



INFOSAU

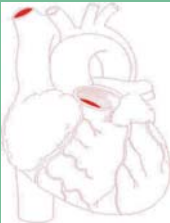
INFORMATIVO SOBRE SAÚDE PREVENTIVA

Ano 1 - Nº 007 - novembro de 2002

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
DEPARTAMENTO-GERAL DO PESSOAL
DIRETORIA DE SAÚDE
(Repartição do Cirurgião-Mor do Exército/1808)

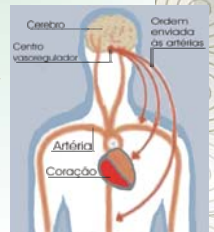
E-mail: dsau@dgp.eb.mil.br
Te.: 0xx61 415-5491

Hipertensão Arterial



O QUE É TENSÃO ARTERIAL?

Tensão arterial (também chamada “pressão arterial”) é a força gerada pelas contrações do coração. Este, ao se contrair, lança um volume de sangue nos vasos sanguíneos chamados artérias cujas paredes são como tubos elásticos que se distendem e relaxam, para manter o sangue circulando em todas as partes do organismo.



O QUE É HIPERTENSÃO ARTERIAL?

A hipertensão arterial, popularmente conhecida como pressão alta, é a elevação da pressão exercida dentro das artérias. É uma doença crônica, de evolução lenta, sem cura na maioria dos casos, mas perfeitamente controlável. A “pressão arterial” de um indivíduo varia com o tempo, o estado emocional, a postura, o estado de hidratação, o tônus muscular etc.

POR QUE IMPORTAR-SE COM A HIPERTENSÃO ARTERIAL?

Na maioria das vezes, a hipertensão arterial evolui de maneira silenciosa, sendo descoberta, em muitos casos, em pessoas aparentemente saudáveis. Nessas situações, geralmente a pessoa não dá a devida importância ao fato de ser hipertensa. Sendo a hipertensão arterial considerada um fator de risco, e não propriamente uma doença, ela deve ser tratada da forma mais adequada, para diminuir os efeitos de níveis pressóricos elevados, que concorrem para o surgimento de afecções cardiovasculares, neurológicas, renais, visuais etc.

QUAIS SÃO OS SINTOMAS DA HIPERTENSÃO ARTERIAL ?

A hipertensão arterial não apresenta sintomas específicos. Podem ocorrer cefaléia matutina occipital (dor de cabeça localizada na nuca), aumento da frequência urinária noturna (nictúria), sensação de vagalumes piscando nos olhos (escotomas visuais), zumbido nos ouvidos, tontura, insônia, calor excessivo etc.



É GRANDE O PERCENTUAL DE INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL ?

O índice percentual de indivíduos com hipertensão arterial tem diminuído, graças às campanhas de detecção precoce em indivíduos jovens e conscientização dos idosos.

QUAL É A “PRESSÃO ARTERIAL” NORMAL?

Não há necessariamente uma “pressão arterial” normal absoluta. Existem variações dentro de limites considerados normais para os adultos, ou sejam:

- pressão sistólica ou “pressão máxima” - de 110 a 140 mmHg; e
- pressão diastólica ou “pressão mínima” - de 70 a 90 mmHg.



O QUE SÃO PRESSÃO SISTÓLICA E DIASTÓLICA?

A pressão sistólica é aquela que ocorre quando o coração se contrai para ejetar o sangue oxigenado nas artérias e a diastólica quando o coração se dilata, trazendo o sangue venoso, por meio das veias.

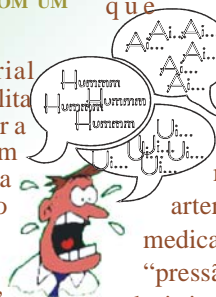
QUAIS SÃO AS CAUSAS MAIS FREQUENTES DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SECUNDÁRIA?

As causas mais frequentes são as doenças renais.

As outras causas de hipertensão secundária não são responsáveis por mais de 1% do total da população hipertensa. A hipertensão arterial secundária ao uso de medicamentos, tais como os anticoncepcionais, também não atinge 1% do total.

QUAL É A ATITUDE MAIS CORRETA COM UM HIPERTENSO ARTERIAL ESPORÁDICO?

O achado de hipertensão arterial esporádica em uma pessoa não possibilita a suposição de que esta irá desenvolver a alteração em situação permanente. Assim sendo, é necessário aconselhar a verificação periódica da “pressão arterial”, bem como adotar medidas dietéticas e hábitos que possam contribuir para a diminuição da mesma, corrigindo, ainda, possível existência de outros fatores de risco cardiovasculares.



EXISTEM DIFERENÇAS NA MEDIDA DA “PRESSÃO ARTERIAL” ENTRE OS DOIS BRAÇOS?

O encontro de uma diferença na medida da “pressão arterial” entre os dois braços é pouco frequente. Caso ocorra, o braço no qual a medida seja mais elevada deverá ser utilizado para futuras medições.

É comum uma “pressão arterial” mais alta no braço parafítico de paciente hemiplégico.

QUAL A FREQUÊNCIA RECOMENDADA PARA CONTROLAR OS NÍVEIS DE PRESSÃO DE UM HIPERTENSO?

A frequência das medidas de pressão para um hipertenso bem controlado deve ser de uma a duas vezes ao mês. Esta frequência será maior durante as fases de normalização da “pressão arterial”, bem como nos indivíduos que realizam o controle em domicílio.



É IMPORTANTE A HORA DO DIA EM QUE É REALIZADA A MEDIDA DA “PRESSÃO ARTERIAL”?

A “pressão arterial” apresenta flutuações durante o dia, com valores mais elevados nas primeiras horas da manhã e mais baixos durante a noite. Por isso, o horário ideal para aferição da “pressão arterial” deve ser pela manhã, já que durante esse período serão obtidos os valores mais elevados e, conseqüentemente, aqueles que necessitam ser controlados.

Outro dado importante no momento de aferir a “pressão arterial” é o horário da ingestão dos medicamentos. No geral, uma aferição da “pressão arterial” pela manhã, antes da administração terapêutica, pode ser considerada o controle mais adequado.

QUAIS SÃO AS CAUSAS MAIS FREQUENTES DE VARIABILIDADE DA “PRESSÃO ARTERIAL”?

A “pressão arterial” apresenta variações a curto e a longo prazo. No caso das primeiras, decorrem de atividades física e mental, frio, fumo e caféina e, dentre as segundas, principalmente as mudanças sazonais (climáticas) podem contribuir para que os níveis de “pressão arterial” sejam mais elevados durante o inverno.

QUAIS SÃO OS TESTES PARA DETECTAR UMA HIPERTENSÃO DE ORIGEM RENAL?

Sem qualquer dúvida, os melhores testes são a pesquisa de elementos anormais e sedimentos na urina, bem como a dosagem de creatinina no sangue.



COM QUE FREQUÊNCIA DEVEM SER REPETIDOS OS EXAMES LABORATORIAIS PARA OS HIPERTENSOS E QUAIS SÃO ELES?

A periodicidade mínima deve ser anual e, caso seja possível, devem ser incluídos todos os exames analisados no estudo inicial. Aconselha-se, ainda, repetir os exames após os seis primeiros meses de tratamento, nos casos de pacientes que não estão recebendo administração de medicamentos.

QUAL É A RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL E EXERCÍCIO FÍSICO?

O exercício físico é acompanhado de um aumento natural da “pressão arterial”. Por outro lado, quando realizado de maneira regular, constitui uma das medidas terapêuticas que facilita a diminuição dos níveis pressóricos, provavelmente mediado por uma menor atividade do sistema nervoso simpático.

O ACHADO DE UMA HIPERTENSÃO ARTERIAL LEVE EM UM INDIVÍDUO JOVEM CONDICIONA A UM TRATAMENTO DURANTE TODA A VIDA?

Condiciona a necessidade de um controle de seus valores pressóricos, por um médico, que poderá ou não indicar medicamentos.

A IDADE E O SEXO INFLUEM NO MOMENTO DE CLASSIFICAR UM INDIVÍDUO COMO HIPERTENSO?

A idade passa a influir à medida que esta aumenta; portanto, a prevalência da hipertensão arterial é mais elevada, quanto mais alta seja a idade do grupo de indivíduos considerados.

Com referência ao sexo, na população de hipertensos, existe uma predominância de mulheres e nestas a incidência de hipertensão arterial é maior a partir da menopausa.

A EXISTÊNCIA DE ANTECEDENTES FAMILIARES HIPERTENSÃO ARTERIAL AUXILIA NA CLASSIFICAÇÃO DO TIPO DA HIPERTENSÃO?

Sim. A herança genética é um fator que favorece tanto o aparecimento da hipertensão arterial primária como a secundária. Portanto, embora na maior parte dos casos o achado de antecedentes familiares esteja associado com uma hipertensão de origem primária (ou essencial), não pode ser descartada uma origem secundária no caso em que existam esses antecedentes familiares.

QUAIS OS EFEITOS BENÉFICOS DO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL COM MEDICAMENTOS?

O tratamento da hipertensão arterial com medicamentos específicos tem demonstrado claramente sua eficácia na hipertensão arterial maligna (grave) e na moderada. Já no tratamento da hipertensão arterial leve, tem sido amplamente discutida a eficácia medicamentosa, apesar de estudos recentes demonstrarem também vantagens nesta situação.

Poupança
POUPEX
Salário

Uma vantagem exclusiva para
você que recebe pelo Banco do Brasil

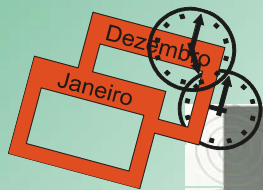
Nas agências do Banco do Brasil

0800 61-3040

www.poupex.com.br

DURANTE QUANTO TEMPO É POSSÍVEL MANTER O MESMO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO?

O tratamento medicamentoso de um hipertenso pode ser mantido por tempo indefinido, desde que seja eficaz e não ocasione o aparecimento de efeitos secundários que indiquem sua substituição.



QUE CONTRIBUIÇÃO O HIPERTENSO PODE DAR A SI, PARA TER UMA QUALIDADE DE VIDA MELHOR?



- Não fazer uso do tabaco.
- Não fazer uso de sal em demasia.
- Não fazer uso de gorduras saturadas.
- Não se permitir engordar.
- Praticar esportes, sem fins competitivos.
- Evitar ingerir bebidas alcoólicas.
- Evitar vida desregrada.
- Evitar emoções desnecessárias.



QUAIS SÃO AS INVESTIGAÇÕES QUE DEVEM SER REALIZADAS EM UM PACIENTE HIPERTENSO?



Os exames laboratoriais clássicos de sangue como glicemia, colesterol e frações, triglicerídios, ácido urico, ionograma e creatinina, os de urina com pesquisa de elementos anormais e sedimentos, bem como um eletrocardiograma (ECG) em repouso são um bom começo investigativo.

Quando houver suspeita de uma origem secundária para a hipertensão arterial, com base nos dados da história clínica, nos exames laboratoriais alterados, na gravidade da hipertensão ou na ausência de resposta ao tratamento, avaliações complementares, como exames de imagem específicos, deverão ser realizados.

A “PRESSÃO BAIXA” É CARACTERÍSTICA DE ALGUMA DOENÇA?

A “pressão baixa” é um distúrbio que pode causar enjôo ou vertigem, visão borrada ou desmaio, e não tem relação direta com algum tipo de doença. Quando os desmaios são repetidos, devem ser investigadas causas de queda de pressão, como anomalias cardíacas ou pulmonares, volume de urina diária e, até mesmo, o uso de tipo de medicamento.



IMÓVEL - CARRO - MOTO
As melhores taxas e prazos de pagamento

0800 61-3040 www.poupex.com.br