

## Complicações ocasionadas pela Hipertensão Arterial

Área de concentração em Saúde Coletiva

<sup>1</sup>Jose Antonio Bruno Quirino Costa; <sup>2</sup>José Hamylka Ventura Nunes;

<sup>3</sup>Irys Latyeri Ventura Nunes; <sup>4</sup> Rosa Martha Ventura Nunes

<sup>1</sup>Faculdades integradas de patos, [bruuno\\_costa17@hotmail.com](mailto:bruuno_costa17@hotmail.com)

<sup>2</sup>Faculdades integradas de patos, [hamylkaventura22@gmail.com](mailto:hamylkaventura22@gmail.com)

<sup>3</sup>Faculdades integradas de patos, [Irysvventura@gmail.com](mailto:Irysvventura@gmail.com)

<sup>4</sup> Faculdades integradas de patos, [rosamarthaventura@hotmail.com](mailto:rosamarthaventura@hotmail.com)

**Introdução:** A hipertensão arterial é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial, constitui um importante fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares, considerada um problema de saúde pública não apenas no Brasil, mas também no mundo; considera-se um indivíduo hipertenso quando os índices pressóricos estiverem maior ou igual a 140/90 mmHg (milímetros de mercúrio), (BRASIL, 2011). Para essa confirmação diagnóstica, a pressão deve ser aferida e registrada, de forma correta, com aparelhos calibrados e por profissionais capacitados que realizem esse mapeamento. Existem alguns fatores, considerados de risco, os quais associados entre si e a outras condições, predispõem o aparecimento da HA, a exemplo: idade avançada, predisposição genética, raça, obesidade, estresse, vida sedentária, álcool, tabaco, anticoncepcionais, alimentação rica em sódio e gorduras (SILVA, et. al, 2016). O controle da hipertensão arterial inicia-se com a detecção e observação contínua, não devendo ser diagnosticada com base em uma única medida da pressão arterial, é feito o acompanhamento do paciente seguida da monitorização. A HA assola boa parte da população idosa, predispondo a ocorrência de inúmeras complicações severas como cardiopatias, retinopatias, nefropatias, problemas circulatórios e vários outros, tudo isso pelo fato dos órgãos-alvo sofrerem com as constantes “agressões” ocasionadas pela (HA), a qual muitas vezes é um mal silencioso, onde os portadores relatam não sentir nenhuma sintomatologia, o que dificulta ainda mais a realização do diagnóstico e respectivamente do tratamento precoce. Objetivou-se com esta pesquisa, descrever as principais complicações ocasionadas pela hipertensão arterial ao organismo (BRASIL,2011). **Materiais e métodos:** O método utilizado para o desenvolvimento da temática em discussão foi decorrente de uma revisão de literatura de natureza descritiva, realizada no mês de março de 2017. A busca das publicações foi indexada nas seguintes bases de dados: Google acadêmico e Ministério da Saúde (MS), através da qual foram selecionados 8 artigos científicos, publicados entre os anos de 2011 a 2016, com o seguinte descritores, hipertensão arterial e complicações da hipertensão arterial, incluídos artigos de língua portuguesa e como forma de exclusão estudos em língua estrangeira que não condizia com o objetivo de pesquisa. A partir dos artigos selecionados foi realizada uma leitura crítica e interpretativa com a necessária imparcialidade e objetividade, na qual foram relacionados às informações e ideias dos autores com o presente estudo. **Resultados e discussão:** A hipertensão arterial é uma doença crônica não transmissível, que atua silenciosamente, provocando inúmeras complicações no organismo humano. A (HA) é uma doença grave que representa um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, isso devido aos prejuízos causados. A prevalência no Brasil varia entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos (ARAÚJO, et. al, 2015). Além de ser a causa direta de cardiopatia hipertensiva, é fator de risco para doenças decorrentes de aterosclerose e trombose, que se manifestam, predominantemente, por doença isquêmica cardíaca, cerebrovascular, vascular

periférica e renal. Em decorrência de cardiopatia hipertensiva e isquêmica, é também fator etiológico de insuficiência cardíaca. Déficits cognitivos, como doença de Alzheimer e demência vascular, também têm (HA) em fases mais precoces da vida como fator de risco. Essa multiplicidade de consequências coloca a (HA) na origem de muitas doenças crônicas não transmissíveis e, portanto, caracterizada como uma das causas de maior redução da expectativa e da qualidade de vida dos indivíduos devido as suas complicações que causam enorme prejuízo ao organismo. A Hipertensão arterial tem alta prevalência e baixas taxas de controle. A mortalidade por doença cardiovascular (DCV) aumenta progressivamente com a elevação da PA a partir de 115/75 mmHg de forma linear, contínua e independente (SILVA, 2014). No Brasil, as doenças do coração e dos vasos (infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico) fazem disso a primeira causa de morte, e desde a década de 1960 elas têm sido mais comuns que as doenças infecciosas e parasitárias (tuberculose, diarreias agudas, broncopneumonias, entre outras) (BRASIL, 2011). Não há uma causa única para essas doenças, pois vários fatores aumentam a chance da sua ocorrência. Portanto, a hipertensão arterial é apontada como o principal fator de risco, e contribui decisivamente para o agravamento deste cenário, em âmbito nacional e mundial. A hipertensão arterial apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce (RAMOS, et. al, 2015). O diagnóstico não requer tecnologia, e o tratamento da HA pode ser controlada em alguns casos com mudanças no estilo de vida, alimentação, prática de exercícios, com medicamentos de baixo custo e de poucos efeitos colaterais, comprovadamente eficazes e de fácil aplicabilidade na Atenção Básica. A constatação de um valor elevado em apenas um dia, mesmo que em mais do que uma medida, não é suficiente para estabelecer o diagnóstico de hipertensão (SOUZA, et. al, 2014). Cabe salientar o cuidado de se fazer o diagnóstico correto da (HA), uma vez que se trata de uma condição crônica que acompanhará o indivíduo por toda a sua vida. Deve-se evitar verificar a PA em situações de estresse físico (dor) e emocional (luto, ansiedade), pois um valor elevado, muitas vezes, é consequência dessas condições. A falta de adesão do usuário ao tratamento é uma dos grandes problemas encontrados, dificultando no controle da PA. Portanto, só será possível superá-la quando todas as barreiras, desde a detecção do problema até à terapêutica, forem superadas, para isso precisamos da ajuda do paciente (MENDES, et. al, 2014). **Considerações finais:** Ao término deste estudo foi possível observar que os objetivos foram alcançados. O conteúdo discutido contribuiu para alargar o conhecimento que tinha acerca da temática. O conhecimento que o paciente tem sobre a doença é crucial, o que reflete também no percentual de melhor aceitabilidade ao tratamento. Um fator importante para adesão do paciente é a abordagem que os profissionais da Estratégia Saúde da Família realizam, eles atuam como educadores em saúde, devido ao acompanhamento que é feito com os pacientes, diante disso a aproximação que tem o profissional de saúde é importante para o tratamento, principalmente para estimular o paciente a desenvolver hábitos saudáveis que o levará a uma vida normal, tornando-se possível diminuir os prejuízos causadas pelas complicações.

**Palavras chaves:** complicações, fatores, adesão.

## Referencias:

SILVA R.L.D.T; BARRETO M.S; ARRUDA G.O; MARCON S.S. Evaluation of the care program implementation to people with high blood pressure. **RevBrasEnferm** [Internet]. 2016;69(1):71-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690111i>

SILVA, W.H.; **Avaliação da Adesão ao Tratamento Farmacológico em Usuários do Programa Hipertensão**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – Campina Grande-PB, 2014.

BRASIL. Ministério da saúde. Hipertensão. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/svs/hipertensao>. Acesso em 29 de março de 2017.

ARAÚJO, I.M.; PAES, N. A. FATORES DE RISCO PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL EM UM ESTUDO DE COORTE DE HIPERTENSOS **.Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança** – Jun. 2015;13(1):43-53.

MENDES, L.M.O; BARROS, J.S.T; BATISTA, N.L.A.L; SILVA, J.M.O. Fatores Associados a Não Adesão ao Tratamento da Hipertensão Arterial Sistêmica: Uma Revisão Integrativa. **Revista Univap – revista.univap.br**, São José dos Campos-SP-Brasil, v. 20, n. 35, jul.2014. ISSN 2237-1753.

SOUZA, S.C; STEIN, T.A; BASTOS, N.A.G; PELLANDA, C.L. **Controle da Pressão Arterial em Hipertensos Do Programa Hipertensão**- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

RAMOS, J.S; CARVALHO FILHA, F.S.S; SILVA, R.N.A. Avaliação da Adesão ao Tratamento por Idosos Cadastrados no Programa do Hipertensão. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde** – RGSS. Vol. 4, N. 1. Janeiro/Junho. 2015.

DUTRA, D.D; DUARTE, M.C.S; ALBUQUERQUE, K.F; LIMA, A.S; SANTOS, J.S; SOUTO, H.C. Doenças cardiovasculares e fatores associados em adultos e idosos cadastrados em uma unidade básica de saúde. **J. res.: fundam. care. online 2016**. abr./jun. 8(2):4501-4509.

FERRAZ, R.R.N; BARBOSA, A.P; BARNABÉ, A.S; FORNARI, J.V. Gestão dos Cuidados Primários a Portadores de Diabetes Mellitus e Insuficiência Renal Em Unidades Básicas De Saúde.**Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. Vol.06, N°. 01, Ano 2015 p.308-22.