

RESUMO SIMPLES - TEMAS LIVRES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

NOVA CLASSIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL, METAS E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO DA NOVA DIRETRIZ DA SBC DE 2025

Gabriel De Moraes Pereira (gabriel_moraes@discente.ufj.edu.br)

Giovanna Assis Gomes Guerra Simari (giovanna_guerra@discente.ufj.edu.br)

Bruno Fiori (bruno.fiori@discente.ufj.edu.br)

Camila Souza Crosnag (camilacrosnag@discente.ufj.edu.br)

Dayvisson Alves De Jesus (dayvissonalves@discente.ufj.edu.br)

Gabriel Jubé De Oliveira (gabrieljube@discente.ufj.edu.br)

*Marina Gonçalves De Castro Moreira Dos Santos
(marinagoncalves@discente.ufj.edu.br)*

Laura Vieira Pericole (laurapericole@discente.ufj.edu.br)

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica, uma importante doença cardiovascular, apresenta extrema relevância e recorrência no dia a dia dos atendimentos médicos no Brasil. Com base nisso, a Sociedade Brasileira de Cardiologia traz importantes e relevantes atualizações quanto ao tema. **Objetivo:** Discutir e abordar as principais atualizações quanto a nova diretriz de hipertensão da SBC. **Metodologia:** Leitura e revisão da nova diretriz de

hipertensão da sociedade brasileira de Cardiologia de 2025. Resultados: A nova diretriz traz mudanças significativas quanto à classificação dos pacientes, buscando de maneira preventiva identificar e intervir de maneira precoce, a fim de evitar a progressão da doença. Atualmente com a nova classificação, os valores de Pressão sistólica e diastólica: 120 mmHg x 80 mmHg, anteriormente classificados como normal, foram reclassificados para a categoria pré-hipertensão, abordando o intervalo de 120 - 139 mmHg para PA sistólica e 80 - 89 para diastólica. A intenção com esse novo corte é a intervenção precoce e identificação de indivíduos que estejam em risco para progressão da hipertensão arterial de tal forma que seja realizado condutas proativas buscando um melhor desfecho. Além disso, atualmente valores inferiores a 120 x 80 mmHg são classificados como PA normal e os estágios de hipertensão de 1 a 3 ainda mantêm seus intervalos de acordo com a diretriz anterior, assim como os critérios de diagnóstico. Outra mudança presente nessa nova diretriz, é a meta de tratamento estar mais rigorosa, estabelecendo como meta pressórica valores inferiores a 130 x 80 mmHg, pois segundo uma relevante revisão sistemática e metanálise publicada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, associado à análise conjunta dos estudos SPRINT e ACCORD pacientes que estivessem um maior período de tempo dentro dessa faixa de controle de pressão arterial apresentariam menos eventos renais adversos e cardiovasculares, assim como melhores desfechos. Dessa forma, foi definido valores inferiores a 130 x 80 mmHg como meta para todos pacientes. Por fim, dentre as diversas mudanças e atualizações da diretriz, quanto à estratificação do risco cardiovascular houve a sugestão de introdução ao uso do score PREVENT(Predicting Risk Of Cardiovascular Disease Events), o qual é fortemente preconizado pela American Heart Association. Tal calculadora, analisa critérios globais do paciente, avaliando desde as variáveis mais tradicionais a marcadores renais e metabólicos, trazendo de forma avançada a identificação precoce de lesões subclínicas e risco cardiovascular. Outro fato importante, é que esse recurso pode estimar no longo prazo o risco do paciente desenvolver doença cardiovascular em 10 e em até 30 anos. Conclusão: Assim, com base nas principais atualizações desta diretriz, observa-se uma tentativa quanto a uma abordagem precoce e preventiva, buscando intervenções

importantes e antecipadas para melhor desfecho e segurança cardiovascular do paciente.

Palavras-chave: hipertensão arterial estratificação de risco cardiovascular meta pressórica.