PROFESSORA JANA CAZAL

**TRABALHO DE CLÍNICA MÉDICA**

**HIPERTENSÃO ARTERIAL**

QUESSI DONIS DOS SANTOS

REGINA LOFRANO

**Hipertensão**

Antes de compreender o que é a hipertensão é necessário saber o que é a pressão arterial. A pressão arterial é a força pela qual o sangue exerce na parede das artérias. Essa pressão, quando está em nível adequado, se encontra em 120x80 mmHg (milímetros de mercúrio). No entanto, quando se encontra maior que o nível adequado (podendo variar acima de 120x80 a 180x120 ou mais) denomina-se **hipertensão arterial**, ou seja, existe uma maior força exercida na parede das artérias, o que pode causar dano nessas artérias e órgãos do corpo, como o coração e o encéfalo. A Hipertensão é uma doença grave e crônica, ou seja, não tem cura, mas possui tratamentos.

**Linha do tempo

Descrição gerada automaticamenteEstágios da hipertensão**

**O que causa a hipertensão?**

Existem muitos fatores que influenciam no seu aparecimento, podendo ser: hereditário, obesidade, diabetes, consumo excessivo de sódio, uso de álcool, tabaco, alimentos gordurosos, , falta de exercícios físicos, além de problemas relacionados a saúde mental – nesse caso, há um problema de regulação dos nossos hormônios.

**Quais os sintomas e como a doença é diagnosticada?**

Embora seja uma doença silenciosa, pode haver dores de cabeça e na nuca, tontura, fraqueza, dores no peito, visão embaçada, zumbido no ouvido e sangramento nasal. Já o diagnóstico é feito por um médico, desde a medição até pedido de exames específicos.

**Quais danos a hipertensão não tratada pode causar?**

A Hipertensão pode levar a complicações na saúde como aneurisma, insuficiência cardíaca, ataque cardíaco, doença renal crônica e AVE (Acidente Vascular Encefálico).

**Como a hipertensão pode ser tratada?**

A doença pode ser tratada por meio de dieta, exercícios físicos e de medicamentos. Os remédios são conhecidos como **anti-hipertensivos**. O medicamento trabalha para controlar a pressão arterial e precisa se adequar a cada indivíduo. Por essa razão, existe uma variedade deles. Vamos mencionar aqui, para exemplificar, somente 3. Mas, antes, é necessário mencionar o que os médicos avaliam para que o medicamento possa ser indicado:

* Idade, o sexo, e, às vezes, a etnia
* A gravidade da hipertensão arterial
* A presença de outros quadros clínicos, como diabetes ou níveis de colesterol elevados no sangue
* Possíveis efeitos colaterais, variam de acordo com cada medicamento
* Os custos dos medicamentos e dos testes necessários para verificar a existência de certos efeitos colaterais

**Exemplos de anti-hipertensivos**

**Bloqueadores dos canais de cálcio**

Os bloqueadores dos canais de cálcio fazem com que as arteríolas se dilatem. Eles são particularmente úteispara pessoas de ascendência africana e idosos. Também são úteis para pessoas que têm [**angina de peito**](https://www.msdmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-do-cora%C3%A7%C3%A3o-e-dos-vasos-sangu%C3%ADneos/doen%C3%A7a-arterial-coronariana/angina), certos tipos de batimentos cardíacos acelerados ou [**enxaqueca**](https://www.msdmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-cerebrais-da-medula-espinal-e-dos-nervos/cefaleias/enxaquecas). Os bloqueadores dos canais de cálcio podem ser de ação curta ou prolongada. Bloqueadores dos canais de cálcio de ação curta não são usados ​​para tratar a hipertensão arterial. Os relatórios sugerem que as pessoas que utilizam bloqueadores dos canais de cálcio de ação curta podem ter um risco aumentado de morte por ataque cardíaco, porém, não há relatos de tais efeitos com o uso de bloqueadores dos canais de cálcio de ação prolongada.

**Exemplos de remédios por nome:**

Didididos em **dihidropiridinas** e **não-dihidropiridinas.**

**Dihidropiridinas** – possuem grande efeito vasodilatador:

* Nifedipina
* [Amlodipina (Anlodipino)](https://www.mdsaude.com/bulas/anlodipino-amlodipina/)
* Nicardipina

**Não-dihidropiridinas** – apresenta menor poder vasodilatador, mas possuem um efeito de diminuir a frequência e a contratilidade do coração – pacientes com arritmias ou doença isquêmica cardíaca:

* Verapamil
* Diltiazem

**Diuréticos**

Um tiazida ou um diurético tiazídico pode ser o primeiro medicamento administrado para tratar a hipertensão arterial. Diuréticos podem fazer com que os vasos sanguíneos se alarguem (dilatem). Os diuréticos também ajudam os rins a eliminarem sódio e água, diminuindo o volume de líquido pelo corpo e reduzindo, assim, a pressão arterial.

Diuréticos tiazídicos, no entanto, provocam a excreção de potássio na urina, portanto, às vezes, é necessário tomar suplementos de potássio ou um diurético que não cause a perda de potássio ou que provoque o aumento nos níveis de potássio (diurético poupador de potássio). Normalmente, diuréticos poupadores de potássio não são usados ​​individualmente, pois eles não controlam tão bem a pressão arterial como os diuréticos tiazídicos. No entanto, o diurético poupador de potássio espironolactona é utilizado sozinho algumas vezes.

Diuréticos são particularmente úteis para pessoas de ascendência africana, idosos, pessoas com obesidade e pessoas com insuficiência cardíaca ou doença renal crônica.

**Exemplos de remédios por nome:**

* Clortalidona
* Indapamida

**Vasodilatadores diretos**

Os vasodilatadores diretos dilatam os vasos sanguíneos. Um medicamento desse tipo quase nunca é usado sozinho; ele é adicionado como um segundo medicamento quando outro medicamento sozinho não reduz a pressão arterial suficientemente.

**Exemplos de medicamentos:**

* Hidralazina
* Minoxidil

**Prevenção**

Dieta equilibrada, exercícios físicos, uso controlado de sódio, evitar comidas gordurosas, não fazer uso de álcool e nem tabaco etc. Além disso, medir a pressão em casa e marcar consultas regulares para acompanhamento.

**Exemplo de um paciente e as medidas necessárias**

O paciente chega ao consultório de cardiologia para uma consulta. Relata estar sentindo uma dor de cabeça. O médico logo pergunta sobre a rotina diária do paciente, se ele faz algum tipo de exercício físico, se tem casos de hipertensão na família ou se ele possui alguma outra comorbidade. O paciente relata que tem o hábito de consumir muito sal, não pratica nenhuma atividade física, trabalha à noite e perde o sono.

**Diálogo e diagnóstico**

O médico, então, afere a sua pressão e verifica que está elevada. Além disso, descobre, na anamnese, que o paciente perder o sono faz com que a pressão arterial aumente. Avaliando o relato do paciente, o médico considera a solicitação de exame físico completo, a medição da pressão arterial em diferentes períodos diários, exames laboratoriais e de imagem, hemograma completo, perfil lipídico, glicemia, creatina, sódio, potássio, eletrocardiograma, ECG e, se necessário, ecocardiograma e teste de esteira – para avaliações de sinais de complicações, como hipertrofia ventricular esquerda, sinais de lesões vasculares etc.

**Educação do paciente**

O paciente será orientado a medir a pressão em casa, se possível, para monitorar. O médico irá dar orientação verbal e escrita de como o paciente deverá tomar a medicação prescrita e sobre a reeducação - dieta e exercícios físicos, por exemplo - e explicar ao paciente sobre os riscos da doença, como possíveis complicações de acidente vascular encefálico, infarto, insuficiência renal e sobre a mudança de vida, que será a base para o tratamento de hipertensão do estágio 1.

**Conclusão**

A melhor maneira de evitar a hipertensão arterial é tendo hábitos de vida saudáveis como já mencionados. Uma vez já obtido a doença, fazer as mudanças necessárias, tanto em relação a dieta quando a hábitos mais saudáveis de vida, e seguir o tratamento indicado pelo médico a fim de evitar futuras complicações. Cuide da saúde para atingir a longevidade.

**Bibliografia**

<https://sanarmed.com/hipertensao-arterial-sistemica-resumo-completo-mapa-mental/>

<https://www.msdmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-do-cora%C3%A7%C3%A3o-e-dos-vasos-sangu%C3%ADneos/hipertens%C3%A3o-arterial/medicamentos-para-o-tratamento-de-hipertens%C3%A3o-arterial>

<https://www.mdsaude.com/hipertensao/bloqueadores-canal-calcio/>