

Hipertensão Arterial: como combatê-la?

É evidente o crescimento da incidência de doenças crônicas, provocando aumento da morbimortalidade.

Atualmente, é raro um paciente não ter **Hipertensão arterial**. Esta é uma condição de **alta prevalência** e um grave problema de saúde pública no Brasil.

A doença é **assintomática**, o que dificulta o diagnóstico precoce. Também provoca baixa adesão ao tratamento, devido a ausência dos sintomas e aos efeitos colaterais dos medicamentos.

Ficou interessado no assunto? Então, confira a epidemiologia e como é feito o diagnóstico da **hipertensão arterial**.

Epidemiologia e condições clínicas associadas a HAS

A prevalência de **Hipertensão arterial sistêmica (HAS)**, nos últimos 20 anos, é acima de 30%. Entre os gêneros, a prevalência foi de **35,8% em homens e 30 % em mulheres**.

É considerada um dos mais importantes **fatores de risco** para o aparecimento de outras doenças crônicas, sendo responsável por cerca de 40% das mortes por **Acidente Vascular Cerebral (AVC)**, 25% das mortes por **Doença Arterial Coronariana**, e quando combinada ao Diabetes Mellitus, são responsáveis por 50% dos casos de **Nefropatia** grave.

Condições clínicas mais associadas

- Doenças Cerebrovasculares;
- Doenças Cardiovasculares (Infarto Agudo do Miocárdio, Angina e Insuficiência Cardíaca);
- Nefropatia;
- Retinopatia Hipertensiva;
- Doença Arterial Periférica.

Prevenção e redução do risco cardiovascular

A promoção da saúde é uma **responsabilidade múltipla**. Envolve **ações de bem estar geral e qualidade de vida**, por parte das políticas públicas, dos indivíduos, do sistema de saúde e de parcerias intersetoriais para o controle dessa epidemia, que é a Hipertensão arterial sistêmica.

As medidas de maior impacto na saúde do paciente hipertenso é a **prevenção e orientações** sobre hábitos de vida saudáveis.

Prevenção primária, secundária e terciária

Para a **prevenção primária**, deve-se priorizar o controle e redução dos fatores de risco, como controle do [tabagismo](#), [obesidade](#), sedentarismo, reduzir consumo de sal e bebidas alcoólicas e estimular uma vida mais saudável.

Na **prevenção secundária**, devemos estar atentos em diagnosticar e tratar precocemente, com o objetivo principal de controlar a Pressão arterial e evitar o aparecimento das complicações

Além disso, é preciso observar os fatores de risco associados a lesões de órgãos-alvo e de outras comorbidades.

Enquanto que a **prevenção terciária**, é fundamental reduzir as complicações e evitar a mortalidade precoce desses pacientes.

Outra questão importante na [redução do risco cardiovascular](#) é a **promoção** à saúde, com criação de ambientes favoráveis a escolhas mais saudáveis, ampliar acesso às informações, fortalecer a educação continuada em saúde e incentivar a vigilância em saúde.

Fatores de risco envolvidos na Hipertensão arterial

- Idade
- Gênero e etnia
- Excesso de peso e obesidade
- Ingestão de sal
- Ingestão de álcool
- Tabagismo
- Sedentarismo
- Fatores socioeconômicos
- Fatores genéticos

Medida da pressão arterial e diagnóstico

O [diagnóstico](#) da hipertensão arterial é baseado na **medida da pressão arterial**.

Essas medidas devem ser obtidas em ambos os braços e, se diferentes, deve ter como referência o maior valor.

É preconizado que em cada consulta seja feita pelo menos 3 medidas de pressão arterial, com um intervalo de 1 minuto entre elas. A partir disso, faz-se uma média das duas últimas medidas.

De acordo com a American Heart Association (AHA), a nova definição para HAS é a pressão arterial sistólica \geq 130 mmHg e/ ou Pressão Arterial Diastólica \geq 80 mmHg.

Exames complementares para acompanhamento

Para o acompanhamento dos pacientes hipertensos, deve-se estar atento às complicações relacionadas à HAS:

- Hemograma
- Glicose
- Creatinina e taxa de filtração glomerular estimada
- Sódio
- Potássio
- Cálcio
- TSH
- Perfil lipídico
- EAS
- Eletrocardiograma

Identificação de lesões (subclínicas) de órgãos-alvo (LOA):

- Eletrocardiograma: para identificar sobrecarga ventricular esquerda;
- Ecocardiograma: para identificar hipertrofia ventricular esquerda;
- Espessura médio-intimal da carótida $> 0,9$ mm;
- Depuração de creatinina estimado < 60 ml/min/1,72 m²;
- Microalbuminúria 30-300 mg em 24 horas.

A **qualidade de vida** é conquistada com medidas simples. Uma boa alimentação, abandono dos hábitos ruins à saúde como consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo, praticar atividades físicas, controle do estresse emocional são medidas importantes para exercer a arte de viver bem e com **saúde!**

Este artigo sobre a Hipertensão arterial sistêmica e sua prevalência, foi útil para você? Então, assine nossa newsletter e fique por dentro de conteúdos relevantes e exclusivos como este.

