

Muitos indivíduos são diagnosticados como hipertensos com base em aferições eventuais e tecnicamente insatisfatórias da pressão arterial. Em um ambulatório de hipertensão avaliaram-se 1091 pacientes, seguindo-se as recomendações técnicas para aferição da pressão arterial, incluindo treinamento da equipe de pesquisa, 6 medidas repetidas e correção de acordo com o perímetro braquial (uso de manguito mais largo, de 15 x 33 cm, para pacientes com circunferência braquial maior ou igual a 33 cm ou correção pela fórmula de Maxwell). A pressão classificatória foi calculada com base na média das 6 medidas pressóricas. Dos pacientes, 95,1% diziam-se hipertensos. Na maioria, o diagnóstico havia sido feito por profissionais de saúde (médicos em 89,9%). Entre os 374 que não estavam sob tratamento medicamentoso durante a avaliação, 28,2% foram classificados como normotensos (pressão arterial abaixo de 140/90 mmHg), apesar de pelo menos 50% informarem ter hipertensão há mais de um ano. A pressão arterial média desse grupo foi de  $128,1 \pm 8,1 / 79 \pm 6,9$  mmHg. O índice de massa corporal médio foi de  $27,1 \pm 6,5$  Kg/m<sup>2</sup>, e o perímetro braquial,  $31,5 \pm 3,5$  cm. Dos pacientes classificados como normotensos, 61,7% informaram ter recebido orientação anti-hipertensiva não-farmacológica, mas apenas 20,4% relataram seguir alguma dessas recomendações (principalmente diminuir a ingestão de álcool e fumar). Pode-se afirmar que havia um diagnóstico inadequado em uma proporção significativa de indivíduos (cerca de um terço). Não se pode excluir uma eventual eficácia anti-hipertensiva do tratamento não-medicamentoso em uso, apesar da adesão informada ser baixa. Outros pacientes podem ter apresentado pressão elevada transitoriamente. Independentemente desses atenuantes, muitas pessoas diagnosticadas como hipertensas não o são de fato. (CNPq, FAPERGS).