

# Medidas dietéticas a serem seguidas em pacientes hipertensos - 2017

Dr. Andrés R. Pérez Riera

Este é um tema extremamente importante, mas desafortunadamente nos consultórios se faz - ao meu julgamento - pouco caso ou pouca insistência em isto que é fundamental associado aos medicamentos de uso continuo.

Um item importante é a abordagem de pacientes com excesso de peso ou obesos uma vez que este é um dos principais fatores causadores de pressão altae **sus complicações como o acidente vascular cerebral** elevando em até seis vezes o risco de manifestar a doença principalmente a obesidade androide, centrípeta ou visceral. Um perímetro abdominal  $\geq 80$  cm na mulher e  $\geq 94$  cm no homem corresponde a um risco metabólico **moderadamente aumentado**. Um perímetro abdominal  $\geq 88$  cm na mulher e  $\geq 102$  cm no homem corresponde a um risco metabólico **muito aumentado**. Qualquer um destes resultados deve implicar aconselhamento médico. Uma pesquisa realizada pela Shape of the Nations (com o apoio da Federação Mundial de Cardiologia) com cerca de 16 mil pessoas de 27 países, inclusive o Brasil, avaliou o grau de conhecimento de médicos e pacientes sobre a relação entre obesidade abdominal e problemas cardiovasculares. O 66% das pessoas acreditam ter medidas saudáveis; 16% levam em consideração o tamanho das roupas; 10% chegam a essa conclusão olhando-se no espelho; 6% recorrem aos cálculos do índice de massa corpórea (IMC) e apenas 1% mede **acircunferência da cintura**. Para se ter ideia, a medida da circunferência abdominal, feita com uma simples fita métrica, é considerada hoje mais precisa do que o índice de massa corpórea. Trata-se de uma ferramenta efetiva para identificar indivíduos sob risco CV. O mundo está mais gordo. Já faz tempo que a obesidade deixou de ser um problema meramente de ordem estética e foi alçado para a categoria de doença crônica. De acordo com os números da Organização Mundial da Saúde (OMS) são mais de um bilhão de adultos com excesso de peso no ano de 2000. Desse grupo, pelo menos 300 milhões são obesos contra 200 milhões em 1995. A situação é tão alarmante que doença já até ganhou estatus de epidemia. A estimativa é que em 2030 o mal aumente 70% nos Estados Unidos, 50% na Inglaterra e 30% no Brasil. Por aqui, uma pesquisa realizada pelo IBGE identificou que, pelo menos, 38 milhões de brasileiros são obesos. A ala masculina é a mais afetada somando 41% dessa farta fatia da população. A obesidade infantil também já apresenta dimensões sinistras. Segundo a OMS, existem 17,6 milhões de crianças obesas no mundo inteiro com idade inferior a cinco anos. Os distúrbios cardíacos ou o acidente vascular cerebral (AVC) são responsáveis a cada ano por 17 milhões de mortes, ou seja, um terço dos óbitos no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Um outro fator que contribui para a epidemia da DCV é a prevalência de diabetes - que até o ano de 2025, de acordo com a Federação Internacional de Diabetes deve aumentar cerca de 72%. Por isso, quem é hipertenso precisa controlar a dieta, principalmente em relação as calorias ingeridas assim como a qualidade da mesma e periodicidade de ingestão associada a prática regular de atividades físicas aeróbicas. Fazer uma alimentação equilibrada, diversificada (rica em frutas e vegetais e pobre em gordura animal) e fracionada alimentando-se a cada 3 horas, evitando excesso de gordura e álcool ajuda a controlar o peso.

Também verifico que se faz pouco ênfase da ingestão de sal. A Organização Mundial da Saúde recomenda como limite máximo o consumo de **3 a 4 gramas de sal por dia**, quantidade que já existe nos próprios alimentos. Como a dieta do hipertenso deve ser hipossódica deve este paciente ingerir  $< 3$  gr por dia o que é raro em geral. Simples recomendações contribuem para isto. Devemos recomendar aos nossos pacientes que:

- **Substitua o sal por temperos naturais como ervas**, salsinha, cebola, orégano, hortelã, limão, alho, manjericão, coentro e cominho.

- **Retire o saleiro da mesa.**
- Evite carnes gordurosas, **principalmente embutidos** (linguiça, paio, salsicha, toscinho defumado).
- **Evite conservas** como picles, azeitona, patês e palmito e enlatados como extrato de tomate, milho e ervilha.
- **Evite carnes artificialmente salgadas** como bacalhau, charque, carne-seca e defumados.
- **Evite o aditivo glutamato monossódico**, utilizado em alguns condimentos e em muitos produtos industrializados.
- Dê preferência aos queijos brancos como **ricota e cottage nas versões sem sal.**
- Escolha ao comprar margarina ou manteiga **sem sal.**

## Referencia

- 1) **Hipertensão Arterial conceitos práticos e terapêutica** Editora Atheneu 2000. São Paulo Brasil.  
Editor Andrés Ricardo Pérez-Riera.