



Quais os valores ideais da pressão arterial a serem atingidos pela terapia anti-hipertensiva? Até um passado não muito distante, os dados de importantes estudos clínicos sugeriam que quanto maior a redução da pressão arterial além da meta usual recomendada pelas Diretrizes, mais benefícios traria, sobretudo para os pacientes com alto risco para as doenças cardiovasculares. Esses estudos questionavam se a tradicional recomendação de reduzir a pressão arterial apenas para valores inferiores a 140/90 mmHg seria suficiente para todos os pacientes hipertensos.

Nessa época, os resultados de inúmeros estudos clínicos e sumarizados por meio de metanálises, principalmente em pacientes com comprometimento da função renal e/ou *diabetes mellitus*, mostraram que o impacto favorável sobre o prognóstico estava relacionado com níveis de pressão arterial aquém da meta estabelecida. Outros estudos, também realizados até o final da década de 1990 e início dos anos 2000, ratificaram as observações de que os pacientes com elevado risco para as doenças cardiovasculares tinham maior benefício com reduções mais intensas da pressão arterial. Além disso, esses estudos não apontavam nenhuma evidência para a presença da curva J sobre as taxas de morbidade e mortalidade cardiovascular, principalmente nos pacientes com doença cardiovascular já instalada, e todos os pacientes pareciam, segundo esses estudos, tolerar bem reduções mais acentuadas da pressão arterial.

Mais recentemente, vários estudos têm sinalizado para a necessidade de maior cautela na redução da pressão arterial, sobretudo pela possibilidade da existência efetiva da curva J, tanto para a pressão arterial sistólica quanto para a diastólica. A redução da pressão arterial para valores inferiores àqueles necessários à manutenção da adequada perfusão de órgãos vitais pode resultar em aumento da morbidade e da mortalidade cardiovascular.

Atualmente, as principais Diretrizes têm recomendado que a meta ideal a ser atingida pelo tratamento anti-hipertensivo para os hipertensos sem risco cardiovascular elevado é de pressão arterial inferior a 140/90 mmHg. Inúmeras pesquisas mostram que o maior benefício na redução da pressão arterial diastólica seria atingido com níveis dessa pressão arterial entre 80 e 85 mmHg, assim como parece não haver benefícios com reduções mais intensas da pressão arterial.

Alguns grupos de hipertensos, como os portadores de diabetes, insuficiência renal, doença coronária e aqueles com alto risco de doença cardiovascular que podem necessitar de reduções mais intensas da pressão arterial, serão discutidos neste número da **Revista Brasileira de Hipertensão**. Também será apresentado um sumário das recomendações das principais diretrizes mundiais sobre o tema, finalizando com o impacto econômico sobre a busca de metas mais específicas. Para isso, convidamos profundos conhecedores e estudiosos em hipertensão e suas doenças associadas, aos quais agradeço imensamente pela colaboração.

Boa leitura a todos.

Antonio Felipe Sanjuliani¹

¹ Professor adjunto doutor, coordenador da disciplina de Fisiopatologia Clínica e Experimental (Clínex) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

Correspondência para: Hospital Universitário Pedro Ernesto. Av. 28 de Setembro, 87, 3º andar, sala 363, Vila Isabel – 20551-030 – Rio de Janeiro, RJ. E-mail: sanjuliani@gmail.com