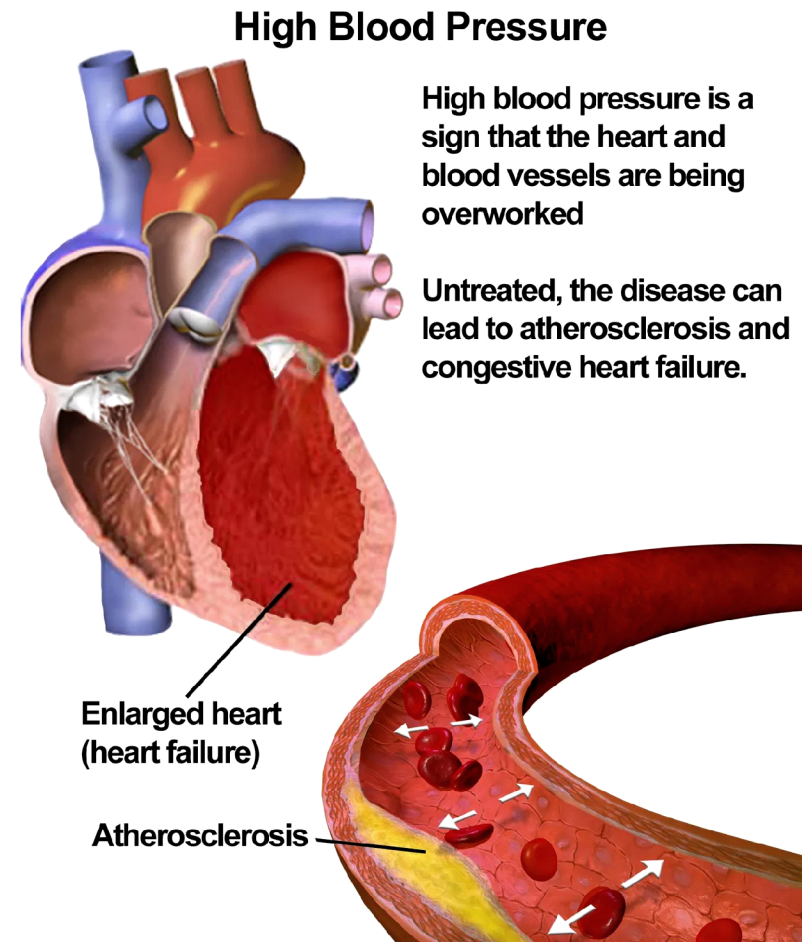


ALERTA GLOBAL

Hipertensão Arterial Sistêmica

O Desafio Silencioso de 2026

Um alerta global que exige ação imediata



A MAGNITUDE GLOBAL DA CRISE

1.4 Bi

PESSOAS AFETADAS

1 em cada 3 adultos no mundo

50 Mi+

BRASILEIROS

32% da população adulta

10 Mi+

MORTES ANUAIS

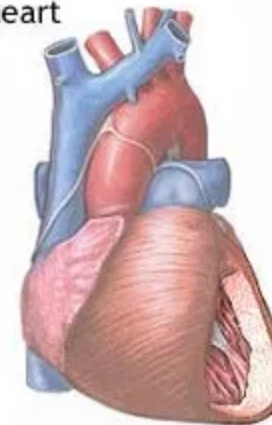
Principal causa de morte evitável

US\$ 3.7T

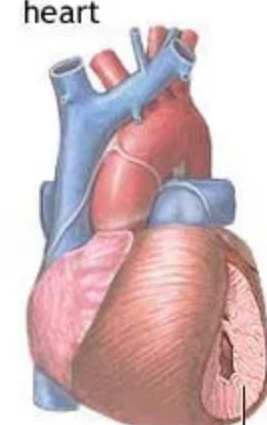
IMPACTO ECONÔMICO

Custo anual global estimado

Normal heart



Hypertensive heart



Thickening in walls of ventricles

O "Assassino Silencioso"

A hipertensão raramente apresenta sintomas até causar danos irreversíveis, como o espessamento das paredes ventriculares (hipertrofia) mostrado acima.



Apenas 21% dos pacientes têm a doença controlada

79% sem controle adequado

A REVOLUÇÃO NAS DIRETRIZES

Redefinindo os Limites da Pressão Arterial

PARÂMETRO	ANTES DE 2026	A PARTIR DE 2026
120/80 mmHg	Considerado Normal	PRÉ-HIPERTENSÃO
Definição de Hipertensão	$\geq 140/90$ mmHg	$\geq 130/85$ mmHg
Meta de Tratamento	$< 140/90$ mmHg	$< 130/80$ mmHg
Abordagem	Conservadora	Intervenção Precoce



120/80: O novo sinal de alerta

- 2017**
ACC/AHA (EUA) redefine hipertensão como $\geq 130/80$
- 2020**
Diretriz Brasileira mantém $\geq 140/90$
- 2026**
Consenso Brasileiro adota $\geq 130/85$ e meta unificada

PROTOCOLO SENTINELA

O RADAR DA PRESSÃO

META CUMPRIDA

< 130/80

Manter tratamento e hábitos

ALERTA

130-139 / 80-89

Reforçar medidas não farmacológicas

PERIGO

≥ 140/90

Contatar médico para ajuste

URGÊNCIA

≥ 180/110

Procurar atendimento imediato

Regra de Medição

3

×

3

↻ 3 Medições consecutivas

🕒 3 Minutos de intervalo

📅 3 Dias diferentes



⚙️ RITUAL DA MANHÃ

- Antes do café e remédios
- Após esvaziar a bexiga
- 5 minutos de repouso sentado

🌙 RITUAL DA NOITE

- Antes do jantar
- Ambiente calmo e silencioso
- Pés apoiados no chão

DO VENENO DA JARARACA AO CAPTOPRIL

Uma descoberta brasileira que revolucionou a medicina

Triunfo da Ciência Brasileira

A jornada científica que transformou o veneno mortal da jararaca no primeiro inibidor da ECA, inaugurando uma nova era no tratamento da hipertensão.

FARMACOLOGISTA
Dr. Sérgio Henrique Ferreira

1960s

A DESCOBERTA

Descoberta de peptídeos no veneno da *Bothrops jararaca* que potencializavam a bradicinina.

1970s

O MECANISMO

Identificação do Fator Potenciador de Bradicinina (BPF) e seu papel na inibição da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA).

1981

A REVOLUÇÃO

Lançamento do Captopril, o primeiro inibidor da ECA, salvando milhões de vidas globalmente.

"Uma descoberta que transformou o veneno mortal em remédio salvador, provando que a natureza guarda segredos extraordinários."

META BRASIL 2030

70%

Controle da Hipertensão Arterial

CENÁRIO ATUAL

21%

META GLOBAL (WHF)

50%

Estratégias da Aliança Onda

- **Rastreamento Universal**
Busca ativa na Atenção Primária para todos os adultos.
- **Protocolo Sentinela**
Monitoramento domiciliar inteligente e estratificação de risco.
- **Capacitação Profissional**
Treinamento contínuo para equipes de saúde.
- **Educação Populacional**
Campanhas massivas sobre prevenção e controle.
- **Acesso a Medicamentos**
Garantia de disponibilidade na rede pública.

PLANTAS MEDICINAIS

Aliadas Complementares com Embasamento Científico



Alho

Allium sativum

MECANISMOS DE AÇÃO

- Inibição da ECA
- Aumento de óxido nítrico
- Propriedades antioxidantes
- Melhora da função endotelial



Hibisco

Hibiscus sabdariffa

MECANISMOS DE AÇÃO

- Redução de PA (Estágio 1)
- Efeito diurético natural
- Inibição da ECA
- Bloqueio de canais de cálcio



Oliveira

Olea europaea

MECANISMOS DE AÇÃO

- Ação da Oleuropeína
- Redução da resistência vascular
- Efeito anti-inflamatório
- Proteção cardiovascular

DOSE SUGERIDA

600-1200mg/dia
(Extrato Padronizado)

DOSE SUGERIDA

Chá de 1-2g
(Cálices secos, 2-3x/dia)

DOSE SUGERIDA

500-1000mg/dia
(Extrato Padronizado)



IMPORTANTE: USO COMPLEMENTAR

As plantas medicinais NÃO substituem a medicação prescrita pelo médico. Sempre consulte um profissional de saúde antes de iniciar qualquer suplementação devido ao risco de interações medicamentosas.

DIRETRIZES NACIONAIS E INTERNACIONAIS

Convergência para um Tratamento Mais Agressivo e Eficaz

BR DIRETRIZ BRASILEIRA 2025 (SBC)

- Nova classificação: Hipertensão $\geq 130/85$ mmHg
- Meta de tratamento unificada: $< 130/80$ mmHg
- Preferência por MAPA e MRPA para diagnóstico preciso
- Início de tratamento farmacológico já no Estágio 1 (com risco CV)
- Uso de combinações em dose fixa para maior adesão

MS PCDT MINISTÉRIO DA SAÚDE

- Rastreamento universal em adultos ≥ 18 anos
- Estratificação rigorosa de risco cardiovascular
- Algoritmo de tratamento escalonado por etapas
- Foco em medicamentos disponíveis no SUS
- Acompanhamento contínuo na Atenção Primária

WF WORLD HEART FEDERATION

- Meta Global 2030: **50% de controle** da hipertensão
- Redução de 25% na mortalidade cardiovascular prematura
- Acesso universal a medicamentos essenciais
- Redução de 30% no consumo global de sódio

WHO ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

- Abordagem baseada em risco cardiovascular total
- Tratamento farmacológico para PA $\geq 140/90$ mmHg
- Meta $< 140/90$ mmHg ($< 130/80$ se tolerado)
- Fortalecimento dos sistemas de saúde para doenças crônicas

MEDIDAS NÃO MEDICAMENTOSAS

Prescrição de Precisão: Mudanças de Estilo de Vida



NUTRIÇÃO E DIETA DASH

PADRÃO ALIMENTAR

Grãos integrais, frutas, vegetais e laticínios low-fat.

- **Sódio:** Meta < 2g/dia (aprox. 5g de sal).
- **Potássio:** Aumentar ingestão para promover vasodilatação.
- **Peso:** Combater obesidade visceral (tecido adiposo inflamatório).



ATIVIDADE FÍSICA

DOSE RECOMENDADA

150 min/sem (moderada) ou 75 min (vigorosa).

- Redução da resistência vascular periférica.
- Diminuição da atividade do sistema nervoso simpático.
- Melhora da função endotelial e metabólica.



QUALIDADE DO SONO

NOVO PILAR 2026

Tratamento da Apneia e Higiene do Sono.

- **Risco SAOS:** Impede o descenso noturno da pressão (padrão non-dipper).
- Mantém o sistema simpático ativado durante o repouso.
- Uso de CPAP é fundamental quando indicado.

NOTA CLÍNICA

O sono agora é parte integrante das diretrizes oficiais de tratamento.

TERAPIA COMBINADA

Monoterapia é Exceção, Combinação é a Regra

Iniciar com 2 fármacos para a maioria dos pacientes.

(Estágio 1 moderado/alto e Estágio 2)

COMBINAÇÃO PREFERENCIAL

Bloqueador SRA
(iECA ou BRA)

+

BCC ou Diurético
(Tiazídico)

Bloqueio simultâneo de múltiplas vias fisiopatológicas.

RACIONAL CIENTÍFICO

- ✓ Maior eficácia ao bloquear diferentes mecanismos (renina-angiotensina, simpático, fluidos).
- ✓ Permite uso de doses menores de cada fármaco.
- ✓ Redução significativa de efeitos colaterais dose-dependentes.
- ✓ Maior proteção de órgãos-alvo.

⚠ PONTOS DE ATENÇÃO

Hipercalcemia: Captopril/iECAs retêm potássio. Evitar "sal light" sem supervisão médica.

Interações: Anti-inflamatórios (AINEs) podem anular o efeito do tratamento e lesionar os rins.

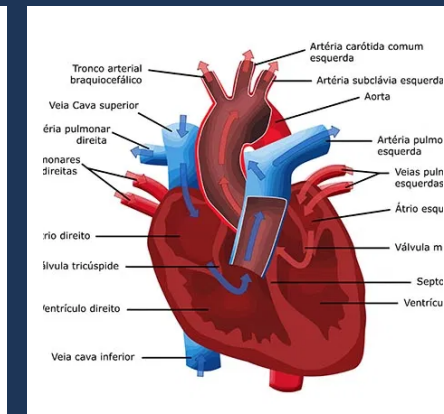
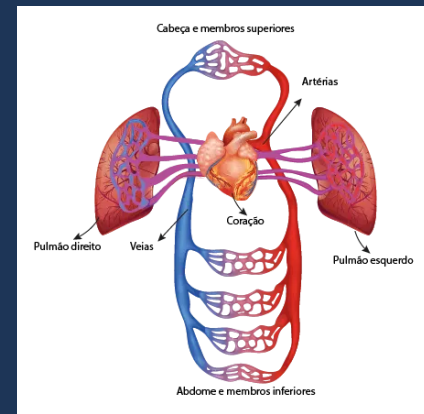
A HORA DE AGIR É AGORA

O Conhecimento e as Ferramentas Estão em Nossas Mãos

Pela primeira vez na história, temos todos os elementos necessários para transformar o cenário da hipertensão e salvar milhões de vidas.

- ✓ Conhecimento Científico Consolidado
- ✓ Ferramentas de Monitoramento (Sentinela)
- ✓ Medicamentos Eficazes e Acessíveis
- ✓ Metas Claras (70% até 2030)

CADA MEDIÇÃO IMPORTA.
CADA VIDA VALE A PENA.



PROTEGENDO O SISTEMA VITAL

REFERÊNCIAS E RECURSOS

DIRETRIZES E PROTOCOLOS

- Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial 2025 (SBC + SBH + SBN)
- Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) - Ministério da Saúde
- World Heart Federation - Roadmap for Hypertension Control
- WHO Guidelines on Pharmacological Treatment of Hypertension

RECURSOS ONLINE

- Site Educativo: equilibrioarterial.pages.dev
- Aliança Onda - Iniciativa Brasileira de Controle
- Protocolo Sentinela - Sistema de Monitoramento



FERRAMENTAS ESSENCIAIS PARA O CUIDADO

AVISO LEGAL

Este conteúdo é estritamente educativo e informativo, não constituindo aconselhamento médico, diagnóstico ou prescrição. A saúde é individual e dinâmica; portanto, as informações aqui apresentadas jamais substituem a consulta com um profissional qualificado. Nunca altere dosagens ou interrompa tratamentos sem autorização médica.