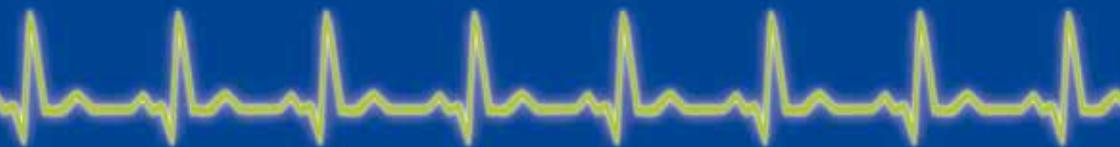


Saudável do fundo do coração



Conhecer e prevenir os fatores de risco
cardiovasculares



Portugiesisch
Portugais
Portoghese



Schweizerische
Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Prefácio

ÍNDICE

- 3 O coração - um órgão central**
- 4 Arteriosclerose**
- 8 Os fatores de risco**
- 9 Idade e predisposição**
- 10 A «fumaça azul» com consequências negras**
- 13 Circulação sujeita a pressão**
- 16 Gordura – nem sempre gordura é formosura**
- 19 Diabetes**
- 21 Excesso de peso e alimentação**
- 24 Em forma com movimento**
- 27 Stress – uma palavra da moda?**
- 29 Sinais de alarme do corpo**

Caro leitor / Cara leitora,

Esta é a sua brochura da Schweizerische Herzstiftung (Fundação Suíça de Cardiologia). Pretendemos, deste modo, mostrar-lhe como, tanto você como os seus familiares, podem manter-se o mais possível saudáveis e evitar doenças cardiovasculares. Empenhamo-nos a este respeito com publicações, eventos e com artigos na internet (www.swissheart.ch). Não tenha medo: não tem de renunciar a tudo que até aqui comeu ou fez com prazer, mas fica a saber o que faz bem ao seu coração. Pode, em qualquer altura e em qualquer idade, introduzir alterações saudáveis no seu dia a dia. E o melhor de tudo é que pode conseguir muito apenas com pequenos passos!

Desejamos-lhe uma viagem de descoberta do seu coração muito agradável!

Com os melhores cumprimentos, Schweizerische Herzstiftung (Fundação Suíça de Cardiologia)

Este texto foi escrito ao abrigo do novo Acordo Ortográfico.

Sempre que na vertente de português de Portugal e de português do Brasil se usarem termos diferentes, optámos por mencionar os dois, por esta ordem.

O coração – um órgão central

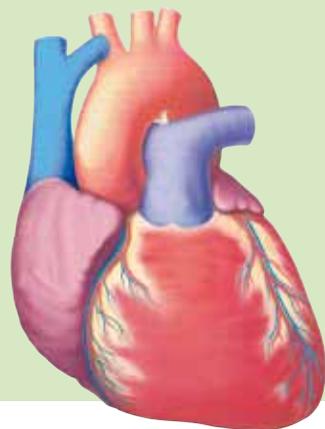
O coração é um órgão oco e potente de paredes musculosas, que se situa no diafragma e entre os pulmões. Se se colocar a palma da mão do lado esquerdo do esterno sobre as costelas, pode sentir-se o seu bater rítmico. A eficiência cardíaca ajusta-se às necessidades do corpo: no caso de esforços ou agitação, o coração bate mais rápido e com mais força.

O coração tem a função essencial de fornecer constantemente sangue ao corpo. Uma parede muscular (septo) entre a parte direita e a parte esquerda do coração separa o fluxo sanguíneo rico em oxigénio do fluxo pobre em oxigénio. O sangue rico em oxigénio chega à parte esquerda do coração, a partir da circulação pulmonar, e daí é transportado, através da aorta, para a circulação sistémica. A partir da aorta, o sangue reparte-se por artérias que se ramificam e que fornecem sangue à cabeça, aos braços, ao tronco e às pernas. As artérias ramificam-se cada vez mais no seu decurso e vão dar finalmente aos vasos capilares, os vasos sanguíneos mais finos do corpo.

Através dos capilares, são fornecidos nutrientes e oxigénio às células do organismo. As células, por seu lado, libertam dióxido de carbono e produtos metabólicos para os capilares. Após esta troca, o sangue agora pobre em oxigénio e com aparência azulada volta, através das veias, à parte direita do coração e daí passa para a circulação pulmonar. Nos pulmões tem lugar de novo uma troca de gases: os glóbulos vermelhos libertam dióxido de carbono para o ar expirado e absorvem oxigénio do ar inspirado. O sangue que acabou de ficar saturado com oxigénio chega à parte esquerda do coração - o ciclo termina.

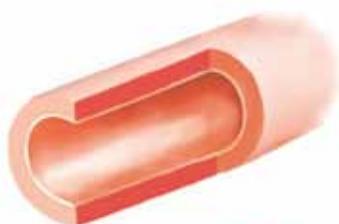
Uma eficiência enorme

O coração bate durante toda a vida, sem nunca fazer uma pausa, cerca de 50 a 90 vezes por minuto e bombeia, assim, 5 a 6 litros de sangue para a circulação.

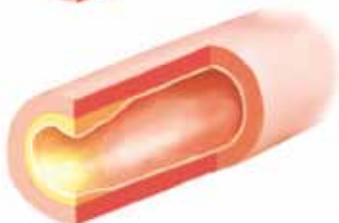


Arteriosclerose

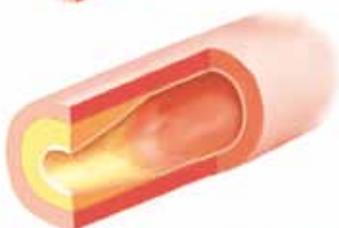
A forma como envelhecemos, é diferente de pessoa para pessoa. Tal depende, por um lado, da predisposição genética e, por outro lado, também do próprio estilo de vida. Hábitos prejudiciais, tais como fumar, podem acelerar o processo de envelhecimento.



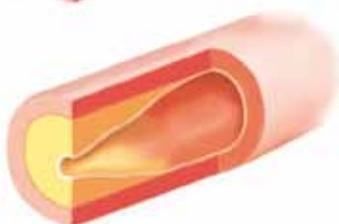
Vaso sanguíneo saudável



Depósito devido a gorduras no sangue



Estreitamento cada vez maior



Estreitamento com grande limitação do fluxo sanguíneo

Um estilo de vida saudável é especialmente benéfico para os vasos sanguíneos, que funcionam da melhor maneira se puder manter a forma e permanecer flexível e sem arteriosclerose. Entendem-se por „arteriosclerose“ as alterações patológicas dos vasos sanguíneos.

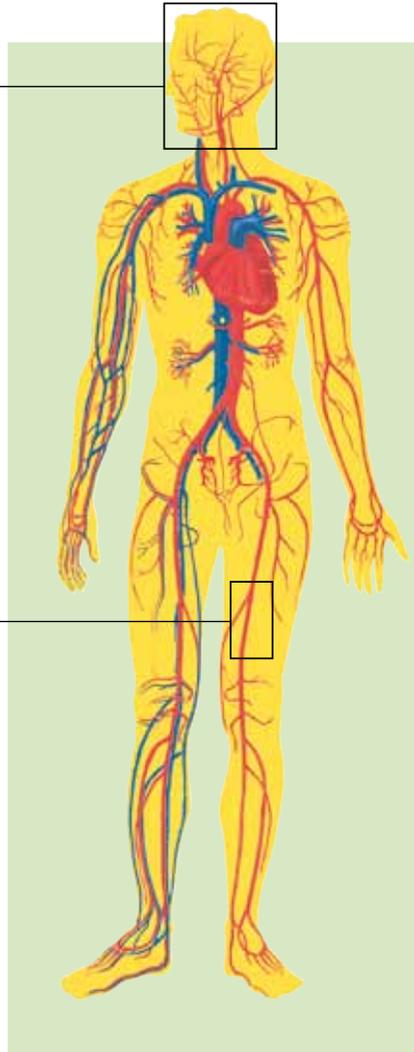
É importante o estado dos vasos coronários (artérias coronárias), que fornecem sangue ao miocárdio e, deste modo, o oxigênio e a energia necessários. Apenas se as artérias coronárias estiverem permeáveis, fica garantida uma boa circulação do coração, mesmo no caso de um maior desempenho físico.



*Estreitamento
de uma artéria
cerebral*



*Estreitamento
de uma artéria
da perna.*



Como é que surge a arteriosclerose?

Fumar, excesso de peso, tensão arterial elevada, valores elevados de gordura no sangue, diabetes (diabetes tipo 2) ou falta de movimento são prejudiciais para os vasos sanguíneos e favorecem o depósito de gordura nas suas paredes internas. Estes depósitos transformam-se, através da formação de células sanguíneas, células musculares e células de tecido conjuntivo, nas chamadas placas. Por um lado, as placas estreitam os vasos e limitam o fluxo sanguíneo. Por outro lado, estes podem romper e favorecer a formação de um coágulo sanguíneo.

A arteriosclerose pode atacar todas as artérias do corpo. Ficam especialmente em perigo os vasos coronários, bem como as artérias do cérebro e do pescoço, dado que são afetados, desse modo, órgãos essenciais (coração e cérebro).

Consequências da arteriosclerose

A arteriosclerose do coração afeta a eficiência do coração, levando a doença cardíaca coronária, que se faz sentir através de uma angina de peito, um ataque cardíaco ou insuficiência cardíaca.

Doença gradual

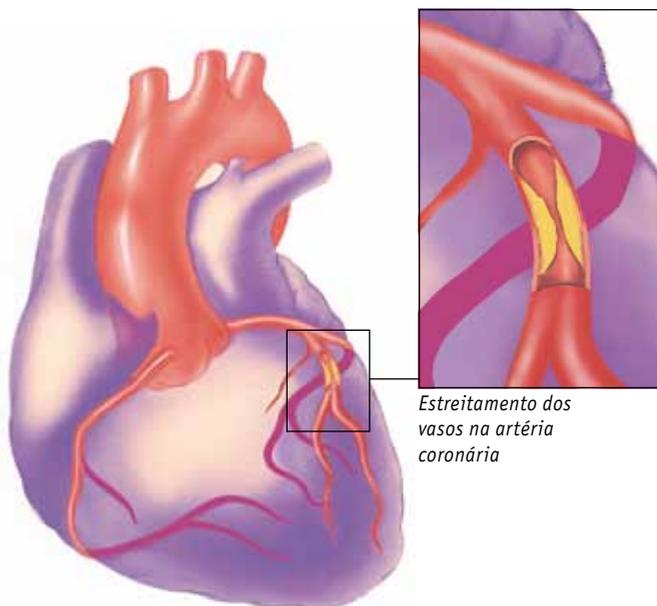
A arteriosclerose evolui durante anos, sem ser notada. Quanto mais forem os fatores de risco, maior é o perigo de se vir a sofrer de arteriosclerose e das suas sequelas durante a vida.

Um ataque de angina de peito pode ser o prenúncio de um ataque cardíaco: uma sensação de pressão sufocante no peito, geralmente acompanhada de dores, que irradiam para o braço esquerdo ou para o pescoço. A angina de peito surge sobretudo no caso de esforço físico, agitação, frio ou após as refeições e é sinal de um fornecimento de sangue insuficiente do miocárdio. Os sintomas abrandam após alguns minutos de descanso ou após a toma de um medicamento vasodilatador (p.ex. nitroglicerina).

Um ataque cardíaco surge quando um coágulo entope uma artéria coronária, deixando de ser fornecidos nutrientes e oxigênio a uma parte do miocárdio. O tecido em questão morre após algumas horas, se não se efetuar, com urgência, um tratamento. Os sintomas de um ataque cardíaco são dores fortes e duradouras na região do coração, que irradiam frequentemente para o braço esquerdo ou para o pescoço. Muitas vezes assiste-se a estados de medo, acompanhados de tonturas, suores frios e enjoo. Um ataque cardíaco pode provocar transtornos do ritmo cardíaco, que levam a uma paragem/parada cardíaca e à morte.

A arteriosclerose das artérias do pescoço e vasos cerebrais afeta também a circulação do cérebro. Os sinais de alarme que devem ser levados a sério relativamente a uma redução breve da circulação do cérebro são paralisias temporárias, perturbações da fala ou uma perda da visão repentina e temporária. Um acidente vascular cerebral tem consequências graves e surge devido ao entupimento ou rompimento de uma artéria que fornece sangue ao cérebro. Um acidente vascular cerebral pode, por exemplo, levar a paralisias e perturbações duradouras da fala.

A doença oclusiva arterial periférica é causada por uma arteriosclerose marcada das artérias das pernas ou da bacia. Os indivíduos em questão têm dores fortes na barriga da perna ou na coxa ao andar, devido à falta de oxigênio dos músculos da perna. Se ficar parado, o sangue necessário à musculatura da perna diminui e a dor abranda. Se esse problema de circulação continuar, podem surgir danos na pele e nos músculos das pernas. Sem uma operação aos vasos afetados pela arteriosclerose, o tecido morre com o tempo.



Os fatores de risco

Graças a estudos abrangentes, foi possível identificar e pesquisar os fatores de risco mais importantes de uma arteriosclerose. Distingue-se entre fatores de risco influenciáveis e não influenciáveis.

Dos fatores de risco não influenciáveis fazem parte a idade, a predisposição familiar e o facto de se ser do sexo masculino. Mesmo que haja uma predisposição hereditária, existem felizmente muitas possibilidades de contribuir para a saúde do seu coração. Eis a receita: evitar e eliminar, se possível, todos os fatores de risco influenciáveis ou, se necessário, tratá-los.

Destes fatores de risco influenciáveis fazem parte, em primeiro lugar:

- **fumar**
- **tensão arterial/pressão arterial elevada**
- **elevado teor de gordura no sangue (colesterol)**
- **diabetes (diabetes tipo 2)**
- **falta de movimento**
- **excesso de peso**
- **stress**

Em várias análises recentes pesquisou-se, além disso, a relação direta entre as doenças dos vasos do coração e as infeções. As doenças e inflamações das gengivas parecem ter um papel importante a este respeito.

A redução da hormona/do hormônio sexual (estrogéneo) nas mulheres após a menopausa ocupa um lugar importante como fator de risco. Até esta altura, geralmente entre os 45 e os 50 anos, os vasos sanguíneos estão bem protegidos da arteriosclerose pela hormona sexual feminina. Após a menopausa, o risco de ataque cardíaco aumenta gradualmente. Assim, é importante que também as mulheres eliminem os fatores de risco influenciáveis ou, se tal não for possível, os reduzam.

Idade e predisposição

O aumento da idade provoca não só alterações exteriores, tais como cabelos brancos e rugas da pele características, como também alterações interiores e invisíveis, tais como a arteriosclerose. Esta evolui geralmente de forma lenta, ao longo de décadas. Por outras palavras: com o avançar da idade, o risco de ataque cardíaco aumenta. Não existe de momento nenhum produto miraculoso para rejuvenescer. Apenas um estilo de vida sadio contribui para uma juventude física prolongada.

Os homens são afetados pela arteriosclerose mais cedo que as mulheres. O perigo de um ataque cardíaco aumenta nitidamente nestes a partir dos 45 anos. No caso das mulheres, o risco de arteriosclerose aumenta geralmente só após a menopausa. No entanto, depois disso o risco aumenta rapidamente para as mulheres, que sofrem geralmente de doenças mais graves que os homens.

Para além da idade e do sexo, a predisposição hereditária desempenha um papel importante, sendo um fator que não pode igualmente ser influenciado. Uma doença cardíaca coronária que surja em familiares femininos antes dos 55 anos e em familiares masculinos antes dos 45 anos aponta para uma predisposição hereditária.

Se houver doenças cardiovasculares na família, é ainda mais importante ter atenção a um estilo de vida saudável e evitar todos os fatores de risco influenciáveis. Os adultos devem dar o exemplo às crianças e aos jovens. Não basta pregar um estilo de vida saudável, é necessário também dar o exemplo.

A «fumaça azul» com consequências negras

Fuma?

A nossa vida é feita de hábitos. Quase todos têm um «ritual», que faz parte de um dia «normal». Se fumar se tornou para si um hábito, deve parar para pensar se não haverá uma alternativa melhor. As vantagens de parar de fumar são evidentes:

- O seu desempenho físico aumenta.
- Sente-se mais livre, tosse menos e pode respirar fundo melhor.
- Recupera o paladar.
- O aspeto da sua pele melhora e esta não envelhece tão depressa.
- O seu corpo, a sua roupa e a sua casa deixam de cheirar ao fumo desagradável do cigarro.
- Poupa muito dinheiro.

Talvez isto tudo não tenha muita importância para si. Mas não esqueça: água mole em pedra dura tanto dá até que fura. Se fumar cigarros anos a fio, tem de contar com os seguintes riscos para a sua saúde:

- Fumar favorece a arteriosclerose dos vasos coronários, das artérias cerebrais, renais e da perna.
- Fumar é um fator de risco que depende da dose. Sabia que o risco de ataque cardíaco de um fumador/fumante habitual é quatro vezes maior que o de um não fumador?
- Fumar danifica as vias respiratórias e os pulmões. O leque de doenças vai desde a bronquite crónica ao cancro dos pulmões.

Fumar prejudica não só a sua saúde, tal como vem indicado nos maços de tabaco. Está comprovado que também os não fumadores sujeitos ao fumo passivo têm um maior risco de doenças cardiovasculares e pulmonares.

Conselhos: Viver sem fumar

Livre-se da fumaça azul! A sua decisão de deixar de fumar só traz vantagens. No entanto, tem de superar a „privação“ e resistir muitas vezes à tentação.

- O melhor é escolher um dia a partir do qual pretende deixar de fumar. Pode ser por exemplo um dia de aniversário, uma festa ou o início das suas férias.
- Informe os seus amigos, família e colegas sobre a sua decisão, para que estes o possam apoiar.
- Não esqueça que, durante o período de desintoxicação, deve dormir o suficiente, praticar atividade física e relaxar de forma consciente.
- Tenha em vista uma recompensa pessoal.
- Planeie a forma como vai deixar de fumar. O aconselhamento telefónico da Linha Parar de Fumar pode ajudá-lo! Para além do número 0848 000 181 para as línguas nacionais, através do número 0848 184 184 pode obter respostas em português.

Sem fumar =
sem riscos

Fumar é um fator de risco reversível. Se parar de fumar, após alguns anos (consoante o número de cigarros que fuma) ficará livre do risco.



Teste: Qual é o seu tipo de dependência?

Através do seguinte teste (teste de Fagerström de dependência à nicotina) pode determinar o seu grau de dependência do fumo.

1. Quando tempo depois de acordar fuma o seu primeiro cigarro?	nos primeiros 5 minutos:	3
	6 a 30 minutos:	2
	31 a 60 minutos:	1
	após 60 minutos:	0
2. Sente que é difícil não fumar em locais onde é proibido fumar (p.ex. cinema)?	sim:	1
	não:	0
3. Qual o cigarro do dia que seria mais difícil deixar de fumar?	o primeiro de manhã:	1
	qualquer outro:	0
4. Quantos cigarros fuma habitualmente por dia?	10 ou menos:	0
	11 a 20:	1
	21 a 30:	2
	31 ou mais:	3
5. Fuma habitualmente mais de manhã que durante o resto do dia?	sim:	1
	não:	0
6. Fuma mesmo quando está doente e tem de ficar acamado todo o dia?	sim:	1
	não:	0

Pontuação

- de 0 a 2: muito pouco dependente da nicotina.
- de 3 a 4 ligeiramente dependente da nicotina.
- de 5: dependência média.
- de 6 a 7: é bastante dependente da nicotina.
- de 8 a 10: é muito dependente da nicotina.

Circulação sujeita a pressão

Estima-se que na Suíça um terço dos adultos sofra de hipertensão arterial, sendo que cerca de um terço não o sabem. Uma tensão arterial elevada apenas raramente vem acompanhada de sintomas. Tal não significa, no entanto, que a tensão arterial elevada seja inofensiva, muito pelo contrário: se a hipertensão não for tratada, o risco de ataque cardíaco ou AVC aumenta do dobro a dez vezes mais. Uma hipertensão não tratada é como uma bomba de retardador, cujo tique-taque não se ouve.

É necessária uma certa pressão nos vasos sanguíneos para que o sangue continue a fluir no sistema circulatório. Cada batimento cardíaco desencadeia uma onda de pressão, que se propaga às artérias. A regulação da tensão arterial é efetuada através da interação entre diâmetro dos vasos, eficiência cardíaca e volumes de sangue. Os valores de tensão arterial variam durante o dia: de manhã os valores são relativamente baixos, e estes sobem com o início da atividade diária. A tensão arterial é mais elevada geralmente no final do dia, e à noite volta a descer. As alterações breves da tensão arterial devem ser entendidas como reação do corpo a estímulos físicos ou psíquicos. Uma atividade cansativa, agitação e exaltação fazem subir temporariamente a tensão arterial.

A tensão arterial mede-se geralmente com uma braçadeira insuflável, que exerce pressão na artéria da parte superior do braço. Os valores de tensão arterial podem ler-se num manómetro de mercúrio (milímetros coluna de mercúrio = mm Hg). O valor medido em primeiro lugar, superior ou sistólico, é a pressão máxima na artéria resultante do batimento cardíaco. O valor inferior ou diastólico corresponde à pressão nas artérias entre dois batimentos cardíacos. Este depende sobretudo do diâmetro e da elasticidade das artérias.

Os seus valores de tensão arterial são normais?

	Valor máximo sistólico	Valor mínimo diastólico
Ideal	120 mm Hg ou inferior	80 mm Hg ou inferior
Normal	inferior a 140 mm Hg	inferior a 90 mm Hg
Elevado	140 mm Hg ou superior	90 mm Hg ou superior



Uma tensão arterial demasiado elevada provoca, com o tempo, arteriosclerose, dado que as artérias sujeitas a pressão elevada engrossam e endurecem. Além disso, a tensão arterial demasiado elevada lesa a camada interna das artérias (endotélio). As consequências mais frequentes da hipertensão são a doença cardíaca coronária com angina de peito ou ataque cardíaco, AVC, bem como danos nas artérias renais e dos olhos.

Tensão arterial e sua medição

A tensão arterial é elevada se, em várias medições em posição de descanso, forem atingidos valores de 140/90 mm Hg ou superiores. Uma única medição da tensão arterial não é expressiva, devido às possíveis variações ao longo do dia. Pode também acontecer que sejam medidos valores demasiado elevados apenas no consultório, e em casa estes sejam normais; fala-se, nesse caso, de uma «hipertensão da bata branca» ou «hipertensão no consultório». Trata-se de uma tensão arterial elevada breve e não autêntica, devida a uma tensão interior, que surge nalgumas pessoas pelo facto de estarem no consultório médico.

Para diagnosticar uma hipertensão, pode ser útil uma medição da tensão arterial adicional a longo prazo. Um pequeno aparelho, que a pessoa traz consigo, regista automaticamente a tensão arterial durante 24 horas. A avaliação dos valores medidos permite uma análise exata da tensão arterial.



Conselhos: O que fazer no caso de tensão arterial elevada?

A tensão arterial elevada tem, em qualquer caso, de ser tratada. Há medidas simples que podem contribuir para que uma tensão arterial elevada se normalize.

- **Peso:** tente reduzir o excesso de peso.
- **Movimento:** um treino cardiovascular moderado mas regular ajuda a normalizar a tensão arterial.
- **Alimentação:** coma alimentos magros, tenha atenção a uma alimentação rica em cálcio e potássio, com muitos frutos e legumes, bem como lacticínios magros, tais como iogurte ou queijo coalhado magro. Em muitas pessoas, uma redução do sal contribui também para uma ligeira redução da tensão arterial. O sal pode ser substituído por especiarias e ervas.
- **Sal:** reduza o seu consumo de sal, tendo atenção ao teor de sal em produtos processados (pão, queijo, pratos pré-cozinhados, sopas, etc.). Evite pôr sal nos alimentos à mesa. Ao cozinhar, utilize mais especiarias e ervas em vez de sal.
- **Álcool:** reduza o consumo de álcool ao máximo de dois copos de vinho por dia.
- **Relaxamento:** aprenda um método de relaxamento para poder desanuviar melhor quando estiver «sob pressão».

No caso de uma ligeira tensão arterial elevada, bastam geralmente estas alterações do estilo de vida para reduzir a tensão arterial para um valor normal. Nos outros casos, estas alterações não são geralmente suficientes, sendo necessário o uso de um medicamento para combater a hipertensão. O seu médico de família irá receitar-lhe o medicamento mais adequado. Se o medicamento tiver um efeito demasiado forte ou tiver efeitos colaterais indesejados, deve contactar o seu médico. É sempre possível encontrar um preparado que seja bem tolerado.

Não se esqueça de medir a tensão arterial!

Sem medir a tensão arterial, é difícil ou impossível detetar uma tensão arterial elevada, uma vez que esta apenas raramente vem acompanhada de sintomas. Apenas uma medição anual da tensão arterial no consultório médico ou na farmácia lhe indica com certeza a sua tensão arterial.

Gordura – nem sempre gordura é formosura

Como já dizia Paracelso: «Tudo é veneno, nada é veneno, é uma questão de dose». Isto também se aplica ao colesterol: uma certa quantidade desta substância é necessária ao corpo humano, demasiada quantidade é prejudicial.

O colesterol é um componente importante para as hormonas, ácidos biliares e, além disso, um elemento essencial das paredes celulares. Uma determinada quantidade de colesterol é ingerida através da alimentação. A parte mais significativa é formada pelo próprio corpo no fígado e no aparelho digestivo. O colesterol excessivo deposita-se nos vasos sanguíneos, o que leva a arteriosclerose, com todas as suas consequências negativas. Para lá do colesterol, um teor elevado de gorduras neutras no sangue, os chamados triglicéridos, favorece também a arteriosclerose.

Um teor de gordura demasiado elevado no sangue (hiperlipidémia) afeta, em primeiro lugar, «apenas» os vasos, só mais tarde as pessoas em questão sentirão outros efeitos, por exemplo na forma de angina de peito, ataque cardíaco ou AVC.

Diagnóstico de «valores de colesterol elevados»: muitos associam a isso a ideia de que não poderão mais apreciar, com consciência tranquila, comidas pesadas e saborosas. Este medo é, porém, injustificado: «demasiado colesterol» não significa ter de renunciar por completo ao consumo de alimentos saborosos, mas antes uma oportunidade de repensar e alterar a própria alimentação. Além disso, uma alimentação saudável dá prazer, é saborosa e tudo menos monótona ou insípida.

O «bom» e o «mau» colesterol

Quem se dedica mais a fundo ao colesterol, depara inevitavelmente com as abreviaturas HDL (High Density Lipoproteins = lipoproteínas de alta densidade) e LDL (Low Density Lipoproteins = lipoproteínas de baixa densidade). Trata-se de duas formas distintas de colesterol. Uma vez que o colesterol não é solúvel na água, este liga-se à proteína (lipoproteína) para o transporte no sangue.

O «bom» colesterol ou colesterol HDL tem um efeito de proteção dos vasos sanguíneos. Os valores elevados são, deste modo, favoráveis e desejáveis. A parte de colesterol HDL aumenta sobretudo com o movimento físico regular. Parar de fumar e

reduzir o excesso de peso têm também efeitos favoráveis no colesterol HDL. Certos hábitos alimentares ou alimentos, tais como a cozinha mediterrânica, com azeite ou óleo de colza, peixe e de vez em quando um copo de vinho tinto, podem ter um efeito benéfico no teor de HDL.

Com o «mau» colesterol ou colesterol LDL tudo muda de figura, uma vez que este favorece a formação de arteriosclerose. Quanto mais elevado for o valor LDL no sangue, mais afetados são os vasos. A relação entre colesterol total e colesterol HDL é um bom indicador do risco de arteriosclerose e ataque cardíaco. Se este quociente for superior a cinco, estamos perante um elevado risco de doença.

Os valores de gordura no sangue ideais são:

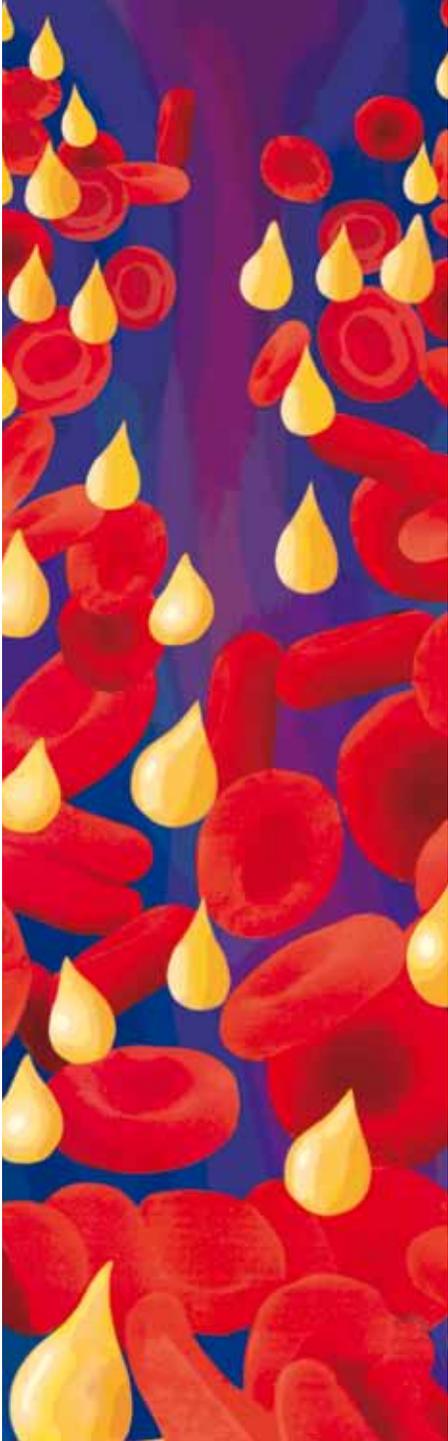
Colesterol total	6,5 mmol/l	ou inferior
Colesterol HDL	1,0 mmol/l	ou superior
Colesterol LDL	4,1 mmol/l	ou inferior
Triglicéridos (gorduras neutras)	4,0 mmol/l	ou inferior

Estes são valores para pessoas saudáveis sem fatores de risco. No caso de pessoas com fatores de risco ou que já sofram de arteriosclerose, os valores alvo são bastante mais rigorosos.

Conselhos: Ter atenção à gordura na comida

Uma alimentação que contribua para a redução da gordura no sangue não significa que se tenha de conhecer e calcular o teor de colesterol de todos os alimentos. Em princípio, basta ajustar o seu consumo de gordura.

- Caso tenha excesso de peso, reduza em geral o consumo de gordura e de calorias. Tenha atenção, na alimentação, às gorduras escondidas contidas nos produtos com carne, natas/creme de leite e leite gordo, bem como nos artigos de padaria (inclusive salgadinhos), pastelaria (tortas e bolos) e doces. O teor de gordura na alimentação deve situar-se abaixo de trinta por cento da quantidade total de calorias.
- Os ácidos gordos saturados contidos em alimentos de origem animal (enchidos/embutidos, carne, manteiga) e nalguns produtos de origem vegetal (óleo de coco, óleo de palma/azeite de dendê, manteiga de cacau) contribuem para o aumento do colesterol. Dê preferência a ácidos gordos insaturados, tais como óleo de colza ou azeite.



- Consuma com moderação alimentos ricos em colesterol, tais como gema de ovo, vísceras e mariscos.
- Consuma abundantemente frutas, legumes, alimentos que contenham cereais e hidratos de carbono complexos, tais como batatas e pão integral.
- Beba muitos líquidos, por exemplo chá não açucarado ou água mineral.

Os valores de colesterol no sangue dependem não só da alimentação, mas também da predisposição individual de cada um. No caso de pessoas de risco com valores de gordura no sangue desfavoráveis e a quem uma mudança de alimentação não agrade muito, o médico considerará, assim, o uso de um medicamento que contribua para reduzir a gordura no sangue.

Sabe quais são os seus valores de gordura no sangue?

É aconselhável efetuar um controlo dos valores de gordura no sangue de cinco em cinco anos. No caso de suspeita e/ou predisposição familiar, recomenda-se uma medição anual.

Diabetes

Ao contrário das plantas, no caso de pessoas e animais, a ingestão de alimentos é a única possibilidade de recarregar os depósitos de energia do corpo. No corpo, os alimentos consumidos são transformados, na sua maior parte, em glucose, o fornecedor de energia mais importante. É necessária insulina para que a glucose possa chegar às células do corpo a partir do sangue. Esta hormona forma-se no pâncreas. Nas pessoas com diabetes (diabetes tipo 2) constata-se uma falta de insulina. A glucose não pode, assim, ser absorvida pelas células e acumula-se no sangue. Os efeitos da diabetes tipo 2 resultam, por um lado, da falta de glucose nas células e, por outro lado, da concentração demasiado elevada de glucose no sangue, que favorece a arteriosclerose.

Distingue-se entre duas formas de diabetes:

A diabetes tipo 1 surge geralmente na infância ou juventude. Através de processos imunológicos ainda não explicados com exatidão, são destruídas as células produtoras de insulina no pâncreas, o que resulta numa falta absoluta de insulina.

A diabetes tipo 2 (diabetes Mellitus ou «diabetes de adulto») surge principalmente em adultos a partir dos 45 anos de idade. Nesta forma de diabetes, o organismo produz ainda insulina, mas as células já não reagem a esta suficientemente (resistência à insulina), o que leva também a um aumento da glucose no sangue.

Diabetes: factos preocupantes

- A diabetes favorece a arteriosclerose. Em comparação com as outras pessoas, os diabéticos apresentam um risco cinco vezes maior de ataque cardíaco e três vezes maior de AVC. As artérias das pernas também são afetadas: nos diabéticos os problemas de circulação graves nos pés são vinte vezes mais frequentes que nas pessoas saudáveis.
- A diabetes também causa lesões nos olhos, nos rins e no sistema nervoso.



Uma diabetes tipo 2 pode geralmente ser prevenida, tendo-se atenção a uma alimentação equilibrada, movimento suficiente e regular e um peso normal. Se necessário, a diabetes tipo 2 é tratada com comprimidos ou injeções de insulina.

Um bom controlo do açúcar no sangue é essencial para um tratamento da diabetes. Se o açúcar no sangue estiver bem controlado, podem evitar-se, em grande parte, consequências graves da doença a longo prazo.

Por vezes sintomas, tais como muita sede, quebra de rendimento ou infeções frequentes de pele podem apontar para uma diabetes. No caso de tais sintomas, é aconselhável consultar o médico. O diagnóstico da diabetes Mellitus é efetuado com uma determinação da glicose no sangue. O valor limite superior de açúcar no sangue normal em jejum é de 5,6 mmol/L.

Atenção!

Muitos diabéticos tipo 2 desconhecem os seus valores elevados de açúcar no sangue, uma vez que, de início, a diabetes geralmente não apresenta quaisquer sintomas ou apresenta apenas sintomas reduzidos. É aconselhável a determinação anual do açúcar no sangue, no caso de suspeita e/ou predisposição familiar.

Excesso de peso e alimentação

O excesso de peso é um fator de risco importante e evitável de doença cardíaca coronária e aumenta ou favorece o surgimento de outros riscos, tais como tensão arterial elevada, valores de gordura elevados no sangue e diabetes. Também o aparelho locomotor sofre os efeitos dos quilos excessivos, por exemplo através de desgaste precoce das articulações (artrose).

Consoante a distribuição do tecido adiposo no corpo, distingue-se entre obesidade «tipo maçã» e obesidade «tipo pera». Na obesidade tipo maçã, as células adiposas acumulam-se sobretudo na região abdominal e na obesidade tipo pera na região da anca e coxas (característico das mulheres). A obesidade tipo maçã está associada a um maior risco de doenças cardiovasculares que a obesidade tipo pera.

Tenho excesso de peso?

O Índice de Massa Corporal (**IMC**) é um padrão de medida do grau de obesidade. O IMC calcula-se da seguinte forma: o peso em quilos dividido pela altura em metros ao quadrado (elevada ao quadrado).

Exemplo: uma pessoa tem 1,68 m de altura e pesa 83 kg. Tem um IMC de 29, uma vez que $83 : (1,68 \times 1,68) = 29$.

IMC 19 a 25	peso normal, peso ideal
IMC de 25–30	excesso de peso ligeiro a moderado
IMC de 30–35	obesidade moderada
IMC superior a 35	obesidade grave

Diâmetro abdominal

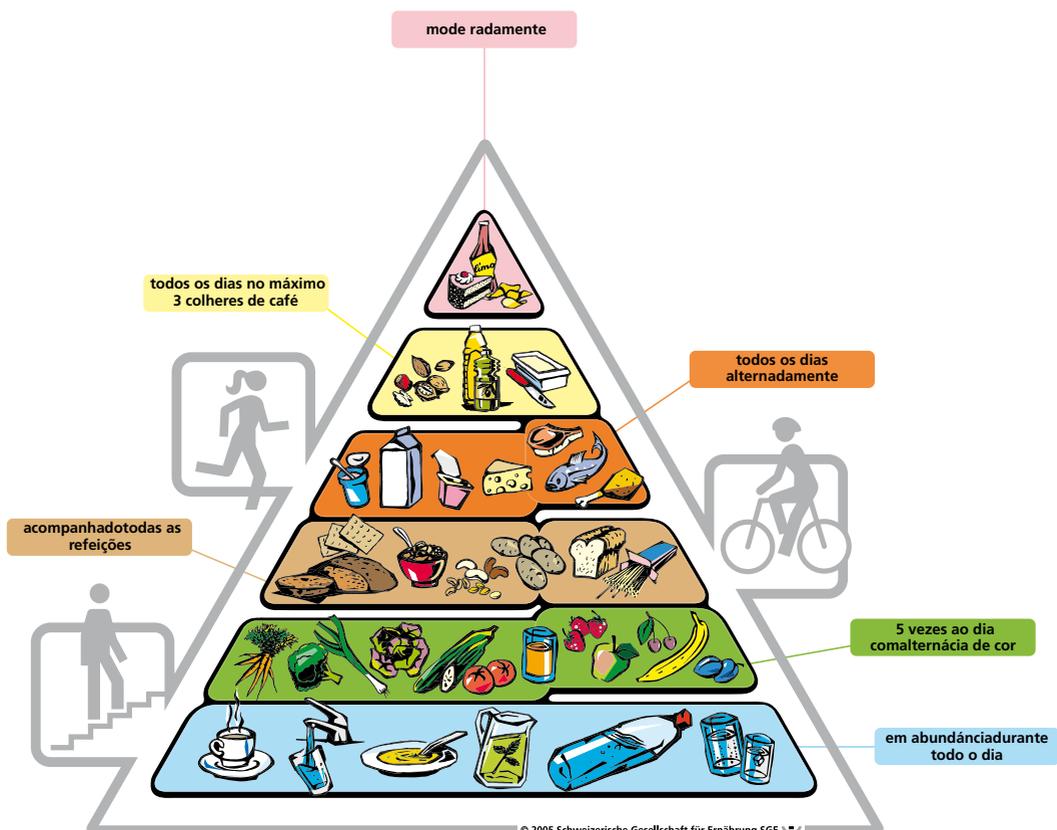
O diâmetro abdominal é medido à altura do umbigo.

Vantajoso (mais tipo pera)

para os homens:
diâmetro abdominal inferior a 102 cm
para as mulheres:
diâmetro abdominal inferior a 88 cm

A composição conta

A pirâmide alimentar ilustra como deve ser composta uma alimentação saudável.



Teste: Como se alimenta?

1. Como habitualmente carne e enchidos

- diariamente 2
- quatro a cinco vezes por semana 1
- mais raramente 0

2. O meu consumo de ovos (incluindo os ovos «escondidos» nos artigos de padaria e pasteleria, etc.) é de

- mais de 7 unidades por semana 2
- 4 a 7 unidades por semana 1
- 3 ou menos unidades por semana 0

3. Consumo

- manteiga, queijo e leite gordo diariamente 2
- geralmente margarina e queijo magros, raramente manteiga ou leite gordo 1
- apenas de vez em quando margarina e queijo magros, nenhuma manteiga 0

Avaliação

■ Caso a sua pontuação seja de 0 a 2, alimenta-se melhor no que respeita ao consumo de gorduras que a média da população.

■ Se obter uma pontuação de 5 a 6, a sua saúde poderia certamente tirar partido de uma redução do consumo de gordura.

Conselhos para uma alimentação saudável

■ Coma cinco porções de fruta e legumes por dia (total aprox. 500 g), sendo que no mínimo duas porções cruas. Assegura, desta forma, o consumo da quantidade necessária de vitaminas, minerais e fibras alimentares valiosas.

■ Coma diariamente alimentos que contenham cereais (p. ex. pão integral, massa integral, flocos de cereais) ou batatas.

■ Não é necessário consumir carne todos os dias. No consumo de carne, dê preferência aos tipos de carne magra.

■ Consuma um prato de peixe cerca de duas vezes por semana.

■ Os doces são alimentos a consumir com moderação.

■ Tenha atenção a uma preparação dos pratos com poucas gorduras e dê preferência a ácidos gordos insaturados, p. ex. azeite ou óleo de colza.

■ Se pretender perder peso, reduza não só a ingestão de calorias, mas não esqueça também o movimento físico regular.

■ Para perder peso é necessária paciência. Reduza o seu peso excessivo de forma lenta (meio a um quilo por semana). O êxito das «dietas rápidas» é geralmente de curta duração.

Em forma com movimento

O movimento é uma necessidade do corpo, à qual geralmente é dada pouca importância. Os avanços da técnica fazem com que muitas pessoas se movimentem apenas raramente. O estilo de vida moderno caracteriza-se cada vez mais pela «passividade», quer seja no automóvel ou, ao final do dia, diante do televisor.

Um estilo de vida sedentário aumenta o risco de uma doença cardíaca coronária, doenças do aparelho locomotor (artrose, osteoclasia) e outros problemas. Muitos problemas físicos e psíquicos podem ser prevenidos através de movimento moderado, mas regular.

Quem se movimenta, tem várias vantagens: a tensão arterial e os valores de colesterol melhoram, o risco de um ataque cardíaco ou AVC diminui. A atividade física regular não só é saudável como proporciona também uma sensação agradável, diverte e ajuda a reduzir o stress. As pessoas desportivas sentem-se geralmente mais equilibradas e aptas que as pessoas que não gostam de fazer movimento.

Quanto movimento é necessário?

Se desgastar/queimar cerca de 1 000 quilocalorias por semana com atividade física, já trará vantagens para a sua saúde. Atinge esta meta com

- no mínimo meia hora de movimento por dia, na forma de atividades diárias ou desporto com intensidade no mínimo «média» ou/e
- um treino de movimento de 20 a 60 minutos, três vezes por semana.

Intensidade «média» representa qualquer atividade física, durante a qual a pulsação e a respiração ficam aceleradas, tais como andar de forma rápida, andar de bicicleta ou jardinagem, não sendo absolutamente necessário movimentar-se a meia hora por dia de forma seguida. Qualquer atividade física de no mínimo 10 minutos pode ser somada durante o dia.

Teste: Faz movimento suficiente?

Movimento-me

- a) nunca ou apenas raramente.
- b) apenas ocasionalmente (passear, fazer caminhadas).
- c) diariamente, mas não de forma a que a minha pulsação e respiração fiquem aceleradas ou até suar ligeiramente (passeios pequenos, compras, trabalhos domésticos).
- d) uma vez por semana, quando pratico desporto.
- e) pelo menos 30 minutos por dia ou no mínimo três vezes por semana durante 60 minutos. A minha pulsação e respiração ficam aceleradas e suar ligeiramente (como ao andar de bicicleta ou andar de forma rápida).

Avaliação

- a) e b) - Deve fazer mais pela sua forma.
- c) e d) - Já faz movimento físico, o que é um bom começo. Tente, contudo, aumentar ainda mais as suas atividades, para obter também uma vantagem para a sua saúde.
- e) - Bravo! Faz movimento suficiente. A sua saúde só sai a ganhar.



A que deve prestar atenção no treino

Se não praticou desporto durante muito tempo ou apenas o fez de forma muito esporádica, no entanto se sentir com saúde e tiver menos de 40 anos, pode começar de imediato com um treino ligeiro e alargar lentamente o âmbito do treino. A regra básica é que são desejáveis uma ligeira sensação de calor e um aumento da pulsação. Durante o jogging, deve poder ser capaz de falar com alguém. Se ficar sem fôlego, a intensidade do treino é demasiado alta para si.

Antes do início do treino, fale com o seu médico, caso nunca tenha praticado desporto, tenha mais de 40 anos ou sofra de problemas respiratórios, de coração ou das articulações.

Conselhos para um estilo de vida movimentado

- Escolha uma modalidade desportiva que lhe dê prazer. Especialmente vantajosas para o coração e circulação são as modalidades desportivas dinâmicas, tais como:
 - andar de forma rápida (walking), fazer caminhadas
 - jogging moderado
 - andar de bicicleta
 - natação
 - Aquafit
 - esqui de fundo/nórdico
 - ginástica
 - dança/aeróbica
- Integre o seu programa de movimento muito pessoal no seu dia a dia:
 - Faça uma parte do percurso para o trabalho a pé ou de bicicleta
 - Utilize as escadas em vez das escadas rolantes ou do elevador.
 - Os trabalhos domésticos e a jardinagem também melhoram a sua forma física.

Stress/Estresse – uma palavra da moda?

Todos falam de stress. O stress tornou-se quase uma forma de símbolo de status, uma vez que quem vive em stress é aparentemente uma pessoa muito importante e solicitada.

O corpo encontra-se «em stress» no caso de ter de estar pronto para entrar em ação de forma continuada. A tensão arterial aumenta, o coração bate mais rápido e a atenção aumenta. Estes processos são comandados pelo sistema nervoso vegetativo simpático. O stress pode ser desencadeado por circunstâncias físicas, emocionais ou externas. Se uma determinada situação provoca «stress» depende não só do acontecimento, mas sobretudo da própria reação ao mesmo. O que para uma pessoa é uma sobrecarga, para outra é um prazer (por exemplo conduzir um automóvel).

O stress não tem de ser sempre negativo. Uma certa porção de «stress» torna a vida excitante. Contudo, se o corpo e a psique/o psíquico se sentirem sobrecarregados, estamos perante um perigo. O excesso de stress leva a nervosidade constante, a insónia ou ao escape através de um vício (fumar, álcool, comportamento alimentar não saudável).

Demasiado stress afeta a saúde. No caso de pacientes cardíacos, as hormonas do stress (adrenalina, noradrenalina, angiotensina II, aldosterona, etc.) têm consequências negativas na evolução da doença, como fator de risco direto. As situações de trabalho nada satisfatórias, uma liberdade pessoal limitada e outras dificuldades sociais favorecem fatores de risco conhecidos (fumar, tensão arterial elevada, excesso de peso). As pessoas que se sentem constantemente tensas, impacientes, agressivas e sob pressão e que descuidam os seus sentimentos parecem apresentar um risco de ataque cardíaco mais elevado.

Conselhos para lidar melhor com o stress

Há muitas estratégias para lidar com sobrecargas. Qual é a mais útil, depende de pessoa para pessoa.

- Ouça mais a sua «voz interior». Reflita à noite, quando se sentir stressado, o que se passou dentro de si.
- Reserve diariamente 20 minutos para, livre de influências externas, se sentar ou deitar calma e relaxadamente e pensar em algo agradável.
- Faça intervalos regulares. Mesmo quando a sobrecarga de trabalho for grande, reserve de vez em quando tempo para si, mesmo que sejam apenas 15 minutos. Inclua pequenos oásis de relaxamento no seu dia a dia.
- Limite o seu consumo de bebidas com cafeína, tais como café e chá. Mais de quatro ou cinco chávenas/xícaras de café por dia provocam inquietação e nervosismo.
- Preste atenção a uma alimentação saudável. Saboreie as refeições com calma.
- Proporcione a si mesmo um equilíbrio em relação ao dia a dia. A oferta é grande: desporto, métodos de relaxamento, tais como ioga, treino autogéneo, relaxamento muscular. Pode também ser um hobby, tal como música ou uma conversa interessante no círculo de amigos.
- Procure o contacto com pessoas com as quais se sente bem.
- Fale com bons amigos sobre os seus problemas.
- Aceite factos que não pode mudar; por outras palavras, preocupe-se com coisas que pode melhorar.
- Tente evitar ou acalmar situações causadoras de stress. Se possível, ande por exemplo apenas de automóvel fora das horas de ponta/rush. Evite pessoas que o irritam.
- Aprenda a conhecer o seu comportamento em certas situações. Tente acabar com modelos de reação negativos e tente reagir da forma mais positiva e relaxada possível.
- Não tolere tudo. Traga à discussão dificuldades e problemas eventuais.

Sinais de alarme do corpo

Em cerca de dois terços dos casos, o corpo dá sinais de alarme antes de um ataque cardíaco. Um sintoma de alarme típico são as dores no peito quando de esforços físicos ou agitação (angina de peito). A causa é um problema de circulação cada vez maior do miocárdio no caso de preocupações. Nem todas as dores de peito indicam, contudo, uma doença cardíaca coronária. Uma dor breve e aguda, que pode ser localizada exatamente com o dedo, e que irradia geralmente da pleura ou da musculatura.

Detetar os sintomas

Problemas característicos de uma **angina de peito**:

- Dores que limitam os movimentos ou que provocam pressão por trás do esterno, e que duram vários minutos.
- Irradiação das dores para o pescoço, para a região dos ombros e para o braço esquerdo.
- Melhora rápida dos sintomas após toma de um preparado vasodilatador à base de nitratos (p.ex. nitroglicerina).

Se uma pessoa saudável tiver um ataque desse género, deve chamar-se de imediato um médico ou a ambulância.

No caso de **um ataque cardíaco**, os sintomas são inicialmente idênticos, distinguindo-se no entanto pela maior duração das dores:

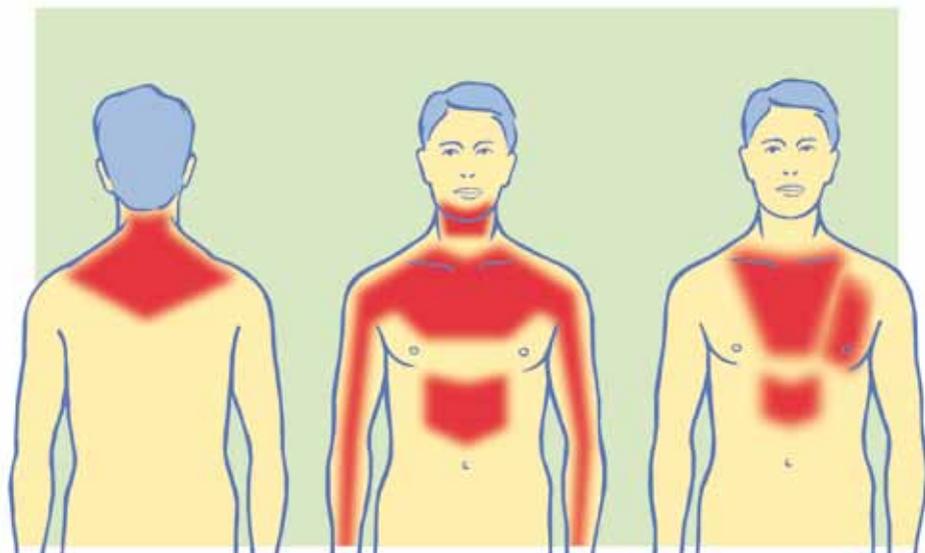
- Dores que provocam sensação de aperto, que limitam os movimentos ou que provocam pressão na região do coração, que podem irradiar para o pescoço, maxilar inferior, ombros, braços ou para a parte superior do abdómen.
- Dores fortes que duram no mínimo 15 minutos.
- Medo, falta de ar, sensação de sufocamento.
- Palidez, suores frios e enjoo.
- Eventualmente perda de consciência com suspensão momentânea da respiração e paragem cardíaca.

Nem sempre um ataque cardíaco vem acompanhado destas dores típicas. Cerca de um quinto de todos os ataques cardíacos são «silenciosos», em especial no caso de diabéticos, pessoas idosas e mulheres.

Como pode ajudar no caso de ataque cardíaco

- Chame rapidamente uma ambulância através do número de emergência 144 (na Suíça).
- Indique o nome, idade e endereço do paciente.
- Coloque a parte superior do corpo do paciente em posição elevada.
- Se o paciente estiver no chão, a cabeça, nuca e costas devem ser elevadas e apoiadas com almofadas ou cobertores.
- Abra as peças de vestuário que apertem a região do pescoço, como gravatas ou colarinhos de camisa.
- Se tiver, dê ao paciente uma aspirina (500 mg) dissolvida em água e, em caso de necessidade, nitroglicerina.
- Mantenha a calma e chame uma ambulância, mesmo que o paciente desvalorize os seus sintomas, com medo de estar doente (é melhor prevenir que remediar).

Localização das dores no caso de ataque cardíaco



A brochura «Saudável do fundo do coração» foi criada com o apoio financeiro e especializado do migesplus no âmbito do Programa Nacional Migração e Saúde 2008 – 2013 e é publicada nas seguintes línguas:

- albanês
- português
- servo-croata/croata/bósnio
- turco

Podem ser encomendados outros exemplares em
www.migesplus.ch ou www.swissheart.ch/shop

www.migesplus.ch – Informações sobre saúde em várias línguas, Cruz Vermelha Suíça, Departamento de Saúde e Integração

Schweizerische Rotes Kreuz, Werkstrasse 18, 3084 Wabern, info@migesplus.ch,
Telefone 031 960 75 71

Croix-Rouge suisse
Schweizerisches Rotes Kreuz
Croce Rossa Svizzera



**Schweizerische
Herzstiftung**

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

Schweizerische Herzstiftung
Schwarztorstrasse 18
Postfach 368
3000 Bern 14
Telefone 031 388 80 80
Telefax 031 388 80 88
info@swissheart.ch
www.swissheart.ch

Conta para donativos PK 30-4356-3



Schweizerische
Herzstiftung

Aktiv gegen Herzkrankheiten und Hirnschlag

