

COMO ENFRENTAR AS DOENÇAS CARDIOVASCULÁRES E PULMONARES

DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE

Autocuidados na Saúde e na Doença
Guias para as Pessoas Idosas

6

COMO ENFRENTAR AS DOENÇAS CARDIOVASCULARES E PULMONARES



Recomendado
aos
Prestadores de Cuidados Informais

Direcção-Geral da Saúde

Lisboa 2001

PALAVRAS-CHAVE

AUTOUIDADO — métodos
DOENÇAS CARDIOVASCULARES
DISTÚRBIOS RESPIRATÓRIOS
IDOSO
EUROPA

This publication has been published by the Regional Office for Europe of the World Health Organization in 1990 under the title "Coping with cardiovascular and respiratory disorders". Translation right for an edition in Portuguese have been granted to Ministry of Health/ General Directorate of Health, Alameda D. Afonso Henriques, n.º. 45 - 1049-005 LISBOA, by the Director of The Regional Office for Europe of the World Health Organization.

Esta publicação foi editada em 1990, pelo Bureau Regional da Organização Mundial de Saúde, com o título "Coping with cardiovascular and respiratory disorders".

Os direitos de tradução para a edição portuguesa foram concedidos ao Ministério da Saúde/ Direcção-Geral da Saúde pelo Director do Bureau Regional da Organização Mundial da Saúde para a Europa.

A adaptação portuguesa foi realizada sob o parecer da Sociedade Portuguesa de Pneumologia e Sociedade Portuguesa de Cardiologia.

Edição

Ministério da Saúde/ Direcção-Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, n.º. 45 - 1049-005 LISBOA

Revisão em 2001

Direcção-Geral da Saúde
Divisão de Saúde das Doenças Genéticas, Crónicas e Geriátricas
Gabinete de Documentação e Divulgação

Capa

Francisco Vaz da Silva

Impressão

Gráfica Monumental

Tiragem

100.000 exemplares

Depósito Legal

158403/00

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
APARELHO CARDIOVASCULAR	7
Falta de ar	7
Angina de peito	8
Alterações do ritmo cardíaco	8
Alterações da tensão arterial	9
Ataque de coração	10
Insuficiência cardíaca	11
APARELHO RESPIRATÓRIO	13
Tosse crónica	13
Respiração ruidosa	13



INTRODUÇÃO

Ao envelhecimento estão associadas algumas modificações do sistema cardiovascular (coração e vasos sanguíneos) que podem dar origem a uma diminuição do ritmo cardíaco, aumento da tensão arterial e redução da quantidade de sangue bombeada pelo coração em cada contracção. Para além disso, a doença isquémica do coração, causada por alterações nas artérias, é mais frequente em pessoas idosas. Cerca de 20% dos homens e 12% das mulheres de idade superior a 65 anos revelam alguns sintomas desta doença. Acresce ainda que algumas pessoas que sofrem de doenças do coração, desde jovens, mantêm-nas pela vida fora. Por conseguinte, as pessoas de idade queixam-se frequentemente de sintomas relacionados com alterações no aparelho cardiovascular, tais como falta de ar, dor no peito, alterações do ritmo cardíaco, palpitações e pernas inchadas.

Não existe nenhuma doença do aparelho respiratório - traqueia, brônquios (ramificações da traqueia que levam o ar aos pulmões), pulmões — que seja exclusiva ou mais frequente numa idade avançada.

No entanto, o fumar durante vários anos e a exposição prolongada à poluição do ar afecta este aparelho. Verificou-se que, em áreas industriais e nas grandes cidades, 40% dos homens e 20% das mulheres de idade superior a 65 anos revelam sintomas devidos a bronquite crónica e/ou enfisema (destruição dos brônquios pequenos). De igual modo, quanto mais avançada for a idade menor é o diâmetro do tórax e maior a rigidez das suas paredes, o que dificulta a inspiração. Daí, a grande importância do diafragma (o grande músculo circular que separa o tórax do abdómen) e dos músculos abdominais para fazer chegar o ar aos pulmões.

As doenças cardiovasculares e respiratórias podem causar problemas e provocar incapacidade em pessoas idosas, tornando necessário o tratamento médico.



Se se sofrer de qualquer destas doenças, para além do tratamento médico, existe muita coisa que cada pessoa e a sua família podem fazer para melhorar o seu estado, e permitir o desempenho da maioria das actividades em sua própria casa. Estes conselhos destinam-se a ajudar no cumprimento deste objectivo.



APARELHO CARDIOVASCULAR

Os principais problemas que pode enfrentar se sofrer de uma doença que afecte o coração e vasos sanguíneos são as seguintes: falta de ar, angina de peito, alterações de ritmo cardíaco, alteração de tensão arterial, ataque de coração e insuficiência cardíaca.

Falta de ar

Trata-se da sensação desagradável da dificuldade de respirar (também chamada asfixia ou, em termos médicos, dispneia), geralmente descrita como "não conseguir inspirar ar suficiente", "sensação de aperto", "o ar não chegar até abaixo" ou "aperto no peito".

A falta de ar pode surgir apenas durante um esforço (caminhar, subir escadas) e pode dever-se a falta de actividade física regular.

Contudo, pode ser, igualmente, o indício de uma doença do coração e não ser apenas a consequência de má forma física, especialmente se surge quando se está em repouso ou obriga a acordar durante a noite.

Por conseguinte, se lhe faltar o ar, consulte o médico para que possa ajudá-lo com medicamentos ou com outro tratamento.

Se não se descobrirem sinais de doença de coração (ou dos pulmões) e se a falta de ar se dever apenas - ou essencialmente - à falta de exercício, poderá obter melhoras se conseguir aumentar a sua capacidade para caminhar. Pode fazê-lo de seguinte forma:

Dê 70 passos, lentamente; descanse durante uns minutos e volte a dar 70 passos; repita este exercício durante 5 dias; em seguida, nos três dias



imediatos, acrescente 10% dos passos (7 passos). E assim, sucessivamente, mais 10% dos passos, até ser capaz de caminhar durante 45 minutos, andando cerca de 2 a 3 quilómetros, depois de várias semanas.

Desta maneira, sentir-se-á capaz de andar e de executar tarefas do dia a dia que anteriormente lhe custavam fazer. Antes de começar a praticar este exercício consulte o seu médico.

Angina de peito

Quando estiver a fazer algum esforço como, por exemplo, caminhar num terreno íngreme ou subir escadas, poderá ter falta de ar, traduzida por uma sensação de peso, aperto ou opressão por detrás do esterno, que por vezes se estende até ao pescoço ou braço esquerdo. Em repouso, esta sensação, diminui gradualmente de intensidade. É a chamada angina de peito (ou *angor pectoris*). O seu médico irá, provavelmente, receitar-lhe medicamentos que, engolidos ou colocados sob a língua, farão com que este desconforto desapareça rapidamente. Poderá, igualmente, tomar o medicamento, preventivamente, antes de fazer esforço.

Se sofrer de *angor pectoris* é aconselhável organizar as suas actividades, em casa ou fora dela, de forma a reduzir o esforço necessário e fixar mais períodos de repouso.

Alterações do ritmo cardíaco

No que diz respeito às alterações do ritmo cardíaco, poderá, por vezes, sentir que:

- Os batimentos do coração são mais fortes ou mais fracos, ou mais lentos ou acelerados (as chamadas palpitações) que o habitual.



- O pulso está irregular.

Estas situações requerem um exame médico para ser medicado convenientemente. É muito importante que se respeitem as instruções do médico.

Alterações da tensão arterial:

A sua tensão arterial pode tornar-se instável, com grandes alterações, subindo muito e depois baixando outra vez, especialmente se sentir emoções fortes como a zanga, a alegria e a tristeza, ou se fizer esforço físico. Em consequência, poderá sentir palpitações ou fraqueza súbita.

Por vezes, a tensão arterial poderá descer de repente se estiver em pé, durante um certo período de tempo, e provocar a perda dos sentidos. Nessa altura, deve sentar-se, ou melhor ainda, deitar-se. Sentir-se-á melhor rapidamente. No entanto, não deixe de falar do assunto ao seu médico.

Se, pelo contrário, o seu médico ou enfermeiro chegarem à conclusão de que, em diferentes ocasiões, a sua tensão arterial é elevada, o mais provável é decidirem tratá-la. É a chamada tensão alta ou hipertensão.

Inicialmente, o tratamento poderá consistir apenas numa dieta (para reduzir o peso, se necessário, e para restringir a ingestão de sal) e em exercício físico (caminhar). Se estas medidas não forem suficientes para baixar a tensão, ser-lhe-ão receitados diuréticos (medicamentos que aumentam a eliminação de urina). Se a tensão arterial se mantiver alta, é possível que o seu médico acrescente ao seu tratamento medicamentos que reduzem directamente a tensão arterial.

Existem diversos medicamentos para o efeito. O seu médico irá escolher o mais apropriado para o seu caso e decidir a posologia. É muito importante que se sigam rigorosamente as suas instruções. A tensão alta em si



não causa, na maioria dos casos, quaisquer problemas ou sintomas. Desde que colabore com o seu médico no sentido de controlar a sua tensão arterial, fazendo dieta, caminhando, tomando os medicamentos e submetendo-se periodicamente a exames, será capaz de prosseguir com as suas actividades e gozar a sua autonomia. Mas, se não for tratada nem controlada, a tensão alta pode dar origem a complicações (doenças do coração, dos rins ou dos olhos e acidentes vasculares cerebrais) pondo em risco a sua autonomia.

Ataque de coração

Se sentir uma súbita, ou crescente, dor no peito, por vezes associada a suores e falta de ar, que não desapareça com o repouso (com efeito, pode aparecer mesmo estando em repouso ou acordá-lo do seu sono), é possível que esteja em evolução um "ataque cardíaco" (enfarte do miocárdio).

Deve, de imediato, ligar o 112, a fim de ser accionada a via verde coronária, que o transportará ao serviço hospitalar adequado.

Quer se trate de um caso ligeiro ou grave, será levado para o hospital onde poderá ficar internado cerca de 15 dias e, em seguida, como vulgarmente acontece, poderá regressar a casa. Em casos ligeiros, e se tiver em casa um quarto sossegado e alguém capaz e disposto a cuidar de si, poderá continuar o tratamento em casa.

Em ambos os casos, durante os primeiros dias terá que ficar de cama, sentando-se apenas uma ou duas vezes ao dia, com a ajuda de alguém, numa cadeira de braços, situada junto à cama, durante alguns minutos.

Passada uma semana ou 10 dias, ser-lhe-á gradualmente permitido deslocar-se, mas mantendo os repousos prolongados. Ao fim de algumas semanas estará apto a fazer algumas das suas actividades anteriores e a retomar a sua autonomia. Quando estiver recuperado, geralmente



6 semanas depois, não terá nada a temer nem nenhum motivo para restringir as actividades. Regresse, gradualmente ao seu exercício de marcha, começando por caminhar, lentamente, durante 20 minutos. Aumente para 25 minutos na semana seguinte e para 30 minutos na outra, uma ou duas vezes ao dia. A seguir, poderá caminhar 5 minutos rapidamente, depois 20 minutos devagar e novamente 5 minutos depressa. Não caminhe durante as horas mais quentes do dia ou quando estiver muito frio e vento muito forte.

Insuficiência cardíaca

A função do aparelho cardiovascular é fornecer sangue a todos os órgãos do corpo, quando em repouso e em esforço.

Quando o coração é incapaz de, em repouso, bombear sangue em quantidade suficiente através das artérias aos órgãos, ou em esforço, não consegue aumentar a quantidade adicional necessária, desenvolve-se um estado de insuficiência cardíaca. Trata-se de uma situação em que os órgãos deixam de receber a quantidade necessária de sangue. Quando isso se verifica, sente-se o seguinte:

- fadiga e grande debilidade (devido à chegada de quantidade insuficiente de sangue aos músculos)
- falta de ar em repouso, por vezes à noite
- palpitações rápidas
- dores abdominais (devido a fígado congestionado, no qual se acumulou sangue)
- náuseas, por vezes vômitos (devido à congestão de sangue no estômago ou intestino delgado)
- confusão, insónias, perda de memória (uma vez que o cérebro deixa de ser suficientemente irrigado)
- pernas inchadas



A insuficiência cardíaca pode surgir devido a uma infecção respiratória (e passará, uma vez que ela tenha sido tratada) ou a seguir a um ataque cardíaco (e irá melhorar gradualmente, à medida que for recuperando do mesmo).

Se se verificar uma combinação de dois, ou mais, dos sintomas atrás referidos, deverá seguir tratamento médico. Consistirá em repouso adequado (não necessariamente na cama, mas sem andar durante alguns dias) e na administração de medicamentos. Poderá, eventualmente, precisar de oxigénio, fornecido através de uma máscara, e provavelmente terá que reduzir o consumo de sal.

O tratamento será feito no hospital ou em casa, dependendo da gravidade do seu estado e das condições de assistência em sua casa. Em qualquer dos casos, uma vez que tenham desaparecido os sintomas, ser-lhe-á permitido andar, pouco a pouco: primeiro, poderá ir até à casa de banho, depois andar pela casa e finalmente voltar a subir escadas.

Logo que estiver recuperado, poderá retomar as actividades anteriores, devendo, no entanto, estipular mais períodos de repouso entre as mesmas. Poderá, igualmente, continuar a precisar de tomar alguns medicamentos e de fazer alguma restrição na ingestão de líquidos.



APARELHO RESPIRATÓRIO

Os principais problemas que pode enfrentar, se tiver uma doença respiratória, são os seguintes: tosse crónica e respiração ruidosa.

Tosse crónica

É uma tosse que dura mais de 2 semanas, que é pior de manhã, sendo acompanhada de expectoração. Provoca cansaço fácil e falta de ar.

Pode surgir com esforço ou em repouso; poderá sentir que respira como se estivesse a vencer uma resistência, com lábios cerrados ou com a ajuda dos músculos do pescoço.

Respiração ruidosa

Pode ouvir-se em repouso ou em esforço.

Se sentir algum destes sintomas, procure o seu médico e siga as instruções que lhe forem dadas. Poderão incluir administração de medicamentos orais, inalações, terapia respiratória e drenagem postural. De um modo geral, pode ajudar-se a si próprio. Faça o seguinte:

- Deixe de fumar, nunca é demasiado tarde. Terá muito menos tosse e estará muito menos sujeito a infecções das vias respiratórias.
- Evite infecções das vias respiratórias - não frequente locais cheios de gente (cinemas, autocarros), onde é fácil apanhar constipações e gripes. Consulte o seu médico para saber se é aconselhável vacinar-se contra a gripe.



- Se tiver uma infecção respiratória, deverá tratá-la imediatamente.
- Perca peso (se tiver excesso de peso).
- Execute exercícios respiratórios: tente adoptar um ritmo de respiração mais lento e faça inspirações mais profundas. Além disso, utilize mais o diafragma e os músculos abdominais: peça a um familiar que coloque a mão no seu estômago e tente movê-lo para cima e para baixo com a respiração; ou, deitado, respire, depois de ter colocado um objecto pesado sobre o estômago. Por exemplo: um saco de areia de um quilo, ou um pacote de arroz ou açúcar, revestido de um invólucro plástico, de modo a exercer uma pressão homogénea e adaptada à superfície abdominal.
- Execute exercícios para melhorar a sua tolerância ao esforço: no primeiro dia, suba 2 degraus depressa de forma a ficar com falta de ar (mas sem ter que interromper o exercício). Descanse um pouco até a respiração voltar ao normal. Em seguida, desça os dois degraus e volte a subi-los. Pode repetir este exercício nesse dia, mais tarde, e repeti-lo duas vezes durante os dois dias seguintes. No terceiro, quarto e quinto dia, passe para três degraus e assim por diante até ser capaz de subir 10 degraus.
- Evite respirar ar poluído. Se viver numa cidade ou área industrial, se possível, mude-se para o campo, para um clima moderado, no que se refere a temperatura e humidade.

Se viver numa casa com dois andares, mude o seu quarto para o rés-do-chão, para evitar subir escadas (caso não consiga melhorar a sua tolerância ao esforço, como descrito no exercício anterior).



Ministério da Saúde
Direcção-Geral da Saúde



Fundos Estruturais



Saúde XXI

Programa Operacional Saúde