Dr. BRUNO LUCCI
MÉDICO NEUROLOGISTA
CRM-SC 28998 | RQE 29068

Hipotensão ortostática

Orientações para reduzir tontura, quedas e desmaios ao ficar em pé

PACIENTE _____ IDADE _____ DATA _____

EM RESUMO

Na hipotensão ortostática, a pressão cai ao ficar em pé e o cérebro recebe menos sangue por alguns instantes. O tratamento começa por medidas do dia a dia, que se somam: nenhuma resolve sozinha, mas juntas reduzem sintomas e quedas.[2,3]

- **Levante-se em etapas:** deitado, sentado e só então em pé, sobretudo ao acordar e depois das refeições.[6,7]
- **Beba água ao longo do dia.** Dois copos de água tomados rapidamente elevam a pressão em pé por cerca de 1 a 2 horas.[6,7]
- **Ao primeiro sintoma, sente-se** ou use as manobras de contrapressão: cruzar e contrair as pernas, agachar.[8]
- **Refeições menores, pouco álcool e cuidado com o calor**, inclusive banhos quentes e longos.[6,7]
- **Medicamentos que baixam a pressão são revistos na consulta.** Não suspenda nenhum por conta própria.[2,3]
- **O objetivo é reduzir sintomas e quedas**, não normalizar os números da pressão em pé.[3]

O QUE ACONTECE

Ao ficar em pé, parte do sangue se acumula nas pernas e no abdome. Normalmente, um reflexo do sistema nervoso autônomo contrai os vasos e acelera o coração em poucos segundos. Quando esse ajuste falha ou não é suficiente, a pressão cai.

DEFINIÇÃO

Queda de pelo menos 20 mmHg na pressão sistólica (a "máxima") ou de 10 mmHg na diastólica (a "mínima") nos primeiros 3 minutos em pé.[1]

SINTOMAS

Tontura, visão turva ou escurecida, fraqueza, dor na nuca e nos ombros, lentidão para pensar, cansaço, quedas e desmaio. Melhoram ao sentar ou deitar.[2]

QUEM TEM

É comum: afeta cerca de 1 em cada 5 pessoas acima de 60 anos.[5] A forma **neurogênica**, ocorre por falha do sistema nervoso autônomo[3]

PRESSÃO ALTA AO DEITAR

Na forma neurogênica, a mesma pessoa pode ter pressão baixa em pé e alta deitada (140/90 mmHg ou mais após 5 minutos deitado).[4] O tratamento equilibra os dois problemas: ver página 6.

POR QUE ACONTECE

Muitas vezes há mais de uma causa ao mesmo tempo, por exemplo uma doença neurológica somada a um medicamento e a pouca ingestão de líquidos. Identificar cada uma delas define o que pode ser corrigido.[2,3]

CAUSA	EXEMPLOS	O QUE SE FAZ
Pouco volume de sangue	Beber pouco, diarreia, vômitos, febre, calor intenso, sangramento, anemia	Corrigir a causa e repor líquidos. Costuma ser passageira
Medicamentos	Ver quadro abaixo. O risco aumenta com a soma de vários deles e em doses mais altas	Rever dose, horário ou necessidade de cada um, sempre com o médico
Falha do sistema nervoso autônomo (neurogênica)	Doença de Parkinson, atrofia de múltiplos sistemas, demência com corpos de Lewy, falência autonômica pura, neuropatia do diabetes e da amiloidose[3]	Em geral é crônica. O controle depende das medidas deste guia e, quando necessário, de medicamentos[2,3]
Descondicionamento	Repouso prolongado, internação, pouca atividade física	Retomada gradual de exercício, de preferência sentado ou deitado (página 5)[6]
Outras causas	Doenças do coração, alterações hormonais (como insuficiência adrenal), uso de álcool	Investigação dirigida, conforme a história e o exame

MEDICAMENTOS QUE PODEM CAUSAR OU PIORAR

- **Diuréticos:** furosemida, hidroclorotiazida, clortalidona
- **Remédios para próstata (alfabloqueadores):** doxazosina, tansulosina
- **Antidepressivos:** trazodona, amitriptilina, imipramina, entre outros
- **Remédios para Parkinson:** levodopa, pramipexol, ropinirol
- **Remédios para pressão alta:** losartana, enalapril, anlodipino, carvedilol, clonidina, entre outros
- **Nitratos e remédios para disfunção erétil:** isossorbida, sildenafila, tadalafila
- **Antipsicóticos:** quetiapina, clorpromazina
- **Outros:** opioides (como morfina), amiodarona e insulina em quem tem neuropatia autonômica[6]

NÃO SUSPENDA POR CONTA PRÓPRIA

Vários desses medicamentos são essenciais. Muitas vezes, mudar o horário ou a dose resolve boa parte do problema sem perder o benefício. Traga para a consulta a lista completa do que você usa, incluindo colírios, fitoterápicos e remédios sem receita.

EM TERMOS PRÁTICOS

Rever a lista de medicamentos é, muitas vezes, a primeira e mais eficaz medida. Depois vêm os hábitos das próximas páginas.[2,3]

QUANDO A PRESSÃO MAIS CAI

Os sintomas variam ao longo do dia. Conhecer os momentos de maior risco permite se preparar para eles e, quando for o caso, combinar mais de uma medida.

AO ACORDAR

Durante a noite o corpo elimina mais água pela urina, e a pressão em pé costuma estar mais baixa logo cedo.[6]

DEPOIS DAS REFEIÇÕES

O sangue é desviado para o intestino. A queda começa em torno de 30 minutos, e é maior após refeições grandes, ricas em carboidratos ou com álcool.[6,7]

CALOR

Dias quentes, banho quente e demorado, sauna e piscina aquecida dilatam os vasos da pele.[6]

FORÇA E FÔLEGO PRESO

Fazer força para evacuar ou urinar, carregar peso ou prender a respiração ao fazer esforço.[6,7]

PARADO EM PÉ

Filas, cozinhar, cerimônias. Com as pernas paradas, os músculos deixam de bombear o sangue de volta ao coração.

DOENÇA AGUDA

Febre, diarreia, vômitos, comer e beber pouco, início de um novo medicamento. Redobre os cuidados nesses dias.

COMO SE LEVANTAR COM SEGURANÇA

1. **Pela manhã, beba dois copos de água** (cerca de 500 mL) uns 30 minutos antes de se levantar. Deixe a garrafa ao lado da cama.[6]
2. Ainda deitado, **movimente pés e pernas** por alguns segundos.
3. **Sente-se na beira da cama** com os pés no chão e espere 1 minuto.
4. **Levante-se apoiado**, contraindo coxas e glúteos, e fique alguns segundos parado perto de um apoio antes de andar.[6,7]
5. Se a tontura aparecer, **volte a sentar**. Não tente “aguentar” em pé.

AO SENTIR OS SINTOMAS

Sente-se ou deite-se na hora, de preferência com as pernas elevadas. Se não puder, use as manobras da página 4. Se alguém desmaiar, deve ser mantido deitado, com as pernas elevadas, e não colocado sentado ou em pé.

CASA MAIS SEGURA

Luz noturna no caminho até o banheiro; barras de apoio e banco no chuveiro; à noite, homens devem urinar sentados; cadeira ou banco onde costuma ficar em pé, como na cozinha.

MANOBRAS DE CONTRAPRESSÃO

Contrair os músculos das pernas, dos glúteos e do abdome empurra o sangue de volta para o coração e eleva a pressão em segundos. Use ao primeiro sinal de tontura ou antes de ficar muito tempo em pé, mantendo a contração por cerca de 30 segundos ou enquanto durar o sintoma.[68]

CRUZAR AS PERNAS

Em pé, cruze uma perna à frente da outra e aperte as coxas uma contra a outra, contraindo também glúteos e barriga. Sentado, cruzar as pernas também ajuda.

AGACHAR

Agache como quem vai amarrar o sapato. É a manobra mais potente. Atenção: ao voltar a ficar em pé a pressão pode cair de novo; levante-se devagar, contraindo as pernas, e com apoio.

APOIAR E INCLINAR

Apoie um pé em uma cadeira ou degrau, ou incline o tronco para a frente, como ao se debruçar sobre uma bancada.[6,7]

NÃO FICAR PARADO

Fique na ponta dos pés várias vezes, marche no lugar ou contraia e relaxe as coxas alternadamente.[6,7]

As manobras funcionam melhor quando a queda da pressão se instala em segundos ou minutos, dando tempo de reagir. Treine em casa, em local seguro, para usá-las com naturalidade quando precisar. Quem tem dificuldade de equilíbrio deve fazê-las com apoio.

ÁGUA E SAL

MEDIDA	COMO FAZER	O QUE SE SABE
Líquidos ao longo do dia	Em geral, 2 a 2,5 litros por dia, distribuídos do acordar até o fim da tarde; mais no calor e no exercício. Água, sucos, leite e sopas contam	Mais volume circulante diminui a queda ao ficar em pé. Recomendação de consenso, sem ensaio de grande porte[3,7]
Água “de uma vez”	Dois copos (cerca de 500 mL) de água em poucos minutos: antes de levantar pela manhã, antes de refeições grandes e antes de sair ou ficar muito tempo em pé	Eleva a pressão sistólica em pé em 20 mmHg ou mais em poucos minutos; o efeito dura cerca de 1 a 2 horas[6,7]
Sal	Aumentar **somente se indicado na consulta**, na quantidade definida para você (página 7)	Ajuda a reter líquido. Pode piorar a pressão alta deitado, a insuficiência cardíaca e a doença renal[3,7]

ÁLCOOL

Dilata os vasos e aumenta a perda de líquido. Evite, principalmente com refeições grandes, em dias quentes e antes de ficar muito tempo em pé.[6,7]

REFEIÇÕES

MENORES E MAIS VEZES

Cinco a seis refeições menores em vez de duas ou três grandes. Um copo de água antes de comer ajuda.[6,7]

MENOS CARBOIDRATO REFINADO

Pratos grandes de massa, pão branco, doces e refrigerantes aumentam a queda. Prefira integrais, legumes e proteínas.[6,7]

DEPOIS DE COMER

Fique sentado por 30 minutos. Evite levantar de repente, banho quente e exercício logo após a refeição.

COMPRESSÃO

A maior parte do sangue que se acumula ao ficar em pé fica nos vasos do abdome, por isso a compressão abdominal é a mais eficaz.[6,7] Coloque antes de se levantar pela manhã e retire ao deitar.

CINTA ABDOMINAL ELÁSTICA

Firme, sem incomodar a respiração. Em estudo de laboratório, uma compressão de 15 a 20 mmHg elevou a pressão em pé em cerca de 11/6 mmHg.[6] Mais fácil de vestir que as meias e pode ser usada só nos períodos de maior risco.

MEIAS DE COMPRESSÃO

Precisam subir até a cintura (meia-calça) ou ao menos até a coxa; meias até o joelho têm pouco efeito.[6] Vista ainda deitado. O modelo e a pressão são indicados na consulta.

EXERCÍCIO E SONO

EXERCÍCIO

A inatividade piora a hipotensão ortostática; manter-se ativo melhora a tolerância a ficar em pé.[6]

- **Prefira exercícios sentado, deitado ou na água:** bicicleta ergométrica horizontal, remo, hidroginástica e natação em água não aquecida.[6,7]
- **Fortaleça as pernas** com cargas leves, sem prender a respiração durante o esforço.[6]
- **Ao terminar, não pare de repente em pé:** desacelere aos poucos, beba água e sente-se. Cuidado ao sair da piscina.

CABECEIRA ELEVADA

Elevar a cabeceira em 10 a 20 graus, com calços de 10 a 15 cm sob os pés da cabeceira da cama, reduz a urina noturna e a pressão alta deitado. Travesseiros não substituem: dobram o corpo em vez de inclinar a cama.[6,7] Em um ensaio com 100 idosos com hipotensão ortostática crônica, a elevação isolada não acrescentou benefício às outras medidas e aumentou o inchaço nas pernas.[9] Por isso, é indicada principalmente quando há pressão alta deitado ou muita urina à noite.

SE VOCÊ TEM PRESSÃO ALTA AO DEITAR

É definida como 140/90 mmHg ou mais após 5 minutos deitado, e pode ocorrer também durante o sono.[4] Ela limita o quanto se pode elevar a pressão em pé, e o tratamento busca o melhor equilíbrio entre as duas.[3]

- **Não fique totalmente deitado durante o dia:** para descansar, prefira uma poltrona reclinada ou sentar-se.[3]
- **Durma com a cabeceira elevada** (página 5).[3,6]
- **Remédios que elevam a pressão não devem ser tomados** nas horas que antecedem o deitar.[3,7]
- **Em alguns casos é indicado um remédio para pressão à noite**, de curta duração, sempre prescrito na consulta.[3]

QUANDO AS MEDIDAS NÃO BASTAM

Se os sintomas continuam apesar das medidas anteriores, existem medicamentos que elevam a pressão. Eles se somam às medidas, sem substituí-las, e a escolha depende de cada caso.[2,3]

MEDICAMENTO	COMO AGE	CUIDADOS
Midodrina	Contrai os vasos. Começa a agir em 30 a 60 minutos e dura 2 a 4 horas	Tomar durante o dia, nunca perto de deitar. Pode causar arrepios e formigamento no couro cabeludo[7]
Fludrocortisona	Faz o corpo reter sal e água, aumentando o volume de sangue	Inchaço, ganho de 2 a 3 kg, potássio baixo e pressão alta deitado. Exige exames de controle[7]
Piridostigmina	Reforça o reflexo que contrai os vasos ao ficar em pé; efeito mais modesto	Opção em quadros leves, isolada ou combinada. Pode causar cólicas, diarreia e salivação[7]

CUIDADOS INDIVIDUAIS

- **Insuficiência cardíaca ou doença renal:** mais sal e líquidos só com orientação específica.
- **Doença de Parkinson:** os sintomas podem piorar 1 a 2 horas após a levodopa; anote os horários.
- **Hipertensão em tratamento:** os remédios são ajustados, não simplesmente suspensos.
- **Quedas recentes ou osteoporose:** priorize as adaptações da casa e o uso de apoio.

PROCURE ATENDIMENTO SE HOUVER

- Desmaio com batida na cabeça ou ferimento
- Palpitação, dor no peito ou falta de ar junto com os sintomas
- Desmaios repetidos ou piora rápida dos sintomas
- Desmaio deitado, sentado ou durante esforço
- Fraqueza de um lado do corpo, fala alterada ou confusão que não passa ao deitar
- Pressão deitado muito alta, com dor de cabeça forte

SUAS ORIENTAÇÕES

LÍQUIDOS POR DIA

SAL

COMPRESSÃO

CABECEIRA

AJUSTES DE MEDICAMENTOS

REGISTRO DA PRESSÃO EM CASA

Use aparelho automático de braço. Meça após 5 minutos deitado; depois fique em pé, com apoio e alguém por perto, e meça novamente com 1 e 3 minutos.[1,4] Anote a pressão e a frequência cardíaca (pulso) e o que sentiu. Faça nos horários combinados na consulta, como ao acordar e uma hora após o almoço. Traga este registro no retorno.

DATA	HORA	DEITADO PA · PULSO	EM PÉ 1 MIN PA · PULSO	EM PÉ 3 MIN PA · PULSO	SINTOMAS

OBSERVAÇÕES INDIVIDUAIS

Dr. Bruno Lucci

CRM-SC 28998 | RQE 29068

REFERÊNCIAS

1. Freeman R, et al. Clin Auton Res. 2011;21(2):69-72.
2. Wieling W, et al. Lancet Neurol. 2022;21(8):735-46.
3. Gibbons CH, et al. J Neurol. 2017;264(8):1567-82.
4. Fanciulli A, et al. Clin Auton Res. 2018;28(4):355-62.
5. Saedon NI, et al. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2020;75(1):117-22.
6. Figueroa JJ, Basford JR, Low PA. Cleve Clin J Med. 2010;77(5):298-306.
7. Berger MJ, Kimpinski K. Can J Neurol Sci. 2014;41(2):156-63.
8. van Lieshout JJ, ten Harkel AD, Wieling W. Lancet. 1992;339(8798):897-8.
9. Fan CW, Walsh C, Cunningham CJ. Age Ageing. 2011;40(2):187-92.