Por que a pressão alta não dói

Ela pode passar anos sem dar sinais. E, mesmo quando aparece alta na UPA, baixá-la depressa nem sempre é seguro.



A hipertensão pode permanecer silenciosa por anos. Imagem ilustrativa.

Muita gente descobre um valor alto ao medir a pressão por acaso, na unidade de saúde ou até na farmácia. O aparelho mostra 170 por 100 mmHg, mas a pessoa trabalhou, dormiu e seguiu a rotina sem dor de cabeça ou tontura. “Não sinto nada. Será que o aparelho está certo?”

Uma medida isolada precisa ser repetida da forma correta. Ainda assim, sentir-se bem não invalida o resultado. Na maioria das vezes, a hipertensão não provoca sintomas que permitam reconhecê-la.

O corpo não tem um alarme para a pressão

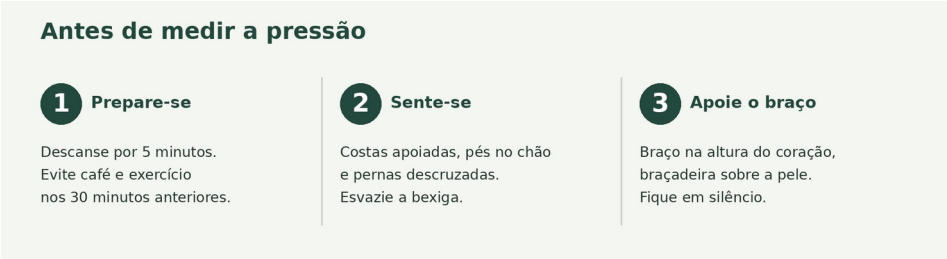
O organismo percebe variações da pressão por sensores nas grandes artérias, chamados barorreceptores. Eles ajudam a ajustar, de forma automática, os batimentos do coração e a contração dos vasos. Esse controle acontece sem que a pessoa sinta a pressão subir ou descer. Na hipertensão persistente, o sistema também se reajusta ao longo do tempo. Isso não torna os valores elevados inofensivos.

Por isso, a sensação de bem-estar não serve para estimar a pressão. É possível ter valores altos por anos e continuar se sentindo bem, enquanto coração, cérebro, rins, olhos e vasos ficam expostos a um risco crescente.

Dor de cabeça não mede a pressão

Muita gente associa dor de cabeça, tontura ou nervosismo à pressão alta. Nas elevações leves a moderadas, porém, estudos com monitorização da pressão ao longo do dia não encontraram uma relação confiável entre a dor de cabeça e o valor medido naquele momento. A própria dor e a ansiedade podem elevar temporariamente a pressão. Nem a presença nem a ausência de dor permitem dizer se a hipertensão está controlada.

O número também pode variar com exercício recente, cafeína, bexiga cheia, conversa durante a medida e a conhecida ansiedade do consultório. Uma leitura alta merece atenção, mas o diagnóstico costuma depender de medidas repetidas, feitas corretamente. Em algumas situações, o profissional de saúde indica medições em casa ou monitorização por 24 horas.



Guia prático para reduzir erros na aferição. Use aparelho validado e braçadeira do tamanho adequado.

Na UPA, o objetivo não é normalizar o número a qualquer custo

É compreensível querer sair da UPA ou do pronto-socorro com a pressão normal. Mas uma medida alta, mesmo muito alta, não determina sozinha que ela precise cair imediatamente. A equipe deve repetir a aferição, avaliar sintomas e exame físico, considerar a história da pessoa e procurar sinais de que algum órgão esteja sofrendo uma lesão aguda.

Quando não há essa lesão, o tratamento geralmente é ajustado com medicamentos por via oral e acompanhamento próximo. Forçar uma queda rápida, especialmente com medicação na veia ou doses repetidas apenas para mudar o número no aparelho, pode reduzir demais o fluxo de sangue para órgãos como cérebro, coração e rins. O risco é maior em quem convive há muito tempo com pressão elevada e desenvolveu adaptações àquela faixa de pressão.

> **O que esperar da avaliação na UPA**
> A pressão pode continuar acima da meta no momento da alta. O importante é saber se há uma emergência, receber orientações sobre os remédios e ter um prazo para reavaliação. Se valores próximos ou acima de 180 por 110 mmHg persistirem, não adie a avaliação, mesmo sem sintomas. Sem lesão aguda, a diretriz brasileira recomenda reavaliação ambulatorial em 1 a 7 dias. Não tome doses extras por conta própria para normalizar a pressão antes de ir embora.

A situação muda quando há suspeita de lesão aguda de órgãos. Dor no peito, falta de ar, fraqueza de um lado do corpo, dificuldade para falar, alteração visual súbita, confusão, desmaio ou outro sintoma novo e importante exigem atendimento imediato. Numa emergência hipertensiva confirmada, a redução da pressão é feita sob monitorização e com metas próprias para cada quadro. Na gestação, a avaliação também segue critérios específicos e deve ser mais rápida.

O risco de esperar um aviso

> **O silêncio não significa segurança**
> A Organização Mundial da Saúde estimou 1,4 bilhão de pessoas com hipertensão em 2024. Pouco mais de uma em cada cinco tinha a pressão controlada. A doença pode passar anos sem sintomas enquanto aumenta o risco de infarto, acidente vascular cerebral e doença renal.

Meça a pressão regularmente, mesmo quando se sente bem. Para adultos com pressão normal, a verificação anual em consultas de rotina é uma referência simples. Quem já tem hipertensão precisa da frequência de controle combinada com sua equipe de saúde. Se você usa medicação, sentir-se bem não é sinal de cura nem motivo para interrompê-la por conta própria.

A pressão alta costuma não avisar. A medida correta e o acompanhamento permitem agir antes que apareçam suas consequências.

Caio Túlio Cordeiro Palheta
Médico especialista em Clínica Médica | CRM-SP 220148 | RQE 153629

Fontes

OMS. Global report on hypertension 2025. Comunicado de 23 set. 2025.
AHA. What are the signs and symptoms of high blood pressure? 2025.
AHA e ACC. High Blood Pressure Guideline, pontos principais. 2025.
SBC, SBN e SBH. Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial 2025, seção 11.
AHA. The Management of Elevated Blood Pressure in the Acute Care Setting. 2024.
AHA. Home blood pressure monitoring. 2025.
Kruszewski P et al. J Hypertens. 2000, 18, 437–444. DOI 10.1097/00004872-200018040-00012.