

Quando o problema pode ser o médico

Especialistas admitem que colegas não conhecem a síndrome do jaleco branco, o aumento da pressão do paciente em consulta

Luciene de Assis
Da equipe do **Correio**

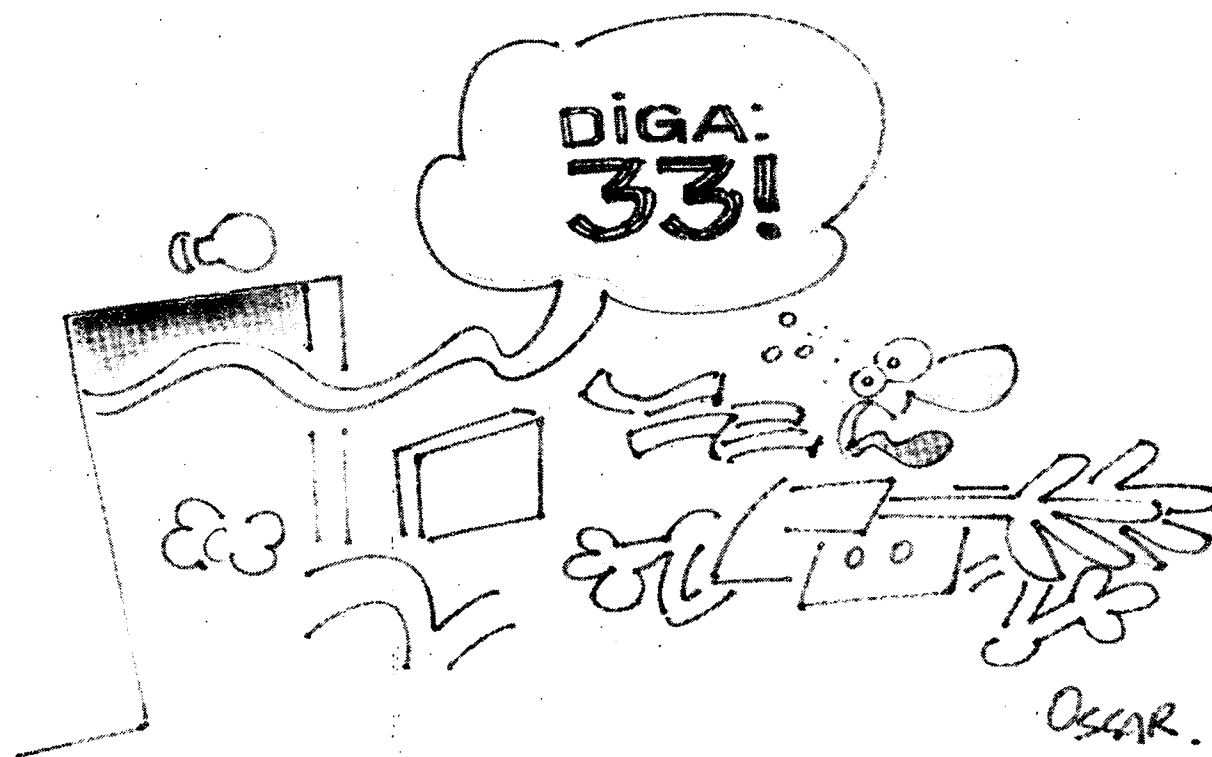
A contabilidade feita pelos nefrologistas (especialista em doenças dos rins) e cardiologistas é preocupante. Pesquisas realizadas pela Universidade de Milão, Itália, mostram que de 30% a 40% das pessoas identificadas como portadoras de hipertensão leve ou moderada não precisam de medicação ou deveriam estar tomando doses menores de remédios para baixar a pressão arterial.

Há que se levar em conta, dizem os médicos, que todas as drogas usadas para combater a pressão alta produzem sérios e indesejáveis efeitos colaterais

como impotência sexual, perda da libido, tontura, dor de cabeça, riscos de problemas no coração (infarto, isquemia, angina), elevação do colesterol e outros, formando uma lista quilométrica de problemas.

Para evitar a prescrição equivocada e desnecessária de drogas, o nefrologista e hipertensiólogo Istênio Pascoal, pesquisador da Universidade de Brasília (UnB) recomenda: "Ninguém deve ser considerado hipertenso com base em uma única visita médica".

E mais. Pascoal diz que só é possível chegar a um diagnóstico seguro depois de pelo menos três consultas feitas em dias diferentes, com intervalos de pelo menos uma semana.



CUIDADOS

Ganhador do prêmio *Jovem Investigador por Excelência* em pesquisa de hipertensão arterial, conferido pela Associação Americana de Cardiologia em 1995, Istênio Pascoal garante que, na mesma consulta, chega a medir a pressão de oito a dez vezes, colocando o paciente em várias posições (deitado, sentado e de pé).

Também orienta a pessoa a medir a pressão em casa ou no trabalho. Em alguns casos, o paciente deve fazer um controle mais eficiente por 24 horas consecutivas.

A hipertensão de consultório é um fenômeno mundial, encontrado em até 110 milhões de pessoas

em todo o mundo, o que dá a medida da imprecisão dos diagnósticos. Este contingente faz parte do grupo de 400 milhões de hipertensos, 20% da população adulta, entre dois bilhões de pessoas maiores de 40 anos que habitam o planeta.

O cardiologista Luiz Introcaso, da Sociedade Brasileira de Cardiologia, dá outros números. "No Brasil, há pesquisas estimando que 19% dos homens a partir de 40 anos e das mulheres na menopausa se enquadram na *síndrome do jaleco branco*".

Desses, 70% têm hipertensão leve (14% da população adulta). Em Brasília, estima-se que existam de 30 mil a 40 mil pessoas

com a *síndrome do jaleco branco*.

DIAGNÓSTICO

O médico começa a desconfiar que o paciente tem hipertensão só quando está na sua presença ao verificar que essa pressão elevada é sempre a mesma. Ou seja, se a máxima considerada normal vai até 14 por 9, diante do médico a pessoa geralmente apresenta 14,5 por 9,5 ou 15 por 10, enquadrada como hipertensão leve.

Também é preciso levar em conta o depoimento do suposto doente. Ele costuma relatar ao cardiologista ou ao nefrologista que tem pressão normal em casa ou executando as tarefas habituais.

"Já é possível obter um diagnóstico cem por cento seguro monitorando a pressão por um período de 24 horas", explica o cardiologista Luiz Introcaso, que tem vários trabalhos publicados sobre a hipertensão de consultório.

Como os estudos sobre o fenômeno são relativamente novos, os pesquisadores ainda sabem pouco sobre os mecanismos orgânicos e hormonais que fazem a pres-

são subir, em se tratando da hipertensão de consultório.

O nefrologista Francisco Neves, professor do Departamento de Ciências Farmacêuticas da Universidade de Brasília, descreve algumas das teses existentes: "Vários trabalhos sugerem que tais pacientes são hiper-reativos a estímulos externos e na presença do médico desenvolvem uma forma de estresse como reação de defesa".

PERIGO ADIANTE

O estresse, físico e mental, é outro fator com papel pouco esclarecido, mas sabe-se que ele pode diminuir a atividade de um sistema chamado baro-reflexo, cuja função é não deixar variar a pressão arterial.

Mas tanto cardiologistas quanto nefrologistas hipertensiólogos concordam que boa parte das pessoas capazes de apresentar hipertensão diante do médico correm o risco de realmente ter pressão alta no futuro.

E quando o fenômeno é diagnosticado como tal, o cardiologista Geniberto Paiva explica que não se indica medicação para quem tem hipertensão de consultório, mas recomenda que seja feito um acompanhamento anual da pressão arterial.

De qualquer forma, o portador da hipertensão de consultório precisa tomar medidas preventivas porque, dependendo de seu histórico familiar, é candidato potencial a desenvolver pressão alta no futuro. Às mulheres recomenda-se atenção redobrada por serem mais propensas esse tipo de pressão alta.

E quem tem hipertensão de verdade geralmente chega ao médico queixando-se de dores de cabeça, tonturas, zumbido no ouvido, diz que fica vendo "estrelinhas".

O cuidado é essencial a partir dos 40 anos, alertam os médicos, porque a doença é de evolução silenciosa e muitas vezes a pessoa não se dá conta dos estragos produzidos por ela.

HIPERTENSÃO

COMUM

- . Casos de pressão alta na família
- . Estresse
- . Fumo
- . Diabetes
- . Obesidade
- . Sedentarismo
- . Colesterol
- . Ter mais de 40 anos
- . Ser do sexo masculino
- . Mulheres quando entram na menopausa

JALECO BRANCO

- . Mulheres
- . Idosos
- . Pessoas magras

MEDIDAS PREVENTIVAS

- . Monitorização da pressão fora do consultório
- . Controle do peso
- . Atividade física
- . Alimentação pobre em sal e gorduras
- . Exercícios de respiração e relaxamento