Sobre hipertensão arterial e pé diabético

On arterial hypertension and diabetic foot

Nesta edição, são abordados dois temas passíveis de ser diagnosticados e receber orientação adequada no contexto do atendimento primário – Hipertensão Arterial (1) e Pé Diabético (2).

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. É um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. A HAS é responsável por aproximadamente 40% das mortes por acidente vascular cerebral, 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal. Com o critério atual de diagnóstico de hipertensão arterial (PA 140/90 mmHg), a prevalência na população urbana adulta brasileira varia de 22,3% a 43,9%, dependendo da cidade onde o estudo foi conduzido (3).

Modificações de estilo de vida são de extrema importância no tratamento e na prevenção da hipertensão. Redução no consumo de sal, controle do peso, prática de atividade física, tabagismo e uso excessivo de álcool são fatores de risco que devem ser controlados, sem o que, mesmo doses progressivas de medicamentos não resultarão alcançar os níveis recomendados de pressão arterial.

Apesar dessas evidências, hoje, incontestáveis, esses fatores relacionados a hábitos e estilos de vida continuam a crescer na sociedade, levando a um aumento contínuo da incidência e prevalência da HAS, assim como do seu controle inadequado. A despeito da importância da abordagem individual, cada vez mais se comprova a necessidade da abordagem coletiva para se obter resultados mais consistentes e duradouros dos fatores que levam à hipertensão arterial (3).

É preciso ter em mente que a manutenção da motivação do paciente em não abandonar o tratamento é, talvez, uma das batalhas mais árduas que profissionais de saúde enfrentam em relação ao paciente hipertenso. Para complicar ainda mais a situação, é importante lembrar que um grande contingente de pacientes hipertensos também apresenta outras comorbidades, como diabetes, dislipidemia e obesidade, o que traz implicações importantes em termos de gerenciamento das ações terapêuticas necessárias para o controle de um aglomerado de condições crônicas, cujo tratamento exige perseverança, motivação e educação continuada (3).

Pé Diabético é o termo empregado para nomear as diversas alterações e complicações ocorridas, isoladamente ou em conjunto, nos pés e nos membros inferiores dos diabéticos. A abordagem do membro inferior do paciente diabético não é desvinculada dos cuidados gerais (controle da glicemia, hipertensão, obesidade, dislipidemia, tabagismo, atividade física, alimentação), que são decisivos para melhorar a qualidade de vida e aumentar a sua sobrevida. O pé diabético é uma entidade com fisiopatologia complexa e de prevalência elevada. Sua prevenção e controle dependem de ações educativas e interações multidisciplinares (4).

O objetivo fundamental da atuação relativa ao pé diabético é evitar a amputação, através do reconhecimento do risco e da intervenção imediata.

O estabelecimento de programas e projetos que privilegiem a educação dos profissionais de saúde, dos pacientes e seus familiares tem importância primordial nas estratégias de controle da hipertensão arterial e da redução das internações e amputações de diabéticos com complicações nos membros inferiores.

RENATO B. FAGUNDES, MD PhD
Editor Executivo

REFERÊNCIAS

1. Nakashima L, Trevisol FS, Sebold FJG, Della Jr AP, Pereira MR, Trevisol DJ. Prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica em adultos do município de Tubarão (SC). Rev AMRIGS 2015; 59(1):4-9.
2. Thomazelli FCS, Machado CB, Dolçan KS. Análise do risco de Pé Diabético em um Ambulatório Interdisciplinar de Diabetes. Rev AMRIGS 2015; 59(1):10-14.
3. Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica 16;2006.
4. CaiafaI JS, CastroII AA, Fidelis C, Santos VP, da Silva ES, Sitrângulo Jr CJ. Atenção integral ao portador de pé diabético. J Vasc Bras 2011; 10 (4) supl 2.