade.

- Quais as causas da hipertensão?

A hipertensão é consequência de fatores genéticos e ambientais. Além da predisposição familiar, outros fatores desencadeadores são: o sobrepeso, o excesso de consumo de sal, o sedentarismo, a alimentação com excesso de gorduras e poucos vegetais, o estresse e o envelhecimento.



- Como é o tratamento da hipertensão?

A maioria dos hipertensos necessita usar medicamentos continuamente, por toda a vida. Assim como o corpo humano precisa de água, de alimentos, de higiene, o organismo do hipertenso precisa receber medicamentos que controlem a pressão arterial e protejam os órgãos diariamente. Atualmente, há muitas opções de medicamentos anti-hipertensivos, que, além de controlar a pressão arterial, têm demonstrado proteção aos principais órgãos, como coração, cérebro e rins; podem ser tomados em dosagem única diária e praticamente não têm efeitos colaterais. Além dos remédios, há formas não medicamentosas de ajudar no controle da pressão arterial.

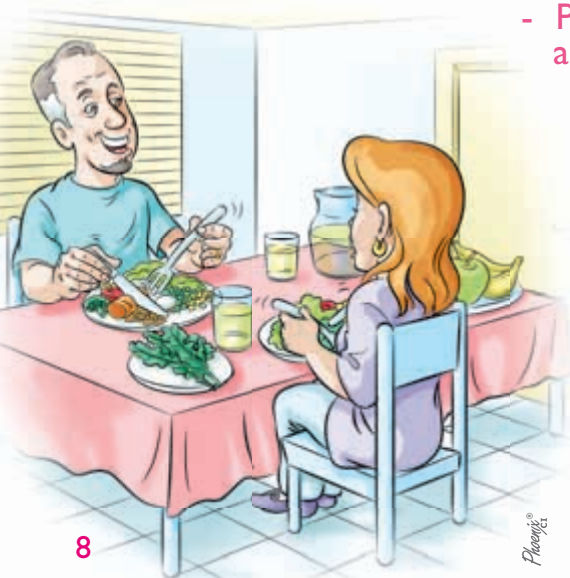


- Quais os impactos dos efeitos colaterais do tratamento da hipertensão?

Os efeitos colaterais dos medicamentos, hoje bem conhecidos, podem ser controlados com ajustes terapêuticos e ocorrem principalmente com os fármacos mais antigos. Novos medicamentos anti-hipertensivos têm baixo percentual de efeitos adversos. No entanto, o medo da ocorrência de efeitos colaterais – como o receio de que possam levar à disfunção sexual nos homens e ao ganho de peso nas mulheres – têm impedido a plena adesão ao tratamento, expondo milhares de pessoas aos riscos da doença.

- Além dos remédios, o que pode ser feito para controlar a hipertensão?

As adequações do estilo de vida são tão importantes quanto o uso de medicações. Embora seja difícil modificar hábitos de vida, uma cuidadosa atenção às recomendações de reduzir o consumo diário de sal na alimentação, fazer diariamente 30 minutos ou mais de atividades aeróbias (caminhada, natação, dança), alcançar o peso ideal e adotar uma alimentação equilibrada podem reduzir, em muito, a pressão e a necessidade de remédios. Dietas com pouca gordura e baseadas em maior consumo de vegetais, contendo pelo menos 400 g de hortaliças e frutas ao dia, podem reduzir significativamente a pressão e atenuar ou eliminar a necessidade de medicamentos.



- Por que o sal eleva a pressão arterial?

O sódio, contido no sal, pelo mecanismo conhecido como osmose, aumenta a retenção de água pelo organismo, o que faz elevar a pressão na parede das artérias. Além disso, promove edema da parede das artérias, reduzindo sua luz, além de promover sua contração ao inibir a substância dilatadora, o óxido nítrico. Esse mecanismo faz elevar a pressão arterial. Quem tem pressão alta deve reduzir o consumo de sal na alimentação, evitando a

ingestão de produtos industrializados e de produtos sabidamente ricos em sódio (temperos, molhos e caldos prontos, refrescos em pó, conservas, carnes e laticínios salgados). O ideal é consumirmos 5 g de sal (2 g de sódio) ao dia, o que corresponde a uma colher de chá rasa de sal de cozinha. Os brasileiros consomem, em média, mais que o dobro dessa quantidade diariamente.

- Fumar também pode elevar a pressão arterial?

Após fumar um cigarro, ocorre uma contração aguda e efêmera das artérias com consequente elevação pressórica. De maneira geral, o fumo não está entre as principais causas de hipertensão, mas um grande número de tabagistas, que fumam de forma constante, pode apresentar elevações sustentadas da pressão. A consequência mais danosa do fumo ocorre a longo prazo, pois pode ocorrer uma aceleração da aterosclerose, que é a degeneração e o envelhecimento da circulação. Hipertensão e tabagismo, somados, aumentam em muito os riscos de aterosclerose. Artérias degeneradas e mais rígidas apresentam pressão mais elevada e maiores chances de desenvolvimento de infartos e derrames.



- Como o estresse influencia na hipertensão?

O sistema nervoso foi um dos primeiros mecanismos associados à elevação da pressão. Uma hiperativação desse complexo sistema, seja pelo estresse psicossocial, seja por fatores genéticos individuais, está entre as causas do aparecimento e da manutenção da hipertensão. Estudos que envolveram práticas de relaxamento e até uma técnica especial de respiração lenta programada têm demonstrado significativas reduções da pressão em hipertensos, as quais têm sido usadas com alternativas coadjuvantes do tratamento.



Bibliografia

1. Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Campanha Eu sou 12 por 8. Disponível em: www.eusou12por8.com.br.
2. Sociedades Brasileiras de Cardiologia, Nefrologia e Hipertensão. VI diretriz brasileira de hipertensão arterial. Revista Brasileira de Hipertensão. 2010. In press.



Saiba mais sobre **Hipertensão** é uma publicação periódica da Phoenix Comunicação Integrada patrocinada por Aché. Jornalista Responsável: José Antonio Mariano (MTb: 22.273-SP). Endereço: Rua Gomes Freire, 439 – cj. 6 – CEP 05075-010 – São Paulo – SP. Tel.: (11) 3645-2171 – Fax: (11) 3831-8560 – Home page: www.editoraphoenix.com.br – E-mail: phoenix@editoraphoenix.com.br. Nenhuma parte desta edição pode ser reproduzida, gravada em sistema de armazenamento ou transmitida de forma alguma por qualquer meio. phx am 13/05/10



CAC
Central de
atendimento
a clientes

0800 701 6900

cac@ache.com.br



8:00 h às 17:00 h (seg. a qui.)

8:00 h às 12:00 h (sex.)

Cuidados
pela
Vida

Benefícios para uma vida melhor

Central de Atendimento Farmaprod

0800 777 8432



**DEPARTAMENTO DE
HIPERTENSÃO ARTERIAL**
DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA

achē