

## 17/05 - DIA MUNDIAL DA HIPERTENSÃO: reflexões em tempos de Pandemia do COVID



### Francisco Antonio da Cruz Mendonça

*Especialista em Saúde da Família pela UFC. Mestre em Saúde Pública pela UECE. Doutor em Saúde Coletiva pela Ampla Associação UECE/UFC/UNIFOR. Professor Titular do Curso de Graduação Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Enfermeiro da Maternidade Escoa Assis Chateaubriand. Conselheiro do Conselho Regional de Enfermagem do Ceará.*

O dia 17 de maio de 2020 é celebrado mundialmente o dia hipertensão arterial (HA), nesse sentido a Sociedade Brasileira de Hipertensão chama atenção para as pessoas ficarem atentas e verificarem a sua pressão arterial com certa frequência, para evitar complicações que ocorrem quando ela fica muito alta.

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível definida por níveis pressóricos, caracterizada por elevação persistente da pressão arterial (PA), ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida com a técnica correta, em pelo menos duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva.

Diante do contexto da pandemia do coronavírus, evidências científicas em todo o mundo, demonstram a diminuição pela procura aos hospitais por doenças cardiovasculares devido ao receio das pessoas se infectarem pelo coronavírus. Por essa razão, as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, refere a

HA com uma condição clínica multifatorial, que depende de muitos fatores tais como: genética, idade, etnia, sobrepeso/obesidade, ingestão de sódio e potássio, sedentarismo, álcool e fatores socioeconômicos.

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, 21,4% (IC 95% 20,8-22,0) dos adultos brasileiros autorrelataram HA, enquanto, considerando as medidas de PA aferidas e uso de medicação anti-hipertensiva. Em 2018, estimaram-se gastos de US\$ 523,7 milhões no SUS, com hospitalizações, procedimentos ambulatoriais e medicamentos (NILSON et al., 2020). Em 2017, ocorreu um total de 1.312.663 óbitos, com um percentual de 27,3% para as DCV. Essas doenças representaram 22,6% das mortes prematuras no Brasil (entre 30 e 69 anos de idade). Em termos de custos ao Sistema Único de Saúde, a HA tem custos atribuíveis maiores do que os da obesidade e do diabetes mellitus.

Tradicionalmente, os valores de pressão arterial (PA) elevados têm sido associados

ao risco para acidente vascular encefálico (AVE), cardiopatia isquêmica, doença renal crônica (DRC) e mortalidade precoce. Em um clássico estudo de metanálise envolvendo 61 estudos observacionais, com seguimento de 12,7 milhões de pessoas por ano e registro de 56.000 mortes por doença arterial coronária (DAC) ou AVE, produziu uma consistente evidência observacional. Essa metanálise demonstrou que o risco se inicia com valores de PA tão baixos quanto 115 mmHg de PA sistólica ou 75 mmHg de PA diastólica. Embora as evidências observacionais, não houve incorporação desses achados na definição do diagnóstico de hipertensão arterial (HA), que permanece há muitos anos em 140/90 mmHg.

Diante desse contexto, as mudanças no estilo de vida (MEV) são importantes e a sociedade como um todo deve participar deste esforço. Deve-se estimular programas contínuos de educação em saúde dirigidos a população por meio de ações de promoção da saúde para evitar complicações da HA. ■

### REFERÊNCIAS

1. BARROSO, W. K. S. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020. Arq. Bras. Cardiol., v. 116, n. 3, p. 516-658, mar. 2021.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS/MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade SIM. [Acesso em 19 de abr 2021]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>
3. LEWINGTON, S. et al. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. Lancet, v. 360, n. 9349, p. 1903-13, 2002.
4. MENDONÇA, F. A. C. et al. Cenário epidemiológico da saúde do homem com hipertensão arterial: parâmetros para a promoção da saúde In: Hipertensão arterial: nós críticos, epidemiologia e condições clínicas associadas. Fortaleza: Ed. UECE, 2013, p. 125-140.
5. NILSON, E. A. F. et al. Custos atribuíveis à obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde em 2018. Rev. Panam Sa-lud Publica, v. 44, e32, 2020.