



ELEVAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL EMERGENCIAL

*Felipe Braga dos Santos¹;
Gideão Lopes da Silva Morais¹;
Carlos Eduardo Silva Barbosa²*

RESUMO: As emergências geralmente visam um atendimento com uso de medicamentos e monitoramento sistêmico dos seus pacientes, mas nem sempre isso ocorre de maneira efetiva. A pesquisa de forma geral abrange dados para que o atendimento emergencial seja rápido e eficiente, sem uso de medicamentos invasivos, nos casos da hipotensão e hipertensão arterial. A hipotensão é pouca questionada até então, pois indivíduos normais podem possuir a pressão arterial mais baixa sem haver sedentarismo, ou danos mais graves a saúde. A pesquisa tem como técnica a elevação da pressão arterial com a diminuição da temperatura em certas áreas do corpo, a região abdominal foi a área escolhida para a pesquisa, pois possui maior número de plexos ou ramificações nervosas permitindo ter melhores resultados no aumento da pressão. Foi utilizada uma bolsa de gelo na região por aproximadamente 30 segundos, sendo aferida a pressão antes do procedimento e após, havendo um aumento considerável da pressão sistólica e diastólica. Com essa técnica as emergências agiriam de forma mais ágil e com resultados muito mais significativos para melhora dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Emergência. Hipotensão. Urgência.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial, assim como as suas crises, são patologias diagnosticada se amplamente monitoradas pelo âmbito da Saúde. Contudo, a hipotensão ainda é algo pouco visado, se compararmos à hipertensão, pois os sintomas da mesma são considerados, em sua maioria, como sintomas de baixo risco.

O objetivo desta pesquisa é elevar a pressão arterial propositalmente, em casos de súbita hipotensão - níveis abaixo de 90x60mmHg, afim de abster o uso de fármacos, e sim um método não-invasivo, com base fisiológica, que é forçar a redução da temperatura em local específico.

¹ Acadêmicos de Biomedicina do 4º Período pela Faculdade Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia, GO.

² Professor - Faculdade Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia, GO. E-mail: bancodedados.biomed@gmail.com

2 METODOLOGIA

Foram submetidos aos testes 5 voluntários, sendo 3 atuantes nesta pesquisa de forma ativa, com idade entre 20 e 30 anos normotensos; e 2 de forma a cooperar com o andamento da mesma, com idades entre 50 e 60 anos, ambos hipertensos controlados, utilizando medicamentos (Lorsartana 40mg) 2x ao dia.

Com uma bolsa de gelo foi possível estimular a redução graduada da temperatura em regiões específicas, sendo estas, locais onde há um maior número de terminações nervosas e/ou maior ramificações de plexos. A região abdominal foi a primeira escolha.

Os voluntários tiveram sua pressão arterial aferida antes da submissão à redução de temperatura localizada, após isto a bolsa foi colocada na região abdominal com o voluntário sentado durante 30 segundos e aferida a P.A. em seguida no pulso esquerdo. Aguardado 15min os indivíduos tiveram a P.A. aferida novamente.

Foram consideradas as determinações da RDC 466/12 e tomados os cuidados necessários para que qualquer manifestação de desconforto ou desejo do participante-pesquisador de interromper o processo fosse imediatamente respeitada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi percebido no teste que, em todos os voluntários houve aumento da PA instantaneamente numa faixa de 6% a 20%, seguido de uma redução de 5% a 20% nos batimentos cardíacos. Logo observou que ao passar 15 minutos em repouso a P.A. de todos os participantes não retornaram ao padrão inicial, permanecendo em aproximadamente 10% acima do valor inicial. Revelando o teste ser de grande valor para Hipotensão aguda, pois o choque térmico aumenta a P.A. e não permite o retorno para índices muito baixos. Contudo não recomendada para Hipertensão, já que esse aumento acometeu a todos os envolvidos, elevando a P.A. sem o retorno ao padrão inicial.

Um outro ponto observado foi que há uma proporção entre o aumento da P.A. e o declínio dos batimentos cardíacos, logo quanto mais a pressão aumenta, mais reduzem os batimentos cardíacos nestes testes citados. Contudo, em indivíduos

hipertensos submetidos houve uma maior alteração nos batimentos, porém em indivíduos normotensos as maiores alterações foram em relação à P.A. em si.

4 CONCLUSÕES

O teste utiliza um método simples, gera um leve incomodo abdominal, justificado pelo pouco tempo de exposição ao gelo, 30 segundos. Em casos de emergência pode cooperar de forma direta à medicina, aumentando a PA do indivíduo e obtendo um tempo crucial para a administração do tratamento adequado. Pois nem sempre será possível um atendimento médico imediato.

REFERÊNCIAS

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de Fisiologia Médica**, 11. ed., 2006.

OPAS/OMS 2004. Disponível em:

<http://portalweb02.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=17098>. Acesso em: 08 set. 2017.