

Mulher

Vida longa e saudável

PRÁTICAS E CUIDADOS PARA TER MELHOR
QUALIDADE DE VIDA E PREVENIR DOENÇAS

—— ***Dra. Vandenise Krepker*** ——

1ª Edição



Centralx ebook

©2020 Todos os direitos reservados à Centralx.com Ltda.

Mulher

Vida Longa e Saudável

**PRÁTICAS E CUIDADOS PARA TER MELHOR
QUALIDADE DE VIDA E PREVENIR DOENÇAS**

Dra. Vandenise Krepker

Centralx ebook

1ª Edição

(c) 2020 Todos os direitos reservados à Centralx.com Ltda.

Introdução

Viva mais e melhor

Este é um livro para você, mulher, que quer viver mais e melhor. A prevenção de doenças e a construção do bem-estar geral podem ser obtidas através de informações e orientações sobre como ter um comportamento que privilegie sua saúde. Estar bem é requisito básico para melhorar sua qualidade de vida. E você pode conquistar um pouco mais a cada dia.

A medicina curativa baseia-se em diagnosticar e tratar, geralmente de maneira medicamentosa, a doença já instalada, tentando devolver aos pacientes uma vida sã. A sociedade, no entanto, vem percebendo que há muito mais valor em agir antes, fazendo a prevenção, principalmente no momento em que vivemos, no qual isso é cada vez mais possível dado o crescente volume de informações geradas por inúmeros estudos feitos e muitos outros que ainda virão.

A saúde é uma interação positiva entre fatores biológicos, psicológicos e ambientais, resultando em satisfação física, mental, moral e social. Aqui você saberá como se antecipar e agir antes que os problemas apareçam.

Compromisso com você mesma

Participar ativamente dos cuidados com sua saúde, melhorar sua qualidade de vida, seu bem-estar e promover saúde requer um compromisso seu com você mesma. Além de ler este livro, converse com os seus médicos sobre as prevenções indicadas de acordo com a sua idade e a sua história familiar. Muitos médicos consideram cada consulta uma oportunidade de evitar o aparecimento de patologias ou de diagnosticá-las precocemente.

Prefácio

Como este livro está dividido

Este livro está dividido em duas partes. Na primeira, falamos sobre a manutenção da saúde de uma forma geral, com informações sobre práticas esportivas e alimentação benéfica para a sua saúde. Na segunda parte, falamos das enfermidades mais graves e mais frequentes nas mulheres e sobre como evitá-las. Algumas das práticas referenciadas na primeira parte, como por exemplo, a prática regular de atividades físicas, serão também especialmente úteis para evitar uma série de males.

Ao falarmos das patologias mais frequentes em mulheres é particularmente importante que você conheça os exames preventivos e saiba quando você deve fazê-los, mantendo sempre um bom diálogo com seu médico.

Como escolher seu médico

Um médico generalista, que cuide da saúde da sua família ao longo do tempo e esteja alerta para os cuidados primários necessários à prevenção de doenças, é um profissional centrado nos cuidados com a pessoa, voltado para uma abordagem abrangente que engloba a resolução de problemas específicos sem abandonar a prevenção e a promoção da saúde individual e comunitária.

Três características médicas são consideradas fundamentais neste tipo de profissional:

- Profissional que usando o contexto da pessoa, da família, da comunidade e da sua cultura promova bem-estar e saúde.
- Profissional habilitado para desempenhar uma abordagem crítica e baseada em pesquisas de evidências científicas comprovadas, as quais colaboram para o bom funcionamento da prática clínica diária.
- Este profissional deve manter-se atualizado através da aprendizagem contínua e da melhoria da qualidade do seu atendimento.

Com o advento da internet você tem um grande volume de informações sobre os médicos. Sites como o catalogo.med.br, além de possibilitar a procura de médicos

generalistas ou de qualquer especialidade, permitem que você veja as áreas de especialização de cada médico.

Os médicos não são todos iguais

Com o avanço da ciência, as especialidades médicas foram subdivididas em vários campos de estudo, que se subespecializaram em vários assuntos, os quais constituem os diversos temas de cada especialidade e subespecialidade.

No catalogo.med.br, os médicos incluem informações sobre seus conhecimentos dentro destas subespecialidades. Assim, por exemplo, um médico oftalmologista que se especializou em ceratocone pode ser mais facilmente encontrado.

Você pode digitar nomes de doenças ou de procedimentos cirúrgicos no catalogo.med.br e encontrar médicos com determinado foco de conhecimentos, o que provavelmente significará encontrar um profissional mais instruído sobre uma questão específica.

Índice

PARTE I: Práticas saudáveis

[1. Mulheres saudáveis em qualquer idade](#)

[2. Atividades físicas: caminhada, ioga, pilates, musculação e seus benefícios](#)

[3. Técnicas de relaxamento: relaxamento progressivo de Jacobson, relaxamento autógeno de Schultz, respiração diafragmática e meditação](#)

[4. Alimentação saudável](#)

PARTE II: Prevenção dos principais males

[1. Câncer de mama](#)

[2. Câncer de colo de útero](#)

[3. Câncer colorretal](#)

[4. Câncer anal](#)

[5. Câncer de pele](#)

[6. Câncer de boca](#)

[7. Hipertensão arterial](#)

[8. Alterações no colesterol](#)

[9. Diabetes mellitus tipo 2](#)

[10. Obesidade](#)

[11. Osteoporose](#)

[12. Terapia de reposição hormonal](#)

[13. Aspirina e eventos cardiovasculares](#)

[14. Doenças sexualmente transmissíveis \(DSTs\)](#)

[15. Depressão](#)

[16. Uso do álcool](#)

[17. Uso do cigarro](#)

[18. Vacinação](#)

[19. Checklist de exames complementares para mulheres](#)

PARTE I: Práticas saudáveis

1. Mulheres saudáveis em qualquer idade

Manter um estilo de vida saudável depende diretamente das escolhas que você faz todos os dias: dieta equilibrada, prática regular de atividades físicas, manutenção de um peso corporal adequado e participação ativa nos cuidados médicos para prevenir doenças. Essas escolhas estão relacionadas com hábitos simples, mas que fazem toda diferença ao longo dos anos.

Há muitas informações disponíveis sobre quais cuidados devemos ter para ajudar na prevenção de doenças. Mas o que fazer com elas? Mesmo sabendo como se prevenir de algumas doenças, muitas pessoas têm dificuldades em fazer o que é necessário.

Aparentemente, o maior desafio é fazer as pessoas mudarem algumas condutas sem estarem diante de uma ameaça iminente de doença.

Embora quase todo mundo saiba que a adoção de uma dieta saudável e um programa regular de exercícios físicos beneficiaria a sua saúde ou que essas práticas podem reduzir em 60% o risco de um adulto ter *diabetes mellitus*, coisa que nenhum medicamento até hoje pode fazer, mudar hábitos, adquirindo um novo estilo de vida, não é nada fácil.

Mesmo os conselhos médicos nem sempre ajudam muito. As pessoas fazem mais por sua saúde quando determinam por elas mesmas qual atitude tomar, e os médicos ajudam mais quando apoiam o que as pessoas gostariam de fazer e quando auxiliam no estabelecimento de um plano específico de ações.

O que nós, mulheres, podemos fazer? Ser claras quanto ao que gostaríamos de fazer para promover a nossa saúde, e realmente fazê-lo. Quando o seu médico perguntar “o que a incomoda hoje em dia?” tenha certeza de que ele está tentando ajudar a proteger a sua saúde de doenças que podem incomodá-la no futuro e não só no presente.

Assuma a responsabilidade de fazer o que precisa ser feito. A decisão é sua!

2. Atividades físicas: caminhada, ioga, pilates, musculação e seus benefícios

Caminhada

A caminhada melhora o condicionamento físico, traz bem-estar físico e mental, além de ser uma ótima maneira de perder peso ou manter o peso corporal ideal. Ela pode ser feita em qualquer lugar, a qualquer momento, mas se for feita em ambientes ao ar livre, próximos à natureza, trará maiores benefícios à saúde mental. Lembre-se de que a caminhada, como todas as demais modalidades de atividades físicas, deve ser avaliada por um profissional competente antes de ser iniciada.

Quanto se deve caminhar por semana para obter tais benefícios? O que determina a intensidade de uma caminhada é a sua relação com a frequência cardíaca, ou seja, sua influência sobre o ritmo cardíaco. Esta frequência cardíaca é o número de batimentos cardíacos por unidade de tempo. Geralmente é expressa em batimentos por minuto (bpm).

Para manter o ritmo cardíaco dentro de uma faixa indicada para o seu caso e para o objetivo que você quer alcançar é importante monitorar a sua frequência cardíaca máxima (FCM). A FCM é obtida subtraindo a sua idade de 220. Por exemplo, se você tem 20 anos a sua FCM é de 200:

$$\text{FCM} = 220 - 20 = 200 \text{ bpm.}$$

Um treino de exercícios em ritmo moderado situa-se entre 60 e 70% da sua FCM. Este é um treino em que a pessoa consegue conversar, ainda que a sua fala fique um pouco ofegante. Conseguir falar durante o exercício geralmente é um sinal que indica que você está mantendo uma faixa ideal de batimentos cardíacos.

Para caminhar entre 60 e 70% da FCM, o cálculo é feito da seguinte maneira: se a sua FCM for 200, a conta é $200 \times 0,6$ (120 bpm) e $200 \times 0,7$ (140 bpm), respectivamente. Isso significa que você terá que manter o batimento cardíaco entre 120 e 140 vezes por minuto durante a atividade física. A frequência cardíaca pode ser mais comodamente aferida por um frequencímetro. Caso você não tenha um, é possível você mesma contá-la palpando seu punho ou pescoço e contando o número de pulsações em um minuto.

A tabela abaixo mostra a intensidade dos diferentes treinos e os limites de frequência cardíaca em cada um deles:

Intensidade do treino	FCM	Como fica a fala?
Moderada	De 60 a 70% da FCM	É possível conversar, mas a pessoa fica um pouco ofegante.
Forte	De 75 a 80% da FCM	É mais difícil conversar, pois o esforço se torna ainda maior.
Cansativa	De 85 a 90% da FCM	Respiração ofegante, impossível conversar.

O tempo mínimo de caminhada necessário para ajudar a emagrecer são duas horas e meia por semana em um ritmo moderado, o que corresponde a 30 minutos de atividades físicas de segunda-feira a sexta-feira. Esta média de tempo por semana pode fazer diminuir até 2,5 centímetros da circunferência abdominal (cintura) em quatro semanas, pois haverá uma redução da gordura visceral, ou seja, aquela gordura que fica aderida aos órgãos internos.

Se uma pessoa conseguir se exercitar para perder até 10% da sua gordura corporal, ela também estará perdendo até 30% da sua gordura visceral. Mas os exercícios físicos só trazem este tipo de benefício quando associados a uma dieta saudável.

Já está comprovado que as pessoas mais ativas têm cerca de 20% menos chances de desenvolver tumores malignos de cólon, de mama e de útero do que as menos ativas. E que elas têm também menores riscos para doenças cardiovasculares, tais como infarto do miocárdio, acidentes vasculares cerebrais e doenças coronarianas em geral. Caso a pessoa faça pelo menos 30 minutos de caminhada, regularmente, o coração se manterá mais forte.

Caminhar reduz o risco de demência em até 40% e, para as pessoas que já estão com a doença de Alzheimer, as atividades físicas podem reduzir a velocidade de progressão dos sintomas.

Os cientistas acreditam que pessoas idosas que conseguem andar seis quilômetros por semana podem evitar o “encolhimento cerebral” (perda de massa cerebral) e preservar a memória por mais tempo na vida.

No entanto, as caminhadas só devem ser recomendadas a pacientes idosas que tenham risco aumentado para sofrer quedas, se elas já estiverem fazendo outro tipo de fortalecimento muscular progressivo e exercícios para a melhoria do equilíbrio. O ideal é que todas as idosas façam caminhadas acompanhadas e com orientação médica específica.

Atividades físicas como caminhadas podem ajudar a evitar o aparecimento de *diabetes mellitus* tipo 2 em cerca de 26 a 60%, uma vez que auxiliam na perda de peso e na manutenção de um peso corporal ideal e melhoram a circulação para todos os órgãos. A insulina, substância responsável pela absorção de glicose pelas células do corpo, é produzida em maior quantidade durante a prática de caminhada, já que o pâncreas e o fígado estão recebendo mais sangue. O treino aeróbico intenso pode até mesmo reverter a resistência à ação da insulina, um dos fatores que colaboram para o desenvolvimento de diabetes.

Andar também ajuda a reduzir a pressão sanguínea e colabora para melhorar a elasticidade dos vasos, diminuindo a pressão arterial, o que leva a uma proteção contra infartos e derrames.

Enquanto o corpo está em exercício, é produzida uma maior quantidade de endorfina pela hipófise. Esta substância gera uma sensação de alegria e relaxamento, aumentando o bem-estar geral e combatendo o estresse do dia a dia. Isto pode afastar a depressão e facilitar o controle da vontade de comer, diminuindo a compulsão por comida. Quanto mais você caminha, mais o seu organismo produz endorfina, o que pode ajudar você a passar cada vez mais tempo se exercitando.

Ioga

A filosofia da ioga surgiu na Índia há mais de 5.000 anos. O termo Yoga vem do sânscrito e significa “conexão, união com a divindade”. De acordo com os princípios védicos, a ioga é uma união do corpo com a mente e da mente com o espírito, conseguindo a unidade e a harmonia interior, o que leva à autorrealização. Dedicar-se à prática da ioga, portanto, é dedicar-se a si mesma, para alcançar a “iluminação”.

A filosofia inclui princípios como o respeito à natureza, a não violência, o controle dos impulsos e o desapego em relação a pessoas e a objetos. A preocupação com o alinhamento e o tônus muscular, questões relacionadas com a parte física, foram acrescentadas após a ocidentalização da prática.

Conquanto a filosofia da ioga abrace princípios de espiritualidade, a ioga em si não é uma religião. A prática da hatha ioga, ou seja, de qualquer prática física de ioga com base no corpo, não deve interferir com qualquer sistema de crença particular e pode ser praticada por seguidores de qualquer religião ou fé. Geralmente seus seguidores são pessoas espiritualizadas, religiosas ou não.

A ioga trabalha exercícios que envolvem especialmente posturas e respiração, praticados a partir dos ensinamentos filosóficos indianos, os quais trazem vários efeitos positivos para o organismo.

Ainda há muito que descobrir sobre os mecanismos pelos quais a ioga traz benefícios ao corpo. Sabemos, até o momento, que sua prática regular reduz a liberação de cortisol, um hormônio produzido em situações de estresse e que está envolvido, entre outras ações, no enfraquecimento do sistema de defesa do organismo (sistema imunológico). A ioga melhora a regulação dos batimentos cardíacos, aumenta a capacidade respiratória, fortalece os músculos, realinha a postura e, em nível cerebral, trabalha e aprimora a motricidade e age em áreas que melhoram o equilíbrio. Em relação à depressão, a ioga ajuda a aumentar a concentração do Gaba, substância cerebral que quando está diminuída no organismo, aumenta o risco para doenças que afetam o humor.

A ioga traz benefícios físicos e mentais para o corpo. Mas quais são os benefícios específicos para a saúde que você pode esperar quando faz ioga regularmente?

Flexibilidade: alongar o seu corpo de novas maneiras irá ajudá-la a se tornar mais flexível, trazendo maior amplitude de movimento para seus músculos e articulações. Com o tempo, você ganha flexibilidade em seus tendões, costas, ombros e quadril.

Força muscular: muitas posturas da ioga exigem que você suporte o seu próprio peso de novas formas, incluindo o equilíbrio sobre uma perna (como na pose da árvore) ou apoiando-se com os braços (como na postura do cão voltado para baixo). Alguns exercícios exigem que você se movimente de uma postura para outra, o que também aumenta a sua força muscular.

Tônus muscular: como uma consequência do ganho na força muscular, você pode esperar aumento do seu tônus muscular. A ioga ajuda a moldar os músculos tornando-os mais longos e sem uma hipertrofia exagerada. Ou seja, seus músculos ficam definidos e delicados.

Prevenção da dor: o aumento da flexibilidade e da força muscular pode ajudar a prevenir as causas de alguns tipos de dor nas costas. Muitas pessoas que sofrem de dor nas costas passam muito tempo sentadas em um computador ou dirigindo um

carro. Isso pode causar tensão e compressão na coluna. A ioga também melhora o alinhamento corporal, o que previne muitos tipos de dores.

Melhora da respiração: a maioria de nós respira muito superficialmente. Nós não temos o costume de prestar atenção à respiração. Os exercícios respiratórios da ioga, chamados Pranayama, dirigem o foco da nossa atenção para a respiração e nos ensinam como usar melhor os nossos pulmões, o que beneficia todo o corpo. Certos tipos de respiração podem limpar as vias aéreas nasais e até mesmo acalmar o sistema nervoso central, o que traz benefícios físicos e mentais. Um corpo mais oxigenado irá trabalhar melhor.

Redução do estresse e tranquilidade para a mente: embora a respiração seja um ato involuntário e você faça isso para se manter vivo, você pode optar por regular a maneira como você respira. Basta aprender a respirar fundo e perceber que este pode ser um jeito rápido e eficaz de combater situações estressantes. Cada respiração está ligada indissolavelmente ao momento presente: você não está respirando no passado ou no futuro, mas somente agora. Focando em cada inspiração e expiração, excluindo os outros pensamentos, você limpa a mente. Esta é também uma técnica básica de meditação. Além disso, o desempenho de posturas de ioga, Ásanas ou Assanas, também atua como uma forma de meditação. As poses exigem tanto do corpo físico e promovem tal concentração que todos os outros pensamentos e preocupações são postos de lado, dando ao seu cérebro uma pausa muito necessária. Ásanas são posturas corporais da ioga inspiradas em animais ou em outras referências da natureza. Concentrando-se tão intensamente no que o seu corpo está fazendo, você ganha o efeito de trazer calma e tranquilidade à mente, aliviando a ansiedade e o estresse, tomando consciência da sua respiração e desligando os seus pensamentos.

Consciência corporal: fazer ioga lhe dará uma maior conscientização do seu próprio corpo. Você muitas vezes é chamada a fazer pequenos movimentos para melhorar o seu alinhamento. Com o tempo, isso aumenta o nível de conforto com seu corpo, levando a uma melhor postura e maior autoconfiança.

Melhora da qualidade do sono: pessoas que praticam ioga relatam que se sentem menos cansadas e dormem melhor, principalmente se fazem ioga em ambientes com pouca luz ou sem nenhuma iluminação e se já praticam há algum tempo. A ausência de luz ajuda na produção de melatonina, um hormônio indutor do sono.

Pilates

Pilates é um método criado pelo alemão Joseph Pilates no começo do século passado. É uma técnica ocidental baseada na observação dos movimentos dos animais e das crianças durante suas brincadeiras e no estudo da anatomia e do movimento humano, objetivando desenvolver ao máximo nossa potencialidade, garantindo saúde com equilíbrio e harmonia.

Joseph Pilates criou uma série de exercícios com o objetivo de melhorar a própria saúde, já que ele sofreu de raquitismo, febre reumática e asma, na infância, o que o deixou com o corpo pouco desenvolvido. Aos 32 anos, depois de adotar o método para desenvolvimento próprio, passou a exhibir um corpo de fazer inveja a atletas e a disseminar a prática entre amigos e conhecidos. A técnica envolve o fortalecimento da musculatura do abdome ou núcleo do corpo, que ele chamava de *power house* (ou casa de força, na tradução do inglês) e tem como base o equilíbrio e a concentração. A prática de cada exercício pode ser tão complexa que é quase impossível executá-los sem uma boa dose de concentração. A definição dos músculos, principalmente do abdome, a melhora na postura e o aumento da flexibilidade são alguns dos benefícios adquiridos pelos praticantes.

O Pilates aumenta a flexibilidade, alonga e tonifica os músculos, permite uma maior amplitude de movimento nas articulações, promove ganho de força muscular e desenvolvimento muscular equilibrado. Ele desenvolve a força do núcleo do corpo, focando nos músculos profundos das costas, do abdome e do assoalho pélvico durante cada exercício. Estes são os músculos que colaboram para a força, flexibilidade, boa postura e padrões de movimentos mais eficientes. Quando o núcleo é forte, as demais partes do corpo são suportadas por ele. Isto significa que o pescoço e os ombros podem relaxar e o resto dos músculos e das articulações são liberados para realizar os seus trabalhos. A musculatura funciona em alinhamento perfeito e de acordo com as necessidades funcionais de cada pessoa. Outro benefício deste tipo de trabalho é que a formação de um núcleo muscular forte promove um abdome mais plano, que todos nós queremos, além de uma boa postura e um alinhamento corporal perfeito.

Os músculos devem descansar durante 48 horas, alternando entre os exercícios e o repouso, o que dá uma média de atividades de três vezes por semana.

A integração do corpo, da mente e da respiração proporciona um nível de aptidão integradora que é difícil encontrar em outra modalidade esportiva. Esta é também a razão pela qual o Pilates é tão popular para pacientes que necessitam de reabilitação, bem como entre os atletas que encontram nele uma ótima base para aperfeiçoar qualquer atividade física que executam, por isso é considerado uma técnica funcional. O Pilates trabalha o fortalecimento muscular e o alongamento, juntos. O ritmo é mais lento, com poucas repetições, a fim de que não se chegue à exaustão, facilitando o trabalho simultâneo da mente, respiração e corpo. Todos os exercícios são feitos com

o uso da musculatura abdominal e do assoalho pélvico e alguns músculos da coluna, todos juntos, em conexão.

Um dos aspectos mais interessantes do Pilates é o tratamento de reeducação neuromuscular. Os aparelhos permitem a simulação de atividades funcionais cotidianas, como agachar, levantar, sentar, subir escadas, todas de forma confortável para o praticante. Todos os grupamentos musculares podem ser treinados. Os equipamentos para exercícios têm como objetivo uma contrarresistência proporcionada pelas molas, oferecendo uma contração muscular concêntrica (fase em que você deforma a mola) e uma contração muscular excêntrica (fase em que você controla o retorno da mola para a posição inicial). A mola transfere para o movimento uma energia elástica, que é a capacidade que um material tem de se deformar e de retornar ao seu formato original. No Pilates, os equipamentos causam um desequilíbrio na maioria dos exercícios, treinando assim a propriocepção e os movimentos de estabilização, o que exige do aluno uma consciência corporal para poder executar os movimentos de forma correta. Tudo isto cria um corpo mais resistente às lesões e menos suscetível a dores.

O Pilates não é considerado um bom método para quem quer perder peso rapidamente; para isto os exercícios aeróbicos são melhores. Mas a prática regular desta atividade muda a aparência do corpo. Ele é um método conhecido por criar músculos fortes e longos, melhorar o tônus muscular, equilibrar a musculatura, criar uma postura bonita e ensinar a mover-se com facilidade e graça. Tudo isso faz com que você se sinta em forma. Caso você queira perder peso, sem perder os benefícios do Pilates, é recomendado que você o combine com uma atividade aeróbica.

Na medicina, ele também é usado para atenuar as crises de hérnia de disco, pois o fortalecimento do abdome pode reduzir as dores e diminuir o número de crises de hérnia, dependendo da localização da lesão. Mas não há como garantir o fim das crises. É importante lembrar que pessoas com osteoporose grave ou com lesões graves na coluna também não devem praticar esta atividade.

A reeducação postural pode ajudar a recuperar os centímetros que estavam escondidos sob uma postura encurvada, no entanto, o Pilates não adiciona comprimento à estrutura óssea. Por causa da postura mais ereta, temos a impressão de que crescemos, porque andamos menos curvados.

O Pilates não deve ser praticado por crianças abaixo de seis anos, pois elas ainda não têm estrutura óssea, músculos e ligamentos completamente formados.

Joseph Pilates dizia que o seu método ajuda a alcançar a completa coordenação de corpo, mente e espírito, quando praticado com atenção total. Quando nos exercitamos

desta forma, o corpo e a mente se unem para conseguir o maior benefício possível de cada exercício. Os princípios do Pilates - centralização, concentração, controle, precisão, respiração e fluxo são conceitos-chave que usamos para integrar corpo e mente.

O método Pilates não é apenas um exercício. É um programa de condicionamento físico destinado a melhorar seu corpo, sua mente e seu espírito. Os exercícios devem deixá-la sentindo-se bem e mais capaz de realizar não apenas o físico das tarefas da vida diária, mas também a obter mais alegria de viver, de trabalhar com uma mente clara, de saber repousar e relaxar, para alcançar uma forma de viver com prazer.

Musculação

A musculação, assim como o Pilates, promove fortalecimento e aumento da resistência muscular, embora os dois tenham filosofias e princípios completamente diferentes.

A musculação é um treinamento com ganho de resistência e de força relativamente rápido, que usa cargas variáveis, tempo e velocidade de contrações musculares controláveis e que trabalha grandes grupos musculares, promovendo ou não o aumento da massa muscular (hipertrofia).

O trabalho com pesos têm benefícios significativos para a saúde de homens e de mulheres. O treinamento de força pode ajudar a tornar as atividades diárias mais fáceis, além de evitar a perda de massa muscular e óssea que ocorrem com o envelhecimento. Estas perdas podem levar, respectivamente, à sarcopenia (perda de massa muscular que ocorre naturalmente com o avançar da idade) ou à osteoporose (doença caracterizada por uma densidade mineral óssea diminuída e por alterações da microarquitetura e da resistência ósseas, causando aumento da fragilidade óssea e, conseqüentemente, maior risco de fraturas). A partir dos 65 anos de idade, cerca de 1% da massa muscular é perdida a cada ano. Esta perda reduz a força da musculatura, gerando alterações no equilíbrio estático e dinâmico, menor agilidade e maior risco de quedas e de fraturas, tornando as pessoas idosas mais dependentes de cuidados e atenção.

O *American College of Sports Medicine* e a Associação Americana do Coração recomendam que adultos saudáveis com menos de 65 anos de idade façam uma atividade física moderada, 30 minutos por dia, durante cinco dias na semana OU uma atividade física intensa, 20 minutos por dia, durante três dias na semana E façam entre oito a dez exercícios de força muscular, com 8 a 12 repetições de cada exercício, duas vezes na semana. Já a recomendação para adultos com mais de 65 anos, ou adultos

com idades entre 50 a 64 anos com problemas crônicos de saúde, é que eles façam uma atividade física moderada, 30 minutos por dia, durante cinco dias na semana OU façam uma atividade física intensa, 20 minutos por dia, durante três dias na semana E oito a dez exercícios de força muscular, com 10 a 15 repetições de cada exercício, três vezes na semana.

É importante levar em consideração que a definição da intensidade dos exercícios não é feita em termos absolutos, mas é relativa à aptidão física de cada um. Os níveis de aptidão física podem ser mais baixos em idosos ou em pessoas com problemas de saúde. A percepção subjetiva do esforço está relacionada a medidas objetivas do nível de esforço de maneira não linear e deve ser avaliada por um profissional habilitado. Um período de exercício supervisionado é fundamental para definir os limites de cada pessoa.

Caso você tenha problemas que a levem ao risco de sofrer quedas, o ideal são exercícios para melhorar o equilíbrio, juntamente com um planejamento para a realização de suas atividades físicas. Tanto as atividades aeróbicas, quanto os exercícios de força muscular são importantes para um envelhecimento saudável.

Geralmente a prática da musculação feita duas a três vezes por semana, durante pelo menos dois meses, proporciona um ganho de cerca de dois quilos de músculo e perda de até 3,5 quilos de gordura. Ela aumenta o metabolismo de repouso, fazendo você queimar mais calorias durante todo o dia.

Pelas diferenças hormonais entre homens e mulheres, elas normalmente não hipertrofiam de maneira exagerada os músculos com a prática de um treinamento de força, mas desenvolvem o tônus muscular. Este programa de exercícios não só cria músculos mais fortes como também constrói tecidos conectivos mais resistentes e aumenta a estabilidade articular. Isto é um reforço para as articulações, ajudando a prevenir lesões que causam dores nas costas e artrites.

Como as demais modalidades de exercícios físicos, a musculação ajuda na prevenção de doenças crônicas como a hipertensão arterial, o *diabetes mellitus*, a obesidade e a depressão. Ela também melhora o padrão de sono e a função imunológica. Quando complementada por um exercício aeróbico, com orientação apropriada, mostrou-se segura e eficaz na prevenção de doenças cardiovasculares incluindo infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, doenças arteriais e insuficiência cardíaca.

3. Técnicas de relaxamento (relaxamento progressivo de Jacobson, relaxamento autógeno de Schultz, respiração diafragmática e meditação)

Bem-estar é um conceito pessoal e começa com o aprendizado sobre o que funciona melhor para você. O relaxamento é uma maneira bastante eficaz para atingir harmonia, consciência corporal, equilíbrio físico e mental, mas a maioria das pessoas ainda não usa as atividades físicas e as técnicas de relaxamento para melhorar as suas funções corporais e mentais. Quanto mais você se familiariza com o seu corpo e com as suas potencialidades mais fácil fica para criar caminhos no cérebro para o bem-estar e para a sua satisfação, reforçando suas redes neuronais de prazer.

Existem várias técnicas de relaxamento, como o relaxamento progressivo de Jacobson, o relaxamento autógeno de Schultz, técnicas de respiração e de meditação. No entanto, você pode relaxar criando a sua própria técnica. Conseguir os melhores resultados nas tentativas de relaxar baseia-se em descobrir coisas simples que lhe dão prazer, praticá-las e empenhar a sua energia em obter total bem-estar físico e mental.

Escolha as atividades que você realmente gosta e nas quais você acredita que poderia relaxar. Preste atenção em você, perceba as suas sensações, feche os olhos, sinta o peso do seu corpo ao caminhar, o ar entrando e saindo dos pulmões, o cheiro do ambiente, o vento em seu rosto, o movimento dos seus músculos, a sensação das roupas na sua pele. Preste atenção nos detalhes que você geralmente deixa passar. Dê lugar para uma sensação de paz e tranquilidade no seu corpo e na sua mente. Tome um banho morno e aprecie a temperatura da água, o som das gotas da água caindo no seu corpo ou a sensação da água de uma banheira. Sinta o estado de relaxamento que consegue alcançar, o prazer de estar onde está no momento em que cada coisa está acontecendo. Dê a você este tipo de oportunidade, seja lá o que escolher para fazer ou não fazer.

O relaxamento deve ser um hábito, para isso precisa ser praticado diariamente, até que faça parte da sua vida. O ideal é fazê-lo em ambiente tranquilo, silencioso, com temperatura constante entre 22° e 25°C e luz fraca. As roupas devem ser confortáveis e se a pessoa sentir-se mais a vontade sem sapatos deve retirá-los. Mas você pode relaxar em qualquer lugar, a qualquer momento.

Agora vamos falar um pouco sobre as técnicas de relaxamento que podem te ajudar a alcançar bem-estar. Algumas delas são citadas com variações das sugestões originais.

Relaxamento progressivo de Jacobson

Esta técnica foi criada pelo médico e fisiólogo americano Edmund Jacobson. Aqui apresentamos uma variação mais curta do que a criada inicialmente.

O Dr. Edmund Jacobson consegue o relaxamento progressivo através de uma comparação entre tensão e relaxamento em todos os grupos musculares do corpo. O praticante toma consciência da tensão acumulada em cada um deles e solta esta tensão. Esta técnica consiste em retesar um grupo de músculos na inspiração, reter o ar por alguns segundos e depois soltar a tensão enquanto se expira de forma lenta e plena. Cada pessoa tem suas zonas especiais de tensão e elas devem ser trabalhadas com mais dedicação do que as outras partes do corpo. A respiração deve ser feita preferencialmente pela barriga (respiração abdominal) e não pelo tórax (peito).

A técnica pode ser realizada de pé ou sentado.

Feche os olhos e esvazie a mente.

Estique as pernas e coloque os pés em forma de garras. Aperte forte, sinta a contração dos músculos dessa região, aumente-a e inspire fundo. Escolha uma imagem agradável e a mantenha na mente. Depois de manter a atenção enquanto inspira, conte até cinco e relaxe os músculos, expirando lentamente, ao mesmo tempo em que visualiza a tensão, o estresse e as preocupações desaparecendo. Perceba a diferença entre a tensão muscular anterior e posterior ao exercício.

Continue fazendo o mesmo com os músculos das panturrilhas e das pernas. Depois com os dos glúteos, ventre e genitália. Siga pelos músculos do tórax (peito), das costas, mãos, antebraços, braços, ombros e pescoço. Os músculos da região do pescoço geralmente são os que acumulam mais tensão, por este motivo, são os mais difíceis de serem relaxados. Dedique-se um pouco mais a eles. Após o exercício, gire a cabeça lentamente de um lado para o outro. Comece pela direita, depois para a esquerda, tente tocar a orelha direita no ombro direito e a orelha esquerda no ombro esquerdo. Coloque a cabeça para trás, olhando para o teto e girando até tocar o ombro direito com a orelha direita, continue o giro para frente até que o queixo toque seu peito e volte pelo lado esquerdo até retornar à posição original. Faça isso pelo menos três vezes para a um lado e depois para o outro.

Para relaxar os músculos da mandíbula, você deve morder forte, inspirar, contar até cinco e abrir a boca. Esta região também acumula muita tensão. Para os lábios e a boca, contraia em forma de U e relaxe. Após, aperte fortemente as pálpebras e solte-as. Termine com os músculos da testa e do couro cabeludo. Repita todos os grupos musculares, na mesma sequência, mas somando um grupo ao outro. Ou seja, primeiro

pés; depois pés e panturrilhas; pés, panturrilhas e pernas; e assim por diante, até chegar à testa. Quando chegar à testa, todo o corpo ficará contraído. Retese ao máximo possível, inspire, conte até cinco, vá expirando e relaxando!

A imagem escolhida deve identificar um estado de relaxamento e tranquilidade. Assim, toda vez que praticar a técnica, você pode reforçar essa imagem e alcançar mais rapidamente a sensação de tranquilidade. Com o passar do tempo e com a experiência, a lembrança dessa imagem produzirá uma sensação de relaxamento.

Relaxamento autógeno de Schultz

O treinamento autógeno é uma técnica de relaxamento baseada na autossugestão. Ele foi criado pelo psiquiatra e psicanalista alemão Johannes Heinrich Schultz (1884-1970). O termo "autógeno" é derivado das palavras gregas "autos" (si mesmo) e "genos" (gerar) e refere-se ao fato de o relaxamento não ser induzido, mas gerado pelo próprio praticante. A técnica pode ser ensinada em grupos guiados por psicólogo, médico ou outra pessoa devidamente preparada e se divide em dois níveis, o básico e o avançado. O objetivo final é criar independência em relação ao terapeuta para que o praticante realize a técnica sem a ajuda de terceiros, o que geralmente leva um tempo variável de pessoa para pessoa.

O nível básico é composto de sete estágios com os objetivos de:

1. Estabelecer tranquilidade.
2. Relaxar a musculatura (sensação de peso).
3. Estimular a circulação sanguínea (sensação de calor nos membros).
4. Regular a respiração.
5. Regular os batimentos cardíacos.
6. Aprofundar o relaxamento (concentração no plexo solar, do abdome ou do ventre).
7. Tranquilizar a mente e os pensamentos.

O nível avançado trabalha com a imaginação, o autoconhecimento e o desenvolvimento pessoal. Nele também há a diferenciação em sete estágios:

1. Visualização de uma cor qualquer.
2. Visualização de toda a gama de cores.
3. Visualização de objetos concretos.
4. Visualização de abstrações (por exemplo, paz, alegria, tranquilidade) através de alegorias ou símbolos.
5. Visualização de emoções através de situações que as caracterizem.
6. Visualização de pessoas específicas.
7. Perguntas ao inconsciente.

A seguir, vamos sugerir uma das maneiras de aprendizado do nível básico de treinamento.

O nível básico do treinamento autógeno consiste na concentração em determinadas ideias, expressas através de fórmulas repetidas internamente. Cada fórmula é repetida de cinco a dez vezes antes de se passar à próxima. Começa-se com as duas primeiras fórmulas e com o passar do tempo podem ser acrescentadas as demais. No início, o relaxamento dura entre cinco a dez minutos, com o aprofundamento da técnica pode-se praticar por mais tempo. É este aprofundamento que, com o treinamento, leva a uma reflexão em que a pessoa passa a encontrar soluções para seus problemas, aumentando a criatividade e a produtividade. Ao alcançar a tranquilidade e eliminar tensões psíquicas acumuladas, é possível realizar atividades diárias com maior concentração, priorizando projetos, sem dispersão nem perda de tempo.

A pessoa fica em uma posição cômoda, sentada ou deitada, com os olhos fechados ou repousados sobre algum objeto sem fixá-lo. Depois é necessário concentrar-se em cada uma das fórmulas (ou de frases semelhantes, pois aqui estão apenas sugestões do que pode ser pensado), repetindo-as entre cinco e dez vezes cada uma:

1. “Eu estou tranquilo” ou “Eu estou tranquilo e relaxado”.
2. “Os meus braços e as minhas pernas estão pesados”.
3. “Os meus braços e as minhas pernas irradiam calor”.
4. “A minha respiração está calma e regular”.
5. “Meu coração pulsa tranquilo e ritmado”.

6. “O meu plexo solar irradia calor” ou “O meu ventre irradia calor” ou “A minha barriga irradia calor”.

7. “A minha mente está tranquila”.

O final da sessão de relaxamento deve ser enérgico. A pessoa fecha os punhos e estica os braços e as pernas, respirando profundamente e abrindo os olhos. É importante que o corpo tenha novamente a tensão necessária antes que a pessoa se levante; do contrário ficará uma sensação de sonolência pelo resto do dia. Caso o relaxamento seja feito à noite, antes de dormir, o ideal é deixar este retorno de lado e aproveitar o estado de leveza para ter uma boa noite de sono.

Este método é indicado para melhorar a concentração e a memória, aumentar a autoconfiança, reduzir o estresse, aperfeiçoar as tarefas diárias, reduzir dores crônicas, superar comportamentos que impedem que as pessoas alcancem seus objetivos de autoconhecimento, mas não deve ser usado como tratamento de pacientes com problemas psiquiátricos graves.

Respiração Diafragmática

A maioria das pessoas respira superficialmente, usando apenas o tórax na respiração e deixando de lado os benefícios da respiração abdominal ou diafragmática. O diafragma é um músculo largo, em forma de leque, que separa a cavidade torácica (acima do diafragma) da cavidade abdominal (abaixo do diafragma). Uma maneira de respirar usando uma maior capacidade dos pulmões e permitindo maior oxigenação do organismo é através da respiração abdominal.

Na respiração diafragmática, quando a pessoa inspira, o diafragma desloca-se para baixo, ficando quase plano. Isto diminui a pressão do ar nos pulmões e puxa o ar para dentro do abdome que se desloca para fora. Quando a pessoa expira, o diafragma desloca-se para cima, ficando semelhante a um cone, aumentando a pressão do ar nos pulmões e empurrando o ar para fora do abdome, deslocando-o para dentro. A maior oxigenação alcançada em todo o corpo traz benefícios físicos e psíquicos, estimulando o relaxamento e reduzindo a ansiedade.

Sente-se em uma posição confortável, mantendo as pernas afastadas, com os pés relaxados e virados para fora. Respire puxando e soltando o ar pelo nariz e preste atenção aos movimentos do corpo.

Dobre os braços e coloque as mãos sobre o abdome. Sinta o movimento da sua barriga. Quando inspira, a barriga enche e vai para fora. Quando expira, a barriga esvazia e vai para dentro. Na inspiração o movimento do diafragma será para baixo e na expiração será para cima. Sincronize os movimentos e faça esta respiração durante cinco minutos, duas vezes ao dia. O ideal é estar em um local tranquilo, sem distrações ou interrupções, à meia luz e silencioso. Com a prática, vá aos poucos incorporando a técnica à sua vida.

Meditação

Meditar é a arte de silenciar a mente. Quando a mente está em silêncio, a concentração é maior e experimentamos uma paz interior em meio ao tumulto do mundo. Esta paz indescritível é o que atrai tantas pessoas para a meditação e que pode beneficiar muitas outras.

Cada meditação traz uma sensação diferente. Às vezes, ela é uma luta para controlar e acalmar a mente, em outras a paz é alcançada sem esforço. Antes de qualquer coisa, a meditação requer que abandonemos as causas do nosso sofrimento, aquelas às quais muitas vezes nos apegamos até mesmo sem darmos conta disso.

A meditação pode trazer vários benefícios para a saúde e bem-estar, tais como:

Melhoria da concentração: uma mente clara torna você mais produtiva, especialmente em áreas que demandam criatividade.

Menor importância para as pequenas coisas: às vezes ficamos chateados com pequenas coisas. É da natureza da mente transformar pequenas questões em problemas sérios. A meditação nos ajuda a fazer esta desconexão e aprender a viver no aqui e agora, em vez de nos preocuparmos com o passado ou com o futuro. Não devemos nos preocupar com coisas sem sentido, mas com a importância que elas têm num contexto mais amplo.

Vários estudos apontam para os benefícios da meditação para a saúde. A razão é que ela reduz os níveis de estresse, aliviando a ansiedade.

Passamos a nos conhecer mais: a meditação nos permite ter uma compreensão mais profunda de nosso ser interior, compreendendo melhor o propósito da nossa vida.

A meditação não diz respeito às crenças religiosas ou filosofias de vida, sendo praticada por pessoas que seguem as mais diversas religiões ou que não professam

nenhuma crença. Ela tem relação com a nossa consciência, fazendo-nos mergulhar fundo no cerne das questões para ter acesso à nossa alma, à nossa realidade interior.

Meditação requer um investimento de tempo, mas limpar a mente faz com que o resto do seu dia seja mais produtivo. Nada é melhor do que a sensação de paz interior. Qual é a vantagem de ser tremendamente ocupado, mas incapaz de se divertir? Meditação não é um afastamento do mundo, ela nos dá inspiração para um trabalho mais agradável e produtivo e também para melhorar a convivência com as pessoas que nos cercam.

Como Meditar

Como qualquer coisa que vale a pena, a meditação requer prática. Para obter o máximo de proveito você precisa meditar todos os dias. Isso requer tempo e um ambiente no qual você não seja perturbado. Escolha um lugar calmo, onde você se sinta bem e confortável. É preferível que você medite sempre no mesmo espaço todos os dias: o hábito ajuda você a manter a prática diária.

Sente-se com as costas retas. Não tente meditar deitado, porque é provável que você caia no sono. A meditação traz relaxamento e paz, mas ao mesmo tempo, esta é uma paz dinâmica. Ela é muito diferente do relaxamento do sono. Quando realmente meditamos, estamos totalmente alerta e consciente. Nosso senso de consciência está elevado. Após a prática, temos um sentimento positivo para o mundo e um renovado senso de dinamismo.

A postura física influencia o estado mental. Se adotarmos uma postura excessivamente relaxada, há fortes probabilidades da nossa meditação se afundar no torpor e na sonolência. Em contrapartida, uma postura demasiado tensa arrisca-se a suscitar agitação mental. Importa, pois, que adotemos uma postura equilibrada, nem demasiado rígida, nem demasiado relaxada. As pernas são cruzadas na postura do vajra, comumente chamada de postura do lótus, na qual começamos por dobrar a perna direita sobre a esquerda, e depois a esquerda sobre a direita. As mãos descansam em algum ponto do corpo entre a cintura e os joelhos, no gesto de equanimidade, com a mão direita sobre a esquerda e a extremidade dos polegares em contato. Uma variante consiste em pousar as mãos nos joelhos, com as palmas para baixo. Os ombros estão ligeiramente elevados e inclinados para frente. A coluna vertebral está bem ereta. O queixo está ligeiramente puxado contra a garganta. A ponta da língua aflora no alto do palato. O olhar dirige-se para frente ou ligeiramente para baixo, no prolongamento do nariz, com os olhos abertos ou semicerrados.

Não é necessário que você fique nesta posição, caso não se sinta confortável nela. Basta estar sentada em uma cadeira, no chão ou em uma almofada, com a coluna alinhada.

É aconselhável tomar um banho antes de meditar.

Não é recomendado que você coma antes de meditar. Depois de uma refeição pesada seu corpo vai estar concentrado na digestão.

Queimar um incenso ou uma vela não é necessário, mas eles podem adicionar um pouco de inspiração extra. Se você gostar deles, claro.

O início da manhã costuma ser o melhor momento para a meditação. Logo cedo, a mente está mais calma.

Preste atenção na sua respiração, no ar que entra e sai. Não interfira em seu ritmo, apenas preste atenção. A respiração será o seu apoio principal.

Para começar a meditar, você deve aprender a se concentrar em uma coisa de cada vez. Normalmente, a mente tenta reter vários pensamentos e ideias diferentes ao mesmo tempo. Quando você se senta para meditar pela primeira vez, você percebe o quão desordenada está a sua mente. No entanto, a mente pode ser forçada a se concentrar em um único pensamento.

Uma técnica útil é se concentrar na chama de uma vela, limitando o olhar para a pequena ponta da chama e bloqueando todos os outros pensamentos. Quando você se distrair, volte a centrar-se na chama da vela. Você também pode usar outros objetos como um pequeno ponto ou uma flor. O importante é que você se concentre apenas em uma coisa de cada vez.

No começo, você terá essa sensação apenas em breves segundos. Os pensamentos insistirão em voltar. Aos poucos, a sensação de calma e pureza começa a durar mais tempo. Consciente do espaço que existe entre você e sua atividade mental, você passa a observar seus pensamentos e assim eles se acalmarão.

Comece a meditar entre dez ou quinze minutos por dia. Chegue aos vinte minutos e se conseguir, depois de algum período de prática, chegue aos quarenta minutos ou mais. Você também poderá praticar na hora de dormir por mais alguns minutos.

Mantra

Outra maneira de aprender a se concentrar é através do uso de um mantra. Um mantra é a repetição de uma palavra sagrada. Por exemplo, você pode repetir o mantra OM um determinado número de vezes. A repetição de um mantra força a mente a se concentrar em um único pensamento.

Mente silenciosa

Depois de ter aprendido a se concentrar em uma coisa de cada vez, você pode avançar para a próxima fase: o seu pensamento. Conseguir uma mente silenciosa é difícil, mas quando alcançá-la você sentirá o quanto é poderosa esta experiência. Uma técnica aconselhada é ver os seus pensamentos como algo separado do seu eu. Quando um pensamento aparece, decida conscientemente que vai jogá-lo para fora de sua mente. Com o tempo você percebe que você é capaz de permitir ou rejeitar os pensamentos. O seu verdadeiro "eu" não é uma coleção de pensamentos, mas algo muito mais profundo. Esta é a realização mais significativa da meditação: você não tem que ser um escravo dos seus pensamentos.

Através da meditação, você atinge o poder de controlar os seus pensamentos e durante a prática você desenvolve a capacidade de detê-los completamente. Não desanime se você não conseguir obter uma mente silenciosa de imediato. É preciso tempo, paciência e prática.

A meditação é uma ação simples e espontânea. Infelizmente, a nossa mente é usada de uma maneira turbulenta e leva tempo para abandonar maus hábitos. Disciplina e persistência são necessárias. A meditação deve ser uma prática diária. Para isso acontecer, é preciso se convencer dos benefícios que ela realmente traz ao longo do tempo.

4. Alimentação saudável

Quem pensa em mudar hábitos para melhorar a qualidade de vida deve lembrar que os mais importantes determinantes da boa saúde são o que comemos e o quanto somos ativos. Começar o caminho em direção a uma dieta mais saudável parte do princípio de se perguntar o que comer e quando comer.

A Pirâmide de Alimentação Saudável (*Healthy Eating Pyramid*), criada pelo Departamento de Nutrição da *Harvard School of Public Health*, e o seu novo companheiro, o Prato de Alimentação Saudável (*Healthy Eating Plate*), construído em conjunto por colaboradores da *Harvard Health Publications*, fornecem informações nutricionais importantes com o objetivo de diminuir um pouco toda a confusão de informações sobre alimentação disponível na mídia, fornecendo dicas claras para uma alimentação saudável e dissipando mitos sobre nutrição.

O que devo comer?

A resposta para esta pergunta é realmente muito simples. Você deve comer o que quiser, de maneira equilibrada, comendo de tudo, mas não tudo o que vê pela frente. O melhor aconselhamento nutricional é manter uma dieta baseada em vegetais, rica em frutas e verduras da estação e cereais integrais. Seus alimentos devem conter gorduras saudáveis, como azeite de oliva, nozes e peixes. A redução da ingestão de carnes vermelhas ricas em gorduras saturadas e de alimentos que contenham gorduras trans, além da ingestão adequada de água e de outras bebidas saudáveis, evitando o consumo de bebidas açucaradas e de sal são a receita ideal para a manutenção de uma dieta saudável. O mais importante é manter as calorias sob controle, evitando o ganho de peso, o que torna o exercício um parceiro chave de uma dieta adequada.

Quando devo comer?

Quando você está com fome. O que é muito diferente de comer toda vez que você sente vontade de mastigar alguma coisa. Para facilitar a manutenção de um controle das calorias ingeridas, é recomendado que você faça de cinco a seis refeições ao dia a intervalos de três em três horas. Serão três refeições principais e dois ou três lanches. Isso certamente não deixa ninguém passar fome.

Como comer direito?

- Escolha carboidratos bons; isso não significa ficar sem carboidratos. Os cereais integrais são a melhor opção.
- Preste atenção às melhores escolhas de alimentos proteicos, tais como peixes, aves, nozes e feijão.
- Escolha alimentos com gorduras saudáveis. Limite a ingestão de alimentos ricos em gordura saturada e evite alimentos com gordura trans. Óleos vegetais, nozes e peixes são as fontes mais saudáveis.
- Escolha uma dieta rica em fibras, grãos integrais, vegetais e frutas.
- Coma mais frutas e legumes. Varie pela cor, inclua os verde-escuros, amarelos, laranjas e vermelhos.
- Cálcio é importante. O leite não é a única fonte deste elemento, ele também pode ser encontrado em folhas verdes, leite de soja enriquecido com cálcio, feijão cozido, etc.
- A água é a melhor coisa para saciar a sua sede. Evite bebidas açucaradas.
- Ingerir menos sal é bom para a saúde de todos. Escolha alimentos mais frescos e menos processados.
- Beber moderadamente pode ser saudável, mas não para todos. Você deve pesar os riscos e os benefícios da ingestão de bebidas alcoólicas levando em consideração o seu perfil.
- Usar um suplemento multivitamínico diariamente pode ser válido, mas precisa ser prescrito por um médico experiente.
- Tomar sol ajuda a melhorar suas taxas de vitamina D no organismo, o que é um impulso extra para a boa saúde.

Carboidratos

Não se deixe enganar pelas dietas da moda que fazem pronunciamentos sobre os perigos da ingestão de carboidratos. Eles fornecem o combustível que o corpo necessita para as atividades físicas e para desempenhar diversas funções dos órgãos

internos e são uma parte importante de uma dieta saudável. Alguns tipos de carboidratos são muito melhores do que outros.

Escolha as melhores fontes de carboidratos: os grãos inteiros (menos processados), legumes, frutas e feijão promovem a boa saúde, entregam ao organismo vitaminas, minerais, fibras e uma série de importantes fitonutrientes. Os carboidratos refinados como pães brancos, arroz branco, doces, refrigerantes açucarados e outros alimentos altamente processados podem contribuir para o ganho de peso, interferir com a perda de peso, aumentar o risco de desenvolver *diabetes mellitus* e doenças cardíacas.

O nosso organismo trabalha com mecanismos de controle para se manter em equilíbrio. Para controlar o nível de açúcar no sangue entre os limites de 70mg/ml e 110mg/ml o corpo lança mão de dois hormônios basicamente. Toda vez que o nível de açúcar no sangue sobe acima de 110mg/ml, o corpo libera insulina que irá percorrer o sangue “limpando-o” deste excesso de açúcar (glicose) e guardando-o nos tecidos magros ou como gordura. Caso o nível de glicose no sangue (glicemia) caia abaixo de 70mg/ml, o corpo novamente libera outro hormônio, o glucagon, que faz com que o nosso organismo jogue na corrente sanguínea o açúcar que está armazenado nos tecidos magros, restabelecendo o equilíbrio.

A concentração de insulina no sangue é proporcional à concentração de açúcar no sangue, que é proporcional à quantidade de carboidratos ingerida. Todos os carboidratos, sejam eles simples, complexos, naturais ou refinados, são no final transformados em açúcar (glicose). Se você fizer uma refeição rica em carboidratos simples, ou seja, de rápida digestão, o corpo irá transformar todo este carboidrato rapidamente em açúcar, fazendo com que os níveis de açúcar no sangue subam, exigindo que o corpo libere quantidades elevadas de insulina para a “limpeza” e retomada do equilíbrio. Nos casos de refeições ricas em carboidratos complexos e naturais, a digestão acontece mais lentamente, mantendo os níveis de açúcar do sangue e, conseqüentemente, liberando de uma maneira mais controlada a insulina pelo pâncreas, mantendo todo o organismo estável. Lembre-se que adicionar fibras em suas refeições também colabora para esta digestão controlada!

Experimente estas cinco dicas rápidas para a adição de bons carboidratos na sua dieta:

1. Comece o dia com grãos inteiros. Tente um cereal como a aveia, mas com baixo teor de açúcar. Para isso você precisa aprender a ser uma leitora mais experiente de rótulos de cereais nos supermercados ou em casa de produtos naturais.
2. Consuma pães integrais nos lanches, como aqueles com trigo inteiro, centeio integral ou algum outro grão inteiro.

3. Ao invés de comer arroz branco ou batatas, tente o arroz integral, bagas de trigo, macarrão integral ou outro grão inteiro no seu almoço ou jantar. Ou então, triture sementes de linhaça, guarde em um pote de vidro na geladeira, embrulhado em papel alumínio e coloque uma colher de sopa da linhaça em pó sobre o arroz branco.
4. Escolha a fruta inteira ao invés do suco. Uma laranja inteira tem mais fibras do que o seu suco e dá uma sensação de saciedade maior.
5. Os feijões são uma excelente fonte de carboidratos de digestão lenta, bem como uma ótima fonte de proteínas.

Gorduras e colesterol

Escolha alimentos com gorduras saudáveis, limite a ingestão de alimentos ricos em gorduras saturadas e evite alimentos com gorduras trans.

É hora de acabar com o mito do baixo teor de gordura. Isso porque o percentual de calorias provenientes das gorduras que você come, seja alto ou baixo, não está relacionado às doenças. O que realmente importa é o tipo de gordura que você come. Principalmente no longo prazo.

Gorduras monoinsaturadas e poli-insaturadas são melhores para a saúde do que as gorduras saturadas e, especialmente, as gorduras trans. Alimentos com gordura de boa fonte para a saúde incluem óleos vegetais (como o azeite extravirgem, óleo de girassol, canola, soja ou milho), nozes e peixes. Alimentos ricos em gorduras ruins incluem carne vermelha, queijo (principalmente os amarelos) e sorvete, assim como alimentos processados feitos com gordura trans parcialmente hidrogenadas. O segredo de uma dieta saudável é escolher os alimentos que têm boas fontes de gordura.

Alimentos processados com "baixo teor de gordura" ou "sem gordura" não são necessariamente "saudáveis". Um problema com uma dieta com baixa ingestão de gordura é que ela faz com que a maioria das pessoas pare de comer as gorduras que são boas para o coração, juntamente com aquelas que são ruins para este órgão.

Quando os fabricantes de alimentos retiram a gordura, o que muitas vezes é usado para substituí-la são os hidratos de carbono a partir de açúcar, cereais refinados ou amido. Nosso organismo digere esses carboidratos refinados e amidos muito rapidamente, fazendo com que o açúcar no sangue faça picos nos níveis de insulina e, em seguida, esses níveis caiam; o que por sua vez leva à fome, ao comer demais e ao

ganho de peso. Com o tempo, comer "carboidratos rápidos" em excesso pode aumentar o risco de doenças cardíacas e de *diabetes mellitus*, tanto quanto ou mais do que comer muita gordura saturada.

Então, quando você cortar alimentos como carne vermelha e queijos amarelos da sua dieta, substitua-os por peixes, feijão, nozes e óleos saudáveis; e não por pão branco, arroz branco, batatas, bebidas açucaradas ou outros carboidratos refinados.

Embora ainda seja importante limitar a quantidade de colesterol que você come, especialmente se você tem diabetes, para a maioria das pessoas o colesterol da dieta não é o maior vilão como tem sido tratado. Colesterol alto no sangue, especificamente o colesterol LDL, é o mais importante de combater. E a maior influência sobre o nível de colesterol no sangue vem da mistura de gorduras com carboidratos em sua dieta, não apenas da quantidade de colesterol que você come.

Cinco dicas rápidas para escolher alimentos com gorduras saudáveis:

1. Use óleos vegetais líquidos para cozinhar e assar. Óleo de oliva, canola e outros à base de plantas são ricos em gorduras insaturadas que são boas para o coração. Tente comer mais saladas ou legumes cozidos, temperados com um vinagrete à base de óleo de oliva, orégano e alho ou regados com um molho pesto e amêndoas.
2. No supermercado, ao ler os rótulos, tente encontrar alimentos que são livres de gordura trans, mas você também deve verificar a lista de ingredientes para se certificar de que eles não contêm óleos parcialmente hidrogenados ou excesso de carboidratos.
3. Caso substitua a manteiga por margarina, veja se esta está livre de gordura trans e certifique-se de que ela não contém óleos parcialmente hidrogenados. Ainda melhor, use um óleo vegetal líquido sempre que possível como azeite extravirgem. Muitas vezes, um pouco de manteiga é melhor do que margarina de má qualidade.
4. Coma pelo menos um alimento que seja boa fonte de gordura ômega-3 por dia, como salmão e atum, nozes e óleo de canola. Todos fornecem ômega-3, gorduras essenciais e que o nosso corpo não consegue fabricar.
5. Diminuir a carne vermelha, os queijos, leite integral e sorvete. A carne vermelha (bovina, suína e de cordeiro) e os produtos lácteos são ricos em gorduras saturadas. Então, comer menos carne vermelha (especialmente carne vermelha processada, como o bacon) e escolher peixe, frango, nozes ou grãos para substituí-la é uma boa opção para a sua saúde. Se você gosta de comer carne vermelha, escolha os cortes mais magros. Queijos com baixo teor de gordura não têm teores de gorduras tão baixos assim e costumam ser ricos em sal (sódio). Então, o melhor é escolher o queijo que você gosta e saboreá-lo em pequenas quantidades. Leite desnatado pode ser

melhor do que leite integral, mas se as pessoas bebem apenas quantidades moderadas de leite, isso não vai fazer muita diferença.

Proteínas

Preste atenção às escolhas proteicas da sua dieta. Peixe, frango e feijão são as suas melhores apostas.

Ao escolher alimentos ricos em proteínas, preste atenção ao que vem junto com elas. As fontes vegetais de proteína, como feijão, nozes e cereais integrais, são excelentes opções. Elas oferecem fibras, vitaminas e minerais. As melhores opções de proteína animal são peixes e aves. Se você gosta da carne vermelha, vale o mesmo dito quanto às gorduras: escolha os cortes mais magros e coma porções moderadas.

Qual a quantidade de proteína necessária por dia?

Não há uma resposta exata para esta pergunta e as pesquisas sobre o tema são ainda emergentes. O Instituto de Medicina dos Estados Unidos (*Institute of Medicine of the National Academies*) recomenda que os adultos obtenham um mínimo de 0,8 gramas de proteína por cada quilograma de peso corporal por dia, isto é cerca de 40 gramas para um adulto que pese 50 quilos. Para as pessoas saudáveis, o aumento da ingestão de proteínas em 20 a 25% das calorias ingeridas pode reduzir o risco de doença cardíaca, caso esta proteína extra substitua carboidratos refinados, como pão branco, arroz branco ou bebidas açucaradas. Este aumento no consumo de proteína não prejudica os rins de pessoas que sejam saudáveis.

Para as pessoas com diabetes ou em fase inicial de doença renal, no entanto, a Associação Americana de Diabetes (*American Diabetes Association*) recomenda limitar a ingestão de proteína em 0,8 a 1,0 gramas de proteína por quilograma de peso corporal (cerca de 10% do consumo de energia), uma vez que isto pode ajudar a melhorar a função do rim. Na doença renal em estágio avançado, manter o consumo em até 0,8 gramas por quilograma de peso corporal é o aconselhável. Consulte um médico ou um nutricionista para recomendações individualizadas quanto a consumo de proteínas.

É bom lembrar que atletas que fazem treinos de resistência precisam de uma maior quantidade de proteína ao dia. No geral, é recomendada a ingestão de até dois gramas de proteína/kg/dia para atletas engajados em exercícios físicos vigorosos, ditos de resistência ou de *endurance*. Essa recomendação atende, em parte, a necessidade da maioria desses atletas e deve vir acompanhada de uma dieta equilibrada, contendo

quantidades adequadas principalmente de carboidratos. Para o exercício aeróbio moderado é descrito na literatura uma necessidade proteica diária igual à recomendada para as pessoas sedentárias.

Uma alimentação com elevado teor proteico, em conjunto com uma dieta pobre em calorias, também pode ser benéfica para a perda de peso, embora em longo prazo as provas da eficácia deste tipo de dieta ainda sejam deficientes.

Cinco dicas rápidas para a escolha de alimentos proteicos saudáveis:

1. Equilíbrio entre macronutrientes e micronutrientes. Os macronutrientes fornecem as calorias aos alimentos. São eles: carboidratos, proteínas e lipídeos. Já no grupo dos micronutrientes estão as vitaminas e os minerais. Eles estão presentes nos alimentos em pequenas quantidades e são indispensáveis para o funcionamento adequado do nosso organismo. Exemplos: cálcio, ferro, sódio, potássio, etc. Comer alimentos variados e coloridos garante que você obtenha o que precisa.

2. Feijão, peixe e aves fornecem as quantidades necessárias de proteína, sem gorduras muito saturadas.

3. Limite a ingestão de carne vermelha e evite as carnes processadas. Pesquisas sugerem que pessoas que comem quantidades de carne vermelha em excesso têm um risco maior de desenvolver câncer de cólon, doenças do coração e *diabetes mellitus*, e um maior risco de morrer de doença cardíaca, câncer ou por qualquer outra causa. Há também evidências substanciais de que a substituição da carne vermelha por peixes, aves, feijão ou nozes, pode ajudar a prevenir doenças cardíacas e diabetes, além de diminuir o risco de morte prematura. Então, faça da carne vermelha apenas um acompanhamento na sua dieta e não a base. Evite os processados como bacon, salsicha, salames, etc., uma vez que eles estão fortemente ligados ao câncer, doença cardíaca e diabetes.

4. Coma soja com moderação. Tofu e outros alimentos de soja são uma alternativa excelente para a carne vermelha. Duas a quatro porções por semana são o suficiente; mais do que isso provavelmente não irá oferecer nenhum benefício à saúde e não podemos ter certeza que não há nenhum dano.

5. Equilibre os carboidratos e as proteínas.

Fibras

Escolha uma dieta rica em fibras, grãos integrais, vegetais e frutas. Ela ajuda a diminuir o risco de diabetes, doença cardíaca, diverticulite e prisão de ventre.

A fibra é um tipo de carboidrato que o corpo não consegue digerir. A maioria das mulheres adultas deve comer mais de 20 gramas de fibra por dia; os homens mais de 30 gramas. Frutas, verduras, pães integrais, cereais e todos os tipos de feijão são grandes fontes de fibras.

Existem as fibras solúveis e as fibras insolúveis e elas têm papéis distintos no nosso organismo. As fibras solúveis agem no estômago e no intestino delgado, aumentando o tempo de exposição dos nutrientes no estômago, proporcionando uma digestão mais eficaz, principalmente dos açúcares e das gorduras. Durante a sua fermentação, elas produzem ácidos graxos de cadeia curta, que são responsáveis pela motilidade do conteúdo fecal de forma suave. Elas são encontradas na aveia, no bagaço de frutas cítricas, na goiaba e nas maçãs. As fibras insolúveis atuam no intestino grosso (cólon) absorvendo água e estimulando os movimentos peristálticos. Elas podem ser encontradas em cereais (farelos), hortaliças, cascas de frutas e nos legumes. Por não serem solúveis, elas são eliminadas praticamente sem metabolização.

Conheça alguns alimentos ricos em fibras:

- Cereais integrais: aveia, quinoa, arroz e pães integrais, linhaça e chia.
- Frutas: laranja, maçã, manga, pêra, amora, abacate, banana, melão, melancia e ameixa. O ideal é consumi-las com a casca e o bagaço, quando possível.
- Vegetais: couve, repolho, agrião, espinafre, brócolis, couve-flor e berinjela.
- Grãos: feijão, lentilha, soja, ervilha e grão-de-bico.

Cinco dicas rápidas para escolher alimentos ricos em fibras:

1. Coma a fruta inteira ao invés do suco. Maçãs e laranjas inteiras são mais ricas em fibras do que seus sucos naturais.
2. Coma frutas no café da manhã todos os dias. Elas podem estar acompanhadas por granola, aveia, linhaça, etc.
3. Pães, cereais e biscoitos devem ter pelo menos três gramas de fibra por porção.
4. O feijão é uma fonte barata de fibras, bons carboidratos, proteínas e outros nutrientes importantes. Acrescente-o à sua alimentação.

5. Tente um novo prato. Teste receitas internacionais que usam cereais integrais, como tabule ou macarrão integral.

Frutas e vegetais

Os benefícios para a saúde de uma dieta rica em vegetais e frutas incluem influências positivas na pressão arterial, risco reduzido de doenças cardíacas, acidente vascular cerebral e, provavelmente, de alguns tipos de câncer, menor risco de doenças oculares e de problemas digestivos e manutenção dos níveis de açúcar no sangue, o que pode ajudar a manter o apetite sob controle.

A maioria das pessoas deve ingerir pelo menos nove porções (pelo menos 4 ½ xícaras) de frutas e legumes por dia. Batatas não entram nesta lista. Tipos e cores variados de produtos dão ao seu corpo a mistura de nutrientes que ele necessita. Os que trazem mais benefícios são folhas verde-escuras, tomate cozido e tudo o que é amarelo, laranja ou vermelho.

Cinco dicas rápidas para colocar mais frutas e legumes na sua vida:

1. Mantenha as frutas onde você possa vê-las, de preferência já lavadas e prontas para o consumo. Dessa forma, você vai naturalmente aumentar a sua ingestão.
2. Tente acrescentá-las a cada uma de suas refeições ao longo do dia. No almoço e no jantar comece colocando verduras e legumes no prato e só depois parta para as proteínas e para os carboidratos. No café da manhã, no lanche da tarde e da noite, coma frutas com cereais integrais ou frutas com iogurte.
3. Explore as gôndolas dos mercados e supermercados, procure novas opções mais saudáveis. Experimente frutas como damasco seco, uvas passas, maçãs secas, etc., sempre atentando para as calorias ingeridas ao dia. Experimente um legume ou verdura diferente daqueles que você sempre come, por exemplo, couve de Bruxelas, nabo, rabanete, aspargos, etc.
4. Existem legumes além das batatas. Escolha outros vegetais com mais nutrientes e com carboidratos mais lentamente digeridos.
5. Experimente novas receitas substituindo as fontes proteicas por legumes ou os carboidratos refinados por grãos inteiros.

Cálcio e leite

O cálcio é importante. Mas o leite não é a única, nem talvez a melhor fonte deste mineral.

Não é novidade dizer-se que o cálcio seja fundamental para a saúde dos ossos. Uma alimentação com boas fontes de cálcio desde a infância até a idade adulta ajuda a construir ossos saudáveis e a retardar a perda óssea que acontece com o envelhecimento. Não está claro, porém, se precisamos do tanto de cálcio quanto é geralmente recomendado, e também ainda não sabemos se os produtos lácteos são realmente a melhor fonte de cálcio para a maioria das pessoas.

Embora o cálcio e os produtos lácteos possam reduzir o risco de osteoporose e de câncer do cólon, a ingestão deles em excesso pode aumentar o risco de câncer de próstata e, possivelmente, o de câncer de ovário. Além disso, os produtos lácteos podem ser ricos em gorduras saturadas, bem como em retinol (vitamina A), o que em níveis elevados pode, paradoxalmente, enfraquecer os ossos.

Fontes não lácteas de cálcio incluem couve, repolho chinês, leite de soja enriquecido com cálcio, feijão cozido e suplementos que contenham cálcio e vitamina D (uma escolha melhor do que tomar apenas suplementos de cálcio).

Cinco dicas rápidas para acrescentar cálcio ao seu dia a dia:

1. Consuma uma ou duas porções de leite ou de produtos lácteos por dia. Mais do que isso não vai necessariamente fazer bem aos seus ossos, desde que você obtenha cálcio de outras fontes. Coloque na sua dieta produtos não lácteos que sejam fonte de cálcio, tais como folhas verdes e brócolis, que também são ricos em vitamina K, outro nutriente essencial para a saúde óssea. Feijão e tofu também fornecem uma boa quantidade de cálcio ao organismo.

2. A vitamina D desempenha um papel fundamental, juntamente com o cálcio, na promoção da saúde dos ossos. Para conseguir colocar vitamina D no organismo, você precisa tomar sol. Caso isso não seja possível, considere o uso de um polivitamínico que forneça 1.000 UI de vitamina D por dia. Algumas pessoas podem precisar de 3.000 ou 4.000 UI de vitamina D por dia para obter níveis sanguíneos adequados, especialmente se elas têm pouca exposição à luz solar direta. O seu médico pode solicitar um exame de sangue para checar os seus níveis de vitamina D.

3. Seja ativa. O exercício físico regular, especialmente as caminhadas ou as corridas são uma parte essencial da construção e da manutenção de ossos fortes.

4. Tenha cuidado com o excesso de retinol (vitamina A). Não exagere na ingestão de leites fortificados, barras energéticas e de cereais porque todos eles consumidos em excesso podem enfraquecer os ossos, pois têm muita vitamina A.

5. Ajude seus filhos a terem ossos fortes. A infância e a idade adulta jovem são os períodos em que os ossos constroem a sua força máxima. Ajudar os jovens significa orientá-los na construção de um estilo de vida ativo, com ingestão adequada de cálcio, levando em consideração a exposição ao sol em horários em que os raios ultravioletas sejam mais brandos, ou seja, antes das 10 horas e após as 16 horas.

Vitaminas

Tentar seguir todos os estudos sobre vitaminas e os efeitos delas sobre a nossa saúde é impossível. Resumindo, a mensagem que devemos levar para a casa é realmente muito simples: um polivitamínico usado diariamente, e talvez um suplemento extra de vitamina D, é uma boa maneira para se certificar de que você está recebendo todos os nutrientes de que necessita para ser saudável.

É verdade que uma dieta saudável deve fornecer quase todos os nutrientes que precisamos. Mas muitas pessoas não comem dietas equilibradas. É por isso que um polivitamínico pode ajudar a preencher as lacunas e trazer benefícios adicionais para a saúde. O cuidado deve ser com os exageros, pois algumas vitaminas e nutrientes em excesso podem causar doenças, ao invés de preveni-las.

Alguns cientistas veem benefícios no uso de polivitamínicos, outros dizem que não há prova suficiente de que eles melhorem a saúde, para que sejam recomendados. Ainda outros apontam para estudos que parecem mostrar uma ligação entre o uso de polivitamínicos e o aumento do risco de morte. Dando uma olhada geral nos estudos disponíveis, os benefícios para a saúde parecem superar os riscos potenciais para a maioria das pessoas.

Cinco dicas rápidas para obter mais vitaminas dos alimentos:

1. Comer uma dieta saudável. Um suplemento multivitamínico fornece segurança contra deficiências vitamínicas, mas é muito menos importante para a saúde do que os padrões alimentares saudáveis descritos aqui.
2. Use um polivitamínico diariamente, prescrito pelo seu médico de confiança. Os benefícios parecem compensar os riscos.

3. Além dos benefícios para a saúde dos ossos, há evidências crescentes de que a obtenção extra de vitamina D pode ajudar a reduzir o risco de câncer de cólon e de mama. Entre 800 a 1.000 UI de vitamina D por dia, já é o suficiente. Muitas pessoas podem precisar de 2.000 UI por dia (ou mais) para obter os níveis sanguíneos adequados de vitamina D, especialmente se elas têm a pele mais escura, moram em locais de latitudes mais altas (como o norte dos EUA) ou ficam muito pouco expostas ao sol.

4. Diga não aos "mega". Em geral, evite megadoses de vitaminas ou alimentos superenriquecidos.

5. Evite os "super" suplementos. Guarde o seu dinheiro para comprar comida saudável e aproveitar para ir à praia tomar sol.

Ácido fólico e gestação

O ácido fólico (também conhecido como folato ou vitamina B9) é uma vitamina que protege e ajuda o crescimento das células do seu corpo.

Seu organismo precisa de ácido fólico quando as células estão crescendo e se dividindo muito rapidamente. Isso acontece durante a gravidez, período em que o útero se expande, a placenta se desenvolve, o sangue circula mais rápido pelo corpo e que o feto cresce dentro de você. Devido a isso, o ácido fólico é importante para uma gravidez saudável.

Manter níveis adequados de vitaminas e minerais (como o ácido fólico) antes da concepção e durante a gravidez ajuda a diminuir o risco de alguns defeitos de nascimento. O ácido fólico reduz o risco de defeitos congênitos, como defeitos do tubo neural (DTN), defeitos cardíacos e nos membros, anomalias do trato urinário, estreitamento da válvula inferior do estômago e fendas faciais orais (como lábio leporino e fenda palatina).

No início da gravidez, mesmo antes do tempo em que a maioria das mulheres descobre que está grávida, o ácido fólico desempenha um papel importante no desenvolvimento inicial de uma parte do feto chamada de tubo neural. O tubo neural é formado a partir da terceira semana de gravidez. Quando este tubo não se fecha corretamente, isso é chamado de defeito do tubo neural (DTN). Alguns exemplos de DTN são a espinha bífida (é uma das lesões congênitas mais comuns da medula espinhal. Quando a coluna vertebral tem um fechamento incompleto, o tecido nervoso sai através do orifício, formando uma protuberância mole, na qual a medula espinhal

fica sem proteção), a anencefalia (ausência de parte do cérebro), e a encefalocele (parte do cérebro cresce fora do crânio, pois ocorre uma herniação do cérebro e das meninges por aberturas no crânio).

O uso de ácido fólico na prevenção de defeitos abertos do tubo neural (DATN), segundo as recomendações *da Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC)* são:

Na prevenção da recorrência de DATN e outras anomalias, a suplementação com 5 mg de ácido fólico e multivitaminas deve ser iniciada três meses antes da concepção e continuada até 12 semanas após esta. Após a 12ª semana de gestação, deve-se continuar durante a gravidez e até a 4ª ou 6ª semana pós-parto ou ao final da amamentação na dose de 0,4 a 1,0 mg de ácido fólico.

A estratégia recomendada para prevenção primária depende da paciente. Seguem as opções de prevenção.

- Opção A: pacientes de baixo risco que planejam engravidar e cumprem uma boa dieta com alimentos ricos em folato. A suplementação diária deve ser de 0,4 a 1,0 mg de ácido fólico associado a multivitaminas, durante pelo menos dois a três meses antes da concepção, continuada por toda a gestação até 4 a 6 semanas de pós-parto ou enquanto durar a amamentação.
- Opção B: pacientes de alto risco para deficiência de ácido fólico necessitam de aumento na ingestão de alimentos ricos em folato e suplementação diária, com multivitaminas e 5 mg de ácido fólico. Iniciar pelo menos três meses antes da concepção até 10 a 12 semanas pós-concepção. A partir daí continuar até o puerpério ou enquanto durar a amamentação com multivitaminas na dosagem de 0,4 a 1,0 mg de ácido fólico.
- Opção C: mulheres com dificuldade de acesso aos medicamentos, hábitos de vida e dieta variável, sem controle de natalidade e uso de substâncias possivelmente teratogênicas (álcool, tabaco e drogas ilícitas). Recomenda-se aconselhamento e suplementação com multivitaminas e 5 mg de ácido fólico.

O ácido fólico pode também diminuir o risco de doenças do coração, câncer de cólon e câncer de mama.

Sal e sódio

Uma dieta rica em sódio pode aumentar o risco de pressão alta (hipertensão arterial), doença cardíaca e derrame.

As pessoas que se acostumam desde a infância com uma dieta rica em sal podem ter mais dificuldades futuras de reduzir a ingestão de sódio. Recomenda-se uma escolha inteligente para todos, limitando a ingestão de sal a 1.500 miligramas de sódio ao dia.

Cinco dicas rápidas para cortar o sal da dieta:

1. A maioria dos alimentos processados é rica em sódio. Escolha alimentos frescos e tempere-os com ervas e especiarias naturais.
2. Procure entre os alimentos enlatados que você quer consumir aqueles com menos de 300 miligramas de sódio por porção.
3. Uma regra de ouro é compartilhar um prato, assim você corta pela metade a ingestão de sal e de calorias.
4. Quando for a um restaurante, solicite que o preparo do seu prato seja feito com uma quantidade moderada de sal. Sem exageros. Não custa nada fazer esta solicitação.
5. Evite levar o saleiro para a mesa.

Peso saudável

O peso é uma questão difícil. A maioria das pessoas sabe o quanto é importante manter o peso sob controle e luta para fazê-lo. É compreensível que no mundo de hoje, em que as calorias estão embaladas para um consumo rápido e fácil, a obesidade esteja aumentando. Mas empenhar-se para obter os benefícios de se manter em um peso saudável, vale o esforço. Um peso saudável diminui o risco de doenças do coração, *diabetes mellitus*, acidente vascular cerebral, pressão arterial elevada, além de reduzir o risco de muitos tipos de câncer, incluindo da mama, cólon, rim, esôfago e pâncreas.

Para evitar o ganho de peso é fundamental que você seja ativa, escolha pequenas porções nas suas refeições e coma mais devagar, tomando consciência da importância desses hábitos no seu dia a dia.

Cinco dicas rápidas para alcançar um peso saudável:

1. Não se submeta a dietas milagrosas. Elas até podem funcionar no curto prazo, mas quase todas as dietas estão fadadas ao fracasso já que quem não muda os hábitos, não mantém o peso perdido com essas dietas. A mudança precisa ser permanente.

2. Escolha alimentos saudáveis. Essa escolha é para sempre. Não há outra solução. Isso não significa que você esteja proibida de comer o que gosta. Tudo é possível, com moderação. Se exagerou em um dia, compense no outro. Pense antes de comer. Não precisa ser um pensamento fixo. É ideal que não seja. Mas se conscientizar sobre a importância da boa alimentação pode mudar seu presente e principalmente o seu futuro.

3. Seja mais ativa. Atividades físicas são a regra para manter o peso sob controle, aliadas a escolhas alimentares saudáveis e equilibradas. Escolha as atividades que você gosta de fazer e pratique pelo menos um pouco, todos os dias. Qualquer atividade é melhor do que nenhuma.

4. Desligue a televisão. Assistindo menos televisão, sobra tempo para ser mais ativa e você será inevitavelmente menos atraída pelas propagandas de alimentos ricos em calorias e pobres em nutrientes. Para isso ficar mais fácil, retire a televisão do seu quarto e verifique se ela está desligada na hora das refeições.

5. Elimine as bebidas açucaradas da sua vida. Sucos de fruta adoçados artificialmente e refrigerantes são dispensáveis para quem quer melhorar seus hábitos alimentares. Todas as crianças e os adultos que bebem refrigerantes ou outras bebidas açucaradas são mais propensos a ganhar peso do que aqueles que não o fazem. A substituição destes por água ou outras bebidas sem açúcar pode ajudar na redução do peso corporal.

Escolhas inteligentes

Além dos exercícios físicos regulares, não começar a fumar ou abandonar o cigarro, se você já fuma, são as melhores escolhas para cuidar da sua saúde, diminuindo o risco de doenças cardíacas, derrame, diabetes, pressão alta, osteoporose, de certos tipos de câncer e também ajudando a controlar o estresse e melhorar o humor.

1. Escolha as atividades físicas que você gosta. Academia, dança, caminhadas, jardinagem, basquete, etc. Escolha o que faz com que você se mova, ou seja, algo que a estimule.

2. Use um pedômetro. Pedômetros são aparelhos que contam o número de passos. Eles são baratos e fáceis de usar. Algumas pesquisas mostram que mulheres que usam pedômetros perdem 50 gramas de gordura por semana sem fazer alterações significativas na sua rotina. O melhor de tudo é que eles ajudam a controlar as suas atividades. Um estudo realizado pela Universidade do Arizona, nos Estados Unidos, mostrou que geralmente um sedentário dá até cinco mil passos por dia; um ativo, até 10 mil, e uma pessoa muito ativa, mais de 12,5 mil. Para emagrecer, é preciso ultrapassar os 14 mil passos diários.
3. Você não precisa fazer todo o seu exercício diário de uma só vez. Dez minutos de manhã, à tarde e à noite pode levar ao mesmo benefício que 30 minutos ininterruptos de uma só vez.
4. Combine de se exercitar junto com uma amiga. Uma vai estimulando a outra a manter o ritmo, até que vocês comecem a sentir falta das atividades quando não puderem realizá-las.
5. Faça todo o esforço que puder para tirar o cigarro da sua vida.

PARTE II: Prevenção dos principais males

A saúde da mulher em seus principais tópicos

Além das mudanças na sua maneira de viver que contribuem para uma vida mais longa, saudável e produtiva, alguns exames podem colaborar para acompanhar de perto a evolução da sua saúde ou mesmo detectar doenças precocemente, quando elas ainda são fáceis de tratar. Conhecer um pouco sobre essas patologias, como elas aparecem, o que podem causar ao organismo e como podem ser prevenidas auxilia o seu bem-estar.

Procure orientação médica a respeito de quais destes exames você precisa fazer, quando e com qual frequência eles devem ser realizados.

1. Câncer de mama

O câncer de mama ainda continua sendo diagnosticado tardiamente, o que colabora para o aumento da mortalidade pelo tumor. Para detecção precoce do câncer de mama é recomendado o Exame Clínico das Mamas para todas as mulheres, independentemente da faixa etária, com periodicidade anual.

A mamografia é recomendada para mulheres com idades entre 50 e 69 anos, com intervalo máximo de dois anos entre os exames, e anualmente para mulheres a partir de 35 anos de idade, pertencentes a grupos populacionais com risco elevado de desenvolver câncer da mama.

São consideradas mulheres com risco elevado para o desenvolvimento do câncer da mama:

- Mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer da mama, abaixo dos 50 anos de idade.
- Mulheres com história familiar de pelo menos um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer da mama bilateral ou câncer de ovário, em qualquer faixa etária.
- Mulheres com história familiar de câncer da mama em homens que sejam seus parentes consanguíneos.
- Mulheres diagnosticadas com lesão histopatológica mamária proliferativa com atipia ou neoplasia lobular *in situ*.

O autoexame das mamas deve ser realizado mensalmente por todas as mulheres, mas **não pode** substituir o Exame Clínico das Mamas, que deve ser feito anualmente por um médico.

Outras formas de prevenção incluem:

- Evitar a obesidade com uma dieta equilibrada e a prática regular de atividades físicas, pois o excesso de peso aumenta o risco de desenvolver a doença.
- Evitar a ingestão de álcool, mesmo em quantidades moderadas, já que ele é fator de risco para este tipo de tumor.
- Ainda não há certeza, mas o uso de pílulas anticoncepcionais em dosagens elevadas de estrogênio, sendo um uso em longo prazo ou em idade precoce, antes da primeira gravidez, pode predispor à doença.
- Evitar a exposição a radiações ionizantes em idade inferior aos 35 anos, quando for possível.

2. Câncer de colo de útero

O câncer de colo de útero ou câncer cervical é o segundo tumor mais frequente nas mulheres, ficando atrás apenas do câncer de mama. Este tipo de tumor se desenvolve lentamente e as alterações que acontecem nas células são facilmente observadas no exame de Papanicolau ou exame citológico (preventivo).

O exame citológico (Papanicolau) para prevenção do câncer de colo de útero deve ser realizado anualmente em todas as mulheres que têm ou já tiveram atividade sexual, especialmente se estiverem na faixa etária dos 25 aos 59 anos de idade. Caso dois exames seguidos (em intervalo de um ano) apresentarem resultado normal, o exame pode passar a ser feito a cada três anos.

Estudos mostram que a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) está presente em 90% dos casos de câncer cervical (câncer de colo de útero). O uso de preservativos (camisinha) durante as relações sexuais diminui o risco do contágio. Hoje em dia, já existe vacina disponível para a prevenção do HPV. Esta vacina contra HPV é recomendada para mulheres de 9 a 26 anos. Homens nessa faixa etária também podem ser imunizados. São necessárias três doses para a imunização efetiva, necessária por conferir proteção contra o câncer de colo do útero.

Alguns fatores de risco estão associados a este tipo de tumor, como o início precoce da atividade sexual e múltiplos parceiros. O tabagismo e o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais também estão relacionados ao maior risco de desenvolvimento deste tipo de câncer.

Para mais informações sobre o exame de Papanicolau, consulte:

[Exame de Papanicolau ou Citologia Oncótica](#)

3. Câncer colorretal

Segundo as últimas estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA), em termos de incidência, o câncer colorretal é a terceira causa mais comum de câncer no mundo em ambos os sexos, com padrões geográficos similares entre homens e mulheres. O câncer de reto é mais frequente em homens, sendo este mais comum do que o de cólon.

O prognóstico para este tipo de neoplasia é bom quando a doença é diagnosticada em estágio inicial. A detecção precoce de pólipos adenomatosos colorretais (precursores do câncer de cólon e reto) e de tumores localizados é possível pela pesquisa de sangue oculto nas fezes e através de métodos endoscópicos, como a colonoscopia.

Mulheres a partir de 50 anos devem se submeter anualmente ao exame para pesquisa de sangue oculto nas fezes. Quando este exame der positivo, elas devem realizar uma colonoscopia.

Aquelas com histórico pessoal ou familiar de câncer de cólon ou de reto, portadoras de doença inflamatória do cólon (retocolite ulcerativa ou Doença de Crohn) e de algumas condições hereditárias como a polipose adenomatosa familiar (FAP) e câncer colorretal hereditário sem polipose (HNPCC) devem procurar orientação médica.

Uma dieta rica em frutas, vegetais, laticínios e folato e pobre em gordura (principalmente as gorduras saturadas), juntamente com a prática regular de atividades físicas, previnem o câncer colorretal. Deve-se evitar o consumo exagerado de carnes vermelhas e bebidas alcoólicas.

Alguns outros fatores que aumentam o risco de desenvolvimento da doença são:

- Idade acima de 50 anos.
- História familiar de câncer de cólon e de reto.
- História pessoal de câncer de ovário, útero (endométrio) ou mama.
- Baixo consumo de cálcio.
- Dieta com alto teor de gordura e carnes.
- Obesidade.
- Sedentarismo.

4. Câncer anal

O câncer anal é raro. Ele pode ocorrer tanto no canal anal (mais comum nas mulheres), quanto nas bordas externas do ânus (mais comum em homens).

É importante consultar um proctologista sempre que dor, prurido (coceira) ou sangramento anal estejam presentes, principalmente nos indivíduos com fatores de risco para o câncer anal.

Mulheres com mais de 50 anos, fumantes, mulheres com história de fístula anal, infectadas pelo HPV e com feridas no ânus, são consideradas sob risco de desenvolver câncer de ânus. A infecção pelo HIV (vírus da imunodeficiência humana) também é apontada como responsável pelo aumento da incidência de tumores anais, assim como outras doenças sexualmente transmissíveis como condilomatose, gonorreia, herpes genital e clamídia.

O uso de preservativo (camisinha) em todas as relações sexuais pode ajudar a prevenir estas doenças de transmissão sexual.

Procedimentos que examinem o ânus e o reto (toque retal, anoscopia e proctoscopia) são usados para a detecção destes tumores.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o consumo de pelo menos cinco porções de frutas e vegetais diariamente (cerca de 400g por dia). Exercícios físicos regulares também ajudam a reduzir o risco de câncer, em geral.

5. Câncer de pele

O câncer de pele é o tipo mais comum de câncer no Brasil e corresponde a 25% de todos os tumores malignos registrados no país, segundo informações do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

A maioria é fácil de tratar e representa apenas uma pequena ameaça à vida, mas um tipo em especial, o melanoma, é de difícil tratamento, a menos que seja detectado precocemente.

Existem três tipos principais de câncer de pele, que podem ter sintomas e aparências diferentes.

O carcinoma basocelular (CBC) afeta um tipo de célula da camada mais superficial da pele. É um câncer de crescimento lento e não costuma se espalhar para outras partes do corpo. O CBC pode afetar todas as áreas do corpo expostas ao sol. O principal sintoma é uma tumoração pequena na pele, indolor, fixa, de coloração rosa ou cinza-amarronzada, com a superfície lisa, onde podem estar presentes vasos sanguíneos. Há uma borda em cera ou perolada. Quando a massa cresce, há o desenvolvimento de uma depressão central com bordas laminadas.

O carcinoma espinocelular (CEC) envolve outro tipo de célula na camada superficial da pele. Ele geralmente aparece no rosto do paciente e o principal sintoma é uma área de pele espessada e escamosa que se desenvolve em um nódulo indolor, duro, marrom avermelhado, com uma borda irregular. O nódulo torna-se uma úlcera recorrente que não cicatriza.

Esses dois tipos são conhecidos como câncer de pele não melanoma. Eles são geralmente de crescimento lento, ocorrem em áreas da pele expostas ao sol e raramente se espalham no organismo (mas metástases raras podem acontecer).

O câncer de pele melanoma pode ocorrer em qualquer parte do corpo e é mais perigoso. O melanoma maligno tende a se espalhar muito mais rapidamente através da corrente sanguínea do que os outros dois tipos de câncer de pele. Ele afeta as células que produzem a coloração da pele (os melanócitos) e, se não for tratado com sucesso, pode se espalhar para o fígado, pulmões ou cérebro (metástases).

O principal sintoma é o rápido crescimento, com bordas irregulares e alteração da coloração da pele. Ou há uma mudança para uma tonalidade escura em pele previamente normal ou uma alteração em um sinal de pele pré-existente que muda de tamanho, cor, desenvolve bordas irregulares, sangra, coça, forma crostas ou fica avermelhado. Se uma pessoa tem uma pinta que está crescendo, mudando de cor para marrom ou preto, isso deve ser mostrado ao dermatologista imediatamente.

Ocasionalmente, o melanoma pode se apresentar com aumento dos gânglios linfáticos ou raramente em lugares inusitados, incluindo a sola do pé, boca, unhas ou olhos. Para

saber se é câncer de pele e qual o tipo, um médico irá realizar uma biópsia, retirando toda a lesão ou parte dela para análise em laboratório.

A melhor maneira de prevenir esta lesão é evitar a exposição excessiva aos raios ultravioletas. Você não precisa tomar banho de sol até se queimar para obter os efeitos benéficos da luz solar para a sua saúde. Basta uma pequena quantidade de sol em horários adequados.

A intensidade da radiação ultravioleta (UV) aumenta durante o meio do dia. Procure ficar na sombra entre 10 horas da manhã e 16 horas. Evite a exposição direta ao sol neste intervalo de tempo.

Use chapéu de abas largas e óculos escuros quando estiver exposta ao sol. Aplique um filtro solar de alto fator de proteção (no mínimo FPS 15), regularmente, todas as manhãs. Renove a aplicação pelo menos uma vez, no meio do dia. Beba bastante água para evitar o superaquecimento.

É muito frequente o aparecimento de pintas na pele. A maioria das pintas não é cancerosa, mas é fundamental acompanhar as pintas que você tem. Elas devem ser examinadas regularmente por um dermatologista, principalmente se mudarem de cor, começarem a coçar ou a sangrar, crescerem ou inflamarem.

Você também pode fazer o autoexame da pele e identificar os sinais de alerta:

- Manchas que coçam, ardem, descamam ou sangram.
- Sinais ou pintas que mudam de tamanho, forma ou cor.
- Feridas que não cicatrizam em quatro semanas.
- Mudança na textura da pele.
- Dor em alguma lesão da pele.

Deve-se ter em mente o **ABCD** da transformação de uma pinta em melanoma, da maneira como está descrito abaixo:

- **Assimetria:** metade da lesão diferente da outra.

- **Bordas irregulares:** contorno mal definido.

- **Cor variável:** várias tonalidades de cores em uma mesma lesão (preto, castanho, branco, avermelhado ou azul).

- **Diâmetro:** maior que seis milímetros.

O autoexame é um método simples de detectar precocemente o câncer de pele, tanto o melanoma quanto o não melanoma. Fazendo o autoexame regularmente você se familiarizará com a superfície normal da sua pele e vai perceber mudanças, se ocorrerem, nas fases iniciais. É exatamente nesta fase que o câncer de pele pode ser diagnosticado e tratado sem ter invadido profundamente a pele, o que facilitará a cura da lesão e a não progressão da doença.

Como fazer o autoexame?

- Em frente a um espelho, com os braços levantados, examine seu corpo de frente, de costas e os lados direito e esquerdo.
- Dobre os cotovelos e observe cuidadosamente as mãos, antebraços, braços e axilas.
- Examine as partes da frente, de trás e dos lados das pernas, além da região genital.
- Sentada, examine atentamente a planta e o peito dos pés, assim como entre os dedos.
- Com o auxílio de um espelho de mão e de uma escova ou secador, examine o couro cabeludo, pescoço e orelhas.
- Finalmente, ainda com auxílio do espelho de mão, examine as costas e as nádegas.

Fatores de risco

O câncer de pele tem cura quando diagnosticado e tratado precocemente. Ao perceber qualquer alteração na pele, consulte o seu dermatologista.

Alguns fatores de risco para o câncer de pele são:

- Pele clara.
- Exposição excessiva ao sol.
- História prévia de câncer de pele.
- História familiar de melanoma.
- Presença de nevo congênito (pinta escura na pele).
- Maturidade (a propensão para este tipo de câncer aumenta após os 15 anos de idade).
- Xeroderma pigmentoso (doença congênita caracterizada por alta sensibilidade da pele ao sol, com lesões cutâneas presentes nos primeiros anos de vida evoluindo de forma lenta e progressiva para sardas, ceratoses actínicas as quais são lesões pré-malignas, seguidas de câncer de pele. Pode haver alterações oftalmológicas e neurológicas).
- Presença de nevo displásico (lesões escuras na pele com alterações celulares pré-cancerosas).
- Exposição a agentes químicos (arsênico) e à radiação ionizante.
- Processo irritativo crônico (úlceras de Marjolin).

6. Câncer de boca

O câncer de boca é mais comum em homens acima de 40 anos e em pessoas brancas. O local da boca em que é mais frequentemente encontrado é o lábio inferior.

O uso excessivo de bebidas alcoólicas, o cigarro, o cachimbo e o uso de próteses mal adaptadas podem ser fatores que contribuem para o desenvolvimento deste tipo de tumor.

Para prevenção e diagnóstico precoce do câncer de boca, recomenda-se uma visita anual ao dentista.

O câncer de boca pode ser prevenido evitando-se a exposição ao sol sem proteção solar (usar filtro solar com fator 15 ou mais e chapéu de aba longa), o tabagismo e o etilismo. Recomenda-se também a boa higiene bucal com escovação dentária adequada, uso de fio dental e enxaguatório bucal sem corantes. A alimentação rica em frutas, legumes e verduras ajuda na prevenção.

Alguns casos de câncer de boca estão relacionados ao papilomavírus humano (HPV).

7. Hipertensão arterial

A hipertensão arterial é caracterizada por níveis aumentados e sustentados da pressão arterial. Ela leva a alterações funcionais e/ou estruturais em alguns órgãos como coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos e a alterações metabólicas. A consequência para o nosso organismo é um aumento do risco para desenvolver doenças cardiovasculares, as quais são a principal causa de morte no mundo.

A hipertensão arterial mata cerca de oito milhões de pessoas em todo o mundo anualmente, segundo dados do Boletim Global de Doenças Relacionadas à Hipertensão (*Lancet*, 2008). Cerca de 80% dessas mortes ocorrem em países em desenvolvimento como o Brasil, sendo que mais da metade das vítimas têm entre 45 e 69 anos, ou seja, são pessoas que estão no período mais produtivo de suas vidas.

No Brasil, a hipertensão afeta mais de 30 milhões de pessoas (36% dos homens adultos e 30% das mulheres) e é o mais importante fator de risco para o desenvolvimento das doenças cardiovasculares como o acidente vascular cerebral (AVC) e o infarto agudo do miocárdio, as duas maiores causas isoladas de mortes no país.

A pressão arterial não mostra sinais ou sintomas clínicos quando começa a aumentar e pode perdurar, causando danos ao organismo durante anos, de maneira silenciosa, sendo por isso conhecida como o “mal silencioso”. Os sinais e sintomas só aparecem quando as complicações já estão instaladas.

Os níveis pressóricos tendem a aumentar com a idade, a menos que você siga alguns passos para prevenir ou controlar esta elevação.

Seguindo um estilo de vida saudável algumas pessoas podem postergar ou prevenir o aumento da pressão arterial. As pessoas que já têm pressão arterial aumentada (hipertensão arterial) podem tomar atitudes que ajudem a controlar e a reduzir o risco relacionado a alguns problemas de saúde. Os passos mais importantes são manter atitudes saudáveis e uma assistência médica permanente para seguir um plano de controle da pressão arterial.

Alguns problemas de saúde como doenças renais crônicas, doenças da tireoide e apneia do sono podem causar o aumento da pressão arterial. Alguns medicamentos também podem aumentar a pressão, como corticoides, antidepressivos tricíclicos e algumas drogas como a cocaína.

Em algumas mulheres, a pressão pode aumentar com o uso de pílulas anticoncepcionais, quando engravida ou no período em que ela faz uso de terapia de reposição hormonal.

Mulheres que tomam pílulas anticoncepcionais geralmente apresentam um aumento discreto na pressão arterial sistólica e diastólica. Para aquelas que já tenham hipertensão arterial é recomendável avisar ao médico para que a pressão arterial seja acompanhada adequadamente. Da mesma forma, hormônios usados para aliviar os

sintomas da menopausa também podem aumentar a pressão e por isso ela deve ser checada de tempos em tempos.

Hábitos de vida pouco saudáveis que devem ser evitados

Muitos hábitos de vida pouco saudáveis podem aumentar o risco de hipertensão arterial sistêmica (HAS), incluindo:

- Comer muito sódio (sal).
- Beber álcool em excesso.
- Não ingerir quantidade suficiente de potássio na sua dieta.
- Não fazer atividade física suficiente.
- Ser fumante.

Uma história familiar de HAS aumenta o risco para a doença. Uma vida estressante por longo tempo também pode colocá-la em risco para a hipertensão arterial.

Você será mais propensa a desenvolver hipertensão arterial se você tem pré-hipertensão. A pré-hipertensão significa que a sua pressão arterial está na faixa de 120-139/80-89 mmHg.

Como é definida a hipertensão arterial e o que deve ser feito para acompanhá-la?

O profissional de saúde geralmente faz uma medida inicial da pressão arterial (PA). O recomendado é que pelo menos duas medidas, em dias diferentes, sejam realizadas para melhor avaliação da pressão arterial. Caso as pressões sistólica e diastólica* estejam em diferentes categorias da classificação**, é recomendável avaliar novamente a PA no intervalo de um mês (por exemplo, 160/86 mmHg deve ser reavaliada dentro de um mês).

* Pressão sistólica: é o maior valor verificado durante a aferição de pressão arterial. Por exemplo, 120x80 mmHg - 120 refere-se à pressão arterial sistólica e 80 refere-se à pressão arterial diastólica, ambas medidas em milímetros de mercúrio (mmHg). Pressão diastólica: é o menor valor verificado durante a aferição de pressão arterial.

** Ver tabela de classificação da PA para adultos.

Classificação da pressão arterial (PA) para adultos:

Classificação da PA	PA sistólica	PA diastólica
Normal	<120	E <80
Pré-hipertensão	120–139	Ou 80–89
Hipertensão estágio 1	140–159	Ou 90–99
Hipertensão estágio 2	>160	Ou >100

As recomendações para acompanhamento, baseadas em uma medida inicial da PA para adultos sem comprometimento agudo ou danos a órgãos são:

- Para aqueles com PA normal, é recomendada nova medida no intervalo de dois anos.
- Para aqueles com pré-hipertensão, deve ser feita nova medida no intervalo de um ano. Recomenda-se modificações no estilo de vida.
- Para os hipertensos em estágio 1, confirmar a medida em 2 meses. Recomenda-se modificações no estilo de vida.
- Para os hipertensos em estágio 2, avaliar ou encaminhar para cuidados médicos dentro de um mês. Para aqueles com pressão muito alta (por exemplo, > 180/110 mmHg), avaliar tratamento imediato ou dentro de uma semana, dependendo das condições clínicas e complicações existentes.

Pode ser necessário modificar as recomendações de acompanhamento (*follow up*) de acordo com medidas prévias da PA, presença de outros fatores de risco cardiovasculares ou doenças nos olhos, rins, coração e cérebro.

O que posso fazer para prevenir a hipertensão arterial?

A adoção de um estilo de vida saudável é fundamental para a prevenção da hipertensão arterial.

Perder cerca de 5 quilos já reduz a pressão arterial e/ou previne o aparecimento da hipertensão em pessoas com sobrepeso, embora o ideal seja a manutenção do peso corporal normal (manutenção do índice de massa corporal - IMC - entre 18,5 e 24,9 kg/m²).

Uma dieta rica em frutas, verduras, produtos lácteos desnatados, potássio e cálcio, associada a uma redução da ingestão de gorduras totais e saturadas e de sódio, juntamente com a incorporação da prática de exercícios físicos por pelo menos 30 minutos na maioria dos dias da semana, redução da ingestão de álcool e o abandono do cigarro, previnem o aumento da pressão arterial.

São atitudes simples, mas que requerem esforço e perseverança para serem incorporadas ao seu dia a dia. O mais importante é ter em mente que os hábitos

saudáveis diários fazem muita diferença no longo prazo e que a dedicação à sua saúde vale a pena.

8. Alterações no colesterol

O colesterol é um tipo de gordura (lipídeo) encontrada naturalmente em nosso organismo. Ele está presente no cérebro, nervos, músculos, pele, fígado, intestinos e coração e é usado para produzir hormônios esteroides, vitamina D e ácidos biliares que ajudam na digestão das gorduras.

Cerca de 70% do colesterol é fabricado pelo nosso próprio organismo, no fígado, enquanto que os outros 30% vêm da dieta.

O colesterol alto é um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Quanto mais alto o seu nível de colesterol, maior o risco de desenvolver alguma doença cardíaca, ter um infarto do miocárdio ou um derrame cerebral.

Quando há excesso de colesterol no sangue (hipercolesterolemia), ele pode se depositar nas paredes das artérias, determinando um processo conhecido como aterosclerose. As artérias ficam estreitadas e o fluxo sanguíneo mais lento ou bloqueado. Quando esse depósito de gordura se dá nas artérias coronárias, podem ocorrer angina (dor no peito) e infarto do miocárdio. Se acontecer nas artérias cerebrais, pode provocar acidente vascular cerebral (derrame).

Colesterol dentro da normalidade é importante para todas as pessoas: jovens, adultos de meia idade e idosos; homens e mulheres; e pessoas com ou sem doenças cardiovasculares, já que essas doenças são as primeiras causas de morte tanto para homens quanto para mulheres no Brasil.

Uma variedade de fatores pode afetar os níveis de colesterol na corrente sanguínea. Existem aqueles para os quais você pode fazer alguma coisa a respeito. São eles:

- **Dieta:** gorduras saturadas e colesterol nos alimentos que você ingere faz com que os níveis de colesterol se tornem mais altos. Reduzi-los na dieta ajuda a diminuir os níveis de colesterol no sangue.
- **Peso corporal:** o sobrepeso é um fator de risco para doenças cardíacas. Ele também tende a aumentar seu colesterol. Perder peso pode colaborar para reduzir o LDL colesterol (LDL-C) e o colesterol total (CT), assim como aumentar o HDL colesterol (HDL-C) e diminuir os triglicérides (TG).
- **Atividade física:** a inatividade física é um fator de risco para doenças cardiovasculares. Exercícios físicos regulares podem ajudar a reduzir os triglicérides, aumentar o HDL-C e auxiliar na perda de peso.

E existem aqueles que você não pode modificar. São eles:

- **Idade e sexo:** os níveis de colesterol aumentam à medida que homens e mulheres vão envelhecendo. Antes da menopausa, as mulheres têm níveis de colesterol mais baixos quando comparadas a homens da mesma idade, devido

à proteção hormonal. Depois da menopausa, os níveis de LDL-C tendem a aumentar.

- Hereditariedade: sua herança genética determina, em parte, a quantidade de colesterol que seu organismo produz. Níveis altos de colesterol podem ser comuns em determinadas famílias.

Quando uma pessoa está com o colesterol alto, ela precisa de tratamento. O principal objetivo do tratamento é diminuir os níveis de LDL-C o suficiente para reduzir seu risco de desenvolver problemas cardíacos. Quanto mais alto o seu risco, mais baixo deve ser seu nível de LDL-C.

Outro objetivo é elevar os níveis de HDL-C, já que eles são inversamente proporcionais ao risco aumentado de doenças cardiovasculares. Algumas evidências indicam que baixos níveis de HDL-C refletem a presença de fatores que causam a aterosclerose.

Quais as maneiras de reduzir o seu colesterol?

Há duas maneiras principais de reduzir o seu colesterol: pela mudança terapêutica de hábitos ou com o uso de medicamentos.

A mudança terapêutica de hábitos (MTH) inclui uma dieta com baixos níveis de colesterol, atividade física regular e administração correta do seu peso corporal. A MTH é para todos que tenham LDL-C acima da meta.

Caso sejam necessárias medicações para reduzir o colesterol, elas são usadas em conjunto com a MTH para ajudar a reduzir os níveis de colesterol.

Para reduzir o seu risco de doenças cardíacas ou mantê-lo baixo, é muito importante controlar qualquer outro fator de risco que você possa ter além do aumento do colesterol, tais como hipertensão arterial, hábito de fumar, *diabetes mellitus*, obesidade, etc.

A mudança terapêutica de hábitos (MTH) constitui-se em uma série de atitudes para ajudar a reduzir o seu colesterol. Ela é um plano de alimentação agradável ao paladar e visualmente atraente, focado na seleção, quantidade, técnicas de preparo e substituição de alimentos. Este plano alimentar associa-se à gerência do peso corporal ideal e à prática de atividades físicas regulares.

Esta alimentação deve ser pobre em gorduras saturadas e colesterol e requer uma ingestão menor do que 7% de calorias provenientes de gorduras saturadas e menos de 200 mg de colesterol por dia. Recomenda-se que as calorias ingeridas sejam apenas suficientes para manter um peso desejável e evitar o ganho de peso.

Se o seu LDL-C não diminuir bastante com a redução das gorduras saturadas e do colesterol na dieta, a quantidade de fibras solúveis pode ser aumentada.

Determinados produtos alimentares que contêm esteróis (por exemplo, margarinas com baixo teor de colesterol) podem também ser adicionados à dieta para impulsionar a redução do seu colesterol.

Como deve ser a gerência do seu peso corporal?

Perder peso, caso você esteja com sobrepeso, pode ajudar a reduzir o LDL-C e é especialmente importante para aquelas pessoas com fatores de risco; como triglicérides alto e/ou níveis baixos de HDL-C, sobrepeso e circunferência abdominal (cintura) igual ou maior que 102 centímetros para homens e 89 centímetros para mulheres.

Como devem ser as suas atividades físicas?

Os exercícios físicos devem ser realizados regularmente: atividade física moderada, 30 minutos por dia, durante cinco dias na semana ou uma atividade física intensa, 20 minutos por dia, durante três dias na semana, associada a oito a dez exercícios de força muscular, com 8 a 12 repetições de cada exercício, duas vezes na semana - recomendação do Colégio Americano de Medicina Esportiva e da Associação Americana do Coração para adultos saudáveis com menos de 65 anos. Estes exercícios constituem medida auxiliar para o controle das dislipidemias e tratamento da doença arterial coronária.

As atividades físicas aeróbicas promovem redução dos triglicérides, aumento dos níveis de HDL-C, mas sem alterações significativas sobre as concentrações de LDL-C.

Indivíduos com disfunção ventricular, em recuperação de eventos cardiovasculares ou cirurgias, ou mesmo aqueles que apresentem sinais e sintomas com baixas ou moderadas cargas de esforço, devem ingressar em programas de reabilitação cardiovascular supervisionados, de preferência com uma equipe multidisciplinar.

O programa de treinamento físico, para a prevenção ou para a reabilitação, deve incluir exercícios aeróbios – caminhadas, corridas leves, ciclismo, natação acompanhados por atividades de aquecimento, alongamento e desaquecimento. Exercícios de resistência muscular localizada podem ser utilizados como complemento ao treinamento aeróbio.

Quando a mudança terapêutica de hábitos e a prática regular de atividades físicas não conseguirem controlar os níveis de colesterol, um médico pode achar necessário iniciar o tratamento com medicações. Mas mesmo assim, você precisa manter as mudanças no seu estilo de vida. Isso o ajudará a usar a menor dose de medicamento possível e a reduzir os seus riscos cardiovasculares.

Abandonar o cigarro é fundamental para a prevenção primária e secundária da aterosclerose. Os métodos de suporte à cessação do fumo mais efetivos são: motivação, estímulo, acompanhamento e o uso de medicamentos.

Como devem ser acompanhados os níveis de colesterol?

Um lipidograma, exame que inclui a dosagem de colesterol total, LDL colesterol, HDL colesterol e triglicérides, deve ser obtido pelo menos uma vez a cada cinco anos em todas as mulheres a partir de 20 anos. Este intervalo é recomendado para aquelas que apresentam baixo risco para doenças coronarianas. Dosagens mais frequentes são recomendadas para aquelas com múltiplos fatores de risco (dois ou mais).

Caso não seja possível fazer um lipidograma, as dosagens do colesterol total e do HDL já são muito úteis para a avaliação.

Para pessoas com baixo risco, caso o colesterol total esteja abaixo de 200 mg/dL e o HDL acima de 40 mg/dL, novas medidas não são recomendadas. Mas para aquelas com múltiplos fatores de risco, a dosagem das lipoproteínas é recomendada para servir como guia do manejo clínico de sua saúde.

São considerados fatores de risco:

Fatores de risco modificáveis:

- Colesterol total acima de 200 mg/dL
- LDL colesterol acima de 100 mg/dL
- Triglicérides acima de 200 mg/dL
- HDL abaixo de 40 mg/dL para mulheres e para homens.
- Obesidade (IMC maior ou igual a 30 kg/m²) ou sobrepeso (IMC maior ou igual a 25 até 29,9 kg/m²). Principalmente naquelas com acúmulo de gordura abdominal, ou seja, circunferência abdominal maior que 102 cm para os homens ou maior do que 89 cm para as mulheres.
- Hipertensão arterial (maior que 140 x 90 mmHg ou em uso de medicamentos anti-hipertensivos).
- *Diabetes mellitus*
- Fumo
- Sedentarismo
- Dieta aterogênica

Fatores de risco não modificáveis:

- Idade (maior ou igual a 45 anos para homens e igual ou maior a 55 anos para mulheres).

- Sexo (em todas as idades os homens têm risco maior para doenças coronarianas do que as mulheres).
- História familiar de doenças cardiovasculares em idade prematura (infarto do miocárdio ou morte súbita antes dos 55 anos em pai ou parente de primeiro grau do sexo masculino ou antes dos 65 anos em mãe ou parente de primeiro grau do sexo feminino).

Atenção prioritária para o LDL colesterol

Mulheres jovens com níveis de LDL colesterol elevados merecem atenção prioritária!

Quando o LDL colesterol atingir níveis entre 100 a 129 mg/dL, os adultos jovens devem ser estimulados a modificar os hábitos de vida para minimizar riscos à saúde no longo prazo. Níveis de LDL colesterol entre 130 a 159 mg/dL pedem atenção clínica para mudanças terapêuticas no estilo de vida tanto para reduzi-lo, quanto para minimizar os outros fatores de risco. Se o LDL colesterol está mais alto (160 a 189 mg/dL), intervenções clínicas mais intensas e efetivas devem ser iniciadas, com ênfase para a mudança de hábitos acompanhando tais intervenções. Entretanto, se o LDL colesterol permanecer elevado apesar dessas mudanças nos hábitos, particularmente quando os níveis estão acima de 190 mg/dL, devem ser feitas considerações para o uso de medicamentos que o reduzam.

Resumindo, se uma pessoa não tem fator de risco, não fuma, não é diabético, não é obeso, não é hipertenso, nem sedentário, não tem história familiar de doença cardiovascular, o LDL até 130 mg/dL é aceitável. Acima de 130 mg/dL já é um sinal de alerta para que alguma medida seja tomada.

Principalmente as mulheres a partir de 45 anos e jovens com fatores de risco para doenças coronarianas devem avaliar seus níveis de colesterol com um lipidograma.

9. *Diabetes mellitus* tipo 2

A diabetes é uma patologia que vai forçar você a tomar decisões importantes todos os dias. Ou você escolhe que vai prevenir as complicações da sua condição de saúde, ou opta por deixar o barco correr, sem que tenha o controle da situação.

A hora de aprender a lidar melhor com o diabetes é agora. Fazer um melhor gerenciamento da sua saúde, com o aconselhamento de um médico (clínico geral ou endocrinologista) da sua confiança é de sua responsabilidade.

Existem pacientes que pensam "meu médico vai ficar chateado porque eu não segui as suas recomendações". Sim, ele pode mesmo se decepcionar porque espera que você escolha cuidar melhor da sua saúde. Mas a responsabilidade é sua. Os danos vão ser para a sua saúde e de mais ninguém. Assim como os benefícios, quem vai senti-los é você!

Já era o tempo em que os médicos prescreviam uma dose fixa de insulina e você ajustava a sua vida para que esta dose fosse efetiva. Hoje o tratamento é individualizado. Se você sabe o que está fazendo, você pode ter uma vida equilibrada, feliz, variada e fazer coisas que você gosta no momento que você quer.

Escolha ter uma vida saudável o maior tempo possível, pelo menos no que depender de suas atitudes. Controle a sua glicemia. Aprenda mais sobre o diabetes. Isto vai fazer muita diferença no longo prazo.

Antes de falarmos propriamente em *diabetes mellitus*, vale conhecer um pouco sobre uma condição que pode predispor à doença, a pré-diabetes.

A pré-diabetes é uma condição em que os valores da glicemia são mais altos dos que os considerados normais, mas não tão elevados que mereçam o diagnóstico de *diabetes mellitus*. A melhor maneira de identificar a pré-diabetes é através da dosagem da glicemia. Sua definição laboratorial dá-se quando a taxa de glicemia de jejum (mínimo de oito horas de jejum) encontra-se entre 100 e 125 mg/dl e/ou quando o valor de glicemia na segunda hora do teste de sobrecarga oral à glicose (também chamado de curva glicêmica) está entre 140 e 199 mg/dl (indivíduos classificados também como intolerantes à glicose).

As principais recomendações da *American Association of Clinical Endocrinologists* para indivíduos com pré-diabetes são:

- Os pacientes com pré-diabetes devem fazer um teste de tolerância à glicose anualmente, bem como um teste de microalbuminúria.
- Glicemia de jejum, hemoglobina glicosilada e lipidograma deverão ser medidos a cada seis meses.
- Estes pacientes deverão reduzir 5 a 10% no seu peso corporal, exercitarem-se por 30 a 60 minutos cinco dias na semana e seguir uma dieta pobre em gordura e rica em fibras.

- Para os pacientes em alto risco (ou seja, aqueles que pioram os seus níveis glicêmicos ou têm doença cardiovascular), o médico deve avaliar a possibilidade de uso de metformina ou acarbose.
- As metas de lípidos são as mesmas dos pacientes diabéticos (LDL <100 mg/dL) e deve ser considerado o uso de estatinas para alcançá-las.
- As metas de controle de pressão arterial são as mesmas consideradas para os pacientes diabéticos (130 x 80 mm/Hg) e os inibidores de ECA ou os bloqueadores de receptores de angiotensina devem ser considerados como a primeira linha de tratamento.

É importante salientar que aquelas pessoas que conseguem adquirir novos hábitos de vida, como a incorporação de uma atividade física regular e a diminuição de 5 a 10% no peso corporal, ajudam a retardar o aparecimento do *diabetes mellitus*.

Alguns grandes estudos envolvendo indivíduos com pré-diabetes mostram que tais medidas reduziram a taxa de novos casos da doença em mais de 50% em um período de dois a cinco anos de acompanhamento. Essas mudanças também são benéficas para evitar o desenvolvimento de outras doenças, especialmente cardiovasculares.

Mulheres com 45 anos de idade ou mais, particularmente aquelas com IMC ≥ 25 kg/m², são candidatas à detecção de pré-diabetes.

O rastreamento deve ser considerado em mulheres mais jovens com IMC ≥ 25 kg/m² que tenham fatores de risco adicionais.

São fatores de risco para diabetes:

- Ter pai, mãe, irmão ou irmã com diabetes.
- Ser natural ou descendente de um grupo de alto risco (aborígine, hispânico, asiático, sul asiático ou de descendência africana).
- Ter complicações de saúde associadas com diabetes como doenças coronarianas, dos rins, dos olhos ou danos nos nervos.
- Dar à luz um bebê com peso ao nascimento maior ou igual a quatro quilos ou ter tido diabetes gestacional.
- Ter intolerância à glicose, resistência insulínica ou glicose de jejum alterada.
- Ser hipertensa, ou seja, ter pressão arterial maior ou igual a 140/90 mmHg.
- Ter HDL-colesterol (“colesterol bom”) abaixo de 35 mg/dl, LDL-colesterol (“colesterol ruim”) acima de 160 mg/dl ou triglicérides acima de 250 mg/dl.
- Ser obesa, ou seja, ter IMC maior do que 30 kg/m² (principalmente se o acúmulo de gordura é no abdome ou a relação cintura-quadril for maior que 0,85 para mulheres).
- Ter síndrome dos ovários policísticos, *acantose nigricans* ou esquizofrenia.
- Ser sedentária.
- Ser fumante.

Quanto mais fatores de risco apresentados, maior o risco para desenvolver diabetes.

Para indivíduos normoglicêmicos (glicemia normal) indica-se o rastreamento para diabetes a cada três anos. Tanto a glicemia de jejum, como o teste de duas horas pós-sobrecarga com 75 g de glicose são apropriados, sendo que os resultados positivos em jejum devem ser confirmados em outro dia.

Pacientes com pré-diabetes necessitam receber orientações sobre redução de peso e aumento da atividade física. A monitoração para o desenvolvimento de diabetes deve ser realizada a cada ano.

Como ocorre e por que evitar o diabetes mellitus tipo 2?

Estima-se que o diagnóstico do *diabetes mellitus* (DM) ocorra em média sete anos após o início da hiperglicemia. No início da doença os sintomas estão ausentes, o que faz com que a grande maioria das pessoas não acredite ou não tenha consciência dos danos que ela provoca no organismo.

O *diabetes mellitus* tipo 2 (DM2) é uma doença que ocorre predominantemente em adultos e afeta quase 90% das pessoas que têm diabetes, sendo o tipo mais comum. É mais observado em pessoas obesas com mais de 40 anos de idade. Atualmente tem aparecido com mais frequência em jovens, em virtude de maus hábitos alimentares, sedentarismo e estresse.

O diabetes ocorre quando o nível de glicose (açúcar) no sangue fica muito alto. A glicose é o combustível que as células do corpo usam para obter energia. O diabetes tipo 2 ocorre quando não há produção suficiente de insulina pelo pâncreas ou porque o corpo se torna menos sensível à ação da insulina que é produzida - a chamada resistência insulínica. A insulina ajuda o corpo a levar a glicose para dentro das células.

O aumento da glicemia, chamada hiperglicemia, acarreta lesões em órgãos como rins, olhos e nervos. Por isso devemos fazer tudo o que é possível para evitar esta doença. O desenvolvimento das complicações crônicas está relacionado ao tempo de exposição à hiperglicemia, ou seja, ao mau controle dos níveis glicêmicos. Uma vez diabético, o melhor a fazer é controlar a sua glicemia, tomando atitudes para evitar a hiperglicemia.

O que fazer para evitar a hiperglicemia?

O objetivo principal é manter os níveis glicêmicos o mais próximo dos valores considerados normais. Também é importante manter os níveis adequados de colesterol, controlar a pressão arterial e o peso corporal de acordo com o que se segue:

Glicemia plasmática (mg/dl):

Jejum: 110 ou 100 (valores fornecidos pela American Diabetes Association, 2004)

Pós-prandial: 140-180

Glicohemoglobina (%): 1% acima do limite superior do método laboratorial utilizado para dosagem.

Quanto ao controle glicêmico, deve-se procurar atingir valores os mais próximos do normal. Como muitas vezes isso não é possível, é aceitável, nesses casos, valores de glicose plasmática em jejum até 126 mg/dl e pós-prandial (duas horas) até 160 mg/dl, e níveis de glicohemoglobina até um ponto percentual acima do limite superior do método utilizado. Acima desses valores, é sempre necessário realizar a intervenção para melhorar o controle metabólico.

Colesterol (mg/dl):

Total: < 200

HDL: > 45

LDL: < 100

Triglicérides: < 150

Pressão arterial (mmHg):

Sistólica: < 130 mmHg

Diastólica: < 80 mmHg

Valores descritos no *The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure*.

Índice de Massa Corporal - IMC (kg/m²): 20-25 kg/m².

O Índice de Massa Corporal (IMC) é a medida mais usada na prática para saber se uma pessoa é considerada obesa ou não. Ele é calculado dividindo-se o peso corporal em quilogramas pelo quadrado da altura em metros. Por exemplo, se você pesa 70 quilos e mede 1,68 metros, o seu IMC é calculado da seguinte forma:

Quadrado da altura em metros: $1,68^2 = 1,68 \times 1,68 = 2,82$

Cálculo do IMC = 70 quilos ÷ 2,82 = 24,8 kg/m².

O seu IMC é igual a 24,8 kg/m². Isso significa que você está classificado como uma pessoa de peso normal.*

*Veja a definição da sua classificação na tabela que está no item "Obesidade" deste material.

O que posso fazer para alcançar esses valores?

Um estilo de vida mais saudável é capaz de reduzir, em indivíduos pré-diabéticos, seu risco de *diabetes mellitus* em 58%, segundo dados do estudo conduzido pelo *Finish Diabetes Prevention Study Group*. Este estilo deve ser baseado em:

- dieta balanceada e rica em fibras.
- peso corporal realisticamente adequado.
- prática de atividades físicas por pelo menos 150 minutos semanais.

Pelo mesmo estudo, o uso de metformina foi pior que as mudanças no estilo de vida para a prevenção do diabetes.

A redução da gordura visceral (obesidade central) ajuda a reduzir a resistência insulínica e a melhorar o perfil metabólico.

O ideal é manter um consumo diário de carboidratos em 50-60% da energia total ingerida, associado ao consumo de 15g de fibras para cada 1000 kcal/dia, com redução das gorduras para menos de 30%, sendo menos de 10% de gordura saturada.

A perda de 5 a 10% do peso corporal total foi a intervenção mais efetiva na redução do risco de desenvolver *diabetes mellitus* pelas informações do *Finnish Diabetes Prevention Study (DPS)*. Os indivíduos que aderiram tanto às mudanças do plano alimentar, quanto à atividade física regular obtiveram esta perda de peso, que além de possibilitar o alcance das metas glicêmicas, retarda a progressão da doença, reduz as necessidades insulínicas e permite a retirada do tratamento farmacológico.

O hábito de fumar é danoso, pois é um fator de risco importante para doenças cardiovasculares. Então, pacientes diabéticos devem evitar o fumo como prevenção da principal causa de morte entre diabéticos.

Quais são as complicações do diabetes?

As complicações do diabetes são divididas em dois grupos.

O primeiro deles se refere à elevação brusca da glicose no sangue (hiperglicemia). Ela pode levar o paciente a urinar excessivamente, sentir muita sede, emagrecer, desidratar e até perder a consciência, chegando ao coma diabético, mais frequente em pessoas com *diabetes mellitus* tipo 1.

O segundo grupo é decorrente de complicações da glicemia aumentada e mantida durante meses ou anos, podendo levar a alterações vasculares no coração, nos olhos

(retinopatia), nos rins (nefropatia) e nos nervos (neuropatias). Essas situações acontecem principalmente nos pacientes com o tipo 2 do diabetes.

A doença cardiovascular é a primeira causa de mortalidade nos indivíduos com DM2; a retinopatia é a principal causa de cegueira adquirida; a nefropatia é uma das maiores responsáveis pelo ingresso em programas de diálise e o pé diabético é uma importante causa de amputações de membros inferiores.

A sua postura diante do controle da sua glicemia é fundamental para evitar ou retardar tais complicações. Quanto menor o controle da glicemia, maior o risco de complicações da doença.

Mesmo com a glicemia controlada, existem exames que devem ser feitos periodicamente pelos diabéticos?

Caso o diabetes esteja sendo bem controlado, existem exames que podem ser feitos para monitorar as complicações dele. São eles:

- Dosagem de hemoglobina glicosilada (HbA1c): deve ser mantida sempre menor do que 7%.
- Exame de fundo de olho: faz a análise da retina do diabético. Um oftalmologista deve ser periodicamente consultado.
- Dosagem da microalbuminúria: verifica a presença de pequenas quantidades de proteínas na urina que podem causar nefropatia.
- Aferição da pressão arterial.
- Lipidograma ou dosagem de colesterol.
- Exame dos pés: para evitar as lesões do pé diabético e amputações de membros inferiores, o exame dos pés de pessoas diabéticas deve ser feito periodicamente pelo endocrinologista ou por um dermatologista.

10. Obesidade

Segundo o levantamento do Ministério da Saúde, conhecido como Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel 2011), o excesso de peso e a obesidade aumentaram nos últimos seis anos no Brasil. De acordo com o estudo, a proporção de pessoas acima do peso avançou de 42,7%, em 2006, para 48,5%, em 2011. No mesmo período, o percentual de obesos subiu de 11,4% para 15,8%. Para esta pesquisa, foram entrevistados 54 mil adultos em todas as capitais e também no Distrito Federal, entre janeiro e dezembro de 2011.

Considerando somente a população feminina, um quarto das mulheres entre 18 e 24 anos está acima do peso (25,4%). A proporção aumenta na próxima faixa etária (25 a 34 anos de idade), atingindo 39,9% das mulheres, e mais que dobra entre as brasileiras de 45 a 54 anos (55,9%).

Há um aumento de cerca de 6% a cada diferença etária de 10 anos, até chegar aos 55 anos. Entre as brasileiras com idade entre os 18 e 24 anos, 6,9% são obesas. O percentual quase dobra entre as mulheres de 25 e 34 anos (12,4%) e quase triplica (17,1%) entre 35 e 44 anos. A frequência de obesidade se mantém estável após os 45 anos de idade, porém em um patamar elevado, atingindo cerca de um quarto das mulheres.

A obesidade é um forte fator de risco para alterações no colesterol, aumento dos casos de pré-diabetes e de *diabetes mellitus*, aumento da chance de sofrer com doenças cardiovasculares, principalmente as isquêmicas como infarto do miocárdio, trombose, embolia e arteriosclerose, além de problemas ortopédicos, asma brônquica, apneia do sono, alguns tipos de câncer, esteatose hepática e distúrbios psicológicos.

Por todos esses motivos, é importante que você conheça o seu índice de massa corporal (IMC). O IMC é a medida mais usada para saber se você é obesa ou não. Como dito anteriormente, ele é calculado dividindo o seu peso corporal (em quilogramas) pelo quadrado da altura (em metros). A partir do resultado, basta olhar a tabela abaixo e saber a sua classificação.

Classificação da Obesidade (Legenda recomendada pela Organização Mundial de Saúde)

IMC (Kg/m ²)	DEFINIÇÃO	RISCO DE COMORBIDADE
<18.5	Baixo peso	Baixo
18.6 a 24.9	Normal	Médio
25 a 29.9	Pré-obeso/Sobrepeso	Aumentado
30 a 34.9	Obesidade classe I	Moderado
35 a 39.9	Obesidade classe II	Grave
> 40	Obesidade classe III	Muito grave

Orientações sobre mudanças de comportamentos alimentares que promovam o aumento do consumo de frutas e verduras, reduzam o consumo excessivo de alimentos ricos em gordura saturada, açúcar e sal e alertem sobre os benefícios da prática regular de atividades físicas de intensidade moderada são fundamentais para prevenir ou combater a obesidade. Estas informações que auxiliam a perda de peso sustentável devem ser passadas a todas as adultas obesas, principalmente aquelas com IMC maior que 30 kg/m²* e com acúmulo de gordura abdominal, ou seja, com relação cintura-quadril maior do que 0,85 para mulheres**.

Todas as mulheres com tendência a ganhar peso devem estar atentas a seus hábitos alimentares e a atividades físicas diárias.

* Ver tabela Classificação da Obesidade

**Ver tabela Classificação de risco de complicações metabólicas da Organização Mundial de Saúde (OMS - 2000)

Classificação de risco de complicações metabólicas da Organização Mundial de Saúde (OMS - 2000)

INDICADOR	PONTOS DE CORTE	RISCO DE COMPLICAÇÕES METABÓLICAS
Circunferência abdominal	>94 cm (H); >80 cm (M)	Aumentado
Circunferência abdominal	>102 cm (H); >88 cm (M)	Consideravelmente aumentado
Relação cintura-quadril	≥0,90 cm (H); ≥0,85 cm (M)	Consideravelmente aumentado

Legenda:

H = homem

M = mulher

Veja mais informações em <http://www.abc.med.br>

Como medir a sua circunferência abdominal ou cintura?

Para medir a circunferência abdominal você deve estar de pé, com os pés unidos, braços ao lado do corpo e o seu peso deve estar igualmente sustentado pelas duas pernas. Com uma fita métrica, meça a circunferência do abdome na altura do umbigo, sem encolher a barriga. Certifique-se de que a fita esteja justa, mas não a ponto de

comprimir a sua pele, e esteja paralela ao chão. Fique relaxada, exale o ar dos pulmões e meça a cintura.

Alguns detalhes importantes:

- O tórax e o abdome devem estar despidos (sem roupas).
- A fita deve ser colocada na altura do umbigo, ou seja, entre a borda superior do osso do quadril e a borda inferior das últimas costelas.
- Relaxe o abdome, expirando o ar no momento de medir a circunferência.
- Registre a medida em centímetros.
- O ideal é que outra pessoa faça esta medida para você.

O que os valores obtidos significam:

- Os valores ideais a serem encontrados são:

Para o sexo feminino: circunferência abdominal menor que 80 centímetros.

Para o sexo masculino: circunferência abdominal menor que 94 centímetros.
- O risco de complicações metabólicas está aumentado se as medidas encontradas estiverem entre:

Para o sexo feminino: entre 80 e 88 centímetros.

Para o sexo masculino: entre 94 e 102 centímetros.
- O risco de complicações metabólicas está muito aumentado se as medidas encontradas estiverem entre:

Para o sexo feminino: maior que 88 centímetros.

Para o sexo masculino: maior que 102 centímetros.

Como medir a circunferência do seu quadril?

Para medir a circunferência do quadril, você deve estar de pé, com os pés unidos, braços ao lado do corpo e o seu peso deve estar igualmente sustentado pelas duas pernas. Com uma fita métrica, meça a circunferência do quadril no local de maior diâmetro horizontal sobre a região glútea. Fique relaxada, sem contrair os glúteos.

Certifique-se de que a fita esteja justa, paralela ao chão, mas sem comprimir os tecidos moles. Registre a medida em centímetros. A área a ser medida deve estar despida (sem roupas).

O ideal é que outra pessoa faça esta medida para você.

Como calcular a relação cintura-quadril?

A relação cintura-quadril é calculada dividindo-se a medida da circunferência abdominal (cintura) em centímetros pela medida da circunferência do quadril em centímetros. O índice de corte para risco cardiovascular é menor que 0,85 para mulheres e 0,90 para homens. Um número mais alto demonstra maior risco para doenças cardiovasculares.

11. Osteoporose

A osteoporose é uma doença crônica, mais comum em mulheres idosas. Os ossos tornam-se mais porosos e frágeis, ficando com maior tendência a fraturas, principalmente os ossos da coluna vertebral, do quadril e dos punhos. A perda de massa óssea, na maioria das vezes, é silenciosa e progressiva, não levando a sintomas facilmente identificáveis.

Apesar de ser uma doença comum em idosos, a prevenção deve começar ainda na infância através de um estilo de vida saudável.

Segundo informações da *International Osteoporosis Foundation*, uma em cada três mulheres e um em cada cinco homens, acima de 50 anos, sofrerá uma fratura decorrente da osteoporose. Este número muda para uma em cada duas mulheres e um em cada três homens a partir dos 60 anos.

A ausência de sintomas na fase inicial da doença faz com que muitas vezes ela seja diagnosticada somente na presença de fraturas já instaladas, por isso os médicos devem orientar a prevenção e a realização de exames complementares para o seu diagnóstico precoce.

O exame de densitometria óssea reflete a situação momentânea da paciente, não indicando ganho ou perda de massa óssea. Exames comparativos permitem inferir sobre a evolução da doença ou eficácia terapêutica. Em geral, recomendam-se estudos com intervalos mínimos de 12 a 24 meses.

Devem fazer uma densitometria óssea:

- Todas as mulheres de 65 anos ou mais.
- Mulheres com deficiência estrogênica, que tenham menos de 45 anos.
- Mulheres na peri e pós-menopausa com fatores de risco para osteoporose.
- Mulheres com amenorreia secundária prolongada (por mais de um ano).
- Todas as pessoas que tenham sofrido fratura por trauma mínimo ou atraumática.
- Indivíduos com evidências radiográficas de osteopenia ou que tenham sofrido fraturas vertebrais.
- Indivíduos que apresentem perda de estatura (maior que 2,5 cm) ou hipercifose torácica.
- Indivíduos em uso de corticoides por três meses ou mais (doses maiores que 5 mg de prednisona).
- Mulheres com índice de massa corporal baixo (menor que 19 kg/m²).
- Portadoras de doenças ou uso de medicações associadas à perda de massa óssea.
- Para monitoramento de mudanças de massa óssea decorrente da evolução da doença e dos diferentes tratamentos disponíveis.

A construção de ossos fortes, especialmente até os 30 anos de idade, é a melhor maneira de se defender contra a osteoporose. Um estilo de vida saudável é essencial neste processo. Cerca de 85% da massa óssea adulta é adquirida até a idade de 18 anos no sexo feminino e até a idade de 20 anos no sexo masculino.

Exercícios físicos de alto impacto como musculação, dança, caminhadas aceleradas, pular corda, subir escadas, jogar tênis podem ajudar a construir ossos e mantê-los fortes. Estes exercícios incluem atividades que fazem com que você se mova contra a gravidade, enquanto permanece na posição vertical. No entanto, se você quebrou um osso devido à osteoporose ou está em risco de quebrar um osso, é necessário evitar exercícios de alto impacto.

Os exercícios de baixo impacto são mais seguros e também ajudam a manter os ossos fortes. Se você não pode fazer atividades de alto impacto tente uma atividade aeróbica de baixo impacto como uma caminhada leve.

Os cinco passos para evitar a osteoporose:

Embora existam tratamentos para a osteoporose, ainda não há cura para esta patologia. Por isso, a prevenção é fundamental. Há cinco passos para evitar a doença, cada um deles em separado não é o suficiente, mas os cinco juntos podem ajudar muito.

1. Dieta rica em cálcio e banhos de sol diários devem fazer parte de uma rotina de fortalecimento dos ossos, por acrescentar cálcio e vitamina D ao organismo.
2. Comece a praticar atividades físicas como musculação.
3. Evite o cigarro e a ingestão excessiva de álcool.
4. Siga as orientações do seu médico sobre a saúde de seus ossos.
5. Quando apropriado, faça uma densitometria óssea e use as medicações que você necessita de acordo com a prescrição do seu médico.

Para alcançar o pico ótimo de massa óssea e continuar a construir novos tecidos ósseos à medida que você envelhece, vários fatores devem ser considerados. São eles:

Cálcio: um fornecimento inadequado de cálcio durante a vida contribui para o desenvolvimento da osteoporose. Muitos estudos publicados mostram que uma ingestão pobre de cálcio está associada com pouca massa óssea, perda rápida de osso e alto índice de fraturas. Pesquisas mostram que muitas pessoas consomem menos da metade da quantidade de cálcio recomendada para a construção e a manutenção de ossos saudáveis. Alimentos fonte de cálcio incluem produtos lácteos como leite,

iogurtes e queijo (dar preferência aos desnatados); vegetais de folhas verdes escuras como brócolis, couve, rúcula e agrião; repolho chinês; peixes como sardinha e salmão; tofu; amêndoas e alimentos fortificados com cálcio como sucos de laranja, cereais ou pães. Dependendo do quanto de cálcio você ingere por dia, pode ser necessário usar um suplemento.

A necessidade de cálcio muda no decorrer da vida. A demanda de cálcio pelo organismo é maior na infância e na adolescência, quando o esqueleto cresce rapidamente, e durante a gravidez e a amamentação. Mulheres na pós-menopausa e homens idosos também precisam consumir mais cálcio. À medida que você envelhece, seu corpo torna-se menos eficiente em absorver o cálcio e outros nutrientes. Idosos também apresentam mais problemas de saúde e o uso de algumas medicações pode dificultar a absorção de cálcio.

Ingestão recomendada de cálcio de acordo com a idade:

Idade	Para ambos os sexos (mg/dia)	Grávidas (mg/dia)	Lactantes (mg/dia)
Do nascimento aos 6 meses	210		
6 meses a 1 ano	270		
1 a 3 anos	500		
4 a 8 anos	800		
9 a 13 anos	1.300		
14 a 18 anos	1.300	1.300	1.300
19 a 50 anos	1.000	1.000	1.000
51 anos ou mais	1.200		

mg = miligramas

Fonte: *Office of Dietary Supplements (National Institutes of Health)*

Vitamina D: a vitamina D é muito importante na absorção do cálcio e na saúde dos ossos. Ela é sintetizada pela pele através da exposição ao sol. Alimentos que têm vitamina D incluem gema de ovo, peixe de água salgada e fígado. Muitas pessoas obtêm a quantidade necessária de vitamina D de maneira natural expondo-se ao sol por cerca de 15 minutos ao dia, entretanto, as pesquisas mostram que a produção de vitamina D diminui com a idade, em pessoas que ficam confinadas em casa e para as pessoas em geral durante o inverno. Elas podem precisar de suplementos de vitamina D para alcançar a recomendação diária de 400 a 600 UI (Unidades Internacionais).

Exercícios físicos: como os músculos, os ossos são tecidos vivos que respondem aos exercícios e se tornam mais fortes com as atividades. Musculação é um dos melhores exercícios para os ossos porque força o organismo a mover-se contra a gravidade.

Alguns exemplos de exercícios que ajudam na saúde dos ossos são: caminhadas, corridas, subir escadas, jogar tênis e dançar.

Cigarro: o cigarro é ruim para os ossos, assim como para o coração e para os pulmões. Mulheres que fumam têm níveis mais baixos de estrogênio comparadas às não fumantes; elas geralmente entram na menopausa mais cedo. As fumantes também absorvem menos cálcio do que aquelas que não fumam.

Álcool: o consumo regular de cerca de 50 ml de álcool ao dia pode ser prejudicial para os ossos, mesmo para mulheres jovens e homens. Aqueles que bebem muito são mais prováveis de apresentarem perdas ósseas e fraturas, pois geralmente apresentam uma nutrição deficiente e um risco maior de quedas.

Medicações que causam perda da massa óssea: o uso prolongado de glicocorticoides (medicações prescritas para tratar várias doenças, incluindo artrite, asma, doença de Crohn, lúpus e outras doenças pulmonares, renais e do fígado) pode levar à perda de densidade óssea e a fraturas. A perda óssea também pode ser resultado do uso de certos anticonvulsivantes como a fenitoína e os barbitúricos, hormônio liberador de gonadotrofina (GnRH) usados para tratar a endometriose, uso excessivo de antiácidos contendo alumínio, alguns tratamentos para o câncer e uso de hormônios tireoidianos em excesso. É importante discutir o uso destas medicações com o seu médico, para juntos chegarem a uma conclusão sobre o uso, ao invés de deixar de usá-los por conta própria.

Medicações preventivas: várias medicações estão disponíveis para prevenir a perda de massa óssea e para tratar a osteoporose. A necessidade de cada uma delas deve ser discutida com um médico.

Já que a osteoporose predispõe a fraturas, o que fazer para evitar as quedas?

A prevenção de quedas é uma consideração importante para homens e mulheres com osteoporose. As quedas aumentam o risco de sofrer fraturas no quadril, no punho, na coluna e em qualquer outra parte do esqueleto.

Além dos fatores ambientais descritos abaixo, as quedas podem ser causadas por distúrbios da visão ou do equilíbrio, doenças crônicas que afetam funções físicas ou mentais e certas medicações como sedativos e antidepressivos. É importante que pessoas com osteoporose estejam atentas para mudanças físicas que afetem o equilíbrio e a marcha e discutam estas alterações com seus médicos.

Aqui estão algumas dicas de como eliminar fatores ambientais associados a quedas.

Fora de casa:

- Use uma bengala para dar estabilidade nas caminhadas.
- Use sapatos com sola antiderrapante.
- Caminhe na grama, ao invés de caminhar em passeios escorregadios.
- Tome cuidado para não pisar em folhas ou plantas escorregadias que estejam no chão.
- Olhe sempre onde está pisando.

Dentro de casa:

- Retire os tapetes do chão.
- Não deixe objetos caídos pelo chão.
- Mantenha o chão limpo, mas não molhado.
- Coloque pisos lisos na casa, mas não escorregadios.
- Mantenha a casa bem iluminada.
- Use sapatos com solas antiderrapantes mesmo dentro de casa.
- Coloque corrimões principalmente nos banheiros, próximos ao vaso sanitário, chuveiro e banheiras para evitar quedas.
- Instale pisos antiderrapantes próximos ao chuveiro e na banheira.
- Evite colocar móveis que fiquem em locais de passagem.
- Desça escadas segurando pelo corrimão, quando possível. Ou peça ajuda de alguém para apoiar-se.
- Evite andar de meias pela casa.
- Mantenha uma lanterna próxima à sua cama.
- Pense em comprar um telefone sem fio para que você não tenha que sair de onde está para atendê-lo.

12. Terapia de reposição hormonal

A terapia de reposição hormonal (TRH) consiste no uso de medicamentos contendo hormônios femininos sintéticos para substituir aqueles que o corpo não fabrica mais após a menopausa. A TRH costumava ser o tratamento padrão para mulheres com ondas de calor e outros sintomas da menopausa, além de ter sido sugerida como uma terapia capaz de trazer benefícios, a longo prazo, em relação à prevenção de doenças cardíacas e osteoporose.

A postura diante da reposição hormonal mudou em 2002, quando um grande ensaio clínico constatou que o tratamento realmente poderia trazer mais riscos que benefícios à saúde de algumas mulheres na pós-menopausa.

A evidência mais abrangente sobre os riscos e benefícios da TRH vem do *Women's Health Initiative (WHI) Hormone Program*, patrocinado pelo *National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI)* e pelo *National Cancer Institute (NCI)*, que fazem parte do *National Institutes of Health (NIH)*. Este programa examinou os efeitos dos hormônios na saúde das mulheres na pós-menopausa. O Programa WHI envolveu dois estudos, com uso de hormônios, da seguinte forma:

1. Uso de estrogênio e progesterona para mulheres com útero.
2. Uso de estrogênio sozinho para mulheres sem útero.

Em ambos os estudos, as mulheres foram aleatoriamente designadas a receber o hormônio ou o placebo.

O primeiro estudo foi interrompido em julho de 2002, quando os investigadores relataram que os riscos globais do uso de estrogênio e progestina superaram os benefícios. Os pesquisadores descobriram que esta terapia aumentou o risco de câncer de mama, doença cardíaca, acidente vascular cerebral, coágulos sanguíneos e incontinência urinária. No entanto, o risco de câncer colorretal e fraturas de quadril foi menor entre as mulheres que usavam estrogênio e progesterona do que entre aquelas que tomaram o placebo. Além disso, o uso de estrogênio e progestina dobrou o risco de desenvolver demência em mulheres pós-menopáusicas com 65 anos ou mais. O aumento do risco ocorreu para todos os tipos de demência, incluindo a doença de Alzheimer.

O segundo estudo foi finalizado em fevereiro de 2004, quando os pesquisadores concluíram que o uso de estrogênio em monoterapia aumentava o risco de acidentes vasculares cerebrais (derrames) e coágulos sanguíneos quando comparado ao uso de placebo. O estrogênio não aumentou nem diminuiu o risco de câncer colorretal, mas assim como a terapia combinada de hormônios, ele aumentou o risco de incontinência urinária e diminuiu o risco de fraturas ósseas.

O que é a menopausa e o que fazer se os sintomas da menopausa a incomodam?

Menopausa é o nome que se dá à última menstruação, um episódio que ocorre em geral entre os 45 e 55 anos. O climatério é a fase de transição do período reprodutivo ou fértil para o não reprodutivo na vida da mulher.

A principal característica da menopausa é a cessação das menstruações. Mas, para muitas mulheres, começam a aparecer irregularidades menstruais, menstruações mais escassas ou hemorragias. Outros sinais e sintomas característicos são ondas de calor (fogachos), alterações do sono, diminuição da libido, oscilações de humor, atrofia dos órgãos genitais, secura vaginal, etc. Estes sintomas podem atrapalhar as atividades diárias de uma mulher, trazendo-lhe grande desconforto.

Existem alternativas ao uso de hormônios?

Alguns produtos derivados da soja agem de maneira semelhante aos estrogênios, mas as pesquisas ainda são limitadas e mostram resultados conflitantes nesta área. Alguns antidepressivos podem ser usados para o alívio das ondas de calor da menopausa, sempre com orientação médica. Atitudes como vestir roupas frescas para evitar as ondas de calor, reduzir o estresse quando possível, evitar comidas muito temperadas, álcool, cafeína, dormir bem e ter uma vida ativa, realizando atividades físicas regularmente, ajudam muito a evitar os incômodos dessa fase da vida.

A *Food and Drug Administration* (FDA) recomenda que a terapia hormonal não seja usada para prevenir doenças cardíacas. Ela está aprovada apenas para aliviar os sintomas moderados e severos da menopausa, como ondas de calor e atrofias vulvar e vaginal. Embora a terapia hormonal seja efetiva para prevenção da osteoporose na pós-menopausa, ela só deve ser considerada para mulheres com risco significativo para a doença, as quais não podem usar as outras medicações não estrogênicas disponíveis. A FDA recomenda que a terapia hormonal seja usada com as doses mais baixas e por períodos mais curtos possíveis para alcançar os seus objetivos.

Mulheres em uso de terapia hormonal devem ser reavaliadas a cada seis meses.

Apesar dos riscos para a saúde, o estrogênio é o padrão ouro para o tratamento dos sintomas da menopausa. O risco absoluto para uma mulher usando terapia hormonal é muito baixo – possivelmente baixo o bastante para ser considerado por uma mulher, dependendo dos seus sintomas.

Os benefícios do uso da hormonioterapia, a curto prazo, podem ultrapassar os riscos, se:

- Você apresenta ondas de calor moderadas ou severas ou outros sintomas da menopausa.
- Em casos de perda da massa óssea e não tolerância ou ausência de benefícios com outros tratamentos.
- O início da menopausa foi antes dos 40 anos (menopausa prematura) ou a perda da função ovariana ocorreu antes dos 40 anos (falência ovariana prematura).

Mulheres com menopausa ou falência prematura dos ovários têm riscos de problemas de saúde diferentes daquelas que alcançam a menopausa perto dos 50 anos de idade, incluindo:

- Baixo risco para câncer de mama.
- Alto risco para osteoporose.
- Alto risco para doenças coronarianas.

Além disso, a terapia hormonal parece reduzir o risco de osteoporose e doenças cardiovasculares quando iniciada prematuramente, logo após o início da menopausa, em mulheres jovens. Para aquelas que entram na menopausa prematuramente, os benefícios protetores da terapia hormonal podem ultrapassar os riscos. Fale com um médico sobre os seus riscos pessoais.

São contraindicações para a terapia hormonal com estrogênios:

- Câncer de mama e de endométrio ativos.
- Sangramento uterino de causa não diagnosticada.
- Doença hepática aguda e severa.
- Doença tromboembólica aguda.
- Câncer hormônio-dependente.

As mulheres com doenças cardíacas devem evitar a terapia hormonal.

Mulheres que não se sentem incomodadas pelos sintomas da menopausa não devem usar terapia hormonal para prevenir perdas de memória ou derrames. Ao invés disso, é recomendável falar com o seu médico sobre as mudanças no estilo de vida ou os medicamentos que podem ser usados para a prevenção destas condições.

13. Aspirina e eventos cardiovasculares

Pergunte ao seu médico sobre o uso de aspirina para a prevenção de doenças cardíacas se você:

- Tem mais de 45 anos.
- Tem menos de 45 anos, mas é:
 - Hipertensa.
 - Fumante.
 - Tem colesterol alto.
 - Tem *diabetes mellitus*.

A aspirina atualmente somente está indicada para pacientes com risco cardiovascular elevado, sem contraindicações ao uso desta medicação, não sendo prescrita para todas as pessoas. A dose nestes casos poderá ser de 100 mg/dia (AAS infantil), mas deve ser cuidadosamente avaliada por um profissional habilitado.

É importante saber que existem restrições ao uso de aspirina em pessoas com hipersensibilidade aos salicilatos e/ou anti-inflamatórios não esteroides, pacientes com risco de hemorragia, antecedentes de úlcera péptica, gastrite e hepatopatia grave e aqueles em tratamento prolongado com anticoagulantes ou antiplaquetários. Algumas pessoas com história de asma brônquica podem vir a apresentar crise asmática, edema de Quincke ou urticária. No último trimestre da gravidez, a aspirina pode prolongar o trabalho de parto e contribuir com o sangramento fetal e materno.

Portanto, este medicamento só deve ser utilizado com prescrição e orientação médicas.

14. Doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)

Doenças sexualmente transmissíveis ou DSTs são doenças infecciosas que podem ser disseminadas através do contato sexual. Algumas podem também ser transmitidas por vias não sexuais, porém de maneira muito menos frequente.

Qualquer sintoma genital como dor, úlceras, inflamação, queimação ao urinar, corrimento com odor desagradável ou sangramento intermenstrual pode ser um sinal de DST. Mulheres nestas condições devem parar de ter relação sexual e procurar um médico imediatamente. O tratamento precoce de uma DST pode prevenir complicações futuras.

Converse com o seu médico sobre a necessidade de fazer exames para avaliar infecções que são transmitidas por via sexual tais como sífilis, gonorreia, infecções por clamídia, herpes genital e HPV, dentre outras.

Todas as mulheres que recebem o diagnóstico de uma doença sexualmente transmissível devem se tratar e avisar todos os parceiros recentes para que procurem um médico e também façam o seu tratamento, caso seja necessário (todos os parceiros dos últimos 60 dias precedentes à data do diagnóstico). O retorno às atividades sexuais não deve ocorrer até que todos os envolvidos sejam examinados e, se necessário, tratados.

A transmissão de DSTs não pode ser evitada por limpeza da genitália, urina ou ducha pós-coito.

Para evitar a contaminação ou a disseminação das DSTs pode-se:

- Limitar o número de parceiros sexuais e escolher parceiros que tenham tido poucos relacionamentos durante a vida.
- Visitar um ginecologista periodicamente, para controle, no mínimo uma vez por ano.
- Usar preservativos de látex, que quando usados consistente e corretamente, podem reduzir o risco de transmissão de DSTs.
- Fazer abstinência sexual.
- Evitar álcool em excesso e o uso de outras drogas, pois elas podem estar associadas a um comportamento sexual de risco.
- É importante que os parceiros conversem a respeito do HIV e de outras doenças sexualmente transmissíveis para que ações preventivas sejam tomadas.

Os tipos mais comuns de DSTs em mulheres são:

Vaginose bacteriana: causada pela *Gardnerella vaginalis*, uma bactéria que faz parte da flora vaginal normal de 20 a 80% das mulheres sexualmente ativas. Quando, por um desequilíbrio desta flora, ocorre um predomínio desta bactéria (segundo alguns autores em associação com outros germes como bacteroides, mobiluncus, micoplasmas), temos um quadro conhecido como vaginose bacteriana. Mulheres que nunca tiveram relações sexuais podem ter vaginose bacteriana; ela também é comum em gestantes.

Clamídia: doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Chlamydia trachomatis*, caracterizada por secreção (corrimento) uretral escassa, translúcida e geralmente matinal que, às vezes, não está presente. Muitas vezes, um ardor uretral ou vaginal é a única manifestação da infecção. Se não tratada, pode permanecer durante anos contaminando as vias genitais. É importante saber que mesmo a pessoa assintomática (portadora da doença, mas sem sintomas) pode transmiti-la.

O *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) recomenda o teste precoce de clamídia em mulheres sexualmente ativas com idade menor ou igual a 25 anos, mulheres mais velhas com fatores de risco para infecção por clamídia (aquelas com um novo parceiro sexual ou múltiplos parceiros) e para todas as mulheres grávidas. Uma avaliação de risco deve ser feita por um profissional de saúde para verificar a periodicidade do rastreamento em algumas mulheres.

A clamídia é conhecida como uma doença "silenciosa" porque a maioria das pessoas infectadas não apresenta sintomas. Se os sintomas ocorrem, eles geralmente aparecem dentro de uma a três semanas após a exposição.

Qualquer pessoa sexualmente ativa pode ser infectada pela clamídia. Quanto maior o número de parceiros (as), maior o risco.

Homens ou mulheres que façam sexo anal receptivo podem adquirir infecção por clamídia no reto, o que pode causar dor retal, secreção ou sangramento. A clamídia também pode ser encontrada na garganta de mulheres e homens que fazem sexo oral com um (uma) parceiro (a) infectado (a).

Gonorreia: doença infectocontagiosa, causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae* ou gonococo, caracterizada pela presença de prurido (coceira) na uretra, disúria (ardência miccional) e secreção purulenta abundante (corrimento) pela uretra do homem e vagina e/ou uretra da mulher. Pode ocorrer febre. Nas mulheres, os sintomas são mais brandos ou podem estar ausentes (maioria dos casos).

Herpes genital: infecção recorrente causada pelo herpes vírus simples tipo 2 ou HSV-2. Tem ocorrido aumento dos casos de herpes genital causado pelo herpes vírus simples

tipo 1 ou HSV-1, responsável pelo herpes labial, em decorrência do aumento da prática do sexo oral ou orogenital. A infecção do herpes genital determina lesões genitais vesiculares agrupadas (em forma de pequenas bolhas), que em cerca de cinco dias sofrem erosão (ferida), seguida de cicatrização espontânea. As lesões são dolorosas e precedidas por vermelhidão no local. As crises podem ser desencadeadas por fatores tais como estresse emocional, exposição ao sol, febre, baixa da imunidade, etc.

A pessoa pode estar contaminada pelo vírus e não apresentar ou nunca ter apresentado sintomas e, mesmo assim, transmiti-lo ao (à) parceiro (a) numa relação sexual. A maioria das pessoas infectadas pelo vírus do herpes genital desconhece a sua condição.

As úlceras genitais causadas pelo vírus do herpes genital podem estar em áreas cobertas ou não cobertas por preservativos de látex. O uso consistente e correto de preservativos diminui o risco de se infectar com herpes genital, mas não o elimina totalmente.

Pessoas com herpes genital devem evitar ter relações sexuais com parceiros não infectados quando as lesões ou outros sintomas de herpes estão presentes. É importante saber que mesmo uma pessoa que não apresente sintomas pode infectar seu parceiro sexual. Parceiros sexuais de pessoas infectadas por herpes genital devem ser avisadas de que podem se tornar infectadas e que o uso de preservativos diminui este risco, mas não o elimina.

Parceiros sexuais podem fazer um teste para determinar se estão ou não contaminados por herpes genital. Não existe cura para a doença, mas o tratamento disponível reduz os sintomas e também o risco de transmitir a doença aos parceiros (as).

Doença Inflamatória Pélvica (DIP): a DIP é uma síndrome atribuída à ascensão de micro-organismos do trato genital inferior, espontânea ou devido à manipulação (inserção de DIU, biópsia de endométrio, curetagem, etc.), comprometendo endométrio, trompas, anexos uterinos e/ou estruturas próximas.

Ela manifesta-se por dor e calor na parte baixa do abdome, secreção vaginal abundante ou anormal e com mau cheiro, menstruação irregular ou com sangramento excessivo, dor na região pélvica ou abdominal durante o ato sexual (pode ser grave), febre, desconforto geral, fadiga, dor nas costas ou vômitos.

Aproximadamente 90% dos casos têm origem em uma DST prévia, principalmente gonorreia e clamídia. As mulheres podem evitar uma doença inflamatória pélvica prevenindo as DSTs ou tratando-as precocemente caso elas ocorram.

Os preservativos de látex, quando usados consistente e corretamente, podem reduzir o risco de transmissão de gonorreia (*Neisseria gonorrhoea*) e clamídia.

Sífilis: doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Manifesta-se em três estágios: sífilis primária, secundária e terciária. Os dois primeiros estágios apresentam as características mais marcantes da infecção, quando se observam os principais sintomas e quando essa DST é mais transmissível. Depois, ela desaparece durante um longo período. A pessoa não sente nada e apresenta uma aparente cura das lesões iniciais, mesmo em casos de indivíduos não tratados. A doença pode estacionar por meses ou anos, até o momento em que surgem complicações graves como cegueira, paralisia, doença cerebral, problemas cardíacos, podendo inclusive levar à morte.

A sífilis manifesta-se inicialmente como uma pequena ferida nos órgãos sexuais (cancro duro) e com ínguas (caroços) nas virilhas, que surgem entre a 2ª ou 3ª semana após a relação sexual desprotegida com pessoa infectada. A ferida e as ínguas não doem, não coçam, não ardem e não apresentam pus. Após certo tempo, a ferida desaparece sem deixar cicatriz, dando à pessoa a falsa impressão de estar curada. Se a doença não for tratada, continua a avançar no organismo, surgindo manchas em várias partes do corpo (inclusive nas palmas das mãos e plantas dos pés), queda de cabelos, cegueira, doença do coração, paralisias. Caso ocorra em grávidas, poderá causar aborto/natimorto ou má formação do feto.

Toda mulher com intenção de engravidar deve fazer o teste diagnóstico, para evitar a sífilis congênita, ou seja, a infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, bactéria causadora da sífilis, através da placenta.

Tricomoníase: infecção causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*. Este protozoário pode se hospedar no colo do útero, na vagina e/ou na uretra.

Qualquer sintoma genital como corrimento ou queimação durante o ato de urinar, uma dor não usual ou *rash* pode ser um sinal para parar com as relações sexuais e procurar imediatamente um médico. Todas as mulheres que recebem o diagnóstico de tricomoníase (ou qualquer outra DST) devem avisar seus parceiros sexuais recentes para que eles procurem um médico para teste e tratamento. Isto reduz o risco de parceiros desenvolverem as complicações da tricomoníase e o risco de reinfecção.

Muitas mulheres infectadas são assintomáticas. Quando há sintomas ocorre, principalmente, corrimento amarelo-esverdeado com mau cheiro, dor durante o ato sexual, ardor, dificuldade para urinar e coceira nos órgãos sexuais. A maioria dos homens não apresenta sintomas. Quando isso ocorre, consiste em uma irritação na ponta do pênis.

A mulher pode ser infectada tanto por parceiros do sexo masculino, quanto por parceiras do sexo feminino (por contato genital). Outra fonte de infecção são os fômites (qualquer partícula capaz de transportar germes patogênicos). É importante considerar que mesmo a pessoa portadora da doença, mas sem sintomas, pode transmitir a infecção.

Esta infecção pode aumentar a susceptibilidade de uma mulher para a infecção pelo HIV caso ela seja exposta a este vírus. Ter tricomoníase aumenta a chance de uma mulher também infectada pelo HIV transmitir esta infecção ao seu parceiro.

HPV ou condiloma acuminado: o condiloma acuminado é causado pelo Papilomavírus Humano (HPV). A doença é conhecida como “crista de galo” ou “cavalo de crista” e é muito comum. O vírus é transmitido pelo contato direto com a pele contaminada, mesmo quando não há lesões visíveis. Geralmente ocorre por contato sexual durante sexo vaginal ou anal. Mas pode também ser transmitido durante o sexo oral ou por contato genital. Há, ainda, a possibilidade de contaminação por meio de objetos como toalhas, roupas íntimas, vasos sanitários ou banheiras.

Muitas pessoas não sabem que estão infectadas e que podem estar passando o vírus a seus parceiros. Também é possível estar infectado por mais de um tipo de HPV.

O HPV provoca verrugas com aspecto de couve-flor nos órgãos genitais. Na maioria das vezes, os homens não manifestam a doença, mas são transmissores do vírus. Quanto às mulheres, é importante que elas façam o exame de prevenção do câncer do colo do útero com a realização do preventivo ou exame de Papanicolau uma vez ao ano ou sempre que for necessário.

Esta DST está relacionada com o aparecimento de alguns tipos de câncer, principalmente no colo do útero, mas também na vulva, vagina, pênis e ânus. Nem todo caso de infecção pelo HPV irá causar câncer.

Para diminuir a chance de se infectar pelo HPV:

A novidade na prevenção é a chegada, em 2006, da primeira vacina capaz de prevenir a infecção pelos dois tipos mais comuns de HPV, o 6 e o 11, responsáveis por 90% das verrugas genitais, e também pelos dois tipos mais perigosos, o 16 e o 18, responsáveis por 70% dos casos de câncer de colo do útero.

A vacina é mais efetiva quando administrada antes do primeiro contato sexual, quando as pessoas serão expostas ao vírus.

A Vacina Quadrivalente contra o HPV protege contra quatro tipos do vírus (6, 11, 16 e 18) e está indicada para meninas e mulheres entre 9 e 26 anos de idade. Meninos e homens também podem receber a mesma vacina, na mesma idade.

Para os que são sexualmente ativos, os preservativos podem reduzir o risco de infecção pelo HPV. Para serem mais efetivos devem ser usados em todas as relações do início ao fim. No entanto, o HPV pode infectar áreas que não são cobertas pelos preservativos, por isso eles podem não proteger contra o HPV.

Infecção pelo HIV e AIDS: de acordo com as recomendações do *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, todas as pessoas entre 13 e 64 anos devem ser testadas para HIV pelo menos uma vez. Se você tem risco aumentado para o HIV, deve fazer esta sorologia pelo menos uma vez ao ano.

Todas as grávidas devem fazer sorologia para HIV, pois as gestantes infectadas podem passar o vírus para os seus bebês. No entanto, as grávidas soropositivas têm 99% de chance de terem filhos sem o HIV se seguirem o tratamento recomendado durante o pré-natal, parto e pós-parto.

Segundo estimativas da Unaid (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS), 50% das pessoas infectadas no mundo são mulheres.

Como o vírus causador da AIDS está presente no sangue, sêmen, secreção vaginal e leite materno, o seu médico deve orientá-la a fazer um teste para HIV caso você:

- Tenha tido relações sexuais (homo ou heterossexuais) com múltiplos (as) parceiros (as) sem proteção (incluindo sexo vaginal, anal e oral, sem o uso de camisinha).
- Esteja grávida. O vírus pode ser passado para o bebê durante a gestação, o parto ou a amamentação.
- Tenha usado ou atualmente use drogas injetáveis. O uso compartilhado de seringas ou agulhas contaminadas pode transmitir o vírus.
- Tenha feito sexo em troca de dinheiro ou de drogas ou tenha tido parceiros (as) que fizeram isto.
- Tenha tido no passado ou tenha atualmente parceiros infectados pelo HIV, sejam bissexuais ou usuários de drogas injetáveis.
- Esteja sendo tratada para alguma DST.
- Tenha recebido alguma transfusão sanguínea entre 1978 e 1985.
- Tenha usado instrumentos não esterilizados que furam ou cortam.

Para evitar a contaminação pelo HIV, basta usar camisinha em todas as relações sexuais e não compartilhar seringa, agulha e outro objeto cortante com outras pessoas. A camisinha, embora não seja 100% segura, é extremamente segura quando utilizada corretamente.

Indivíduos infectados por outras doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) são mais susceptíveis à infecção pelo HIV do que aqueles não portadores de DSTs, quando expostos ao vírus durante contato sexual. Este risco aumenta em cerca de duas a cinco vezes nos infectados por outras DSTs. Além disso, uma pessoa infectada pelo HIV que também tem outra DST é mais provável de transmitir o HIV ao (à) seu (sua) parceiro (a) durante contato sexual do que outro indivíduo que está infectado pelo HIV, mas que não tem outra DST concomitante.

Saber do contágio pelo HIV precocemente e buscar tratamento adequado aumenta a expectativa e a qualidade de vida do soropositivo.

15. Depressão

Sua saúde mental é tão importante quanto o seu bem-estar físico. Se você se sentiu “para baixo”, triste ou sem perspectivas nas últimas duas semanas ou está com pouco interesse ou prazer em realizar suas atividades habituais, você pode estar deprimida.

Todas as pessoas se sentem ocasionalmente chateadas ou tristes, mas esses sentimentos são geralmente fugazes e passam em poucos dias. Quando uma pessoa tem um transtorno depressivo, ele interfere nas atividades diárias, atrapalha o bem-estar e provoca dor, tanto para a pessoa com a doença, quanto para aqueles que se preocupam com ela.

A depressão é uma doença comum, mas grave, e aqueles que a vivenciam precisam de tratamento para melhorar. Muitos não procuram tratamento espontaneamente e precisam da ajuda de familiares e amigos para conseguir apoio.

A grande maioria daqueles com depressão grave pode melhorar muito com o tratamento. Este tratamento consiste no uso de medicamentos, psicoterapias e outras opções de tratamento para que esta desordem não se torne incapacitante.

O acompanhamento de uma paciente deprimida deve ser realizado em clínicas médicas que assegurem a acurácia do diagnóstico, a efetividade do tratamento e o seguimento adequado das pacientes.

De acordo com o *National Institutes of Health* os fatores que aumentam o risco de uma mulher ter depressão incluem fatores genéticos, biológicos, reprodutivos, interpessoais e características psicológicas e de personalidade.

Além disso, as mulheres que intercalam o trabalho com o cuidado com seus filhos ou as mães solteiras que sofrem mais de um tipo de estresse podem desencadear a depressão.

Outros fatores que contribuem para a depressão incluem:

- História familiar de alterações do humor. Um traço familiar de depressão é muito mais comum em mulheres do que nos homens. Quando isso acontece, ela geralmente começa nas idades entre 15 e 30 anos.
- História de desordens do humor na adolescência.
- Perda de um dos pais antes dos 10 anos de idade.
- Perda de apoio social ou ameaça de tal perda.
- Estresse psicológico ou social, como perda de emprego, relacionamento estressante, separação ou divórcio.
- Abuso sexual ou físico durante a infância.
- Uso de certos tratamentos para infertilidade.
- Uso de alguns contraceptivos orais.
- Algumas mulheres podem apresentar depressão logo após terem um bebê, a chamada depressão pós-parto.

- Certas alterações afetivas sazonais, mais comuns no inverno.
- Transtorno bipolar, pois a depressão é uma parte da doença bipolar.

A depressão feminina difere da masculina em vários aspectos, tais como:

- A depressão em mulheres pode ocorrer mais cedo, durar mais tempo, apresentar mais recorrência, ser mais associada a eventos estressantes da vida e ser mais sensível a mudanças sazonais.
- As mulheres experimentam mais os sentimentos de culpa e têm mais tendência ao suicídio, embora atualmente elas cometam menos suicídio que os homens.
- A depressão feminina é mais associada a desordens de ansiedade, como sintomas de pânico ou fobias e desordens alimentares.
- Mulheres deprimidas tem maior tendência a abusar do álcool e de outras drogas.

Como lidar melhor com os sintomas da depressão?

Caso você não consiga fazer isto sozinha, procure a ajuda de familiares, amigos ou profissionais especializados nos cuidados de saúde mental, como psicólogos, psicoterapeutas ou psiquiatras.

Alguns pontos que podem ajudar:

- Evite tranquilizantes. Use-os se for extremamente necessário e somente com a prescrição de um médico.
- Mantenha uma dieta saudável.
- Faça exercícios regularmente.
- Engaje-se em algum projeto ou *hobby* que promova um sentido de realização à sua vida.
- Encontre uma prática de autocontrole, como ioga, meditação, técnicas de relaxamento por respiração lenta e profunda, etc.
- Tenha boas noites de sono, mantenha seu quarto arejado e confortável.
- Procure apoio emocional com familiares, amigos ou profissionais.
- Mantenha-se conectado com sua família.
- Consolide seus laços de amizade.
- Participe de algum trabalho comunitário. Trabalhos voluntários trazem sentido à sua vida e ajudam você a se sentir melhor.
- Tome medicamentos, vitaminas e minerais como prescritos pelo seu médico. Nunca como uma automedicação, nem porque funcionou para um familiar ou vizinho.

Há uma variedade de métodos usados para tratar a depressão, incluindo medicações como antidepressivos e psicoterapia. A terapia familiar pode ajudar caso o estresse vivenciado na família contribua para a depressão. Você, seu psicólogo, psiquiatra ou psicanalista podem determinar qual é o melhor tratamento a ser seguido.

16. Uso do álcool

Consumo moderado de álcool - benefícios versus malefícios

O consumo moderado de álcool é definido pela Organização Mundial de Saúde e pelo Departamento de Agricultura dos Estados Unidos como sendo de até uma dose por dia para mulheres e até duas doses por dia para os homens. Esta definição refere-se ao consumo de álcool em um dia e não se destina a um consumo prolongado, durante vários dias consecutivos.

Alguns estudos indicam que o consumo moderado de álcool pode diminuir o risco de morte por algumas doenças coronarianas, mas acima deste nível associa-se a sérias consequências sociais e para a saúde. Mesmo o consumo moderado de álcool está associado ao aumento do risco de desenvolver câncer de mama e outros tipos de tumores malignos como câncer de fígado, de boca, de esôfago, de laringe e de garganta, ao aumento da violência doméstica e no trânsito, maior risco de quedas ou de sofrer um acidente de carro, maior risco de afogamentos, suicídios, queimaduras e de outras lesões corporais. Além de dependência química e de outros problemas de saúde, tais como dependência do álcool, cirrose, pancreatite, demência, polineuropatia, miocardite, desnutrição e hipertensão arterial.

Pesquisas já mostraram que jovens que começam a usar álcool antes da idade de 15 anos têm cinco vezes mais chances de se tornarem dependentes do que aqueles que começam a usar esta substância com 21 anos de idade ou mais. Outros riscos do uso precoce do álcool são: comportamento sexual de risco, baixo rendimento escolar, aumento do risco de suicídios e homicídios.

Álcool na gestação

Não existem níveis seguros para o consumo de álcool durante a gravidez. Mulheres que estão grávidas ou que planejam engravidar devem se abster do álcool.

Várias condições danosas ao feto podem ocorrer devido ao consumo de álcool durante a gestação, incluindo abortos, malformações fetais, atraso mental, dificuldades de aprendizagem, incapacidade de desenvolvimento normal, etc. Mulheres em idade fértil, que não usam métodos contraceptivos, também devem evitar o álcool para diminuir o risco de uma gravidez não desejada e para evitar a potencial exposição de um feto em desenvolvimento ao álcool.

A síndrome alcoólica fetal constitui um grupo de defeitos físicos e mentais encontrados ao nascimento, decorrentes do consumo de álcool durante a gravidez. O bebê exposto ao álcool durante a gestação poderá apresentar crescimento tardio, capacidade intelectual reduzida e maior risco de morrer durante a infância. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), doze mil bebês ao ano nascem com esta síndrome.

Alcoolismo

O alcoolismo é uma doença crônica que está inversamente relacionada à situação socioeconômica, nível educacional, ocupação e renda. O número de casos está aumentando nas últimas décadas, principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil.

Todas as mulheres alcoólatras devem receber incentivos para mudanças de hábitos visando o abandono do álcool.

O alcoolismo é definido como o consumo excessivo, duradouro e compulsivo de bebidas alcoólicas, o qual degrada a vida pessoal, familiar, profissional e social do indivíduo. Diz-se que uma pessoa é dependente do álcool quando ela não tem mais forças para interromper o consumo e, se o interrompe, apresenta sintomas desagradáveis que cedem com o retorno ao álcool. A esse fato chama-se abstinência.

Antes da dependência ocorre a tolerância, que é o fato de uma pessoa precisar de doses cada vez maiores para produzir os mesmos efeitos que antes conseguia com doses menores.

Segundo a revista médica "*The Lancet*", dois bilhões de pessoas no mundo consomem álcool, das quais mais de 76 milhões têm problemas com esta substância. No Brasil, estatísticas apontam que o alcoolismo afeta entre 3 e 6% da população, havendo uma prevalência de cinco homens para cada mulher acometida pela doença.

O alcoolismo gera custos muito altos para os serviços de saúde em todo o mundo, além de outros representados pela queda de produtividade, pois os alcoólatras têm os seus rendimentos profissionais seriamente prejudicados ou ficam impedidos de trabalhar.

No organismo do alcoólatra, o uso continuado desta substância leva a alterações dos padrões funcionais do fígado, do aparelho digestivo, do coração, do sangue, dos músculos e das glândulas endócrinas. Em sua evolução, o alcoolismo gera doenças físicas e psíquicas, algumas das quais irreversíveis.

As doenças mais comuns associadas ao alcoolismo são a cirrose hepática, as síndromes amnésica, demencial, alucinatória e delirante, além de ansiedade, distúrbios sexuais, alterações do sono, etc. O alcoolismo aumenta a predisposição a outras doenças, como às infecções. Por fim, o *delirium tremens*, o quadro clínico mais grave da abstinência, pode terminar em morte.

O consumo crônico do álcool por prazo muito longo acaba por levar a mudanças psicológicas profundas, como alterações dos padrões éticos e emocionais da pessoa, deterioração das relações familiares e sociais e descaso com as tarefas laborativas. O

alcoólatra (e às vezes o mero usuário não alcoólatra) pode ter um comportamento violento e até mesmo criminal.

O ideal é que o álcool ou não seja consumido, ou seja ingerido em quantidades moderadas, sem que traga prejuízos à saúde. Mas isso nem sempre é possível. Depois de instalada, a dependência pelo álcool é de muito difícil tratamento. O tratamento principal consiste em exortar o alcoolista a parar de beber, ao mesmo tempo dando-lhe apoio.

As psicoterapias individuais são pouco efetivas. As de grupo oferecem melhores resultados. Um movimento leigo, denominado Alcoólicos Anônimos (AA), parece oferecer resultados ainda melhores. Este grupo existe há mais de 76 anos e em vários países ao redor do mundo.

Quanto aos remédios, até muito recentemente não se tinha nenhuma medicação visando diminuir o desejo pelo álcool. Mais recentemente três substâncias – a naltrexona, a ondansetrona e o acamprosato – vêm sendo testadas com esse objetivo, mas são de uso muito recente e ainda não contam com uma experiência inquestionável.

O dissulfiram, de uso mais antigo, gera um acúmulo de acetaldeído, um metabólito do álcool, e produz sintomas muito desagradáveis (náuseas, vômitos, tonturas, etc.). Com isso, espera-se que o alcoólatra seja aversivo em relação ao ato de beber bebidas alcoólicas. No entanto, muitos deles não conseguem conter o desejo pelo álcool e acabam por interromper a medicação. Alguns nem mesmo conseguem esperar pela eliminação dela e, ingerindo o álcool, experimentam os sintomas desagradáveis que a associação acarreta.

17. Uso do cigarro

O tabagismo é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) a principal causa de mortes evitáveis em todo o mundo, sendo responsável por:

- 45% das mortes decorrentes de infarto do miocárdio.
- 85% dos óbitos provocados por enfisema pulmonar.
- 25% das mortes causadas por doenças cardiovasculares.
- 30% dos óbitos provocados por câncer.

Todas as fumantes devem receber incentivos para o abandono dos cigarros e aconselhamento sobre as patologias causadas pelo fumo, pois tanto a incidência quanto a gravidade da maioria das doenças é aumentada pelo cigarro. Principalmente aquelas ligadas ao coração, à circulação, a tumores de vários tipos e às doenças respiratórias.

A maioria das fumantes para de fumar por conta própria, desde que tenha muita força de vontade e autocontrole. Outras necessitam de apoio com acompanhamento por um profissional treinado. Quanto maior a ajuda que recebem, individualmente ou em grupo, maior é a porcentagem de abandono definitivo do cigarro.

O primeiro passo para alcançar o objetivo de parar de fumar é tomar consciência do tabagismo. Você vai ver que muitas vezes o que leva você a acender um cigarro é a falta de ter o que fazer, portanto, pode ajudar bastante encontrar substitutos para o cigarro nestes momentos, principalmente substitutos saudáveis como fazer uma caminhada, comer uma fruta, ouvir músicas relaxantes, ler um livro, ter contato com algo da natureza como plantas ou animais e brincar com uma criança.

Quem está parando de fumar deve ver este momento como uma oportunidade de repensar seus hábitos de vida e avaliar o que realmente quer para o futuro em termos de saúde. Esta atitude ajuda a vencer os momentos de falsa sensação de perda que este desafio representa.

É necessário ficar sem fumar por pelo menos doze meses para considerar-se uma ex-fumante.

Escolha um dia especial para largar o cigarro, este não deve ser um dia estressante ou agitado. Procure a ajuda de familiares, amigos e profissionais especializados em auxiliar pessoas com este mesmo objetivo.

Nas horas difíceis, concentre-se nas motivações que o levaram a parar de fumar e nos ganhos que você terá no longo prazo. Os sintomas ruins são temporários e a maioria deles são sinais de desintoxicação do organismo ou de adaptação do corpo à vida sem nicotina.

Algumas pessoas não param de fumar por medo de ganhar peso. A média de peso ganho é de apenas três quilos. O apetite realmente aumenta, devido à melhoria do

paladar e do olfato e muitos fumantes usam balas e outras guloseimas para substituírem os cigarros, o que contribui para o aumento do peso corporal. Então, dê preferência aos doces dietéticos, faça uma atividade física, evite os excessos alimentares, escolha alimentos leves e com baixas calorias como frutas, verduras e legumes. Outra dica é tomar muita água.

Uma vez que você começou nesta maratona, não volte atrás. Lembre-se que você terá que passar por tudo isso novamente, caso desista e depois queira largar o cigarro novamente. Enfrente com coragem as dificuldades que aparecerem neste percurso, com certeza vai valer à pena!

Fumantes vivem em média 10 anos a menos do que não fumantes. O cigarro é a maior causa de morte evitável. Ele causa comprovadamente diversos malefícios à saúde como doenças cardiovasculares, aumento da pressão arterial (hipertensão), aumento do risco de tromboembolia venosa, insuficiência vascular periférica, derrame cerebral, contém várias substâncias cancerígenas aumentando o risco para o desenvolvimento de tumores malignos nos pulmões (risco 10 a 20 vezes maior do que o de uma pessoa não fumante), boca, faringe, laringe, traqueia, esôfago, estômago, rins, bexiga, colo de útero, leva a doenças respiratórias e envelhecimento precoce da pele.

Quem fuma prejudica não só a si mesmo, mas a todos que estão por perto. Fumantes passivos têm maiores riscos de desenvolver câncer de pulmão e de sofrer um infarto do miocárdio.

Crianças que convivem com pais fumantes apresentam quadros respiratórios com maior frequência, como pneumonias, bronquiolites, asma, otites, amigdalites.

Gestantes fumantes têm maior risco de abortamento, de parto prematuro ou de ter um bebê com baixo peso ao nascer.

18. Vacinação

Vacinas são substâncias que, ao serem introduzidas no organismo, suscitam uma reação do sistema imunológico, desencadeando a produção de substâncias chamadas anticorpos, que tornam o organismo imune ou mais resistente a esses agentes. Desenvolve-se assim a chamada memória imunológica, que pode durar muito tempo ou mesmo a vida toda e que, em situações futuras, aumenta a eficiência do sistema imune em combater o agente patogênico e o indivíduo não chega a desenvolver a doença correspondente.

Possivelmente as vacinas tenham salvado mais vidas que qualquer medicamento, além de terem aliviado o sofrimento de um incalculável número de pessoas. Por isso, existe um grande esforço para levar as vacinas a regiões aonde elas não chegaram e para descobrir outras novas.

Do ponto de vista pessoal, a vacina evita as doenças e suas complicações; do ponto de vista social a vacinação é uma questão de saúde pública. Além disso, vacinar fica mais barato do que tratar as doenças que elas evitam.

No Brasil, a maioria das vacinas é gratuita. Algumas vacinas especiais devem ser tomadas em épocas de epidemias ou se você vai viajar para determinados lugares onde há doenças endêmicas evitáveis.

A recomendação para a vacinação de adultos, segundo o Programa Nacional de Imunizações é:

Vacinação contra difteria e tétano (dupla tipo adulto – dT): a partir dos 20 anos, gestantes, não gestantes, mulheres adultas e idosas que não tiverem comprovação de vacinação anterior devem fazer 3 doses da vacina, com intervalo de dois meses entre as doses. Apresentando documentação com esquema incompleto, devem completar o esquema já iniciado. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias. As doses de reforço são feitas de 10 em 10 anos por toda a vida.

Mulher grávida que esteja com a vacina em dia, mas recebeu sua última dose há mais de cinco anos, precisa receber uma dose de reforço. A dose deve ser aplicada no mínimo 20 dias antes da data provável do parto. Em caso de ferimentos graves, a dose de reforço deverá ser antecipada para cinco anos após a última dose.

Diante de um caso suspeito de difteria, avaliar a situação vacinal dos comunicantes. Para os não vacinados, iniciar esquema com três doses. Nos comunicantes com esquema incompleto de vacinação, este deve ser completado. Nos comunicantes vacinados que receberam a última dose há mais de cinco anos, deve-se antecipar o reforço.

Vacina hepatite B (recombinante): oferecer aos grupos vulneráveis não vacinados ou sem comprovação de vacinação anterior, a saber: gestantes, após o primeiro trimestre de gestação; trabalhadores da saúde; bombeiros, policiais militares, civis e rodoviários;

caminhoneiros, carcereiros de delegacia e de penitenciárias; coletores de lixo hospitalar e domiciliar; agentes funerários, comunicantes sexuais de pessoas portadoras de vírus da hepatite B (VHB); doadores de sangue; homens e mulheres que mantêm relações sexuais com pessoas do mesmo sexo (HSH e MSM); lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, (LGBT); pessoas reclusas (presídios, hospitais psiquiátricos, instituições de menores, forças armadas, dentre outras); manicures, pedicures e podólogos; populações de assentamentos e acampamentos; potenciais receptores de múltiplas transfusões de sangue ou politransfundidos; profissionais do sexo/prostitutas; usuários de drogas injetáveis, inaladas e pipadas; portadores de DST.

A vacina está disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para as pessoas imunodeprimidas e portadores de deficiência imunogênica ou adquirida, conforme indicação médica.

Vacina contra febre amarela: mulheres adultas e idosas que residam ou que forem viajar para Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal e Minas Gerais e alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul devem receber uma dose da vacina pelo menos dez dias antes da viagem. As doses de reforço são feitas de 10 em 10 anos, por toda a vida.

Precaução: a vacina é contraindicada para gestantes e mulheres que estejam amamentando, nos casos de risco de contrair o vírus buscar orientação médica. A aplicação da vacina para pessoas a partir de 60 anos depende da avaliação do risco da doença e benefício da vacina.

Tríplice viral: a vacina tríplice viral (SCR) contra Sarampo, Caxumba e Rubéola deve ser administrada em mulheres de 20 (vinte) a 49 (quarenta e nove) anos de idade e em homens de 20 (vinte) a 39 (trinta e nove) anos de idade que não apresentarem comprovação vacinal.

Vacina contra Influenza ou Gripe: é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso. Indicada a partir de 60 anos.

Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica): é aplicada durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso (acima de 60 anos) nos indivíduos que convivem em instituições fechadas, tais como casas geriátricas, hospitais, asilos e casas de repouso, com apenas um reforço cinco anos após a dose inicial. Ela protege contra as infecções causadas pelo pneumococo.

19. Checklist de Exames Complementares para Mulheres

A seguir, você encontra um exemplo de um *checklist* de exames complementares que você pode completar antes de comparecer a uma consulta médica. Além disso, caso você pense em alguma pergunta que deva ser feita ao seu médico, para orientá-la melhor sobre os cuidados que você deve tomar com a sua saúde, é bom anotar para não se esquecer de fazê-la no momento da consulta médica.

Tabela para anotação de resultados de exames complementares (preenchida com valores hipotéticos para servir de exemplo):

EXAME	ÚLTIMO EXAME (mm/aa)	RESULTADOS	PRÓXIMO EXAME (mm/aa)	PERGUNTAS
Peso (kg)	Fev./2025	59 kg	Agosto/2025	
Altura (metros)	Fev./2025	1,65 m	Fev./2026	
IMC (kg/m ²)	Fev./2025	21,67 kg/m ²	Agosto/2025	O que posso fazer para reduzir meu IMC?
Relação Cintura-Quadril	Fev./2025	0,83	Agosto/2025	Esta medida aumenta meu risco para doenças cardíacas?
Pressão Arterial	Fev./2025	120 x 80 mmHg	Agosto/2025	
Colesterol Total		178 mg/dl	Fev./2026	
HDL (“colesterol bom”)	Fev./2025	52 mg/dl	Fev./2026	
LDL (“colesterol ruim”)	Fev./2025	108,4 mg/dl	Fev./2026	
Triglicérides	Fev./2025	88 mg/dl	Fev./2026	
Glicemia de Jejum	Fev./2025	97 mg/dl	Agosto/2025	
Teste de sobrecarga de glicose (75g)	Fev./2025	Não realizado		
Hemoglobina	Fev./2025	6,08%	Agosto/2025	

glicosilada (HbA1c)				
Sorologia para HIV	Fev./2025	Negativa	Quando necessário	
Sorologia para outras DSTs	Fev./2025	Negativas	Quando necessário	
Mamografia	Fev./2025	Sem alterações	Fev./2026	
Papanicolau	Fev./2025	Ok	Fev./2026	
Colposcopia	Fev./2025	Ok	Fev./2026	
Pesquisa de sangue oculto nas fezes	Fev./2025	Ausente		Quando devo fazer uma nova pesquisa?
Colonoscopia	Fev./2025	Não realizada		
Toque Retal	Fev./2025	Não realizado		
Densitometria Óssea	Fev./2025	Não realizada		Para que serve este exame?

Você pode obter uma cópia desta tabela no formato DOC para MS-WORD no endereço: <http://www.centralx.com.br/saudedamulher/tabela.doc> para facilitar as suas anotações.

Fontes consultadas:

1. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica.
2. Organização Mundial de Saúde (World Health Organization).
3. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão.
4. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure.
5. Third Report of the National Cholesterol Education Program (NCEP) – Expert Panel on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Cholesterol in Adults (Adult Treatment Panel III) – Final Report.
6. IV Diretriz Brasileira sobre Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose – Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia.
7. Consenso Brasileiro sobre Diabetes – 2002 – Sociedade Brasileira de Diabetes.
8. Type 2 Diabetes – National clinical guideline for management in primary and secondary care – (update) – National Health Service/National Institute for Health and Clinical Excellence/Royal College of Physicians.
9. American Diabetes Association (ADA) – 2003
10. Centers for Disease Control and Prevention (Division of STD Prevention).
11. Instituto Nacional de Câncer (INCA).
12. Controle de Câncer de Mama (Documento de Consenso) - Ministério da Saúde
13. Sociedade Brasileira de Cardiologia.
14. Plano Nacional de Imunização (PNI): calendário de vacinação do adulto e do idoso – Ministério da Saúde.
15. U.S. Department of Health and Human Services (HHS).
16. U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF).
17. National Institutes of Health.
18. National Heart, Lung and Blood Institute.
19. American Association of Clinical Endocrinologists.

