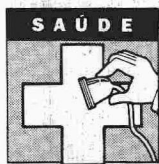


Hipertensão, um mal possível de ser controlado.

31 MAR 1992

PRESSÃO ALTA PODE SER HEREDITÁRIA



SAÚDE

Diretor clínico da Unicon, o cardiologista Renato Duprat Filho, 37 anos, sabe de cor os sintomas de um mal típico da sociedade competitiva: a hipertensão arterial. Erroneamente confundida com o stress emocional (uma das causas da hipertensão, e não sinônimo da doença), a pressão alta pode ser facilmente controlada. Em entrevista à repórter **Cristina Ramalho**, ele diz que cabe ao paciente cuidar melhor de si próprio e aprender a rotular seus males. Renato também lida com hipertensos momentâneos: é o médico responsável pela saúde cardíaca dos pilotos de Fórmula 1.

Jornal da Tarde — Defina o perfil do hipertenso.

Renato Duprat Filho — O paciente é hipertenso quando a pressão arterial mínima está acima de 90/95 mm de Hg (mínima acima de 9). O problema é quando a mínima está alta, é o que rege a pressão. O paciente apresenta cansaço físico, dor de cabeça, palpitações, rubor facial, formigamentos, taquicardia, peso acima do que deveria e sente-se aflito.

Qual a diferença entre um hipertenso crônico e um hipertenso momentâneo, por stress?

A hipertensão é hereditária e neste caso, a pessoa vive sempre com a pressão acima do normal, e não só em momentos de ten-



Duprat: competitividade.

são. Quase 80% das pessoas que chegam num consultório sentem-se mal, com todos os sintomas de hipertensão. Entretanto, o médico deixa essa pessoa 15 minutos deitada, no consultório, e volta a medir a pressão. Imediatamente ela abaixa. Esse é o quadro típico do stress.

Essa pessoa que desenvolve a hipertensão nos momentos de stress pode se tornar um hipertenso crônico no futuro?

O médico tem obrigação de saber se isso é somente um stress, se já existe hipertensão arterial instalada ou tem hipertensão reativa, ou seja, tem uma tendência. Se a pessoa não se cuidar,

pode se tornar hipertenso para sempre.

O médico pode errar neste diagnóstico e prescrever um tratamento para hipertensão num simples caso de stress?

Ele pode superestimar ou subestimar a hipertensão arterial. É muito comum nos pronto-socorros a pessoa apresentar um quadro de hipertensão, mas nem sempre o diagnóstico é do médico. Às vezes a pessoa se auto-rotula hipertenso, porque mediu a pressão apenas em momentos de crise.

As pessoas se auto-medecam muito?

Muito. Geralmente a mulher, porque a pressão alta provoca inchaços, retém muito líquido e ela se sente gorda e recorre a diuréticos. Dos 30 aos 45 anos de idade a mulher não quer se ver acima do peso. Não adianta, porque o efeito é apenas momentâneo.

O diurético resolve o problema da hipertensão? Quais são as formas de tratamento?

A primeira providência é uma dieta alimentar, restringindo o sal e cortando os carboidratos e gorduras para ele perder um pouco de peso. Aí a pressão volta ao normal. O diurético é o segundo ponto para abaixar a pressão. Antes disso, a gente receita um anti-distônico, para acalmá-lo. Ele relaxa a tensão das artérias diminui e a pressão abaixa. Mas há médicos que receitam diuréticos para obesos.

PESSOAS COMPETITIVAS TÊM TENDÊNCIA À PRESSÃO ALTA

(Do cardiologista Renato Duprat Filho)

A maior novidade para avaliar com precisão a pressão arterial e diferenciar a pessoa estressada da hipertensa crônica chama-se holter. É uma espécie de mini-gravador acoplado a um aparelhinho que de tempos em tempos infla e mede a pressão arterial. Durante 24 horas, o paciente tem sua pressão registrada, o que evita o erro no diagnóstico. O dia de uso de um holter de pressão custa Cr\$ 155 mil, e ele serve como uma luva aos indivíduos altamente competitivos.

Quais os mecanismos que avaliam o tipo de hipertensão?

Além das características já citadas, consideramos o cigarro (se o sujeito fuma, maior possibilidade de hipertensão). É comum o que chamamos de personalidade tipo A: a pessoa começa dez atividades ao mesmo tempo, não consegue terminar todas, é muito competitiva, quer ganhar sempre e tem uma tendência a pressão alta.

Essa personalidade é A de abominável? Não precisa de uma terapia?

Eles nunca aceitam a terapia, porque não têm problemas consigo mesmos. Podem causar problemas para os outros... Mas se a pessoa não tem fator hereditário, a gente faz um teste ergométrico, onde aumentamos a carga de esforço de acordo com a idade. Há o eletrocardiograma e o ecocardiograma, que verifica se o músculo cardíaco está crescendo. E se ela não tem uma hipertensão instalada, damos uma medicação e tudo bem.

E se a pessoa toma o remédio e volta ao mesmo tipo de vida?

A medicação para esses casos chama-se beta-bloqueador. Baixa o batimento cardíaco e estabiliza temporariamente. Você pode receitar o beta para hipertensos por stress ocasionais, para quem tem tendência ou já está com a hipertensão instalada. Mas o

ideal é seguir uma dieta alimentar e esporte.

Os hábitos são difíceis de modificar. Os pacientes seguem este tratamento?

Muito difíceis. Prova disso é que a maioria, mesmo depois do infarto, volta a fumar. E o cigarro é um dos poluidores da parede da coronária.

Todos que têm infarto são hipertensos?

Não. A hipertensão arterial é um dos principais fatores que levam ao infarto, mas não necessariamente. Hoje o grau de competitividade é muito forte, e essa é a principal razão. Veja: as mulheres, que estão mais competitivas, fumando mais e são vítimas da hipertensão. São mais sujeitas a infartos. Antes a hipertensão as atingia só na menopausa, quando o corpo se modifica e a pressão aumenta. Os jovens também estão mais competitivos.

Amãhã, na série, tudo sobre infectologia.