

HIPERTENSÃO ARTERIAL: PAPEL SOCIAL DO MÉDICO

Prof. Dr. Fernando Antonio de Almeida*

A hipertensão arterial é uma das doenças mais prevalentes em todo o mundo. Perto de 20% dos indivíduos adultos são portadores de hipertensão. Foi muito importante a publicação em 1999 de um documento conjunto da Organização Mundial de Saúde e da Sociedade Internacional de Hipertensão, unificando valores e conceitos àqueles do consenso americano que congrega inúmeras sociedades médicas e paramédicas envolvidas com a doença. De acordo com estes consensos, os indivíduos com pressão sistólica igual ou superior a 140 mmHg ou pressão diastólica de 90 mmHg ou maior, são considerados hipertensos e devem sofrer algum tipo de intervenção no sentido de reduzi-la. São inúmeras as evidências epidemiológicas e clínicas mostrando que a pressão arterial acima destes limites constitui importante fator de risco para o desenvolvimento de complicações cardiovasculares futuras, as mais comuns, acidente vascular cerebral, obstrução coronariana, insuficiência cardíaca, insuficiência renal e obstrução arterial periférica. Soma-se a isto a alta associação da hipertensão com alterações metabólicas também consideradas fatores de risco maiores de doença cardiovascular, em particular, dislipidemia e diabetes mellitus. Uma das grandes dificuldades em controlar a doença é sua característica assintomática. Em fases avançadas, quando associada a complicações, os sintomas podem tornar-se evidentes, porém é comum o indivíduo saber que é hipertenso somente quando tem um acidente vascular cerebral ou infarto do miocárdio.

Mesmo em países mais pobres, como o Brasil, o custo social da doença é imenso. Essas complicações cardiovasculares, por exemplo, são responsáveis pelos maiores gastos do Sistema Único de Saúde com internações hospitalares. São também as principais causas de afastamento do trabalho por doença, gerando grande ônus social e alijando o indivíduo da sociedade.

A atitude do médico diante de uma doença com tal magnitude não pode ser simplesmente curativa. Precisa ser preventiva, educativa. Afinal, somos nós que temos tais conhecimentos e isto precisa tornar-se um benefício para a sociedade. Imagine o leque de possibilidades de atuação que você dispõe como médico, estudante de medicina e, principalmente, cidadão. Converse com seu paciente, proponha trabalhos com profissionais de saúde de múltiplas áreas, promova reuniões em seu ambiente de trabalho para esclarecer as pessoas sobre a doença e suas conseqüências, use sua criatividade, participe.

A última campanha de alerta e prevenção da hipertensão arterial promovida pela Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Cardiologia e Sociedade Brasileira de Nefrologia foi um sucesso. Em Sorocaba, além dos especialistas destas áreas e residentes, tivemos a participação maciça e entusiasmada dos estudantes de medicina e enfermagem. Com a ajuda dos alunos pudemos montar cinco postos de atendimento onde a pressão arterial era determinada e os indivíduos orientados. Fizemos

perto de 6 mil determinações da pressão arterial. Sentimos também por parte daqueles que nos procuravam carinho e gratidão.

Atuações deste tipo, que aproxima médicos e cidadãos, Universidade e Comunidade devem ser estimuladas e priorizadas como parte de nossa atuação profissional e papel fundamental da Universidade.

Reproduzimos a seguir o texto que foi publicado no jornal "O Cruzeiro do Sul" de Sorocaba no dia 04 de maio de 2000, como parte da campanha de alerta sobre a hipertensão arterial, apenas para ilustrar aquilo que consideramos a linguagem mais adequada quando usamos os meios de comunicação. O leitor, ouvinte ou espectador precisa ter as informações de caráter científico, mas de forma a poder entendê-las e utilizá-las.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 1999 WORLD Health Organization – International Society of Hypertension. Guidelines for the Management of Hypertension. Guidelines Subcommittee. *J. Hypertens.*, v.17, n.2, p.151-83, 1999.
2. THE SIXTH Report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. *Arch. Intern. Med.*, v.157, n.21, p.2413-46, 1997.
3. Consenso Brasileiro de Hipertensão. Campos do Jordão, 1998.