




 **MEDICARE**[®]

GUIA COMPLETO
As doenças
do Coração



AS DOENÇAS DO CORAÇÃO

Conteúdos

- 3** **INTRODUÇÃO**
- 4** **ARRITMIAS CARDÍACAS**
- 7** **ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO**
- 10** **HIPERTENÇÃO ARTERIAL**
- 13** **INSUFICIÊNCIA CARDÍACA**
- 16** **INSUFICIÊNCIA MITRAL**
- 19** **PARAGEM CARDIORRESPIRATÓRIA**

INTRODUÇÃO

As doenças do Coração

Em Portugal, as doenças do Coração são responsáveis por cerca de 35 mil mortes, aproximadamente dos óbitos nacionais. Estas têm, muitas vezes, causas evitáveis, ou seja, fatores de risco modificáveis. Um dos problemas que costuma estar, frequentemente, na génese de patologias cardíacas como o enfarte do miocárdio, por exemplo, é a aterosclerose. A aterosclerose traduz-se no depósito de placas de gordura e cálcio no interior das artérias, o que prejudica e pode mesmo impedir a circulação sanguínea nos órgãos, nomeadamente, através das artérias coronárias. Quanto mais fatores de risco a pessoa possuir, maior é o seu risco cardiovascular, ou seja, maior é a probabilidade de o indivíduo vir a sofrer de uma doença do Coração.

Os fatores de risco podem ser divididos em dois grupos:

- Fatores de risco modificáveis;
- Fatores de risco não modificáveis.

Enquanto os modificáveis podem ser evitados; os não modificáveis não podem ser alterados. Controlar os fatores de risco; manter um estilo de vida saudável; e ter acompanhamento médico regular são alguns dos passos essenciais para evitar as doenças do Coração. Estima-se que mais de metade da população portuguesa entre os 18 e os 79 anos possua dois ou mais fatores de risco associados às doenças do Coração. Eis os principais fatores de risco a considerar:

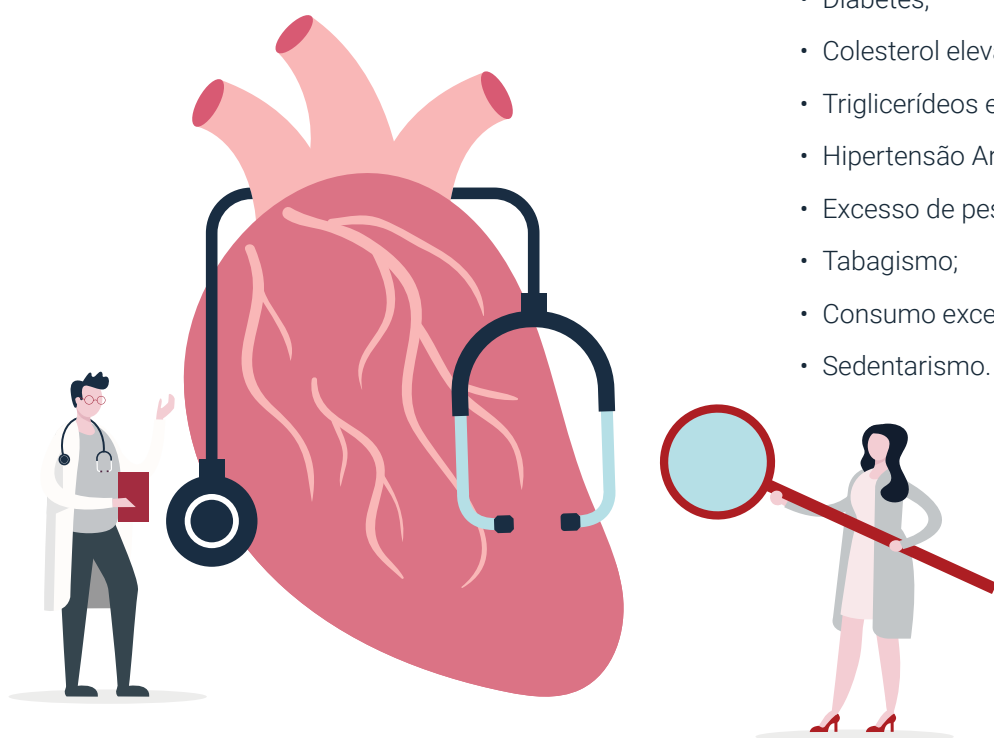
FATORES DE RISCO NÃO MODIFICÁVEIS

- Idade superior a 50 anos;
- Género masculino;
- Genética.

Conheça, agora, as principais doenças do Coração que estes fatores de risco podem potenciar.

FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS

- Diabetes;
- Colesterol elevado (hipercolesterolemia);
- Triglicéridos elevados (hipertrigliceridemia);
- Hipertensão Arterial;
- Excesso de peso e obesidade;
- Tabagismo;
- Consumo excessivo de álcool;
- Sedentarismo.





Arritmias Cardíacas

As arritmias cardíacas caracterizam-se por alterações da frequência ou da regularidade do ritmo do batimento cardíaco, o qual pode, assim, ser mais rápido como nas taquiarritmias (acima de 100 batimentos por minuto) ou mais lento, no caso das bradicardias (abaixo de 60 batimentos por minuto).

TIPOS DE ARRITMIAS

As taquiarritmias classificam-se em supraventriculares (origem nas aurículas), ventriculares (origem nos ventrículos) e auriculoventriculares (origem no nó auriculoventricular).

As arritmias mais comuns são:

- Taquicardia sinusal (batimento acima de 100 batimentos por minuto) e considerada fisiológica;
- Taquicardia sinusal respiratória (benigna e mais comum em crianças e jovens);
- Extrassístoles auriculares e ventriculares (correspondem a batimentos prematuros);
- Taquicardia ventricular;
- Fibrilhação ventricular;
- Fibrilhação auricular e flutter auricular;
- Bloqueio auriculoventricular.

Assim, há arritmias benignas, ou seja, que não representam qualquer problema, pois não oferecem qualquer perigo; havendo também arritmias que se podem revelar fatais e estar na origem da morte súbita.

MORTE SÚBITA

Anualmente, a morte súbita cardíaca afeta, 10 mil portugueses, aproximadamente, sendo mais comum em pessoas mais velhas. Cerca de 50 % das mortes por doença cardiovascular está relacionada com episódios de morte súbita. Este problema caracteriza-se pela perda súbita de consciência, a qual ocorre cerca de uma hora após o início dos sintomas agudos.

CAUSAS

As arritmias podem ter diferentes causas, primárias ou secundárias. Algumas delas podem estar relacionadas com:

- As células cardíacas responsáveis pela condução do impulso elétrico;
- A genética;
- Uma doença do Coração subjacente, como a doença coronária (enfarte do miocárdio agudo ou antigo);
- A dilatação das cavidades cardíacas;
- A doença valvular;
- O alcoolismo;
- O uso indevido de drogas.

FATORES DE RISCO

Os fatores de risco associados ao surgimento das Arritmias Cardíacas são semelhantes aos relacionados com as doenças do Coração no geral. Alguns deles são:

- Colesterol elevado;
- Tabagismo;
- Diabetes;
- Hipertensão Arterial;
- Obesidade;
- Sedentarismo;
- Aterosclerose.

SINTOMAS

Alguns dos sintomas de arritmias são:

- Aumento ou diminuição da frequência do batimento cardíaco;
- Irregularidades do batimento cardíaco;
- Palpitações;
- Dor no peito;
- Dificuldade em respirar.

Nos casos mais graves, estes sintomas podem ser acompanhados de:

- Enjoos;
- Tonturas;
- Desmaio.

DIAGNÓSTICO

Sempre que as Arritmias Cardíacas interferem na capacidade cardíaca de bombear o sangue, elas devem ser consideradas graves e devidamente diagnosticadas por um médico.

Para perceber de que tipo de arritmia se trata, há que ter em consideração os sintomas descritos pelo paciente, assim como realizar alguns exames específicos como:

- Eletrocardiograma (ECG), particularmente durante a arritmia;
- Holter - Dispositivo que acompanha o doente durante 24 a 48 horas e que permite o registo de ECG de forma contínua;
- Gravador de eventos implantável (pequeno dispositivo subcutâneo de gravação, implantado na região subcutânea e que transmite informação acerca dos batimentos cardíacos, durante o período de tempo que estiver implantado);
- Teste eletrofisiológico (inserção no Coração de cateteres com pequenos elétrodos nas extremidades, os quais estimulam o Coração, monitorizam a sua resposta e identificam o tipo e origem da arritmia).

TRATAMENTO

O tratamento das Arritmias Cardíacas depende do tipo e da gravidade da arritmia. Quando as arritmias são benignas, elas não carecem de tratamento específico, podendo ser controladas evitando o consumo de álcool, cafeína e tabaco.

Já nos casos mais graves, a terapêutica pode variar da seguinte forma:

- Arritmias com frequência cardíaca rápida: medicamentos para controlo da frequência ou ritmo cardíacos ou aplicação de choque elétrico, sob sedação/anestesia;
- Arritmias com frequência cardíaca lenta: fármacos ou estimulação do ritmo cardíaco através da colocação de pacemaker.

Para terminar ou modificar a arritmia, pode ainda ser recomendada a ablação por cateter ou a aplicação de energia (radiofrequência ou crioenergia) no interior do Coração.



The background is a solid red color. In the center, there is a graphic composed of several overlapping shapes: a large semi-circle on the left, a smaller semi-circle on the right, and a square on the right side. The text is centered over these shapes.

Enfarte Agudo do Miocárdio

Anualmente, mais de 10 mil portugueses sofre um Enfarte Agudo do Miocárdio ou ataque cardíaco, como também é conhecida esta doença do Coração.

O Enfarte Agudo do Miocárdio é causado pela obstrução, com um trombo, de uma das artérias do Coração. Consequentemente, devido à falta de oxigénio e de nutrientes, o miocárdio (músculo do Coração) deixa de ser capaz de bombear o sangue para o resto do corpo.

FATORES DE RISCO

Os fatores de risco associados ao Enfarte Agudo do Miocárdio são semelhantes aos que estão na origem da maior parte das doenças do Coração. Alguns deles são:

- Tabagismo;
- Colesterol elevado;
- Diabetes;
- Hipertensão Arterial;
- Excesso de peso;
- Sedentarismo;
- Stress;
- Homens com mais de 50 anos e mulheres com mais de 60 anos;
- Indivíduos que já sofreram um Enfarte Agudo do Miocárdio;
- Genética/história familiar de Enfarte Agudo do Miocárdio.

SINTOMAS

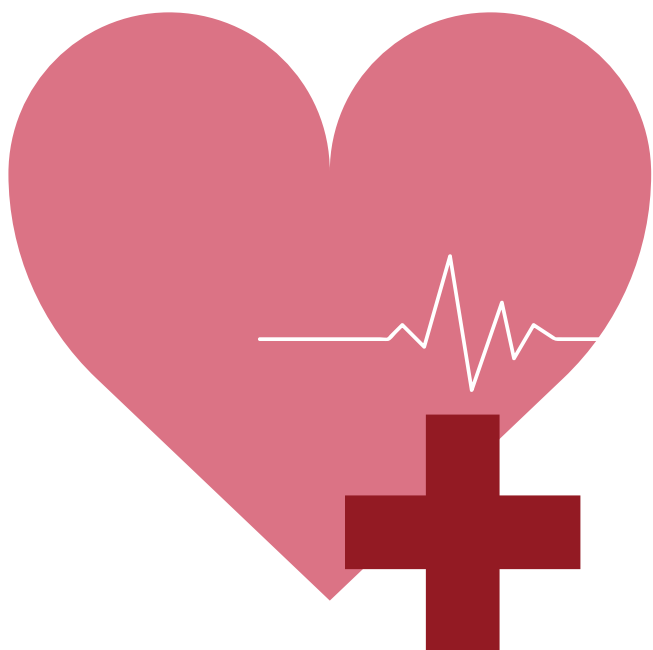
Os sintomas de Enfarte Agudo do Miocárdio podem manifestar-se durante mais de 20 minutos ou serem intermitentes, assim como podem surgir subitamente ou gradualmente, ao longo de vários minutos.

O sintoma mais associado a esta doença do Coração é uma dor forte e intensa no peito. Porém, há outros sinais de alerta a que se deve estar atento, tais como:

- Dor abdominal, que se pode estender para os braços, costas e mandíbula;
- Náuseas e vômitos;
- Suores;
- Falta de ar;
- Tonturas.

Perante estes sintomas, é importante ligar de imediato para o 112, já que a assistência médica é fundamental para salvar o miocárdio e minimizar as complicações decorrentes do enfarte.

O atraso no socorro pode resultar em sequelas, como a perda de capacidade do Coração bombear o sangue necessário para o correto funcionamento do corpo, o que se traduz na chamada Insuficiência Cardíaca.



DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Para saber se realmente se trata de um Enfarte Agudo do Miocárdio, é necessário realizar um ECG e análises sanguíneas (marcadores necrose do miocárdio - troponina e mioglobina).

Para tratar este problema, é necessário proceder à desobstrução da artéria coronária responsável pelo enfarte. Para isso, pode ser realizada uma angioplastia primária (através de um cateterismo cardíaco), de acordo com o tempo desde o início dos sintomas, ou administrados medicamentos capazes de dissolver o trombo. Além disso, fazem parte do tratamento medicamentos analgésicos, nitratos e antiagregantes.

Além dos tratamentos, é importante que o doente passe a tomar alguns cuidados, tais como:

- Ter uma alimentação equilibrada;
- Não fumar;
- Fazer exercício físico;
- Cumprir com a toma da medicação prescrita;
- Controlar os valores dos níveis de diabetes, colesterol e pressão arterial;
- Ir a todas as consultas de rotina, estabelecidas pelo médico.

PREVENÇÃO

Para prevenir o Enfarte Agudo do Miocárdio, à semelhança do que é recomendado para evitar outras doenças do Coração, deve ter um estilo de vida saudável e evitar os fatores de risco, adotando medidas como:

- Não fumar;
- Ter uma dieta equilibrada;
- Praticar regularmente exercício físico;
- Manter controlados os níveis da pressão arterial, colesterol e diabetes.





Hipertensão Arterial

Aproximadamente 35 % a 40 % dos europeus sofre de Hipertensão Arterial. Em Portugal, estima-se que 42,6 % dos adultos tenha este problema de saúde.

A somar a estes números, há que ter em consideração que uma grande parte destes doentes não tem este problema de saúde diagnosticado, pelo que não realizam fármacos anti-hipertensores, nem têm a doença controlada.

A Hipertensão Arterial caracteriza-se por uma pressão sanguínea excessiva na parede das artérias. Este problema é diagnosticado quando a pressão “máxima” (sistólica) é superior ou igual a 140 mmHg (vulgo 14) ou a pressão “mínima” (diastólica) é superior ou igual a 90 mmHg (vulgo 9). Convém explicar que a pressão arterial é responsável pela distribuição do sangue pelo corpo e pelos respetivos órgãos.

TIPOS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL

Há dois tipos de Hipertensão Arterial:

- Hipertensão primária ou essencial: corresponde a cerca de 90 % a 95 % dos casos e não tem causa conhecida;
- Hipertensão secundária: tem causa conhecida e, por isso, pode ser tratada através de uma intervenção específica e dirigida.

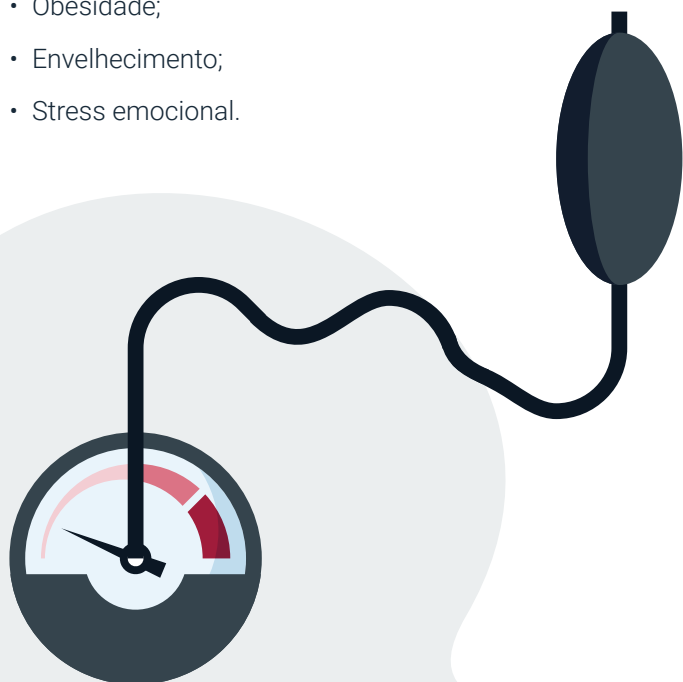
Mesmo quando a causa da hipertensão é desconhecida, há alguns fatores que a podem explicar, como:

- Consumo excessivo de sal;
- Obesidade;
- Envelhecimento;
- Stress emocional.

CAUSAS

Na origem da Hipertensão Arterial, podem estar fatores ou doenças, tais como:

- Stress;
- Excesso de peso e obesidade;
- Consumo excessivo de sal, açúcar ou de álcool;
- Tabagismo;
- Sedentarismo;
- Colesterol elevado;
- Apneia do sono;
- Doença renal;
- Síndrome de Cushing;
- Feocromocitoma;
- Hiperaldosteronismo primário;
- Coartação da aorta;
- Doença tiroideia e paratiroideia;
- Toma de contraceptivos orais, descongestionantes nasais, fármacos dietéticos;
- Gravidez.



CONSEQUÊNCIAS

A Hipertensão Arterial constitui, em si, um fator de risco para várias doenças, nomeadamente::

- Crise hipertensiva/emergência hipertensiva;
- Acidente vascular cerebral (AVC);
- Ataque cardíaco;
- Insuficiência Cardíaca;
- Insuficiência renal;
- Perda gradual da visão;
- Disfunção erétil;
- Doença arterial periférica.

SINTOMAS

Apesar de poder ser assintomática, a Hipertensão Arterial danifica os vasos sanguíneos e órgãos, como o cérebro, o rim e o Coração. Quando se manifesta, pode dar alguns sinais de alerta como:

- Dores de cabeça;
- Tonturas;
- Zumbidos;
- Aumento dos batimentos cardíacos;
- Dor no peito;
- Falta de ar.



DIAGNÓSTICO

A principal forma de diagnóstico da Hipertensão Arterial é feita através da medição dos valores da pressão arterial ($\geq 140/90$ mmHg), em mais do que uma avaliação, para que se comprove que essa pressão elevada é crónica e não esporádica.

Caso haja suspeita de hipertensão, então é importante complementar o diagnóstico com outros exames, tais como:

- História clínica e familiar;
- Exame físico;
- Análises sanguíneas e à urina;
- ECG;
- Ecocardiograma;
- Ecografia carotídea e abdominal.

TRATAMENTOS

Além de alterar hábitos alimentares e o estilo de vida, o tratamento da Hipertensão Arterial consiste na toma de medicamentos anti-hipertensores, os quais devem ser prescritos pelo médico.

PREVENÇÃO

Para prevenir a Hipertensão Arterial, é importante adotar um estilo de vida equilibrado e hábitos como:

- Não fumar;
- Fazer uma alimentação saudável, reduzindo a ingestão de sal, sódio e açúcar;
- Praticar exercício físico regularmente;
- Evitar o consumo excessivo de álcool;
- Controlar o peso.



Insuficiência Cardíaca

A Insuficiência Cardíaca é uma doença do Coração grave e crónica que afeta aproximadamente 400 mil portugueses. Esta patologia é diagnosticada quando o Coração não consegue bombear sangue (e respetivo oxigénio e nutrientes) suficiente para o corpo funcionar e/ou quando o Coração não consegue relaxar e receber novamente o sangue de forma normal.

CATEGORIAS DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Há três categorias de Insuficiência Cardíaca:

- Insuficiência Cardíaca com FEVE (Fração de Ejeção Ventricular Esquerda) reduzida: tipo de Insuficiência Cardíaca que comporta mais riscos para a saúde;
- Insuficiência Cardíaca com FEVE intermédia: a capacidade de bombear sangue está ligeiramente diminuída;
- Insuficiência Cardíaca com FEVE preservada/normal: o Coração bombeia normalmente o sangue, embora apresente alterações estruturais, como paredes muito espessadas, ou alterações funcionais, como pressões elevadas, pelo que pode ter a sua capacidade de relaxar ou de receber sangue comprometida.

FATORES DE RISCO

Geralmente, a Insuficiência Cardíaca é consequência de outra doença do Coração como, por exemplo:

- Doença das artérias coronárias;
- Ataque cardíaco;
- Pressão arterial elevada.

Contudo, a Insuficiência Cardíaca também pode ser causada por outros fatores, como:

- Colesterol elevado;
- Tabagismo;
- Diabetes;
- Obesidade;
- Sedentarismo;
- Histórico familiar de doença cardíaca ou mutações genéticas;
- Idade superior a 65 anos.

SINTOMAS

Os principais sintomas associados à Insuficiência Cardíaca são:

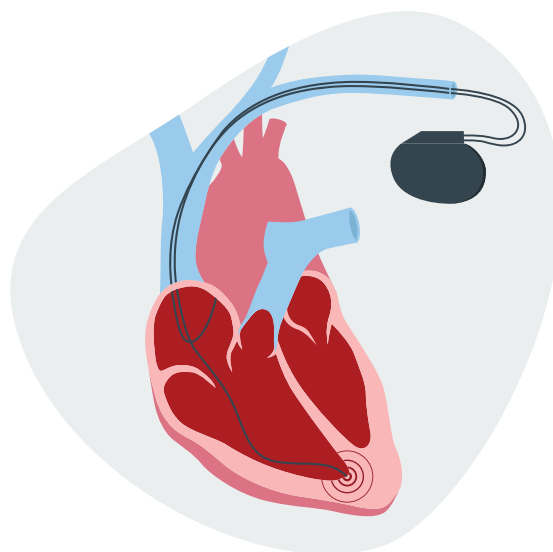
- Cansaço extremo;
- Dificuldade em respirar, devido à acumulação de líquido nos pulmões;
- Taquicardia constante;
- Inchaço (edema) nas pernas ou no abdómen;
- Aumento da frequência e necessidade de urinar à noite;
- Tonturas;
- Desmaios;
- Aumento de peso.



DIAGNÓSTICO

Para confirmar o diagnóstico de Insuficiência Cardíaca, é essencial consultar um médico que avalia a história clínica do doente, realiza o exame físico e requisita exames como:

- Análises ao sangue;
- Radiografia do tórax;
- ECG;
- Ecocardiograma.



PREVENÇÃO

Para tentar prevenir a Insuficiência Cardíaca, é importante evitar alguns fatores de risco, adotando assim medidas como:

- Ter um estilo de vida saudável;
- Praticar exercício físico regularmente;
- Manter uma dieta equilibrada;
- Não fumar;
- Não beber bebidas alcoólicas excessivamente.

TRATAMENTO

O tratamento precoce desta doença é fundamental para evitar o seu agravamento. Numa fase inicial, a terapêutica é farmacológica, além de ser recomendada a adoção de um estilo de vida saudável.

Em casos mais graves, pode ser necessário o internamento hospitalar para administrar medicação, capaz de auxiliar o Coração e de reduzir os lípidos acumulados, e/ou fazer intervenções, como cateterismo, cirurgia ou colocação de pacemaker. Em situações extremas, pode ser mesmo necessário proceder a um transplante cardíaco.





Insuficiência Mitral

Na Europa, a Insuficiência Mitral é a segunda principal causa de cirurgia valvular. Esta é uma doença que afeta a válvula mitral, comprometendo a sua função. Como consequência, pode haver fugas de sangue (regurgitação) do ventrículo para a aurícula, ou seja, no sentido oposto ao fluxo normal de sangue.

CAUSAS

A Insuficiência Mitral é uma doença que pode surgir associada a duas causas principais:

problemas da válvula mitral (Insuficiência Mitral primária), devido a defeitos de nascença; infeções que destroem a válvula; ou traumatismos que provoquem a rutura da válvula. Estas complicações podem surgir de forma súbita ou irem agravando ao longo do tempo.

problemas do ventrículo que interferem no funcionamento da válvula mitral (Insuficiência Mitral secundária) e que estão relacionados com a progressão de outras doenças do Coração, como é o caso da Insuficiência Cardíaca ou das arritmias.

FACTORES DE RISCO

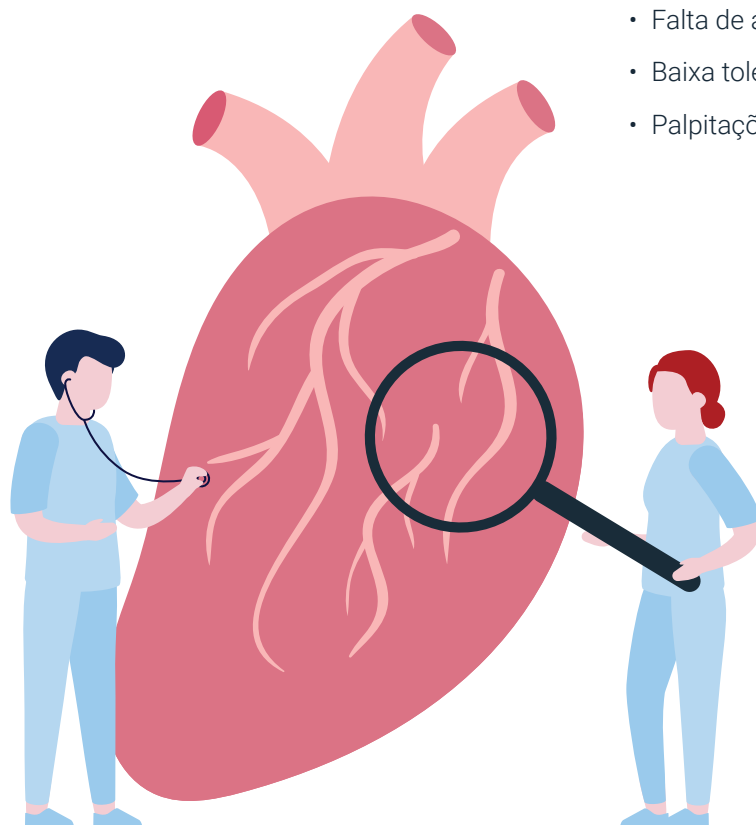
Há fatores que potenciam o surgimento ou o agravamento da Insuficiência Mitral. É o caso:

- Da obesidade;
- Da Hipertensão Arterial;
- Do envelhecimento;
- Do sedentarismo.

SINTOMAS

Os principais sintomas de Insuficiência Mitral são:

- Cansaço;
- Falta de ar;
- Baixa tolerância a exercício físico;
- Palpitações.



DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da Insuficiência Mitral pode ser feito recorrendo a:

- Um ecocardiograma transtorácico convencional;
- Um ecocardiograma transesofágico (exame semelhante a uma endoscopia).

Esta doença pode ser classificada em um de três graus: ligeiro; moderado; ou grave. Quando a Insuficiência Mitral é grave, pode ser necessário proceder a algum tipo de intervenção.

PREVENÇÃO

É possível prevenir o aparecimento da Insuficiência Mitral, sobretudo quando ela é secundária. Para isso, é importante:

- Vigiar a pressão arterial;
- Manter um estilo de vida saudável;
- Controlar eventuais doenças do Coração.

TRATAMENTO

O tratamento da Insuficiência Mitral pode passar por alterações no estilo de vida e por intervenções clínicas, como:

- Controlo da pressão arterial;
- Perda de peso;
- Prática de exercício físico;
- Toma de medicação para alívio dos sintomas;
- Controlo dos batimentos cardíacos;
- Cirurgia convencional (realizada de peito aberto);
- Cateterismo (através de um cateter introduzido na artéria femoral (que passa na virilha).

CONSEQUÊNCIAS

A Insuficiência Mitral pode conduzir a outras complicações e problemas, tais como:

- Insuficiência Cardíaca;
- Arritmias.



The background is a solid red color. Overlaid on this are several overlapping, semi-transparent, semi-circular shapes in a slightly darker shade of red. These shapes are arranged in a way that they appear to be layered, with some overlapping others, creating a sense of depth and movement. The shapes are centered around the text.

Paragem Cardiorrespiratória

A Paragem Cardiorrespiratória é um acontecimento súbito que se caracteriza pela interrupção ou falência repentina das funções cardíaca e respiratória.

CAUSAS

A Paragem Cardiorrespiratória pode ter várias causas, geralmente relacionadas com problemas do Coração. Algumas delas são:

- Alterações graves do ritmo cardíaco;
- Enfarte Agudo do Miocárdio;
- Obstrução da via aérea por corpo estranho ou engasgamento;
- Afogamento.

Perante um caso de Paragem Cardiorrespiratória, é imprescindível contactar de imediato o 112.

Se tiver conhecimento, pode ainda iniciar manobras de suporte básico de vida (SBV). Caso tenha acesso a um desfibrilhador automático externo, pode utilizá-lo, desde que saiba como fazê-lo em segurança.

SINTOMAS

Um doente em Paragem Cardiorrespiratória costuma:

- Ficar inconsciente;
- Não responder;
- Não respirar ou não respirar normalmente.

COMO MANTER UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

Como ficou claro, um estilo de vida equilibrado pode ser um passo essencial para prevenir doenças do Coração. Por isso, tome nota de algumas das medidas que deve adotar para ter um corpo mais saudável.

CONTROLAR O NÍVEL DE COLESTEROL

Manter o nível de colesterol dentro dos valores considerados normais contribui para artérias limpas e sem obstruções. Para isso, deve ter uma dieta saudável e praticar exercício físico.

CONTROLAR A PRESSÃO ARTERIAL

Como vimos, a Hipertensão Arterial é um dos principais fatores de risco para as doenças do Coração. Assim, manter a pressão arterial dentro dos limites recomendados, garante que o seu Coração, artérias e rins não estão sobrecarregados e, por isso, estão mais saudáveis.

Para manter a pressão arterial controlada, deve fazer uma dieta saudável; reduzir o consumo de sal; praticar exercício físico; ter um peso saudável; evitar o stress e a ingestão de bebidas alcoólicas; e não fumar.

REDUZIR OS NÍVEIS DE AÇÚCAR PRESENTE NO SANGUE

A maior parte dos alimentos que consumimos transforma-se em glucose, ou seja, em açúcar. Esta é uma fonte de energia para o nosso corpo.

Como também já referimos, a diabetes aumenta o risco do surgimento de doenças do Coração. Por isso, é importante reduzir os níveis de açúcar presentes no sangue e, conseqüentemente, prevenir o aparecimento da diabetes.

Assim, deve-se diminuir o consumo de açúcares simples, como aqueles que existem nos refrigerantes, doces e demais sobremesas, e praticar exercício físico regularmente.

SER ATIVO

Faça, pelo menos, 30 minutos diários de atividade física moderada, 5 dias por semana. Uma caminhada em ritmo rápido é capaz de diminuir o risco de vir a ter uma doença cardiovascular ou diabetes.

TER UMA DIETA SAUDÁVEL

Na sua alimentação diária, deve privilegiar ingredientes como vegetais, fruta, fibra, laticínios, carne magra e peixe, de modo que o corpo receba os nutrientes de que precisa para se manter saudável.

Deve ainda evitar alimentos salgados, como enchidos e conservas, e alimentos ricos em açúcar e gorduras, especialmente as saturadas, como os bolos e as refeições pré-preparadas.

PERDER PESO

Quem possui muita gordura acumulada na região do abdómen (gordura visceral) possui um maior risco de sofrer de Hipertensão Arterial, colesterol elevado e diabetes. Também quem tem excesso de peso ou obesidade está mais sujeito a desenvolver doenças do Coração. Portanto, manter um peso equilibrado tem grandes vantagens, no que diz respeito à diminuição do risco de vir a ter doenças do Coração.

Como referência, pode calcular o seu Índice de Massa Corporal, para isso, divida o seu peso (Kg) pela sua altura (m²). Um IMC saudável deve ser inferior a 25.

NÃO FUMAR

Os fumadores também têm um maior risco de vir a ter doenças do Coração. Fumar danifica o sistema circulatório e contribui para o endurecimento das artérias e para a formação de coágulos.

Além disso, fumar ainda pode diminuir os valores do colesterol bom (HDL) e a capacidade respiratória do indivíduo, dificultando a realização das atividades quotidianas e a prática de exercício físico. Atualmente, há vários tratamentos que ajudam a deixar de fumar de forma rápida e eficaz. Informe-se junto do seu médico acerca de alguns deles.

EVITAR O STRESS

A ansiedade ou a tensão emocional exagerada podem conduzir a maus hábitos, como fumar; ter uma dieta desequilibrada; e/ou ser sedentário: todos fatores de risco para as doenças do Coração. O stress agudo causa uma redução do fluxo sanguíneo que chega ao Coração e arritmias, aumentando assim o risco de formação de coágulos no sangue. Assim, evitar o stress pode mesmo diminuir a probabilidade de vir a ter uma doença cardiovascular. Para combater o stress, pode fazer meditação e praticar exercício físico. Algumas atividades físicas podem ser: caminhar, nadar, andar de bicicleta, dançar e praticar ioga.

Escolha um tipo de exercício físico de que goste e combata o stress, enquanto cuida do seu bem-estar físico e psíquico.



FONTES

(Consultadas a 01/09)

ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension

The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology and the European Society of Hypertension

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

Doenças Cardiovasculares

Serviço Nacional de Saúde

Doenças do Coração

Arritmias Cardíacas

Enfarte agudo do miocárdio

Hipertensão Arterial

Insuficiência Cardíaca

Insuficiência Mitral

Paragem Cardiorrespiratória

FICHA TÉCNICA

Editora

Vânia Dias

Autora

Teresa Santos

Revisão

Ana Torre

Design

Francisca Buchner

Departamento de Marketing da Medicare

Paginação e revisão das normas gráficas da marca

Medicare

Sede Social

Rua Rodrigues Sampaio n.º 103

1150-279 Lisboa

Apoio ao Cliente: 219 441 113

Email: info@medicare.pt

Site: medicare.pt/mais-saude

Edição

Adclick

Março 2021

A Medicare não é uma entidade prestadora de Serviços de Saúde sendo os mesmos prestados a nível nacional por Parceiros especializados.

Medicare é uma marca registada da MED&CR – Serviços de Gestão de Cartões de Saúde, Unipessoal, Lda., pessoa coletiva 513 361 715, que gere Planos de Saúde que disponibilizam o acesso a uma rede exclusiva de Parceiros especializados na prestação de cuidados de saúde.

**TEMOS
O PLANO
CERTO
PARA SI.**

PARA MAIS INFORMAÇÕES

219 441 113

info@medicare.pt

medicare.pt