

## **HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)**

### **Dez coisas que você deve saber sobre a hipertensão**



A hipertensão arterial é a ameaça para a saúde mais comum no mundo. A fim de conhecer o que é, precisamos saber o que acontece quando temos HAS. O que é que a maioria das pessoas realmente sabe a respeito?! Aqui citamos 10 coisas que você deve saber sobre a HAS.

#### **1. A HAS é uma condição comum**

Pessoas entre 55 e 65 anos: aproximadamente 40% são portadoras de HAS. Caso não tenha HAS entre os 55 e 65 anos de idade, terá 80% de risco de ter HAS nos próximos 20 anos.

#### **2. A HAS é conhecida como assassina silenciosa.**

Na maioria dos casos, a HAS é assintomática. Mesmo que não provoque sintomas, pode causar problemas sérios ao seu corpo.

#### **3. Você deve saber seus objetivos no controle da pressão arterial.**

Para a maioria das pessoas, a pressão arterial normal deve ficar abaixo de 130/80 mmHg., quando medida em repouso, sentada, em ambiente relaxante e circunstância calma.

4. A HAS não controlada aumenta risco de complicações.

Não tratar ou não controlar a pressão arterial, eleva o risco de sofrer derrame, ataque cardíaco, doença vascular, doença renal e insuficiência cardíaca.

5. Existem fatores de risco para HAS que não podem ser mudados.

Por exemplo: histórico familiar de HAS: em caso afirmativo o risco de desenvolver HAS é maior. Conhecer o histórico familiar de doenças permite antecipar o diagnóstico para um controle precoce da pressão arterial.

6. É possível reduzir a HAS melhorando os hábitos de vida.

Tenha uma dieta saudável e reduza a quantidade de sódio (presente em alimentos industrializados, processados e no sal de cozinha), faça exercício regularmente, limite a ingestão de bebidas alcoólicas e cafeína, perca peso se tiver sobrepeso, e deixe de fumar caso ainda seja tabagista.

7. O sódio no sal de cozinha (cloreto de sódio) é um ingrediente nos alimentos que pode levar a alterações com aparecimento e piora da HAS. Manter uma dieta com menos sal ajuda no controle da HAS e pode permitir a redução de uso de medicamentos ao reduzir a carga de sódio. Alimentos industrializados e processados contêm sódio de sais diferentes do sal de cozinha.

8. O uso de certos medicamentos pode aumentar o risco de HAS; por exemplo: o ibuprofeno e medicamentos que contêm pseudoefedrina podem causar ou agravar a hipertensão arterial. Se tiver HAS, fale com sua equipe assistencial antes de tomar qualquer medicamento.

9. É possível que tenha que tomar mais de um medicamento para HAS. O uso concomitante de doses mais baixas de medicamentos com diferentes mecanismos de ação pode ajudar a controlar melhor a HAS e causar menos efeitos colaterais do que tomar doses altas de um só medicamento anti-

hipertensivo. Isso não significa necessariamente que deva tomar muitos medicamentos diferentes.

10. Depende de você usar ou não os medicamentos anti-hipertensivos. Para que um medicamento seja efetivo, deve-se tomá-lo regularmente. A ausência de sintomas e a normalização da pressão arterial não significa que os medicamentos possam ser suspensos. Se sentir efeitos colaterais de algum medicamento entre em contato imediato com a equipe assistencial.

### **Além disso...**

A HAS pode causar complicações nos seguintes órgãos e sistemas:

#### **SISTEMA CIRCULATÓRIO**

Nosso coração é um conjunto de músculos que se contrai e relaxa gerando pulsos continuamente para bombear sangue com oxigênio e alimentos energéticos para todo o corpo. O fluxo de sangue ocorre devido à pressão gerada pelo coração, o que faz que os vasos sanguíneos se contraiam ligeiramente, ajustando a pressão arterial às necessidades momentâneas do corpo. Na HAS estes vasos sanguíneos podem se contrair de maneira excessiva e também pode ocorrer a deposição de substâncias nas paredes das artérias dificultando a contração e o relaxamento desses vasos fazendo com que se estreitem, causando aumento da pressão arterial e forçando o coração a um trabalho maior, com consequente desgaste e possibilidade de provocar insuficiência cardíaca.

#### **CORAÇÃO E CÉREBRO**

Para fazer circular o sangue através dos vasos sanguíneos estreitos, o coração deve aumentar a força da contração, levando ao aumento da massa muscular do coração (hipertrofia miocárdica). Se não for detectada e tratada a tempo as alterações nas artérias poderão se agravar e causar a formação de coágulos de

sangue e redução ou interrupção do fluxo sanguíneo aos órgãos vitais. Esta condição leva ao risco de derrame cerebral (acidente cerebrovascular) ou ataque cardíaco (infarto do miocárdio) ou comprometimento grave de outros órgãos.

## **ÓRGÃOS PERIFÉRICOS E MEMBROS**

Qualquer outra parte do corpo que não receba sangue e oxigênio em quantidade suficiente para o seu funcionamento pode ficar mais vulnerável e não atuar da forma esperada. A dor ou a perda de sensibilidade são sinais de que o fluxo de sangue está reduzido ou está bloqueado por consequência de doença vascular tal como: claudicação (dor e fraqueza para caminhar) de membros inferiores, ou isquemia ou trombose de artérias que irrigam órgãos internos (por exemplo: trombose mesentérica). Outra complicação perigosa é a gangrena, em que o tecido celular morre devido à isquemia (falta de oxigênio) à semelhança do que ocorre no infarto do miocárdio e no acidente cerebrovascular, causando necrose (morte do tecido por falta de oxigênio) em membros ou órgãos internos.

## **OLHOS**

A HAS pode causar hemorragia na retina e também dano ao nervo óptico, causando morte dos neurônios com consequente perda progressiva da visão e cegueira, que pode ser permanente.

## **SISTEMA EXCRETOR**

Os rins desempenham um papel importante na filtração do sangue para excretar substâncias que precisam ser eliminadas, quer sejam produzidas pelo corpo, ou absorvidas pelo sistema digestório, ou inaladas no sistema respiratório, ou injetadas. A fim de executar uma filtração eficaz os rins também albergam muitas artérias, fundamentais para atender a necessidade de grande fluxo sanguíneo renal, e que são muito suscetíveis aos danos causados pela hipertensão que levam a redução do fluxo de sangue aos rins o que reduzirá a capacidade do corpo para eliminar toxinas. Se não for tratada, a HAS pode levar a insuficiência

renal, podendo levar os pacientes a necessidade de realizar diálise ou transplante de rim. Danos causados aos rins pela HAS podem levar a um desequilíbrio entre a absorção, utilização e excreção de cálcio com consequente fragilidade óssea, que por sua vez pode levar a fraturas, deformidades e possível artrose.

## **O que precisamos fazer:**

### **Mudanças de hábitos e no estilo de vida.**

Em 2017 a AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA), o AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY (ACC), com a colaboração de outras prestigiadas sociedades médicas liberaram um novo conjunto de recomendações para HAS, incluindo mudanças de hábitos e estilo de vida. Parte do que segue foi extraído dessas recomendações.

É importante lembrar que a HAS aumenta drasticamente o risco de acidente vascular cerebral e doença cardiovascular, entretanto 1 em cada 2 pessoas portadoras de HAS não sabe que sofre de HAS.

Assim sendo, é recomendado medir a pressão arterial mesmo não tendo sintomas nem pessoas na família com HAS, para detecção e início dos cuidados o mais precoce possível. A seguir descrevemos recomendações que devem ser implantadas para evitar que surja a HAS ou para conseguir precocemente seu controle que são comprovadamente eficazes:

1. Redução do peso corporal: princípios gerais da dieta para pressão alta:
  - a. Adotar uma dieta baixa em calorias, balanceada, evitando o jejum e as dietas “milagrosas”;
  - b. Reduzir do consumo de sal a menos de 6g/dia (1 colher das de chá);
  - c. Evitar açúcar e doces;

- d. Preferir ervas, especiarias e limão para temperar os alimentos;
- e. Ingerir alimentos cozidos, assados, grelhados ou refogados, e evitar frituras;
- f. Utilizar alimentos ricos em fibras (grãos, frutas, cereais integrais, hortaliças e legumes);
- g. Evitar alimentos industrializados ou processados: temperos (ketchup, mostarda, shoyu, caldos concentrados); embutidos (salsicha, mortadela, linguiça, presunto, salame, paio); conservas (picles, azeitona, aspargo, palmito); enlatados (extrato de tomate, milho, ervilha); bacalhau, charque, carne seca e defumados; aditivos (glutamato monossódico) utilizados em alguns condimentos, sopas empacotadas e queijos em geral;
- h. Evitar alimentos ricos em colesterol e/ou gorduras saturadas: porco (banha, carne, bacon, torresmo); leite integral, creme de leite, nata, manteiga; linguiça, salame, mortadela, presunto, toucinho, salsicha; fritura com qualquer tipo de gordura; frutos do mar (camarão, mexilhão, ostras); miúdos (coração, moela, fígado, miolos, rim); pele de frango, couro de peixe; dobradinha, caldo de mocotó e outras vísceras; gema de ovo e suas preparações; carne de gado com gordura visível; óleo, leite e polpa de coco; azeite de dendê; chocolates e derivados; sorvete;
- i. Aumentar ingestão de alimentos ricos em potássio (feijões, ervilha, vegetais de cor verde-escuros, banana, melão, cenoura, beterraba, frutas secas, tomate, batata inglesa e laranja); obs.: exceto para pacientes com insuficiência renal;
- j. Reduzir ou eliminar o consumo de bebidas alcoólicas.

2. Prática de exercícios físicos aeróbicos com regularidade como 30 minutos de caminhadas diárias: o Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos recomenda que estas atividades sejam feitas pelo menos 150 minutos por semana para exercícios de intensidade moderada (caminhar, por exemplo), ou 75 minutos por semana para os de alta intensidade (correr ou nadar, por exemplo). Isto é, pelo menos 30 minutos para atividades aeróbicas 5 dias ou mais na semana. Se for uma pessoa ocupada, pode dividir o período de 30 minutos em períodos mais curtos. Três períodos de 10 minutos têm os mesmos benefícios que um treinamento de 30 minutos.

a. Pode-se dizer que, de todos os exercícios para pessoas hipertensas, caminhar é a atividade mais simples e útil. Pode caminhar em qualquer momento e em qualquer lugar e não precisa preparar nada complicado. É necessário fazer 30 minutos ao dia de caminhada, para poder ver mudanças positivas na pressão arterial e na sua saúde. Dependendo dos horários de atividades e trabalho, escolha para você o tempo de caminhada mais conveniente e procure observar os seguintes parâmetros:

- 30 a 45 minutos: Excelente tempo para caminhar;
- 4-5 dias: Ótimo número de caminhadas na semana;
- 5 minutos: Horário de início para alongamento antes e depois dos exercícios;
- 250 ml: Beber água cada 10-15 min;

b. Fazer tarefas domésticas, como cortar grama, arrastar folhas, jardinagem, limpar a casa, ...

c. Praticar atividades esportivas competitivas como: basquete, tênis, vôlei, futebol e outros.

- d. Subir escadas.
- e. Fazer passeios caminhando.
- f. Correr.
- g. Dançar.
- h. Praticar esportes individuais: ciclismo, natação e outros esportes aeróbicos.

**Atenção:**

1. Deixe de fazer exercício se aparecer algum dos seguintes sinais de aviso enquanto prática:
  - Sentir dor no peito, pescoço, mandíbula, abdome ou braço;
  - Enjoos ou desmaios;
  - Dificuldade para respirar;
  - Ritmos anormais do coração.
2. Deve consultar um médico antes de começar o processo de capacitação com exercícios nos seguintes casos:
  - Homens maiores de 45 anos ou mulheres acima de 55 anos;
  - Fumantes por mais de 6 meses em qualquer período da vida;
  - Sobrepeso ou obesidade;
  - Doenças crônicas, como diabetes, enfermidade cardiovascular ou enfermidade respiratória;

- Hiperlipidemia;
  - HAS;
  - Antecedentes familiares de enfermidades cardiovasculares antes dos 55 anos nos homens e 65 anos nas mulheres;
  - Dores ou desconforto na execução do exercício: peito, pescoço, mandíbula ou braço.
  - Enjoo durante ou após o exercício;
  - Não está seguro de seu estado de saúde ou nunca fez exercício com regularidade.
3. Se tiver que tomar medicamento regularmente, pergunte a seu médico se o exercício causará redução na absorção ou trará efeitos não desejados. E vice-versa, se seu medicamento afeta o processo de exercício.

### **Finalizando:**

Quase todas as medidas não medicamentosas dependem de mudanças no estilo de vida de forma permanente. Por isso, o tratamento da pessoa portadora de HAS se enriquece quando diferentes profissionais estão envolvidos além do médico: o nutricionista, o terapeuta, o enfermeiro, o professor de educação física, etc.

Vale ressaltar que é de fundamental importância o envolvimento dos familiares do hipertenso na busca das metas a serem atingidas pelas mudanças de hábitos e do estilo de vida. Mesmo porque, quando temos um hipertenso na família, todos os outros membros devem se preparar para colocar em prática medidas de vida saudável precocemente, pois a chance de outras pessoas também desenvolver HAS é muito grande e pode ser reduzida ou afastada com mudanças de hábitos.

O tratamento com medicamentos deve ser individualizado para cada caso, devendo ser sempre feitas as modificações e ajustes conforme as situações e sob orientação da equipe assistencial. Não pare de tomar o medicamento por conta própria. Lembre-se que a hipertensão arterial é uma condição traiçoeira, que nem sempre causa sintomas e que pode levar ao infarto ou ao derrame.

**BOM TRABALHO E BONS CUIDADOS COM A SUA HAS!**