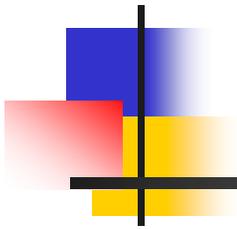


Hipertensão Arterial

- Promoção para a saúde
- Prevenção da doença



Trabalho elaborado por:

Dr.^a Rosa Marques

Enf. Lucinda Salvador

O que é a "Pressão Arterial"?



- É a pressão que o sangue exerce nas paredes das artérias.
- Esta pressão é produzida pelo coração ao bombear o sangue para as partes do corpo, levando oxigênio e nutrientes.

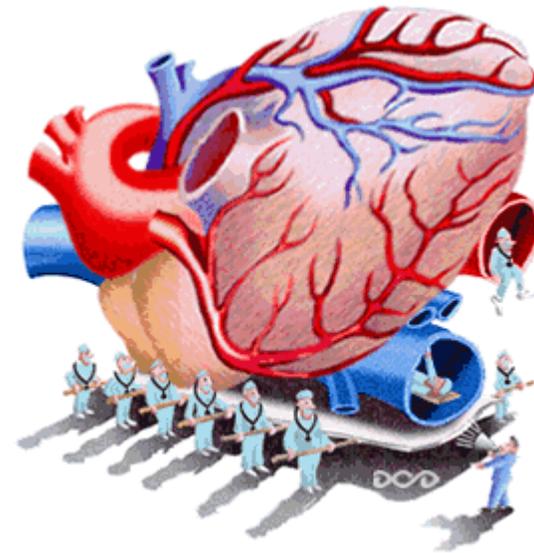
O que é a Hipertensão Arterial ?

- A hipertensão arterial existe quando a pressão é avaliada várias vezes, e quando esta é igual a **140 mmHg / 90 mmHg** ou maior.
- Isso acontece, porque os vasos nos quais o sangue circula se contraem e fazem com que a pressão do sangue se eleve.



Quais as complicações possíveis se não controlar a hipertensão?

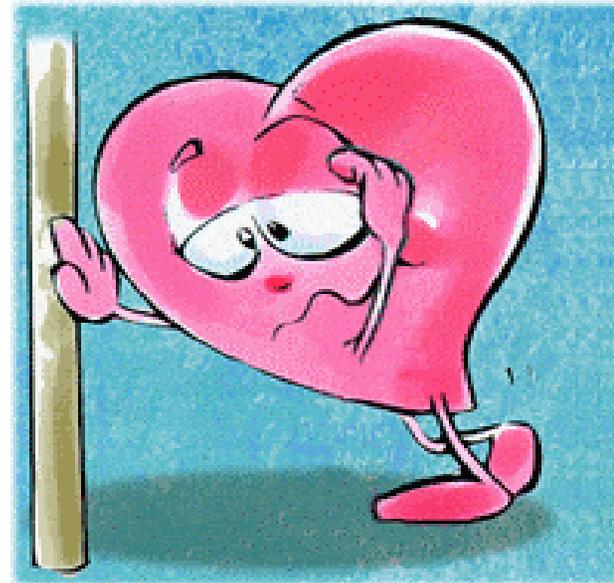
- O coração e as artérias ficam em esforço permanente e, passado algum tempo, começam a não funcionar tão bem como deveriam. Se a pressão não for controlada, ficará provavelmente mais alta, aumentando a probabilidade de se desenvolver sérias complicações como:
 - **Enfarte do miocárdio**
 - **Insuficiência cardíaca**
 - **Acidente Vascular Cerebral**
 - **Insuficiência renal**



Quais as complicações possíveis se não controlar a hipertensão?

Os principais órgãos que podem ser afectados pela hipertensão são:

- Olhos
- Cérebro
- Coração
- Rins
- Artérias



O risco de complicações cardiovasculares é maior se á hipertensão se juntarem outros factores:

- **Idade** – entre 40 a 60 anos
- **Tabagismo**
- **Sexo** – ocorre com maior frequência entre os homens
- **Hereditariedade** (pessoas com familiares que tiveram hipertensão, diabetes ou doença cardiovascular)
- **Obesidade, diabetes, nível de colesterol elevado**
- **Vida sedentária**
- **Abuso de café, e álcool**
- Efeito colateral pelo **uso de anticoncepcionais e anti-inflamatórios**
- **Situações de "stress"**





Pessoas da raça negra.



Quem consome muita
bebida alcoólica.



Quem tem hipertensão
na família.



Quem não tem uma
alimentação saudável.

Quem tem
mais risco
de ficar
hipertenso?



Quem está com
excesso de peso.



Quem é diabético.



Quem usa muito
sal na alimentação.

A hipertensão arterial possui sintomas?

- A hipertensão geralmente **não produz quaisquer sinais ou sintomas de alerta**. Pode não sentir que a sua pressão arterial está elevada. Algumas pessoas têm sintomas, como **tonturas, hemorragias nasais ou dores de cabeça**, que podem ser sinais de hipertensão ou de outras patologias.
- A maioria das pessoas não sabe que a sua pressão arterial está alta até que esta seja detectada por um profissional de saúde.



Como tratar a Hipertensão Arterial?

- O tratamento para a hipertensão dura a vida toda.
- Deve ser feito com **medicamentos**, que ajudam a controlar a pressão, e com hábitos de vida saudáveis.



29-05-2007



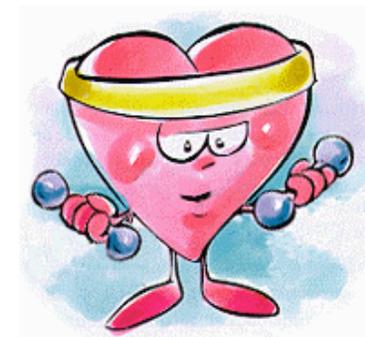
Quais os valores ideais a atingir?



- ✓ O **valor ideal** da pressão arterial é de **120/80 mmhg**
- ✓ **No hipertenso** os valores devem situar-se abaixo dos **140/90 mmhg**
- ✓ **No diabético ou Insuficiente renal** os valores devem situar-se abaixo de **130/80 mmhg**

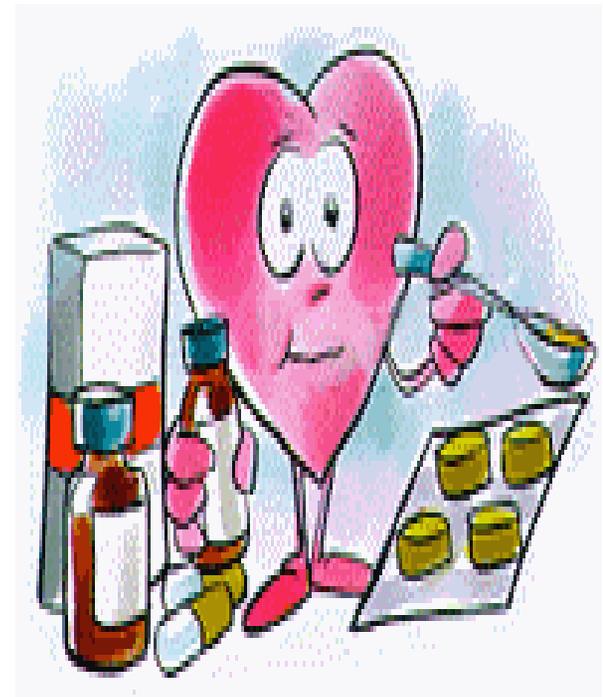
Como pode ajudar a controlar a pressão arterial?

- Perca o peso em excesso
- Faça exercício físico
- Evite o álcool, sal e gorduras
- Não fume
- Meça regularmente a pressão arterial
- Tome sempre os medicamentos para a hipertensão arterial conforme as indicações do seu Médico.



Como usar correctamente os medicamentos para a HTA?

- O uso dos medicamentos deve ser contínuo, diário, nas doses e nos horários recomendados. Não deixe de tomar os medicamentos, mesmo que sua pressão esteja controlada. Para a maioria das pessoas o tratamento deve durar toda a vida.



A Hipertensão Arterial tem cura?

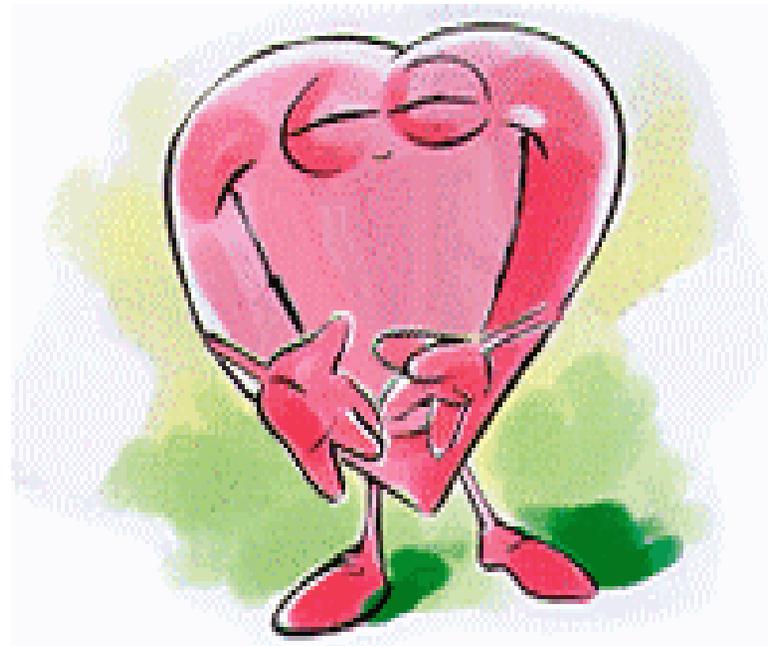


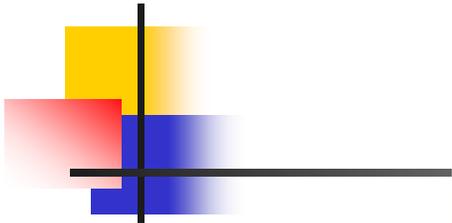
- A HTA é uma doença crónica. Pode ser controlada, mas não curada.
- Na maioria dos casos não se conhece a sua causa.
- É importante não interromper as medidas de tratamento, em particular a utilização dos medicamentos a fim de manter a pressão arterial dentro dos valores padrão
- E avaliar regularmente a pressão arterial

A hipertensão Arterial é a principal causa de morte e incapacidade em Portugal!

Não se deixe matar...

Controle a sua pressão arterial!



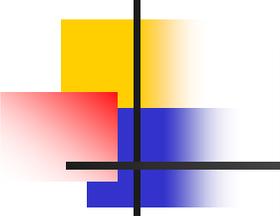


ALTERAÇÕES DA CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

<u>CATEGORIA DO JNC 6</u>	<u>PAS/PAD, mmHg</u>	<u>CATEGORIA DO JNC 7</u>
Ideal	< 120/80	Normal
Normal	120–129/80–84	Pré-hipertensão
Borderline	130–139/85–89	
Hipertensão	≥140/90	Hipertensão
Estadio 1	140–159/90–99	Estadio 1
Estadio 2	160–179/100–109	Estadio 2
Estadio 3	≥180/110	

CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL EM ADULTOS

<u>CLASSIFICAÇÃO DA PA</u>	<u>PAS, mm Hg</u>	<u>PAD, mm Hg</u>
Normal	< 120	e <80
Pré-hipertensão	120–139	ou 80–89
Hipertensão estadio 1	140–159	ou 90–99
Hipertensão estadio 2	≥ 160	ou ≥100



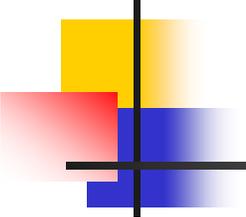
RECOMENDAÇÕES DE SEGUIMENTO, COM BASE NAS MEDIÇÕES DA PRESSÃO ARTERIAL INICIAL EM ADULTOS SEM AFECCÃO AGUDA DE ÓRGÃOS ALVO

<u>PA INICIAL, mm Hg*</u>	<u>SEGUIMENTO RECOMENDADO†</u>
Normal	Reavaliar aos 2 anos
Pré-hipertensão	Reavaliar a 1 ano‡
Hipertensão em estadio 1	Confirmar no decorrer de 3 meses
Hipertensão em estadio 2	Avaliar ou enviar para cuidados especializados em 1 mês. Para os doentes com pressões mais elevadas (por ex., 180/110 mmHg), avaliar e tratar imediatamente ou no decorrer de 1 semana, dependendo da situação clínica e complicações.

*Se as categorias da sistólica e da diastólica forem diferentes, seguir as recomendações para um seguimento mais curto (por ex., com 160/80 mmHg, deve ser avaliado ou enviado a cuidados especializados em 1 mês).

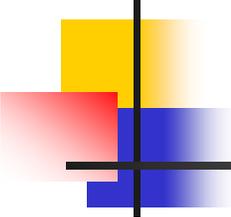
†Modificar o esquema de seguimento de acordo com informação fiável sobre medições anteriores de PA, outros factores de risco cardiovascular, ou doença de órgãos alvo.

‡Fornecer aconselhamento sobre modificações do estilo de vida.



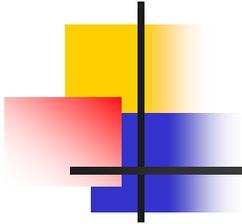
OBJECTIVOS DO TRATAMENTO

- Na população hipertensa em geral, o objectivo será a redução da T.A. Para valores inferiores a 140/90 mmHg.
- Nos hipertensos diabéticos ou com doença renal, o objectivo será a redução da T.A. Para valores <130/80mmHg.
- Em doentes com insuficiência renal e proteinúria >1g/dia o objectivo será a redução da T.A. Para valores <125/75mmHg.



SEGUIMENTO DOS DOENTES

- Após início da terapêutica antihipertensora, os doentes deverão ser reavaliados, pelo menos mensalmente, até se obter o desejável controlo da T.A.
- Se necessário consultas mais frequentes em doentes com hipertensão Estádio 2 ou com doenças associadas e co-morbilidades.
- Se estabilização da T.A. nos níveis desejáveis, a periodicidade das consultas deverá processar-se com intervalos de 3-6 meses.



■ OBRIGADO
PELA
VOSSA
PRESENÇA.