

# PRESSÃO ALTA

Prevenção

## Dicas

Como reduzir o consumo de sal

## Exercícios

Programa completo de exercícios  
para entrar em forma

## Dieta

Um cardápio feito especialmente  
para o hipertenso

## Entenda

Saiba o que é Pressão Alta,  
como tratar e prevenir

Alimentação: Saiba os alimentos indicados e contraindicados

# Expediente



Direção Geral  
Joaquim Carqueijó

Gestão de Canais  
Vanusa Batista e Wellington Oliveira

Gestão Administrativa Financeira  
Elisiane Freitas, Vanessa Pereira  
e Pedro Moura

Canais Digitais  
Clausilene Lima, Sergio Laranjeira  
e Saula Lima (MTB 82535/SP)



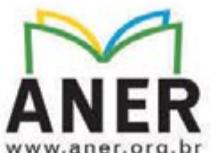
Publisher  
Joaquim Carqueijó

Gestão de Processos Editoriais  
Gabriela Magalhães

Direção de Arte  
Tami Oliveira | [be.net/tamioliveira](http://be.net/tamioliveira)

Design  
Julio Cesar Prava | [be.net/juliocesarprava](http://be.net/juliocesarprava)  
Felipe Pradi | [be.net/felipepradi](http://be.net/felipepradi)  
Lais Magalhães | [be.net/lasmagalhaes8](http://be.net/lasmagalhaes8)

Editora Filiada



IMAGENS  
ILUSTRATIVAS  
Créditos:  
Adobe Stock / Shutterstock

PROIBIDA A  
REPRODUÇÃO  
total ou parcial sem prévia  
autorização da editora

PRESTIGIE O  
JORNALERO  
compre sua revista  
na banca

Col. Alimentos e  
seus Benefícios Ed.08

7 898916 448251 00008

Distribuição em Bancas e Livrarias  
Total Publicações (Grupo Abril)



uma empresa  
Abril

EDICASE EUROPA

Sócia-gerente  
Adriana Andrade  
[geral@edicase.pt](mailto:geral@edicase.pt)

Redação  
Matilde Freitas (MTB 67769/SP)  
e Laleska Diniz

Atendimento ao Leitor  
Redação  
[atendimento@caseeditorial.com.br](mailto:atendimento@caseeditorial.com.br)

Edições Anteriores  
[loja.caseeditorial.com.br](http://loja.caseeditorial.com.br)

Vendas no Atacado  
(11) 3772-4303 - ramal 209  
[vanusa@edicase.com.br](mailto:vanusa@edicase.com.br)

NOS SIGA NAS REDES SOCIAIS!

[/edicasepublicacoes](#)

[/edicasepublicacoes](#)

[/edicasepublicacoes](#)

[/edicasepublic](#)

ACESSE NOSSA LOJA EM

[loja.caseeditorial.com.br](http://loja.caseeditorial.com.br)



**Importante:** As informações contidas nesta publicação não deverão, de forma alguma, ser utilizadas como substituto para o diagnóstico nutricional ou tratamento de qualquer doença sem antes consultar um profissional devidamente credenciado em seu conselho regional.

## Hipertensão Arterial

A hipertensão arterial, mas popularmente chamada de “pressão alta”, está relacionada com a força que o coração faz para impulsionar o sangue para o corpo todo. No entanto para ser considerado hipertenso, é preciso que a pressão arterial além de mais alta que o normal, permaneça elevada. É necessário fazer um controle maior, medindo frequentemente os níveis da pressão arterial. Apenas quando ela permanecer alta, independente da hora, dia ou o tipo de atividade desenvolvida, é preocupante e deve-se ter um controle continuo.

É importante observar que não basta ter pressão alta para ser considerado um hipertenso. Dependendo da atividade como: atividades físicas, sono, alimentação, estado emocional ou estresse, por exemplo, a pressão pode subir a níveis bem altos em situações de estresse, o que não significa que a pessoa seja hipertensa. Essa alta da pressão porém, não dura e no fim do dia os seus valores podem até ter voltado ao normal.

### Por que a pressão é alta e por que tratá-la?

A hipertensão Arterial é uma doença muito comum em todo o mundo e atinge jovens, adultos e idosos, pessoas de ambos os sexos, de todas as raças e de qualquer padrão social.

Algumas vezes ela é provocada por outra doença específica, mas na maioria dos casos a hipertensão parece estar ligada a herança familiar e a hábitos alimentares.

A hipertensão é uma doença que não tem cura, mas pode-se, através de tratamento, manter controlados os níveis da pressão arterial.

Se permanecer alta ou descontrolada, a pressão poderá provocar problemas bastante sérios, como doenças do coração, infarto, perda da visão, paralisação dos rins e derrame, todos com graves consequência e de tratamento mais difícil.

É comum a pessoa hipertensa não sentir absolutamente nada, embora isso não queira dizer que a hipertensão não exista ou não precise ser tratada. Tratando-se corretamente você poderá ter uma vida normal e bem mais tranquila e segura. Não esqueça de que a hipertensão é uma doença “silenciosa” e seu controle pode ser difícil no início do tratamento, mas você conseguirá se mudar seus hábitos alimentares e tomar os remédios da forma correta( quando forem prescritos por seu médico), e é claro consultar seu médico regularmente.

## O que é a hipertensão arterial?

Para definirmos o que é a hipertensão arterial, primeiro é necessário saber o que é a pressão arterial. A pressão arterial é a força que o fluxo sanguíneo exerce nas artérias. Através de sua medição, dois valores são registrados: o maior, quando o coração se contrai bombeando o sangue (pressão sistólica), e o inferior, quando o coração relaxa entre duas batidas cardíacas (pressão diastólica).

Hipertensão arterial ou pressão alta ocorre quando a pressão sistólica em repouso é superior a 140 mm Hg ou quando a pressão diastólica em repouso é superior 90 mm Hg ou ambos.

Uma medida isolada com valores altos de pressão arterial não significa que a pessoa tenha hipertensão arterial.

## Como ocorre a pressão arterial máxima e mínima?

A intensidade da pressão arterial é estabelecida no chamado centro circulatório situado numa parte do cérebro e adapta-se a cada situação através de mensagens enviadas aos centros nervosos. A pressão arterial ajusta-se através de alterações na intensidade e frequência do ritmo cardíaco (pulsões) e no diâmetro dos vasos circulatórios.

Este último efeito ocorre através de músculos finíssimos situados nas paredes dos vasos sanguíneos.

A pressão arterial altera-se ciclicamente no curso da atividade cardíaca. Atinge o seu valor máximo (pressão sanguínea sistólica), durante a “expulsão” do sangue (sístole) e o seu mínimo (pressão arterial diastólica), quando o coração termina o “período de repouso” (diástole). Para evitar certas doenças, estes valores devem manter-se entre limites normais específicos.

## A hipertensão arterial é perigosa?

Esta doença é perigosa porque frequentemente não causa sintomas, mas pode acarretar consequências graves para o indivíduo como: acidente vascular cerebral (derrame cerebral), infarto do miocárdio (insuficiência do coração), insuficiência renal ou ainda obstrução das artérias que levam o sangue para as pernas, se não for diagnosticada e tratada adequadamente.

Todas as pessoas, mesmo que não sintam nada, devem verificar sua pressão arterial no Posto de Saúde pelo menos uma vez por ano.

## Sempre são necessários remédios para tratar a hipertensão arterial?

Não. Há uma série de medidas que podemos adotar para mudar nosso estilo de vida, que contribuem para o controle da hipertensão arterial, como: uma alimentação saudável e atividade física para reduzir o peso, diminuir a ingestão de sal e de bebidas alcoólicas e participar de atividades que o ajudem a lidar com o estresse. A prescrição de medicamentos é feita quando essas medidas não são suficientes para reduzir a pressão ou quando a pessoa apresenta outros fatores de risco que agravam as consequências de uma pressão não controlada como: tabagismo, diabetes, colesterol muito elevado e história familiar de infarto ou derrame precoces.

## Como se classifica a pressão arterial?

Nos adultos com idade superior a 18 anos, que não estejam tomando medicamentos para controlar a pressão e que não tenham doenças como diabetes mellitus, a pressão arterial é classificada de acordo com os níveis abaixo:

Pressão Sistólica (mm Hg)	Pressão Diastólica (mm Hg)			
	Inferior a 80	Entre 80- 84	Entre 85 - 89	Acima de 90
Inferior a 120	Ideal	Normal	Normal Alta	Alta
Entre 120 - 129	Normal	Normal	Normal Alta	Alta
Entre 130 - 139	Normal Alta	Normal Alta	Normal Alta	Alta
Acima de 140	Alta	Alta	Alta	Alta

## Quais são os tipos de hipertensão arterial?

Existem dois tipos de Hipertensão:

**Hipertensão essencial** - Não tem causa aparente, sendo resultado da combinação de vários fatores de risco como:

- Excesso de peso;
- Alimentação desequilibrada;
- Tabaco;
- Estresse/Problemas psíquicos;
- Consumo elevado de álcool;

- Falta de exercício;
- Fatores genéticos;
- Alguns medicamentos.

**Hipertensão arterial secundária** - Tem uma causa bem definida, como por exemplo:

- Doença renal;
- Doenças endócrinas (Aumento da produção hormonal das glândulas supra-renais);
- Doença iatrogênica (Elevação da pressão arterial das mulheres que tomam a pílula)

A hipertensão arterial é classificada em quatro estágios definidos na tabela abaixo.

Nível	Pressão Sistólica	Pressão diastólica
<b>Pressão arterial normal</b>	Abaixo de 130 mmHg	Abaixo de 85 mmHg
<b>Pressão arterial normal alta</b>	Entre 130 e 139 mmHg	Entre 85 e 89 mmHg
<b>Estágio 1</b>		
<b>Hipertensão leve</b>	Entre 140 e 159 mmHg	Entre 90 e 99 mmHg
<b>Estágio 2</b>		
<b>Hipertensão moderada</b>	Entre 160 e 179 mmHg	Entre 100 e 109mmHg
<b>Estágio 3</b>		
<b>Hipertensão alta</b>	Entre 180 e 209 mmHg	Acima de 110 e 119 mmHg
<b>Estágio 4</b>		
<b>Hipertensão severa</b>	Maior ou igual a 210 mmHg	Maior ou igual a 120 mmHg

## Quais são as causas da hipertensão arterial?

Pelo menos 90% dos casos de hipertensão arterial (denominadas idiopáticas, essenciais ou primárias) são decorrentes de fatores não identificáveis mesmo quando pesquisados de modo exaustivo, sendo considerados de múltiplas causas.

Quando a causa é identificável, a hipertensão é denominada secundária. Nesse caso, algumas situações são passíveis de cura pela remoção do fator que a motivou. De 5 a 10% das pessoas possuem pressão alta provocada por problemas nos rins. Entre 1 a 2% das pessoas apresentam pressão alta devido a problemas hormonais ou ao uso de alguns medicamentos como, por exemplo, pílulas anticoncepcionais. Uma causa rara é a feocromocitoma, um tumor na glândula suprarrenal que produz os hormônios adrenalina e noradrenalina.

Obesidade, vida sedentária, estresse e ingestão excessiva de álcool ou sal na alimentação podem ter um papel importante em pessoas predispostas a ter hipertensão arterial. O estresse tende a fazer com que a pressão aumente temporariamente, mas ela costuma retornar ao valor normal assim que cessam os fatores de tensão. Isso explica a hipertensão do australiano branco: a tensão emocional da consulta médica faz a pressão do paciente aumentar suficientemente para ser diagnosticado como hipertensão.

## Quais são os sintomas da hipertensão arterial?

Grande parte das pessoas com pressão alta não apresenta sintomas. Podem ocorrer, por coincidência, manifestações que são erroneamente atribuídas à pressão alta: dor de cabeça, sangramento do nariz, tontura, rosto avermelhado e cansaço. Esses sintomas, entretanto, também aparecem frequentemente em pessoas com pressão normal.

Se uma pessoa com hipertensão arterial severa ou pressão alta passar um longo período sem tratamento, sintomas como dor de cabeça, fadiga, náusea, vômito, falta de ar, visão borrada aparecem, provocados por danos ao cérebro, olhos, coração e rins. Ocassionalmente, pessoas com pressão muito alta e em estágios avançados da hipertensão arterial, podem ter tontura ou mesmo entrar em coma, ou seja, encefalopatia hipertensiva, e necessitam de tratamento emergencial.

## Quando for medir sua pressão, esteja certo de:

- Não estar com a bexiga cheia;
- Não ter praticado exercícios físicos;
- Não ter ingerido bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou ter fumado até 30 minutos antes da medida;
- Ter descansado por 5 a 10 minutos, sentado em ambiente calmo e com temperatura agradável;
- Relaxar bem o braço;
- Não falar durante o procedimento.

Toda pessoa que controla sua pressão arterial deve fazê-lo ao menos mensalmente e, de 6 em 6 meses, consultar-se com seu médico para checar a medicação.

## Avaliação Clínica

A medida da pressão arterial é o elemento chave para o estabelecimento do diagnóstico da hipertensão arterial. O diagnóstico da hipertensão arterial é basicamente estabelecido pelo encontro de níveis tensionais permanentemente elevados acima dos limites de normalidade, quando a pressão arterial é determinada por meio de métodos e condições apropriados:

- Pacientes devem estar sentados e recostados confortavelmente por, no mínimo, cinco minutos, com os braços descansados ao nível do coração;
- A ingestão de cafeína ou outros estimulantes, o consumo excessivo de sódio na dieta e o cigarro devem ser evitados até uma hora antes da consulta;
- O esfignomamômetro de mercúrio com o manguito cobrindo 2/3 do braço do paciente é o aparelho de escolha e deve ser calibrado semestralmente;
- Duas ou mais aferições em ambos os braços deverão ser realizadas em cada consulta e, se os níveis forem alterados, a aferição da pressão também deve ser realizada nas pernas. Diferenças de até 10 mmHg entre os membros são consideradas normais;
- Se os níveis tensionais sistólicos e diastólicos não coincidirem na classificação da pressão arterial, o nível mais elevado deverá ser utilizado para a classificação;
- São fundamentais a história clínica, o exame físico e a avaliação laboratorial, respeitando-se o princípio de custo/benefício: confirmar a elevação da pressão arterial, avaliar lesões de órgãos alvo, identificar fatores de risco para doenças cardiovasculares, diagnosticar a etiologia da hipertensão arterial.

## 1. História Clínica

- Identificação: sexo, idade, raça e condição sócio-econômica (escolaridade e ocupação).
- História atual: duração da hipertensão e níveis pressóricos, uso anterior de medicamentos (dose, adesão e efeitos colaterais).
- Pesquisa de lesões de órgãos alvo: sintomas de doença coronariana, Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), doença cerebrovascular, doença arterial periférica, nefropatia.
- Pesquisar indícios de hipertensão secundária.
- Investigação de fatores de risco: dislipidemia, tabagismo, diabetes mellitus, obesidade e sedentarismo.
- Interrogatório sobre co-morbidade: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), gota, etc.
- História de doença renal, insuficiência coronariana e diabetes mellitus.
- História familiar: Hipertensão Arterial (HA), doença coronariana prematura (homens < 55 anos e mulheres < 65 anos), ICC, insuficiência renal, Acidente Vascular Encefálico (AVE), diabetes mellitus, dislipidemia, morte súbita.

- Hábitos alimentares: consumo de sal, gorduras e bebidas alcoólicas.
- Uso de medicamentos que elevem os níveis tensionais: corticosteróides, anti-concepcionais, AINH (antiinflamatório não-hormonal), vasoconstrutores nasais, antidepressivos tricíclicos, hormônios tireoideanos, etc.

## 2. Exame Físico

- Peso e altura para cálculo do índice de massa corporal.
- Inspeção: investigação do histórico e aspectos sugestivos de hipertensão secundária.
- Medida da pressão arterial: duas medidas com intervalo de 1 a 2 minutos, em duas posições (sentada e deitada) e em ambos os braços.
- Palpação da tireóide.
- Aparelho cardiovascular: ictus sugestivo de HVE, arritmias, B3, B4, hiperfonese de A2, sopros, exame das carótidas, pesquisa de turgência jugular e exame dos pulsos periféricos (sinal de Osler).
- Aparelho respiratório: estertores, sibilos e derrame pleural.
- Abdome: hepatometria, massas abdominais e ausculta de sopros vasculares (aorta e artérias renais).
- Exame neurológico.
- Exame de fundo de olho.

## 3. Exames Complementares

- EAS
- Uréia
- Creatinina
- Potássio
- Glicemia

- Hemograma completo
- Colesterol total
- HDL colesterol
- Triglicérides
- Ácido úrico
- Eletrocardiograma
- Raios-X do tórax
- Ecocardiograma
- Fundoscopia

O objetivo é afastar possíveis causas secundárias e, principalmente, estratificar os pacientes quanto à presença de outros fatores de risco cardiovasculares ou de lesões em órgãos alvo que serão fundamentais na classificação e orientação terapêutica.

## 4. Estratificação de risco e decisão terapêutica

A classificação atual da pressão arterial estabelece uma estratificação por categoria de acordo com os níveis da pressão arterial sistólica e diastólica, tanto na faixa de normalidade quanto na situação de hipertensão arterial.

## Prevenção

### Prevenção primária da hipertensão arterial

O aumento da pressão arterial com a idade não representa um comportamento fisiológico normal. A prevenção desse aumento constitui o meio mais eficiente de combater a hipertensão arterial, evitando-se as dificuldades e o elevado custo social de seu tratamento e de suas complicações.

As medidas preventivas baseiam-se na identificação dos grupos de maior risco e nas modificações do estilo de vida.

O risco de complicações cardiovasculares, tais como acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca e renal, e cardiopatia isquêmica, contribui para o aumento paralelo da pressão arterial, tornando-se epidemiológico e clinicamente importante no grupo de indivíduos cuja pressão arterial situa-se entre 130 mmHg e 139 mmHg para a pressão sistólica e entre 80 mmHg e 89 mmHg para a pressão diastólica. Por isso, atualmente, os indivíduos que apresentam pressão arterial classificada como normal limítrofe (pressão sistólica entre 130 mmHg e 139 mmHg e pressão diastólica entre 85 mmHg e 89 mmHg) e aqueles que apresentam fatores genéticos, com história familiar de hipertensão, constituem o grupo de maior risco para o desenvolvimento de hipertensão arterial.

O aparecimento desses níveis de pressão arterial é facilitado pelo estilo de vida, que inclui elevada ingestão de sal, baixa ingestão de potássio, alta ingestão calórica e excessivo consumo de álcool. Os dois últimos fatores de risco são os que mais contribuem para o desenvolvimento de peso excessivo ou obesidade, que estão diretamente relacionados à elevação da pressão arterial. O papel do teor de cálcio, magnésio e proteína da dieta na prevenção da pressão arterial ainda não está definido.

O papel do estresse psicológico e do sedentarismo na etiopatogenia da hipertensão arterial ainda aguarda provas mais definitivas, embora existam evidências de que sua modificação pode ser benéfica no tratamento da hipertensão arterial.

O aumento do risco cardiovascular em indivíduos com pressão arterial normal limítrofe e em pacientes hipertensos ocorre também pela agregação de outros fatores de risco cardiovascular, tais como tabagismo, dislipidemias, intolerância à glicose e diabete melitus.

## Controle do peso

Confira o seu índice de massa corporal. Basta fazer o cálculo do seu peso em quilogramas dividido pelo quadrado da sua altura em metros. O resultado deve estar situado em um índice de massa corporal entre  $20 \text{ kg/m}^2$  e  $25 \text{ kg/m}^2$ . E a medida da circunferência abdominal deve ser inferior a 102 cm para homens e 88 cm para mulheres.

Para manter o seu peso em uma faixa ideal, você deve seguir uma dieta com poucas calorias, balanceada, orientada individualmente por um nutricionista, evitando o jejum ou o uso de dietas “milagrosas”, que causam mais danos ao organismo que benefícios. Esta dieta deve constituir-se de uma mudança em busca da ingestão de alimentos mais saudáveis que respeitem suas preferências.

O aumento de atividade física diária deve estar associado à mudança de hábitos alimentares. Esta prática deve ser orientada e estimulada por profissionais com treinamento específico e com prévia avaliação médica.

O uso de anorexígenos - remédios para emagrecer - não é aconselhável pelo risco de complicações cardiovasculares.

O objetivo de ter um peso correto para seu tipo de corpo, deve ser permanente, evitando-se grandes e indesejáveis flutuações do peso.

A perda de peso é muito importante, pois a diminuição de 5% a 10% do peso corporal inicial, já é suficiente para reduzir a pressão arterial, além de estar relacionada à queda da insulinemia, à redução da sensibilidade ao sódio e à diminuição da atividade do sistema nervoso simpático. Mas o mais importante é a manutenção do peso alcançado com as mudanças de hábitos citadas acima.

## **Redução da ingestão de sal (cloreto de sódio)**

Limitar a ingestão diária de sódio ao máximo de 2,4 g de sódio ou 6 g de cloreto de sódio (uma colher de chá). Esse total deve incluir o sódio contido nos alimentos naturais e manufaturados. O sal é considerado um fator importante no desenvolvimento e na intensidade da hipertensão arterial. Sua restrição também está associada a uma redução da mortalidade por acidente vascular encefálico e regressão da hipertrofia ventricular esquerda (aumento da musculatura do ventrículo esquerdo do coração).

Na prática, devem ser evitados alimentos enlatados, conservas, embutidos e defumados. Utilizar o mínimo de sal no preparo dos alimentos, além de evitar o uso de saleiro à mesa, durante as refeições. Para que o efeito hipotensor máximo da restrição salina se manifeste, é necessário um intervalo de pelo menos 8 semanas.

### **São exemplos de alimentos ricos em sal:**

- 1.** Sal de cozinha (cloreto de sódio) e temperos industrializados;
- 2.** Alimentos industrializados (ketchup, mostarda, molho shoyu, caldos concentrados); Embutidos (salsicha, mortadela, linguiça, presunto, salame, paio);
- 3.** Conservas (picles, azeitona, aspargo, palmito);
- 4.** Enlatados (extrato de tomate, milho, ervilha);
- 5.** Bacalhau, carne seca, defumados;
- 6.** Aditivos (glutamato monossódico) utilizados em alguns condimentos e sopas de pacote;
- 7.** Queijos em geral.

## **Aumento da ingestão de potássio**

É recomendável que a ingestão diária de potássio fique entre 2 e 4g, contidos em uma dieta rica em frutas e vegetais frescos.

A ingestão do potássio pode ser aumentada pela escolha de alimentos pobres em sódio e ricos em potássio (feijão, ervilha, vegetais de cor verde-escuro, banana, melão, cenoura, beterraba, frutas secas, tomate, batata inglesa e laranja).

Existe a possibilidade do potássio exercer efeito anti-hipertensivo, ter ação protetora contra danos cardiovasculares e servir como medida auxiliar em pacientes submetidos a terapia com diuréticos (que eliminam o potássio), desde que não existam contra-indicações.

## **Redução ou abandono da ingestão de álcool**

O consumo excessivo de álcool eleva a pressão arterial, causa variações nos níveis pressóricos, aumenta a prevalência de hipertensão, é fator de risco para acidente vascular encefálico, além de ser uma das causas de resistência a medicamentos anti-hipertensivos.

Para os hipertensos do sexo masculino que fazem uso de bebida alcoólica, é aconselhável que o consumo não ultrapasse 30 ml de etanol/dia, contidos em 60 ml de bebidas destiladas (uísque, vodca, aguardente, etc.), 240 ml de vinho ou 720 ml de cerveja. Em relação às mulheres e indivíduos de baixo peso, a ingestão alcoólica não deve ultrapassar 15 ml de etanol/dia - metade do preconizado para os homens. Aos pacientes que não conseguem se enquadrar nesses limites de consumo, sugere-se o abandono do consumo de bebidas alcoólicas.

## **Prática regular de exercícios físicos**

Praticar exercícios físicos aeróbios por um período de 30 a 45 minutos por dia, três a cinco vezes por semana é um bom começo.

O exercício físico regular reduz a pressão arterial, além de contribuir para a diminuição do peso corporal e de ter ação coadjuvante no tratamento das dislipidemias, da resistência à insulina, do abandono do tabagismo e do controle do estresse. Contribui, ainda, para a redução do risco de indivíduos normotensos desenvolverem hipertensão.

O baixo nível de condicionamento físico está associado a maior risco de óbito por doenças coronarianas e cardiovasculares em homens saudáveis, independentemente dos fatores de risco convencionais.

Exercícios isométricos, como levantamento de peso, não são recomendáveis para indivíduos hipertensos. Pacientes em uso de medicamentos anti-hipertensivos que interferem na frequência cardíaca (como, por exemplo, betabloqueadores) devem ser previamente submetidos a avaliação médica antes de praticar esse tipo de exercício.

## **Suplemento de cálcio e magnésio**

Mantenha ingestão adequada de cálcio e magnésio. A suplementação dietética ou farmacológica desses cátions ainda não tem embasamento científico suficiente para ser recomendada como medida preventiva.

A manutenção de ingestão adequada de cálcio é uma medida recomendável na prevenção da osteoporose.

## Combate ao tabagismo

O cigarro eleva agudamente a pressão arterial e favorece o desenvolvimento e as complicações da aterosclerose (doença crônica e degenerativa que leva à obstrução das artérias por depósito de gorduras em seu interior). A interrupção do fumo reduz o risco de acidente vascular encefálico (derrame), de doença isquêmica do coração (infarto), de doença vascular arterial periférica (trombose e de morte súbita).

A exposição ao fumo (tabagismo passivo) também deve ser evitada, pois o tabagismo é a mais importante causa modificável de morte.

## Controle das Dislipidemias

A **hipercolesterolemia** - aumento do colesterol ruim no sangue ou LDL - colesterol é um dos maiores fatores de risco cardiovascular. Os alimentos ricos em colesterol ou em gorduras saturadas são: porco (banha, carne, bacon, torresmo), carne de gado com gordura visível, linguiça, salame, mortadela, presunto, salsicha, sardinha, miúdos (coração, moela, fígado, miolos, rim), dobradinha, caldo de mocotó, frutos do mar (camarão, mexilhão, ostras), pele de frango, couro de peixe, leite integral, creme de leite, nata, manteiga, gema de ovo e suas preparações, frituras com qualquer tipo de gordura, óleo, leite e polpa de coco, azeite de dendê, castanhas, amendoim, sorvetes, chocolate e derivados.

O **HDL-colesterol** - conhecido como bom colesterol - quando está baixo, pode ser aumentado em resposta à redução do peso, à prática de exercícios físicos e à suspensão do hábito de fumar.

O aumento dos triglicerídeos deve ser tratado com medidas dietéticas, como a redução da ingestão de carboidratos simples e de bebidas alcoólicas. Quando necessário, recomenda-se o uso de fibratos, prescritos por seu médico. Entre os alimentos que aumentam os triglicérides estão todas as preparações que contêm açúcar. Mel e derivados, cana de açúcar, garapa, melado, rapadura, bebidas alcoólicas e todos os alimentos ricos em gordura.

Como medidas dietéticas gerais recomenda-se aumentar o conteúdo de fibras da dieta, substituir os carboidratos simples (açúcar, mel e doces) pelos complexos (massas, cereais, frutas, grãos, raízes e legumes), restringir bebidas alcoólicas, reduzir a ingestão de gorduras saturadas, utilizando preferencialmente gorduras mono e poliinsaturadas na dieta.

## Manejo da Intolerância à glicose e do Diabetes Mellitus

Resistência à insulina e diabetes melitus são condições frequentemente associadas à hipertensão arterial, favorecendo a ocorrência de doenças cardiovasculares, principalmente coronarianas. Sua prevenção tem como base a redução da ingestão calórica, a prática regular de exercícios físicos aeróbios e a redução da ingestão de açúcares simples.

## **Menopausa**

A diminuição da atividade estrogênica (estrôgeno é um dos hormônios femininos) após a menopausa aumenta de duas a quatro vezes o risco cardiovascular. A reposição estrogênica após a menopausa não está contra-indicada para mulheres hipertensas, pois tem pouca interferência sobre a pressão arterial. converse com seu ginecologista sobre isto.

É importante lembrar que a reposição hormonal é contra-indicada para mulheres de alto risco cardiovascular. Como um pequeno número de mulheres apresenta elevação da pressão arterial, há necessidade de avaliação periódica da pressão após o início da reposição.

Devido ao aumento de risco de eventos coronarianos, cerebrovasculares e tromboembolismo venoso, a terapia de reposição hormonal não deve ser utilizada com o intuito de promover proteção cardiovascular.

## **Estresse oxidativo**

Acumulam-se evidências de que o estresse oxidativo é um fator de risco relevante para doença cardiovascular, podendo associar-se com dieta hipercalórica e pobre em frutas e vegetais. A correção desse desvio alimentar pode minimizar esse risco. Todavia, a recomendação para suplementar antioxidantes requer evidências mais consistentes.

## **Estresse psicológico**

A redução do estresse psicológico é recomendável para diminuir a sobrecarga de influências neuro-humorais do sistema nervoso central sobre a circulação. Contudo, a eficácia de técnicas terapêuticas de combate ao estresse com vistas à prevenção e ao tratamento da hipertensão arterial ainda não está estabelecida universalmente.

Há evidências de possíveis efeitos do estresse psicossocial na pressão arterial relacionadas a “condições estressantes”, tais como pobreza, insatisfação social, baixo nível educacional, desemprego, inatividade física e, em especial, aquelas atividades profissionais caracterizadas por altas demandas psicológicas e baixo controle dessas situações.

Técnicas de relaxamento, tais como ioga, biofeedback, meditação transcendental, tai chi chuan e psicoterapia, são algumas das técnicas que podem ajudar no controle desse tipo de estresse.

## **Medicamentos que podem aumentar a pressão arterial**

Algumas medicações podem influenciar a sua pressão. Se você faz uso de algum dos medicamentos citados abaixo, converse com o seu médico. Ele saberá como você deve agir.

Anticoncepcionais orais, antiinflamatórios não-esteróides, anti-histamínicos e descongestionantes, antidepressivos tricíclicos, corticosteróides, esteróides anabolizantes, vasoconstritores nasais, carbinoxolona, ciclosporina, inibidores da monoaminoxidase (IMAO), chumbo, cádmio, tálio, alcalóides derivados do “ergot”, moderadores do apetite, hormônios tireoideanos (altas doses), antiácidos ricos em sódio e eritropoetina.

## **Mude seus hábitos e viva tranquilo**

Essas medidas preventivas devem ser adotadas desde a infância. Toda a família deve participar e colaborar na melhoria da qualidade de vida. Uma vez que bons hábitos são adquiridos, fica fácil mantê-los. Controle do peso, dieta balanceada e prática de exercícios físicos regulares são medidas simples, que, quando implementadas desde fases precoces da vida, representam benefício potencial sobre o perfil de risco para doenças cardíacas e vasculares.

A presença de fatores de risco não modificáveis, tais como homens com mais de 45 anos e mulheres com mais de 55 anos, parentes de primeiro grau com doença coronariana em idades prematuras (homens com menos de 55 anos e mulheres com menos de 65 anos), significa que é necessário um maior rigor no controle dos fatores de risco modificáveis.

Uma equipe de apoio com profissionais de especialidades diferentes como nutricionistas, enfermeiros, médicos e professores de educação física podem auxiliá-lo a seguir um programa preparado especialmente para você.

Também é interessante participar de grupos de hipertensos para conhecer pessoas que, na mesma situação, muitas vezes se adaptam de forma prazerosa às novas atividades. Também é uma ótima oportunidade para criar novos amigos.

## **Alimentação**

### **Para ter uma alimentação mais saudável**

Recomenda-se aumentar o conteúdo de fibras da dieta (grãos, frutas, cereais integrais, hortaliças e legumes, preferencialmente crus).

Preparar as carnes de aves sem a pele e os peixes sem o couro, retirar a gordura visível das carnes vermelhas, evitar o uso de gorduras saturadas no preparo dos alimentos, dar preferência aos produtos desnatados e às margarinhas cremosas.

São exemplos de óleos insaturados: soja, canola, oliva, milho, girassol e algodão. Use preferencialmente os três primeiros.

- Evite o uso de óleo de coco e dendê.
- Evite frituras. Prefira alimentos cozidos, assados, grelhados ou refogados.
- Opte ervas, especiarias e limão para temperar os alimentos.

Note que os alimentos não são proibidos na sua dieta. Todos nós temos direito a um churrasquinho no final de semana, junto com os amigos. O que deve estar na sua mente é que é possível ficar bem com uma dieta mais equilibrada. O benefício para o seu organismo compensa o seu esforço de mudança. Você se sentirá mais ativo e com mais disposição para as tarefas diárias. Sua produtividade vai aumentar e, com ela, todos os resultados serão alcançados mais rapidamente.

## Alimentação correta e o que evitar

O alimento mais relacionado com a hipertensão arterial é o sal. Não se sabe perfeitamente por que, mas o fato é que, em sociedades onde o sal é mais consumido, o número de hipertensos é mais alto. Algumas pessoas não se beneficiam com a redução do uso do sal, mas outras sim, e por isso sempre vale a pena fazer esse controle. O excesso de sal pode atrapalhar a eficiência dos remédios que você está usando para tratar a pressão alta.

Os alimentos gordurosos também devem ser controlados, além de se dosar periodicamente o colesterol através de exame de sangue.

Bebidas alcóolicas também devem ser usadas com moderação. Em excesso, porém, podem levar a doenças do fígado e pâncreas, além de agredir o cérebro, o estômago e o coração. Não se esqueça de que o álcool tem muitas calorias e pode atrapalhar seu esforço em perder peso.

O fumo não provoca somente doenças pulmonares como o câncer, mas é igualmente nocivo para outros órgãos como o estômago, a garganta, o coração e as artérias. O fumo provoca o endurecimento das artérias ou arteriosclerose, e com isso força o coração a trabalhar com mais esforço e frequência, levando ao aumento da pressão. Além disso, o tabagismo aumenta o risco de infarto no miocárdio e a sua gravidade.

A vida sedentária é comprovadamente um fator de risco. A pessoa mais bem preparada fisicamente, que faz exercícios regulares, tem menor chance de apresentar problemas de coração e pressão alta.

## Consumo

### *Fontes de alimentos com alto teor de potássio*

Banana nanica ou prata, melão, laranja, abacate, tangerina, água de coco, mamão, maçã, acelga, couve, beterraba, batata, feijão, lentilha.

Torna-se evidente que quase todas as medidas não medicamentosas dependem de mudanças no estilo de vida de forma permanente.

Vale ressaltar que é de fundamental importância o envolvimento dos familiares do hipertenso na busca das metas a serem atingidas pelas modificações do estilo de vida.

### ***Frutas, verduras, legumes e cereais***

Esses alimentos são ricos em fibras alimentares, cálcio, potássio e magnésio, além de serem pobres em gorduras saturadas.

### ***Laticínios***

Leite e seus derivados se forem desnatados e sem sal, contribuem para diminuir a pressão arterial. Assim como as frutas, verduras e legumes são ricos em cálcio e também são capazes de prevenir a osteoporose.

### ***Temperos naturais***

Você pode temperar seus alimentos de forma saborosa e mais saudável, utilizando os temperos naturais, e evitando o sal.

**Alho** – ajuda a melhorar sistema imunológico, reduz colesterol ruim, aumenta o colesterol bom e previne câncer.

**Cebola** – assim como o alho, auxilia na redução do colesterol ruim e aumenta o colesterol bom. Também ajuda na redução da pressão arterial e colabora para evitar o entupimento das artérias.

**Gengibre** – é analgésico, anti-inflamatório, vermífugo e ajuda na digestão. Além disso, reduz o desejo de fumar.

**Salsa** – Tem ação diurética, digestiva e anti-séptica. Ajuda nas infecções do aparelho urinário.

**Alecrim** – é digestivo e diurético.

**Cebolinha** – contém vitamina A (bom para olhos e pele), C (ajuda na resistência contra gripes e resfriados) e ferro.

**Hortelã** – o chá de hortelã, feito das folhas, é diurético, digestivo e melhora a dor de estômago. Nas folhas há presença de vitaminas A, C e do complexo B, além dos minerais cálcio, fósforo, ferro e potássio.

**Tomilho** – É considerado digestivo, vermífugo e estimulante.

**Orégano** – ajuda na azia, enjôos e flatulência.

**Manjericão** – Possui ação diurética.

Portanto, a comida do hipertenso somente será “sem sabor” se não soubermos aproveitar esses temperos deliciosos e maravilhosos para a saúde.

Em relação aos frios, é melhor evitar. Sobre o hambúrguer e a almôndega é fácil de resolver o problema. É só prepará-los em casa. Compre carne moída de segunda qualidade (coxão mole, duro, palheta, patinho), que são carnes mais magras, temperando utilizando os temperos naturais e asse no forno. Pronto. Saboroso e gostoso, você não sentirá falta do hambúrguer industrializado.

## Alimentação rica em minerais ajuda a combater hipertensão

O aumento da ingestão de minerais como o potássio, possivelmente o magnésio e o cálcio na alimentação pode reduzir o risco de desenvolver pressão alta e reduzir a pressão em pessoas com hipertensão, segundo artigo publicado na edição de julho do *The Journal of Clinical Hypertension*. De acordo com os autores, o consumo desses nutrientes também está associado a um menor risco de doença cardíaca coronariana e derrame. O potássio, encontrado principalmente em hortaliças como a beterraba e a couve-flor, e em frutas como a banana e o pêssego, é apontado como uma das razões para a baixa taxa de doenças cardiovasculares entre os vegetarianos e em populações com dietas primitivas (ricas em potássio e pobres em sódio). Segundo os autores, se os americanos aumentassem o consumo de potássio, o número de adultos com pressão maior que 14/9 poderia reduzir em mais de 10%, aumentando a expectativa de vida. Se atingíssemos uma taxa correta de potássio e sódio através da dieta, haveria menos hipertensão e doença cardiovascular na população como um todo. Outros estudos mostram que uma dieta rica em magnésio (de 500 a 1000 mg por dia) e cálcio (mais de 800 mg/d) está associada com a redução da pressão e do risco de desenvolver hipertensão.

## Monoinsaturados e pressão arterial

Os estudos que relacionam o tipo de gordura da dieta com a pressão arterial são controversos. Por exemplo, os poliinsaturados estão associados com a diminuição da pressão arterial (via metabolismo das prostaglandinas) em alguns estudos, mas em outros nenhum efeito é observado. A menor prevalência da hipertensão é encontrada nos povos do mediterrâneo, que como visto, tem uma dieta rica em monoinsaturados. Por isso, muitos pesquisadores estão estudando a relação entre o ácido oléico com uma menor pressão.

Foi demonstrado que o consumo de óleo de colza (58% de monoinsaturados e 13% de poliinsaturados) está relacionado com uma menor pressão sanguínea.

Foi investigado o efeito do óleo de girassol e do de colza na pressão sanguínea de indivíduos normotensos. Os resultados mostraram que aqueles que consumiram a dieta com óleo de girassol tiveram uma menor diminuição da pressão sanguínea em relação ao consumo do óleo de colza. E o responsável pela maior redução da pressão é o ácido monoinsaturado. E, é por isso, que o azeite de oliva, uma excelente fonte desse ácido graxo tem sido indicado como o óleo de preparo de alimentos, principalmente nos indivíduos com elevada pressão ou com história familiar de hipertensão.

## Azeite de oliva e hipertensão

Os cátions monovalentes - Na<sup>+</sup>, K<sup>+</sup> e Cl<sup>-</sup> são responsáveis pela manutenção da homeostase do meio interno, que por sua vez regula todo o funcionamento do organismo. Várias alterações são observadas no transporte desses cátions, através da membrana celular, em eritrócitos de pacientes com hipertensão essencial.

São elas:

- Aumento da concentração intracelular de sódio.
- Alteração na bomba de sódio/potássio.
- Alteração no processo de co-transporte de potássio/sódio.

A composição lipídica, principalmente do colesterol e dos fosfolipídeos, das membranas celulares influencia a atividade e o transporte de cátions. E são essas membranas que regulam a atividade da bomba de sódio/potássio e do co-transporte de potássio/sódio, que por sua vez modulam a pressão arterial. Por exemplo, na hipertensão a atividade da bomba de sódio/potássio encontra-se reduzida.

Como se sabe, os ácidos graxos monoinsaturados das dietas afetam a composição lipídica das membranas celulares. Ou seja, o tipo de gordura afeta a pressão arterial. Foi mostrado que uma dieta com 75% de ácido oléico, do total de gordura, diminui a pressão e, ao mesmo tempo aumenta os ácidos graxos oléico e palmítico das membranas dos eritrócitos. Enquanto que a proporção dos ácidos poliinsaturados diminuíram. Já o total de saturados permaneceram inalterados. E quando o ácido oléico dessa experiência foi trocado por azeite de oliva os efeitos foram os mesmos. Resumindo o azeite de oliva é um grande aliado no combate a pressão alta.

## Tipos de Sal

**Sal marinho:** É um sal natural, encontrado nas rochas. Contém cloreto de sódio, iodo, cálcio, magnésio, entre outros minerais.

**Sal refinado:** É o mesmo do marinho, mas passa pelo processo de refinação onde é moído e adiciona-se iodo para evitar-se o bócio.

**Sal light:** Seu teor de sódio é reduzido. Possue 50 % de sódio e 50% de cloreto de potássio. O nosso corpo retêm o cloreto de potássio menos tempo no nosso organismo o que colabora para o não ter aumento da pressão.

Uma dica super importante é retirar o saleiro da mesa. Esse sal de adição prejudica muito o hipertenso. Nem mesmo na salada devemos adicioná-lo.

Quem costuma utilizar adoçantes deve ficar atento a substância do adoçante que está consumindo. É necessário evitar sacarina sódica e o ciclamato de sódio. Se você reparar, estas substâncias estão presentes nas marcas mais famosas e na maioria dos alimentos diet e light dos supermercados.

Segundo o III Consenso Brasileiro de Hipertensão Arterial, a recomendação de sal diário para o hipertenso é de 6 gramas por dia, ou seja, 1 colher de chá de sal contando todas as preparações do dia.

Mas lembrem-se!!! Não é só controlando o sal que o tratamento nutricional estará sendo feito adequadamente. Você não pode esquecer-se de ter uma alimentação saudável. Comer de 3 a 5 porções de frutas por dia, vegetais crus e cozidos no almoço e jantar, preferir alimentos integrais e evitar frituras e excesso de óleo nas preparações dos alimentos. O excesso de gordura aumenta o risco de ter infarto. A pressão alta também. Por isso, não devemos abusar nas gorduras. Sem esquecer que nós não devemos utilizar, tanto o azeite quanto o óleo, durante o cozimento dos alimentos. Ambos tornam-se ruins para a saúde. Devemos adicioná-los após o preparo dos alimentos.

A bebida alcoólica é um outro vilão no tratamento do hipertenso. Não existe nenhuma dúvida. O consumo da bebida alcoólica está diretamente proporcional ao aumento da pressão arterial.

## O que é considerado um consumo alto de sal?

Menos que uma colher de café de sal de cozinha (cloreto de sódio), cerca de 2,5 g são suficientes para nos mantermos saudáveis, mas o fato é que, uma quantidade muito acima, quase 4 vezes maior, é usada normalmente para temperar os alimentos. As pessoas acham que o sal deixa a comida mais gostosa, mas é apenas uma questão de hábito, vamos nos acostumando com o paladar mais salgado dos alimentos.

Algumas pessoas têm a pressão arterial mais sensível ao sal do que outras, mas de um modo geral, recomenda-se a todos, hipertensos ou não, comerem pouco sal.

Dicas: para comer pouco sal cozinhe o alimento sem sal ou com pouco sal, experimentando outros temperos; não coloque o saleiro na mesa, evite alimentos industrializados, como os alimentos em conserva, os enlatados, defumados, embutidos (frios, salsichas, linguiças) e os ressecados.

Para ter uma ideia de quanto você come de sal por dia, saiba quanto dura um pacote de 1 quilo de sal em sua casa e divida pelo número de dias e pelo número de pessoas que moram nela. Exemplo: 1 quilo de sal (1000g) dura um mês na casa onde moram 4 pessoas. Teremos então:  $1000(1 \text{ quilo}) \div 30(\text{dias}) \div 4(\text{pessoas}) = 8,3 \text{ g/dia}$  para cada pessoa, o que está bem acima do necessário (2,5 g/dia).

## 5 passos para reduzir o consumo de sal

1. Use o mínimo de sal no preparo dos alimentos, substituindo-o por temperos naturais como alho, salsinha, cebola, orégano, hortelã, limão, manjericão, gengibre, coentro e cominho;

- 2.** Evite temperos industrializados como: ketchup, mostarda, molho shoyu e caldos concentrados. Atenção para o aditivo glutamato monossódico, utilizado em alguns condimentos e nas sopas de pacote;
- 3.** Cuidado com as conservas como picles, azeitona, espargos, patês e palmito, enlatados como extrato de tomate, milho e ervilha alimentos conservados em sal e os salgadinhos como batata frita, amendoim salgado, cajuzinho.
- 4.** Evite carnes salgadas como bacalhau, charque, carne-seca e defumados;
- 5.** Nunca tenha um saleiro à mesa.

## **Dicas para hipertensos ter uma alimentação adequada**

- 1.** Controlar ou manter o peso corporal em níveis adequados;
- 2.** Consumir frutas com menor índice glicêmico como a maçã e a pêra, de preferência com casca;
- 3.** O uso de adoçantes naturais como estévia é indicado ao diabético. No caso do hipertenso, deve-se evitar os adoçantes com ciclamato e sacarina sódica;
- 4.** A aveia é um alimento indicado ao hipertenso, desde que consumida com moderação;
- 5.** Fracionar as refeições é um cuidado a ser tomado por todos;
- 6.** Reduzir a quantidade de sal. Retirar o saleiro da mesa e aproveitar o sabor natural dos alimentos;
- 7.** Evitar embutidos, conservas, enlatados, defumados;
- 8.** Evitar o consumo de bebida alcoólica;
- 9.** Optar por carboidratos integrais (arroz, macarrão, pão);
- 10.** Dar preferência a alimentos assados, grelhados ou assados, evitando a fritura;
- 11.** Ler sempre o rótulo dos alimentos industrializados evitando sódio e cloreto de sódio;
- 12.** Utilizar alimentos ricos em potássio, por serem natriuréticos como: inhame, feijão preto, abóbora, cenoura, mamão, espinafre, maracujá, laranja;
- 13.** Incluir também alimentos ricos em magnésio por serem vasodilatadores como amêndoas, pão integral, nozes, couve, gérmen de trigo;
- 14.** Evitar bebidas estimulantes como chá-preto, refrigerantes a base de cola, capuccino, café, chá mate;
- 15.** Comer em horários regulares e beber muita água, mas nunca durante as refeições, esperando pelo menos 30 minutos depois ou tomando 30 minutos antes;
- 16.** Fazer uso de temperos naturais para tornar os alimentos mais saborosos: salsa, cebolinha, coentro, alecrim, sálvia, manjericão, louro;

**17.** Consumir o leite desnatado, queijos brancos, margarina light, requeijão light, cream cheese ligth e seus derivados.

**18.** Pessoas com hipertensão arterial, também podem ter uma boa alimentação, e uma vida normal. Não esquecendo que os medicamentos em vários casos são essenciais para manutenção da pressão em patamares normais. Por isto, o controle médico regular é fundamental.

As consultas regulares ao nutricionista são muito importantes, porque este profissional é capaz de determinar as quantidades exatas dos alimentos de cada grupo que cada indivíduo deve comer. O diabético e o hipertenso que seguem a dieta prescrita tem menor chance de apresentarem as complicações tardias.

## Cardápio contra Pressão Alta

### Café da Manhã

#### *Opção 1*

1 copo (200 ml) de suco de uva

2 fatias de pão integral com 1 colher de sobremesa de margarina light

#### *Opção 2*

1 copo (200 ml) de suco de laranja natural sem açúcar ou adoçante

½ pão francês sem miolo

1 fatia fina de queijo magro

#### *Opção 3*

1 copo (200 ml) de suco de abacaxi adoçado com mel ou estévia

2 torradas integrais com 1 colher de sopa de requeijão light

#### *Opção 4*

1 pote de iogurte desnatado com 2 colheres de sopa de cereal integral e morangos

#### *Opção 5*

1 xícara de chá de leite desnatado com café e estévia

2 fatias de pão integral light

2 fatias de queijo branco

1 kiwi

## Lanche

### *Opção 1*

1 goiaba

### *Opção 2*

1 kiwi

### *Opção 3*

1 cacho de uva

### *Opção 4*

3 amêndoas

### *Opção 5*

1 pera

## Almoço

### *Opção 1*

1 prato de sobremesa de salada de escarola, acelga, tomate e sementes de girassol

2 colheres de sopa de arroz integral

2 colheres de sopa de feijão

1 filé de peixe grelhado temperado com alho, cebola, salsinha e orégano

### *Opção 2*

1 prato de sobremesa de salada de couve-manteiga e grão-de-bico

1 batata cozida temperada com 1 fio de azeite, cebolinha e orégano

1 bife médio grelhado acebolado

### *Opção 3*

1 prato de sobremesa de salada de repolho, agrião e tomate

2 colheres de sopa de arroz integral com brócolis

2 colheres de sopa de feijão com coentro

1 filé de cação com alho, pimentão, semente de girassol e cebolinha

### ***Opção 4***

- 1 prato de sobremesa de salada de acelga, alface, rúcula, palmito e tomate
- 2 colheres de sopa de arroz integral
- 2 colheres de sopa de ervilha refogada com cebolinha e coentro
- 1 filé de frango acebolado

### ***Opção 5***

- 1 prato de sobremesa de brócolis, agrião, tomate e beterraba
- 1 prato raso de macarrão integral
- 3 colheres de sopa de abobrinha e pimentão refogados
- 1 filé de sardinha assado com manjericão e salsinha

## **Lanche da tarde**

### ***Opção 1***

- 2 colheres de sopa de abacate amassado com gotas de limão

### ***Opção 2***

- 1 copo (150 ml) de suco de acerola

### ***Opção 3***

- 1 banana prata pequena
- 2 colheres de sopa de cereal integral sem açúcar

### ***Opção 4***

- 1 fatia de mamão papaia com farelo de linhaça

### ***Opção 5***

- 1 tomate com uma pitada de sal

## **Jantar**

### ***Opção 1***

- 1 prato de sobremesa de salada de alface, rúcula e rabanete
- 1 prato de sobremesa de macarrão integral
- 2 colheres de sopa de abóbora refogada com alho e manjericão
- 1 fatia de queijo de minas
- 1 taça de gelatina light

### **Opção 2**

1 prato de caldo de legumes sem sal (couve, cenoura, salsão, alho, cebola, arroz integral, gergelim e linhaça)

### **Opção 3**

1 prato de sobremesa de salada de folhas verde-escuras com rabanete + 2 cols. (sopa) de purê de abóbora

1 sobrecoxa assada com cebola, coentro e aipo

1 taça de vinho tinto

### **Opção 4**

1 prato de sopa de creme de couve-flor e frango desfiado

### **Opção 5**

1 pedaço de pizza de peito de peru com ricota

## **Dicas para deixar o hábito de fumar**

**1.** Tome a decisão definitiva de parar de fumar. Dúvidas como “Por que vou parar de fumar se vou morrer mesmo” ou “Fulano morreu e nem fumava” não levam a lugar e alguma vez minam as chances de sucesso. Portanto, tenha em mente que você realmente quer parar.

**2.** Avalie seu grau de dependência. É importante ter a percepção de você tem chances de conseguir parar de fumar sozinha ou se precisa de ajuda médica. Rotina e programas sociais contam muito na decisão.

**3.** Elabore uma estratégia, considerando circunstâncias que podem ser mais adequadas. Será que não fica mais fácil dar o primeiro passo nas férias, longe dos fumantes do trabalho? Ou o melhor é na rotina sobre carregada da profissão? Escolha o que é melhor para você.

**4.** Inicie o processo de redução. Ir diminuindo o número de cigarros consumidos por dia pode ajudar a amenizar os sintomas da abstinência quando o dia D chegar.

**5.** Mude seus hábitos e faça exercícios físicos. É importante evitar situações “de risco”, como happy hour e danceterias - lugares em que muita gente vai estar fumando ao seu redor. A prática de esportes com regularidade melhora sua qualidade de vida e a saúde do seu organismo.

**6.** Use pastilhas e gomas de nicotina. Vendidos sem prescrição médica, eles devem ser encarados como uma substituição ao cigarro. Esses subterfúgios ajudam a perder o hábito de fumar, principalmente em ambiente social.

**7.** É quase certo que a ansiedade de quem está parando de fumar suba às alturas. Algumas dicas para enfrentar os picos são: escovar os dentes com frequência, comer frutas, ter algo em mãos para poder rabiscar. Não fique parado. Quando a ansiedade bater, converse com alguém e tente se distrair.

## Aprenda cinco frases que ajudam a parar de fumar

Já que o assunto é saúde, devemos lembrar que um grande inimigo da saúde, bem-estar e qualidade de vida é o cigarro.

Deixar o vício do cigarro não é tarefa simples. E o primeiro passo é descartar a informação de que será muito difícil ou até impossível.

O especialista, que utiliza a técnica para curar fobias, traumas, depressão, distúrbios sexuais, dificuldade de aprendizado, falta de motivação e baixa auto-estima, elaboraram cinco frases que o fumante pode repetir a fim de facilitar o abandono do vício.

A ferramenta ajuda a trabalhar as crenças e as motivações da mudança no plano racional e também no emocional. Nesse trabalho, perguntas, mesmo sem respostas imediatas, colocam o cérebro para buscá-las.

Ele explica que são diversas as causas que levam alguém ao vício, como se aproximar e se identificar com pessoas de quem se gosta, repetir estratégias de pessoas com as quais se identifica (relaxar, aliviar a pressão, sentir prazer) ou a própria pessoa associa fumar a alguma dessas coisas por experiência própria. O cigarro, então, se transforma numa âncora para aquele estado que a pessoa pensa atingir através dele.

### Confira as frases:

- 1.** Tão naturalmente quanto respiro, reorganizo meus recursos para me tornar mais saudável.
- 2.** Quais comportamentos novos podem ser interessantes para fluir de forma mais saudável nos ambientes em que eu fumava?
- 3.** Por que é importante construir esse resultado, e quais recursos e capacidades podem me levar a novos comportamentos nesses ambientes?
- 4.** Quem eu me torno mudando rapidamente? Como isso impacta positivamente o meu projeto de vida e tudo mais à minha volta?
- 5.** Esse resultado é possível de ser alcançado, eu tenho todos os recursos para isso e, mais que qualquer coisa, eu mereço o que existe de melhor para a minha vida!

## 10 mitos e verdades sobre pressão arterial

### 1. Quando a pressão está baixa, colocar uma pitada de sal embaixo da língua resolve?

**MITO:** Pode elevar temporariamente o nível da pressão, mas não é a forma melhor de resolver. Para elevar a pressão, o corpo deverá reter líquido e isso não acontece imediatamente com a ingestão sal. A forma ideal para amenizar os desconfortos da pressão baixa é tomar muito líquido, por exemplo água e, caso esteja muito sintomático, deitar-se no chão mantendo as pernas levantadas acima da cabeça.

## **2. Dor de cabeça é sinal de pressão alta?**

VERDADE: Pode ser, mas vale ressaltar que o problema deve ser investigado, pois a dor de cabeça pode ter outras causas não diretamente ligadas à pressão. Se sentir esse mal por muitos dias, o ideal é ir ao médico.

## **3. O calor faz a pressão cair?**

VERDADE: A alta temperatura provoca uma vasodilatação, associada a certo grau de desidratação e pode fazer a pressão cair.

## **4. Pressão alta provoca sangramento nasal?**

VERDADE: Um dos sinais de pressão alta pode ser o sangramento nasal inexplicável, devido ao rompimento de pequenos e finos vasos existentes na mucosa do nariz, mais frágeis à elevação da pressão. Isso não inclui o sangramento por trauma ou quando estamos muito gripados.

## **5. A pressão alta pode ser controlada apenas com uma alimentação balanceada e exercício físico?**

VERDADE: Em alguns casos sim, principalmente quando os níveis de pressão não são muito altos, ou em pacientes em quem o excesso de peso é uma das causas do aumento da pressão. Porém, deve haver acompanhamento médico, sempre!

## **6. Hipertensos não podem fazer atividade física?**

MITO: Eles podem fazer, mas após avaliação de um cardiologista, inclusive, dependendo da idade, com teste de esforço realizado previamente. Além disso, pode ser muito útil o acompanhamento de um professor de educação física. Os exercícios promovem melhor adaptação do coração e dos vasos às alterações fisiológicas que ocorrem nos momentos de estresse físico e mental, ajudam a perda de peso, melhoram o controle do diabetes e diminuem o estresse, pois propiciam maior socialização do indivíduo.

## **7. Histórico familiar de pressão alta indica que a pessoa será hipertensa?**

MITO: Ela deve ficar atenta, mas não necessariamente terá o problema, embora o fator genético seja fundamental. Fatores como fumo, álcool, sedentarismo, má alimentação e obesidade também são relevantes para determinar quem será ou não hipertenso.

## **8. Quem tem hipertensão pode comer sal, mas em quantidades menores?**

VERDADE: Pode comer, porém, em doses controladas. Isso vale também para quem não é hipertenso, porque o sal em excesso não é benéfico ao organismo.

## **9. Ficar horas sem comer pode provocar pressão baixa?**

VERDADE: Pode provocar hipoglicemia (queda do açúcar do sangue) e também hipotensão, por este motivo e por desidratação.

## **10. Musculação ajuda a controlar a pressão alta?**

MITO: O hipertenso pode fazer musculação apenas após avaliação criteriosa do cardiologista, lembrando que isso pode piorar a hipertensão.

## **Exercícios que ajudam a prevenir a pressão alta**

Os exercícios a seguir serão grandes aliados contra a pressão alta. Mas para que esse programa de exercícios tenha resultados realmente significativos será necessário que você faça os exercícios em sua casa ao menos 5 (cinco) dias da semana.

Lembre-se você deve seguir corretamente o cronograma de cada semana

### **1ª Semana**

5 minutos de aquecimento + 10 minutos de exercícios aeróbios + 5 minutos de volta à calma

### **2ª Semana**

5 minutos de aquecimento + 20 minutos de exercícios aeróbios + 5 minutos de volta à calma

### **3ª Semana em diante**

5 minutos de aquecimento + 30 minutos de exercícios aeróbios + 5 minutos de volta à calma

#### **Atenção (colocar em um quadro):**

- Nenhum exercício pode causar dor ou desconforto;
- Todos os exercícios devem ser feitos numa velocidade que, se for necessário falar com alguém, seja possível conversar por uns poucos minutos sem perder o fôlego.

## Círculo aeróbico 1º mês

### Aquecimento

(05 minutos)

De pé, braços ao longo do corpo, mãos tocando as coxas:

- 1.** abra e feche as mãos, pausadamente (10 vezes)
- 2.** mãos fechadas, dobre e estique os punhos, pausadamente (10 vezes)
- 3.** dobre e estique os cotovelos, pausadamente (10 vezes)
- 4.** eleve e abaixe as mãos acima da cabeça, pausadamente (10 vezes)
- 5.** eleve-se na ponta dos pés e volte, pausadamente (10 vezes)
- 6.** eleve um joelho de cada vez até a altura da cintura e voltar (10 vezes)

Faça a seguir os seguintes movimentos de alongamento, suavemente, sem provocar dor:

- 7.** Alongue a panturrilha de pé, de frente para uma parede, mãos apoiadas na parede, movimente o pé direito para trás, até sentir repuxar a barriga da perna direita; conte de 1 até 10 lentamente. Repita com o pé esquerdo.
- 8.** Alongue a parte da frente da coxa: de pé, de lado para a parede, mão esquerda apoiada na parede; com a mão direita puxe o tornozelo direito tentando aproximar o pé da parte de trás da coxa, até sentir pequeno repuxar na parte da frente da coxa direita; conte de 1 até 10 , lentamente. Repita com o tornozelo esquerdo.

### Parte principal

(primeira semana 10 minutos; segunda 20 minutos; após a terceira semana 30 minutos)

- 1.** Estique a corda no chão. Vá e volte de uma ponta até a outra da corda, passando para um lado e outro da corda (cruzando a corda); enquanto anda, dobre e estique os cotovelos, partindo as mãos das coxas e retornando até elas. Repita 10 vezes indo e voltando.

**2.** Corda (no chão) – dê 2 passos a frente e volte, fazendo círculos com as mãos a frente do corpo; depois dê 2 passos para cada lado (afasta e aproxima os pés) fazendo círculos com as mãos a frente do corpo. 5 idas e vindas a frente + 5 para cada lado.

**3.** Bola - corra sem sair do lugar, quicando a bola no chão com as duas mãos. A cada 10 quiques, passe a bola de uma mão para outra, por trás do corpo. Faça 10 vezes.

**4.** De pé atrás de uma cadeira e apoiando as mãos no encosto; eleve a mão direita acima e a frente até a altura do ombro, enquanto afasta o pé esquerdo para trás; volte à posição inicial e faça o mesmo movimento com a mão esquerda; após 10 movimentos, caminhe rápido 10 passos largos pela casa e volte ao início do exercício. Faça 05 vezes.

**5.** Corda na mão - ultrapasse ou pule com 1 ou 2 pés Faça 10 movimentos.

**6.** Estique a corda no chão. A partir da posição de pé com as mãos ao lado do corpo e os pés afastados, vá e volte a distância da corda, dobrando um joelho de cada vez aproximando o pé da nádega (bumbum); ao dobrar joelho direito toque com a mão esquerda no pé direito, ao dobrar joelho esquerdo toque com a mão direita no pé esquerdo. 10 idas e vindas.

OBS: Ao completar os seis exercícios desta fase, reinicie do primeiro, caso o tempo de 30 minutos não tenha sido completado.

### **Volta à calma**

(5 minutos)

Ao final do tempo de exercício, faça os mesmos movimentos do aquecimento, de forma bem pausada.

## **Círculo aeróbico 2º mês**

### **Aquecimento**

(05 minutos)

Repita os exercícios de aquecimento do circuito aeróbico 1º mês

### **Parte principal**

(30 minutos)

1. Estique a corda no chão. Ande para frente e para trás ao longo da corda, passando para um lado e outro da corda; enquanto anda, estique e dobre os cotovelos para frente, na altura dos ombros. Repita 10 vezes indo e voltando.
2. Degrau – de frente para o degrau, mão tocando as coxas; suba e toque as mãos na nuca; desça e toque as mãos nas coxas (subir uma vez com o pé esquerdo e outra vez com o pé direito). Caso não tenha nenhum degrau na casa, ponha no chão 2 tijolos maciços embrulhados lado a lado. Repita 10 vezes.
3. Estique a corda no chão. Fique de pé de frente para uma ponta da corda, com as mãos tocando as coxas. Dê um passo para frente por cima da corda e eleve a mão direita à frente, até a altura do ombro; de um passo para trás voltando a mão até a coxa; repita o movimento com mão esquerda; vá e volte de uma ponta a outra da corda. Faça 10 vezes este movimento.
4. Bola – corra sem sair do lugar, jogando a bola para o alto. A cada 10 vezes, eleve um joelho de cada vez, até a altura da cintura e toque com a bola no joelho. Faça 10 vezes.
5. Sentada na cadeira. Estique o joelho direito e eleve o braço esquerdo ao lado do corpo até a altura do ombro; repita com o joelho esquerdo e braço direito; faça 10 movimentos, levante-se, caminhe rapidamente dez passos largos pela case e volte até a cadeira. Faça 5 vezes.
6. Corda na mão - ultrapasse ou pule com 1 ou 2 pés. Faça 10 movimentos.

OBS: Ao completar os seis exercícios desta fase, reinicie do primeiro, caso o tempo de 30 minutos não tenha sido completado.

### **Volta à calma**

(5 minutos)

Ao final do tempo de exercício, faça os mesmos movimentos do aquecimento, de forma bem pausada.

# Tabela com a quantidade de sal e potássio contida em certos alimentos

(Composição química dos alimentos por 100 gramas)

**Não recomendados para quem tem ou quer evitar a hipertensão:**

**Carne-de-sol** – 10,8g de sal – 200mg de potássio

**Bacalhau Salgado** – 14,3g de sal – 603 mg de potássio

**Bacon defumado** – 2,6g de sal – 236 mg de potássio

**Caviar** – 3,8g de sal – 531 mg de potássio

**Manteiga com sal** – 2,5g de sal – 303 mg de potássio

**Presunto cozido** – 4,8g de sal – 237 mg de potássio

**Linguiça-porco** – 2,9 g de sal – 268 mg de potássio

**Batata Chips** – 1,6g de sal

**Picles** – 3,0g de sal

**Pizza** – 1,8g de sal – 130 mg de potássio

**Azeitona** – 3,0g de sal

**Queijo Camembert** – 3,1g de sal – 66 mg de potássio

**Queijo Roquefort** – 3,0g de sal – 82mg de potássio

**Salame** – 5,3g de sal – 376 mg de potássio

**Salsicha** – 2,5g de sal – 235mg de potássio

**Consumir com moderação para evitar ou prevenir hipertensão**

**Maionese** – 1,5g de sal – 17mg de potássio

**Macarronada** – 1,0g de sal – 121mg de potássio

**Requeijão** – 1,0g de sal – 53mg de potássio

**Pão francês** – 1,5g de sal – 141mg de potássio

**Ovo** – 0,3g de sal – 128mg de potássio

**Doce de leite** – 0,3g de sal – 393mg de potássio

## **Recomendados para prevenir ou evitar a hipertensão**

**Carne magra** – 0,3g de sal – 112mg de potássio

**Peixe** – 0,3g de sal – 182mg de potássio

**Cream Cracker** – 0,3g de sal – 35mg de potássio

**Fígado** – 0,3g de sal – 248mg de potássio

**Galinha** – 0,3g de sal – 211mg de potássio

**Gelatina** – 0,4g de sal – 42mg de potássio

**Ricota** – 0,5g de sal – 64mg de potássio

**Queijo-Minas** – 0,7g de sal – 153mg de potássio

**Peru** – 0,3g de sal – 288mg de potássio

**Maçã** – 64mg de potássio

**Mamão** – 0,1g de sal – 212mg de potássio

**Manga** – 76mg de potássio

**Maracujá** – 0,1g de sal – 360mg de potássio

**Mel de abelha** – 34mg de potássio

**Melancia** – 0,0g de sal – 42mg de potássio

**Óleo de soja** – 4mg de potássio

**Pepino** – 0,1g de sal – 76mg de potássio

**Pêra** – 0,1g de sal – 132mg de potássio

**Pêssego** – 0,1g de sal – 121mg de potássio

**Pimentão verde** – 0,1g de sal – 154mg de potássio

**Quiabo** – 0,1g de sal – 31mg de potássio

**Rabanete** – 0,2g de sal – 383mg de potássio

**Repolho** – 0,1g de sal – 161mg de potássio

**Tomate** – 0,1g de sal – 209mg de potássio

**Uva branca** – 0,1g de sal – 188mg de potássio



ELES PRECISAM  
DE NÓS  
NÓS PRECISAMOS  
DE VOCÊ



Desde dezembro de 2017 a **Confraria dos Miados e Latidos** já encaminhou **3.415 animais para adoção** e **14.866 foram castrados**.

**PARTICIPE, ENCANTE-SE!**

Para doar sua nota fiscal paulista e outras formas de ajudar, acesse:  
**[miadoselatidos.org.br/como-ajudar](http://miadoselatidos.org.br/como-ajudar)**



**EDI CASE**  
publicações

A MAIOR  
VARIEDADE DE  
SEGMENTOS DE  
REVISTAS  
DO BRASIL!

**PRESTIGIE SEU JORNALEIRO!**  
COMPRE NAS BANCAS E REVISTARIAS  
DE TODO BRASIL.

CULINÁRIA • ARTESANATO • PASSATEMPOS • DIDÁTICAS • PIADAS  
MÚSICA • SAÚDE • RELIGIÃO • E TUDO MAIS O QUE VOCÊ IMAGINAR!

