

Vigilância do Utente Hipertenso

Normalmente a vigilância do utente hipertenso é realizada com uma periodicidade trimestral: de 5 em 5 meses, pelo seu médico de família, intercalada com as consultas da enfermeira de família.



Contudo, convém realçar, que o próprio utente é um elemento muito importante na equipa de saúde, pois a sua participação e empenho, quer na modificação de estilos de vida quer no cumprimento da terapêutica, é fundamental para o controlo adequado dos seus valores tensionais.



Como tratar a Hipertensão Arterial?



Evite ficar parado. Caminhe mais, suba escadas em vez de usar o elevador.



Diminua ou abandone o consumo de bebidas alcoólicas.

Diminua o sal da comida.



Como tratar a hipertensão?



Tenha uma alimentação saudável.



Não fume.



Tente levar os problemas do dia-a-dia de uma maneira mais tranquila.



Compareça às consultas regularmente. Não abandone o tratamento. Tome a medicação conforme a orientação médica.



Mantenha o peso saudável. Procure o profissional de saúde e peça orientação quanto a sua alimentação.

Objectivos do Tratamento

A sua detecção precoce e a adequada orientação terapêutica constituem importantes medidas no contexto global de cuidados de saúde.

Na **população hipertensa em geral**, os **valores tensionais** devem ser **inferiores a 140/90 mmHg**, com o intuito de minimizar o risco de complicações.

No caso dos utentes **diabéticos ou com patologia cardiovascular, cerebrovascular e renal**, estes valores deverão ser **inferiores a 130/85 mmHg**, de modo a travar ou retardar o agravamento do seu estado de saúde.



Elaborado por Dr^a Elisabete Almeida

Assistente de MGF

Março de 2010



USF de Valongo

Rua da Misericórdia, s/n
4440-563 Valongo

Linha azul: 224 220 199
Telefone directo: 224 229 829
Fax: 224 225 317

<http://www.usfvalongo.com>

E-mail: usfvalongo@cvsvalongo.min-saude.pt



Hipertensão Arterial





Qual o significado dos números?

Os valores da **pressão arterial (PA)** (ou **tensão arterial**) são representados por duas medidas, dois números separados por uma barra (por exemplo 120/80), medidos em milímetros de mercúrio (mmHg).

O primeiro valor (120) corresponde à **pressão arterial sistólica** e ocorre no momento em que o coração se contrai e bombeia o sangue para o organismo. É a maior pressão que o sangue atinge e daí a designação popular de “**máxima**”.

O segundo valor (80) corresponde à **pressão arterial diastólica** e ocorre quando o coração relaxa para se encher de sangue. Nesse momento, a pressão arterial atinge o seu valor mais baixo e daí a respectiva designação popular de “**mínima**”.



Fala-se de **Hipertensão Arterial (HTA)** quando uma pessoa apresenta, **em pelo menos duas ocasiões diferentes, um dos valores (máxima ou mínima) ou ambos acima de 140/90 mmHg**, determinados por um profissional treinado utilizando um aparelho calibrado.

A pressão arterial normal corresponde a um valor inferior ou igual a 120/80. Entre 130/85 e 139/89 diz-se que a pessoa se encontra num estadio de pré-hipertensão, pois apresenta um risco maior de vir a ter hipertensão arterial.

Classificação Europeia de HTA

Categoria de PA	Sistólica (mmHg)	e	Diastólica (mmHg)
Ótima	<120	e	<80
Normal	120-129	e	80-84
Normal elevada	130-139	ou	85-89
Hipertensão			
Grau 1 (ligeira)	140-159	ou	90-99
Grau 2 (moderada)	160-179	ou	100-109
Grau 3 (grave)	≥180	ou	≥110
Hipertensão sistólica isolada			
	≥140	e	<90

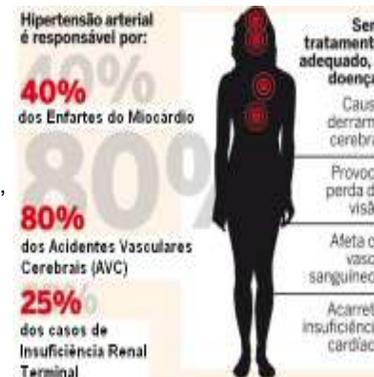
ESH-ESC Guidelines. J Hypertens 2007;25:1105-1187

Na maioria dos casos a causa da **Hipertensão** é desconhecida (**Hipertensão Arterial Essencial** ou **Primária**), ainda que se reconheça a influência de factores hereditários e ambientais como uma alimentação rica em sal e gorduras, elevado consumo de álcool, tabagismo, obesidade, sedentarismo e stress.

Em certos casos a **Hipertensão** é **Secundária** a doenças renais, alterações endócrinas (gravidez, contraceptivos orais, doenças da tiróide), doenças cardiovasculares ou medicamentos.

A **Hipertensão Arterial** é um dos maiores problemas de saúde pública e constitui um dos principais factores de risco modificáveis para doença cardiovascular e renal.

ATENÇÃO
A Hipertensão pode não apresentar sintomas, mas **silenciosamente vai lesando vários órgãos.**



Factores de Risco para o desenvolvimento De Hipertensão Arterial

FATORES QUE PREDISPÕEM A HIPERTENSÃO

Idade: a pressão arterial aumenta à medida que envelhecemos.

Obesidade (excesso de peso).

Uso de cigarros, charutos e demais derivados do tabaco.

Consumo excessivo de bebidas alcoólicas.

Ingestão descontrolada de sal.

Hereditariedade: filhos e parentes de hipertensos têm mais hipóteses de se tornarem hipertensos.

Sedentarismo: a falta de atividade física contribui para o aumento da pressão arterial. Pratique uma atividade física, mas antes consulte uma equipe de saúde para avaliação das suas condições físicas.

Raça negra: as pessoas da raça negra são as que apresentam as formas mais graves de hipertensão.

Ingestão de alimentos ricos em gordura: prefira carne branca, frutas e verduras. Evite enchidos, enlatados, fritos e molhos.

stress: situações que levam aos estados de ansiedade também podem elevar a pressão arterial.

Diabetes: portadores de diabetes têm duas vezes mais probabilidade de desenvolver hipertensão.