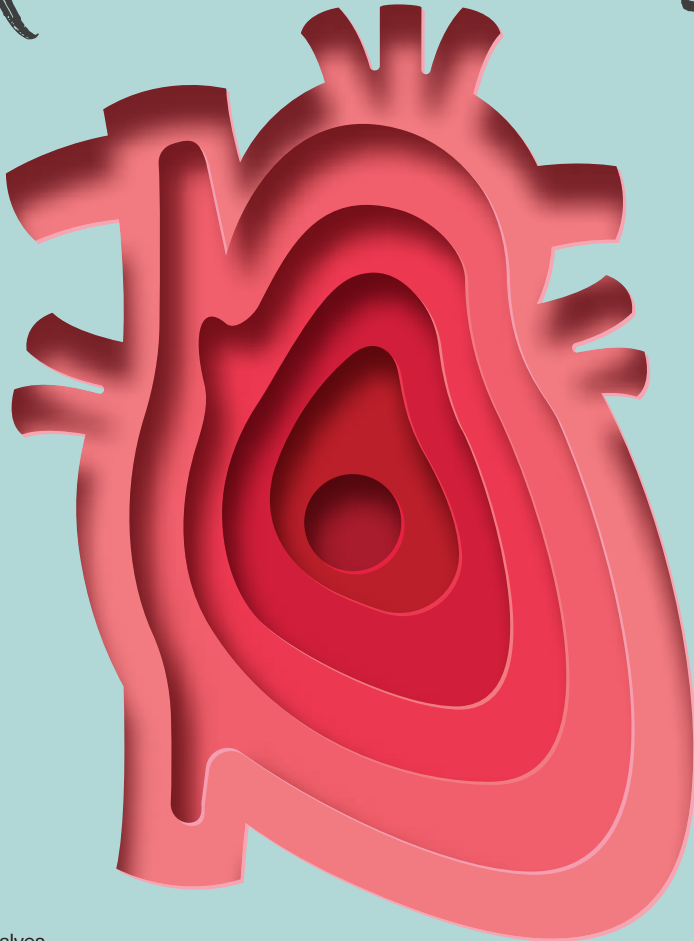


Guia do Coração



Autores

Adriana Vazão
Anabela Norte
Ângela Calé
Carolina Gonçalves
Filipa Januário
Isabel Gaspar Pereira
Joana Moutinho
Margarida Cabral
Sandra Ferreira

Coordenação

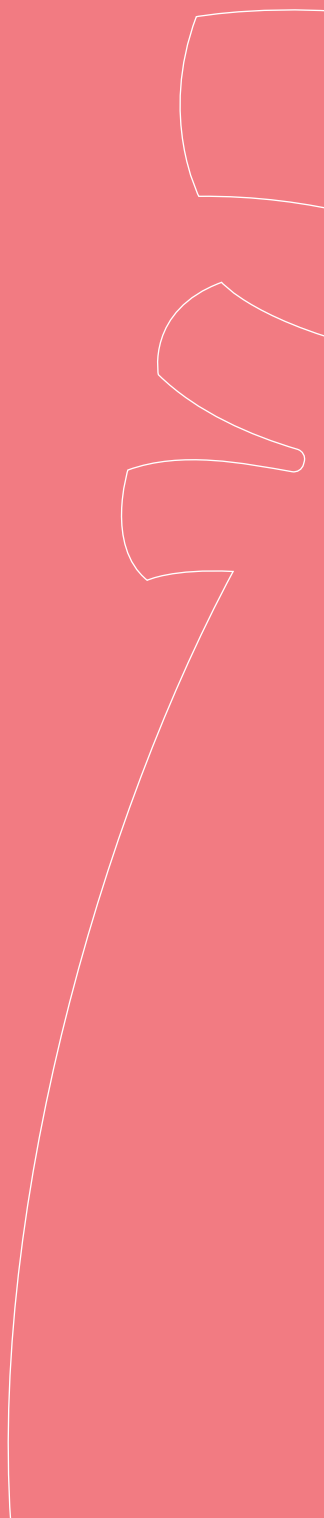
Alexandre Antunes



ULS
REGIÃO
DE LEIRIA



ULS
REGIÃO
DE LEIRIA



As doenças cardiovasculares e apesar dos notáveis avanços das últimas três décadas, continuam no primeiro lugar das causas de morte em Portugal e nos países ocidentais em geral. Ao contrário do que muitos pensam, em particular as nossas doentes do género feminino, os cancros todos juntam matam menos do que as doenças cardiovasculares. Um indivíduo que chega aos 65 anos saudável, sem problemas de saúde aparentes, o que tem de mais provável é que possa vir a morrer de enfarte do miocárdio ou acidente vascular cerebral (AVC).

Contudo não é inevitável que assim aconteça. As doenças cardiovasculares estão intimamente ligadas a hábitos e comportamentos errados e nocivos, os quais mais tarde ou mais cedo vão ser responsáveis pela ocorrência daquelas doenças. Se esses hábitos e comportamentos forem corrigidos e alguns até abolidos, a esperança de vida aumenta e aumenta livre de episódios que nos levam a uma cama de hospital e em último desfecho à morte.

O **GUIA** que têm nas vossas mãos descreve de uma forma muito simples aqueles que devem ser os grandes cuidados de saúde que

todos deveremos adotar, os principais conselhos, as principais orientações que seguidas de forma correta permitem-nos viver mais anos e com melhor qualidade de vida.

A quem se destina este GUIA?

A todos quantos querem cuidar de si e dos seus. As recomendações não têm destinatários especiais, seja por grupo etário, seja por género, seja para saudáveis, seja para doentes. A prevenção é para todos e numa família ou num grupo de amigos, todos devem seguir a mesmas regras.

Os profissionais de saúde que elaboraram este **GUIA** assistem no dia a dia pessoas que já contactaram com a doença nas suas várias formas e a experiência que têm mostra que nunca é tarde para começar. Em qualquer momento podemos mudar os nossos hábitos e comportamentos, restando-nos confiar nos profissionais de saúde com quem contactamos e que tanto nos ensinam.

Leiam atentamente e sigam as recomendações que vão encontrar e vão ver que vale a pena.

Partilhem com amigos e familiares.

João Morais

Diretor do Serviço de Cardiologia - ULS Região de Leiria (2001 – 2024)



Diretor (2001 – 2024)

Dr. João Morais
Cardiologia

Diretora

Dra. Mafalda Bártoło
Medicina Física e Reabilitação

Coordenação

Alexandre Antunes

Autores

Adriana Vazão
Anabela Norte
Ângela Calé
Carolina Gonçalves
Filipa Januário
Isabel Gaspar Pereira
Joana Moutinho
Margarida Cabral
Sandra Ferreira

O Guia

A presente brochura resulta da colaboração entre dois serviços que juntaram os seus profissionais para dar corpo à **Unidade de Reabilitação Cardíaca da ULS da Região de Leiria**.

Dedicatória

Ao elaborar este GUIA os autores não deixaram de pensar nos seus pacientes, com quem no dia a dia aprendem a tratar melhor, alguns dos quais infelizmente a doença não poupou.



Guia do Coração

SISTEMA CIRCULATÓRIO

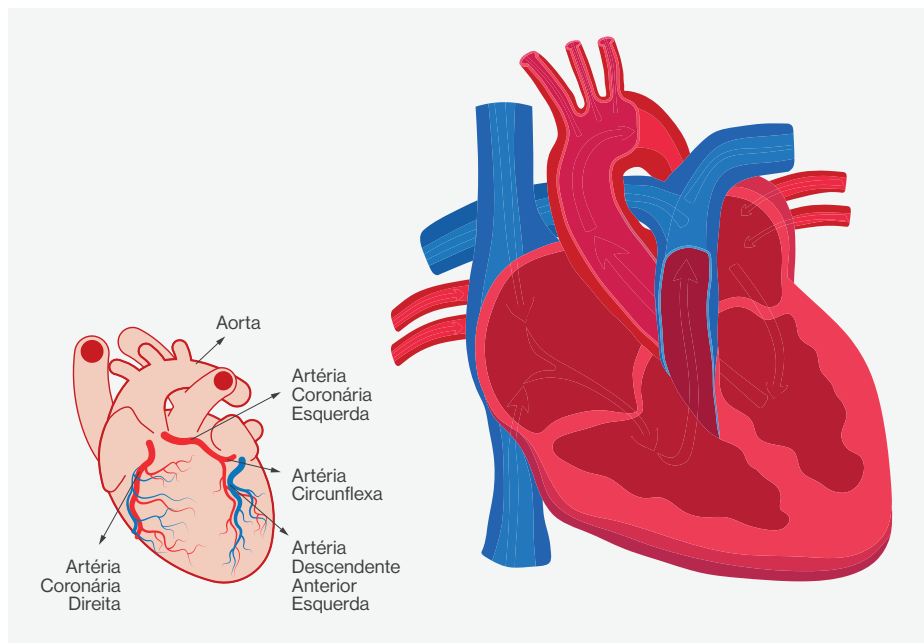
O **sistema circulatório** é responsável pelo fornecimento de nutrientes e oxigénio às células do nosso organismo e pela recolha de dióxido de carbono e resíduos resultantes da atividade celular. O sangue é o fluido que circula nos vasos sanguíneos.

Os **vasos sanguíneos** são a via por onde circula o sangue pelo corpo, e estão divididos em 2 tipos (artérias e veias).

As **artérias** que saem do coração conduzem o sangue arterial, rico em oxigénio e nutrientes a todo o corpo.

As **veias** conduzem o sangue venoso, rico em dióxido de carbono, de volta ao coração.

O **coração**, principal órgão do sistema circulatório, é oco, do tamanho de uma mão fechada, constituído por músculo (o miocárdio) com capacidade para se contrair e relaxar sucessivamente. Funciona como uma bomba que recebe sangue, vindo das veias, por orifícios de entrada e que depois bombeia esse sangue, para todo o organismo, por orifícios de saída para as artérias.



É dividido em **quatro cavidades**, duas aurículas, na parte superior e dois ventrículos, na parte inferior. Na parte esquerda do coração circula apenas sangue arterial e na parte direita, sangue venoso.

O coração funciona de forma automática (não depende da nossa vontade), uma vez que os estímulos elétricos responsáveis pelo seu funcionamento, são criados espontânea e ritmicamente.

A passagem do sangue das veias para as aurículas, destas para os ventrículos e destes para as respectivas artérias é um ciclo determinado por sucessivas dilatações e contrações dos diversos compartimentos cardíacos. A fase de dilatação (enchimento) é denominada **Diástole** e a fase de contração (esvaziamento) é denominada **Sístole**.

Para funcionar corretamente, o músculo cardíaco (miocárdio) necessita de ser irrigado. Essa irrigação é feita por 2 artérias principais (artérias coronárias direita e esquerda).

DOENÇAS CARDIOVASCULARES

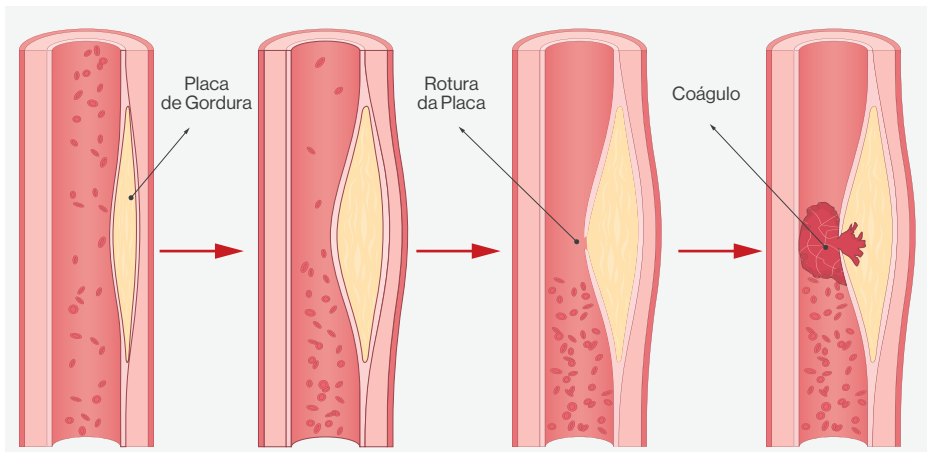
As **doenças cardiovasculares** (DCV) são aquelas que afetam o sistema cardiovascular (coração e vasos sanguíneos).

As mais graves são as que afetam as artérias do coração (**enfarte agudo do miocárdio - EAM**) e as artérias do cérebro (Acidente Vascular Cerebral - AVC).

A maioria destas doenças é provocada por **aterosclerose**, ou seja, pela acumulação de placas de gordura e cálcio nos vasos que dificultam ou impedem a circulação do sangue.

ATEROSCLEROSE

É uma doença inflamatória provocada pela deposição de substâncias gordas (colesterol) e outros elementos transportados pela corrente sanguínea, originando placas nas paredes das artérias e que causam uma obstrução dos vasos sanguíneos.

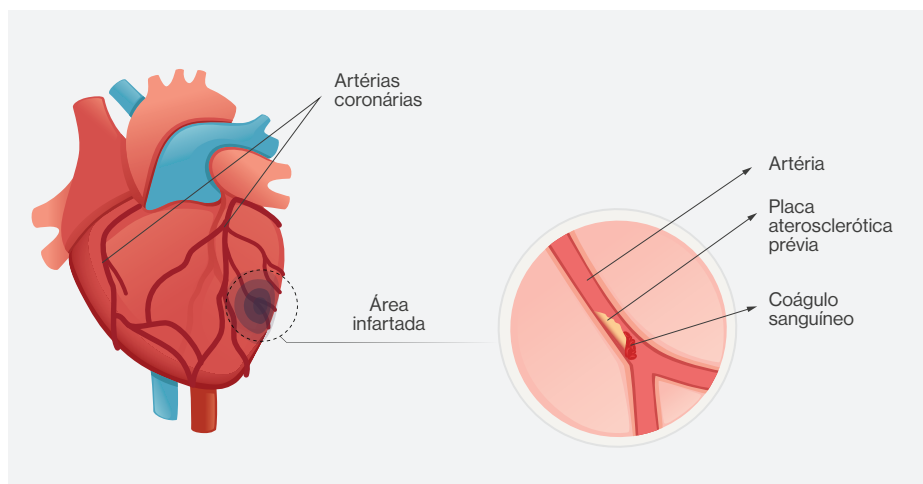


Este processo é lento e progressivo que vai evoluindo ao longo da vida, de forma silenciosa. Quando surgem os primeiros sintomas, esta doença pode já apresentar-se numa fase avançada.

ENFARTE AGUDO DO MIOCÁRDIO

O **enfarte agudo do miocárdio** (EAM), vulgarmente conhecido por “ataque cardíaco” é uma das principais causas de morte em Portugal. Ocorre quando há uma redução súbita do fluxo sanguíneo que chega ao músculo cardíaco, geralmente devido à rotura da placa aterosclerótica com formação de um trombo numa artéria coronária, produzindo destruição (morte muscular), por falta de oxigénio.

A área afetada do músculo cardíaco e a extensão da lesão depende da localização da artéria obstruída, o que por sua vez interfere na capacidade do coração em continuar a bombear o sangue depois do enfarte.



SINTOMAS

Dor tipo aperto, peso ou opressão no peito, que por vezes irradia para o braço esquerdo ou ambos, costas ou pescoço.

Pode ser acompanhada de **suores, náuseas, vômitos, falta de ar e ansiedade**. Pode existir uma sensação de morte eminente.

Há casos em que os lábios, as mãos e pés se tornam ligeiramente azuis (**cianose**) e, os idosos, poderão ficar **desorientados**.

ANGINA DE PEITO

Surge devido à obstrução incompleta ou transitória de uma artéria coronária, devido a uma placa aterosclerótica e/ou a um espasmo da parede da artéria. Estes episódios de dor podem estar relacionados com o esforço, frio ou stress intenso, tendo geralmente alívio espontâneo (menos de 20 minutos).

EXAMES COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO

Os exames utilizados em cardiologia para diagnosticar as doenças cardiovasculares são:

Colheitas de sangue para análise



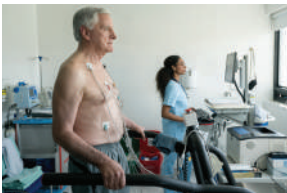
Eletrocardiograma (ECG)



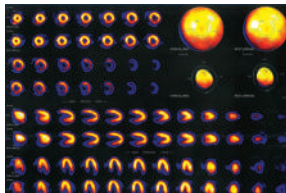
Ecocardiograma



Prova de Esforço



Cintigrafia de Perfusão do Miocárdio



Angiografia Coronária (cateterismo cardíaco)



TRATAMENTO

O **cateterismo cardíaco** é um procedimento que permite visualizar a existência de lesões nas artérias coronárias, através da administração de um produto de contraste.

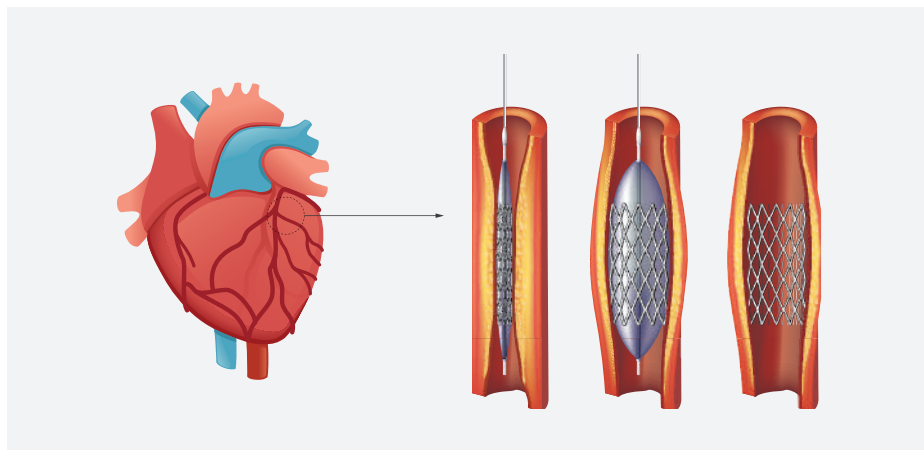
Podem ser realizados através de uma artéria do braço ou da perna.

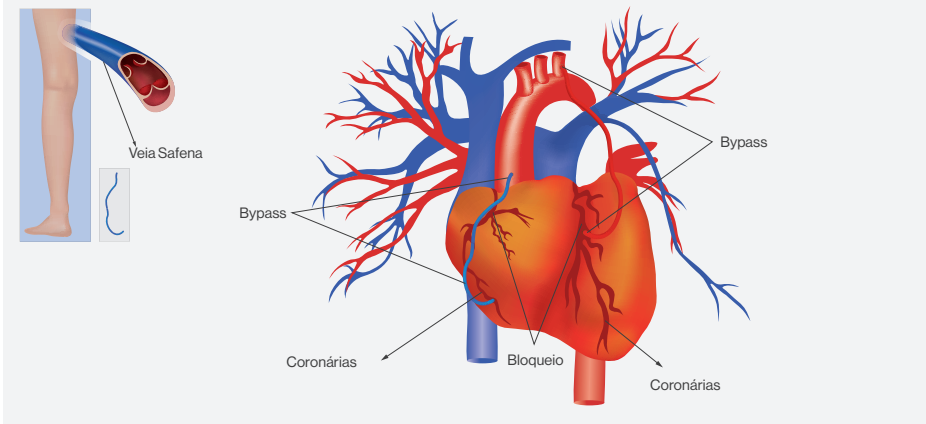
Quando uma artéria coronária se apresenta obstruída, parcial ou totalmente, pode frequentemente tratar-se através da **angioplastia coronária**.

A angioplastia coronária consiste na introdução de um cateter-balão até a artéria comprometida e insuflado para comprimir a placa de aterosclerose contra a parede arterial, desobstruindo o vaso.

Na maioria dos casos, após a insuflação do balão, é introduzido uma malha de metal (stent) posicionada na artéria para a manter aberta, e assim, garantir o fluxo sanguíneo.

O **Bypass ou enxerto coronário**, é uma cirurgia que permite que o sangue contorne um segmento obstruído numa ou mais artérias coronárias, através da utilização de uma artéria do tórax (mamária interna) e/ou uma veia da perna (safena).





MEDICAMENTOS MAIS UTILIZADOS

- **BLOQUEADORES BETA:** diminuem o ritmo cardíaco tornando o coração mais eficiente (carvedilol, bisoprolol)
- **IECAS/ARAs/ARNI:** promovem a dilatação das artérias reduzindo a tensão arterial e o esforço cardíaco, ajudando também na recuperação do músculo cardíaco atingido (enalapril, ramipril, captopril, lisinopril, Losartan, candesartan, Valsartan, Sacubitril/Valsartan)
- **ESTATINAS:** reduzem o colesterol nas artérias, e melhoram a inflamação (rosuvastatina, atorvastatina)
- **ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS:** evitam a formação de novos coágulos (aspirina, clopidogrel, ticagrelor)

Se apresentar

- **Reação alérgica**
- **Hemorragia**
- **Pulso muito baixo** (menos de 40 batimentos por minuto)
- **Tensão arterial baixa com tonturas/desmaio** (ex: máx inferior a 100 mmHg)
- **Tosse persistente**
- **Dor de cabeça**
- **Insónia**
- **Impotência sexual**

PODEM SER ALGUNS EFEITOS SEGUNDÁRIOS DA MEDICAÇÃO

AINDA ASSIM...

É MUITO IMPORTANTE QUE NÃO DEIXE DE TOMAR SEM A AUTORIZAÇÃO DO SEU MÉDICO, SÓ ESTE PODE AJUSTAR AS DOSES OU ALTERAR O TIPO DE MEDICAÇÃO DE FORMA SEGURA!

PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES

A adoção de hábitos de vida saudáveis pode prevenir, atrasar ou ajudar a controlar eventos cardiovasculares.

Existem fatores chamados de risco que promovem o aparecimento da doença.

FATORES DE RISCO MODIFICÁVEIS

O controlo destes fatores de risco pode em conjunto, prevenir eventos cardiovasculares:



Hipertensão Arterial
(Pressão arterial elevada)



Sedentarismo
(Pouco exercício físico)



Erros alimentares
(Alimentação não saudável)



Tabagismo
(Hábito de fumar)



Stress



Dislipidémia
(Colesterol e triglicéridos elevados)



Diabetes
Açúcar elevado no sangue)



Obesidade
Excesso de peso)

FATORES DE RISCO NÃO MODIFICÁVEIS

Estes fatores são os que não se podem alterar com o estilo de vida, nomeadamente:

Género/Sexo Masculino: as doenças cardiovasculares são mais prevalentes no homem.

A mulher tem uma “proteção hormonal” até à menopausa.

Idade: o envelhecimento é importante causa do desenvolvimento de aterosclerose.

Genética: indivíduos que têm familiares de primeiro grau (pais e irmãos) com doença cardiovascular apresentam maior probabilidade de a vir a desenvolver.

DICAS

- Controlar a tensão arterial, a diabetes e o colesterol
- Controlar o excesso de peso (diminuição do perímetro abdominal e índice de massa corporal)
- Deixar de fumar e moderar o consumo de bebidas alcoólicas
- Diminuir o stress

Através de

- Alimentação saudável e equilibrada (com poucas gorduras, açúcar e sal; rica em fruta, legumes, peixe e fibras)
- Exercício físico regular

HIPERTENSÃO ARTERIAL

O QUE É?

A tensão arterial é a força exercida pelo sangue contra a parede das artérias, associada ao bombear do coração.



HIPERTENSÃO (HTA)

A HTA surge quando há um aumento exagerado e mantido da tensão arterial

- É a doença mais comum da população mundial
- É mais frequente no sexo masculino

SINTOMAS

Raramente aparecem sintomas, mas estes podem ser:

- Dores de cabeça ou tonturas
- Palpitações ou dor no peito
- Zumbidos
- Alterações da visão
- Hemorragias nasais

A tensão arterial, quantifica-se com dois valores: máxima (sistólica) e mínima (diastólica).

O **primeiro número** (máxima) diz respeito à pressão que o sangue exerce nas paredes das artérias quando o coração está a bombear sangue. É chamada **pressão arterial sistólica**

O **segundo número** (mínima) indica-nos a pressão que o sangue exerce nas paredes das artérias, quando o coração está relaxado. **É a pressão arterial diastólica**

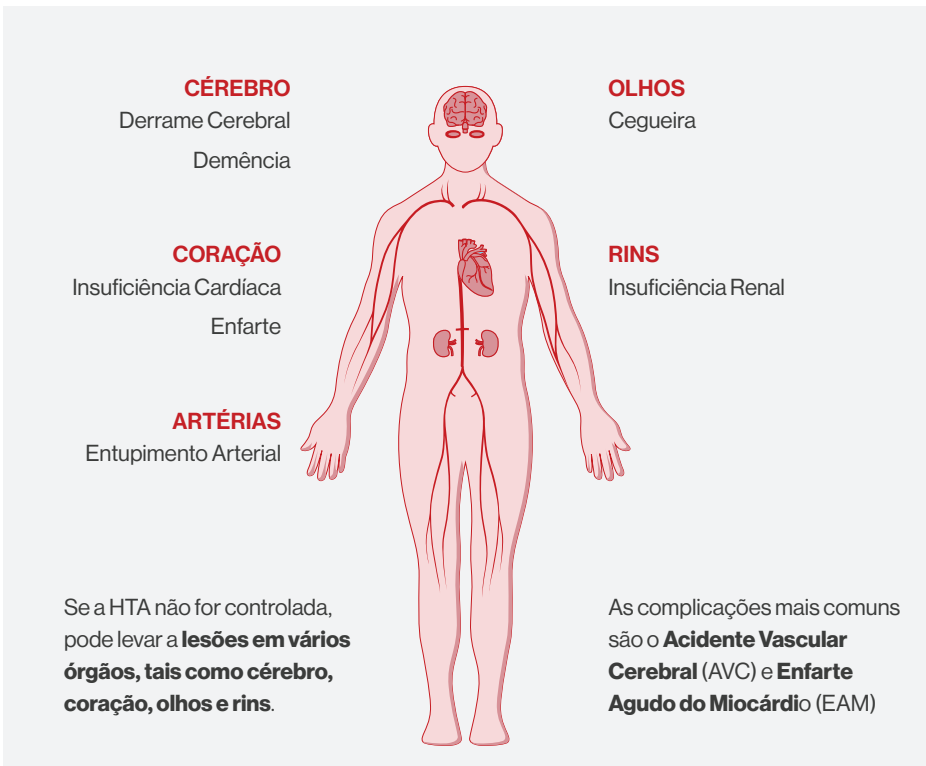


A HIPERTENSÃO NÃO SE SENTE
MEDE-SE!

CLASSIFICAÇÃO E CONTROLO DA PRESSÃO ARTERIAL

- Uma avaliação ocasional acima dos determinados valores (regra geral 140/90 mmHg) não é suficiente para diagnóstico de HTA
- Avalie regularmente a sua tensão arterial, preferencialmente sempre no mesmo braço
- Utilize sempre o mesmo aparelho de medição da tensão arterial, fora das consultas
- Registe os resultados e eventuais sintomas que possam surgir
- Siga as recomendações do seu médico e da restante equipa de saúde
- A escolha do tratamento é individualizada

COMPLICAÇÕES





MEDIDAS ADICIONAIS

- Alimentação saudável (rica em legumes, saladas, frutas e peixe), com redução do consumo de sal (usar temperos alternativos como o limão ou ervas aromáticas, evitar alimentos salgados)
- Reduzir o excesso de peso
- Reduzir o consumo de álcool (não ultrapassar 2 copos/dia para o homem e 1 copo/dia para a mulher)
- Deixar de fumar
- Combater o stress (adaptação a situações adversas, procurar respostas adequadas, como o relaxamento ou diversão)
- Praticar exercício físico regular
- Tomar os medicamentos (não parar a medicação sem o conhecimento do seu médico)



DOENÇA SILENCIOSA, PREVINA-SE!

QUEM SE CUIDA, VIVE MAIS!!

DIABETES

O QUE É?

É uma doença crónica que se caracteriza pelo aumento de níveis de açúcar (glicose) no sangue (hiperglicemia).

Pode ser causada por uma produção insuficiente de insulina ou por uma incapacidade do corpo em utilizá-la (insulinorresistência).

A **insulina** é uma hormona produzida no pâncreas que ajuda o nosso organismo a utilizar a glicose (açúcar) como fonte de energia, promovendo a sua entrada para as células do corpo. Quando esta é insuficiente ou as células não conseguem usá-la corretamente, a glicose acumula-se no sangue (hiperglicemia) em vez de entrar nas células

Apenas um valor aumentado não faz o diagnóstico, no entanto, deverá consultar o seu Médico se tiver os seguintes valores nas análises:

Glicemia de jejum ≥ 126 mg/dl
Glicemia ocasional ≥ 200 mg/dl
Hemoglobina glicada A1c (HbA1c) $\geq 6,5\%$

SINTOMAS

A evolução da diabetes é habitualmente lenta e os sintomas podem ser tão discretos que passam despercebidos durante muitos anos levando a que o diagnóstico seja tardio e, por vezes, só quando já existem complicações da doença.

Os principais sintomas são

- Sede constante e intensa (polidipsia)
- Fome constante e difícil saciar (polifagia)
- Urinar frequentemente e em grande quantidade (poliúria)
- Alterações súbitas do peso corporal (emagrecimento)
- Cansaço (fadiga constante)
- Prurido (comichão) intenso, em especial na região genital

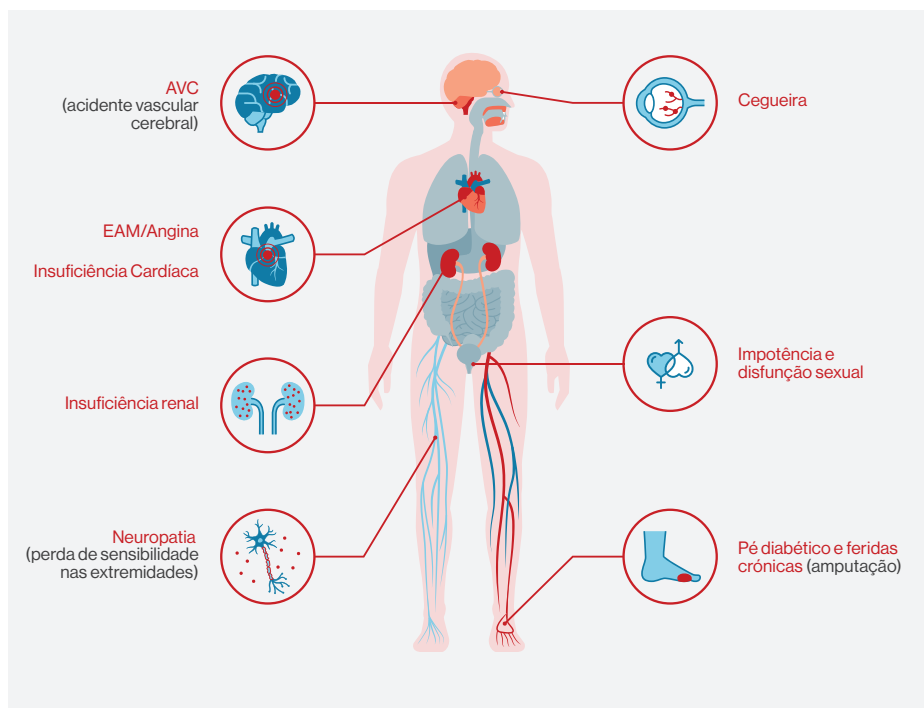
TRATAMENTO

O principal objetivo é conseguir um ótimo controlo metabólico (ou seja, da glicémia), para ter uma vida com qualidade, evitar ou retardar as complicações crónicas da diabetes.

Sendo uma doença crónica, o tratamento deverá ser contínuo (para toda a vida) com:

- Alimentação equilibrada
- Exercício físico
- Medicação (comprimidos ou insulina/outros fármacos injetáveis)
- Conhecimento da doença
- Monitorização e vigilância (autocontrolo)

COMPLICAÇÕES





A **DIABETES** NÃO É O FIM DO MUNDO,
MAS SIM **UM NOVO MUNDO A SER DESCOBERTO**
E UM DESAFIO A SUPERAR!

DISLIPIDÉMIA (colesterol e triglicéridos/ triglicerídeos elevados)

O QUE É O COLESTEROL E PARA QUE SERVE?

É um lípido (gordura) que existe em todas as células do organismo. Para ser transportado até às células circula no sangue, e por ser insolúvel isolado, liga-se a proteínas.

É indispensável à vida, tendo várias funções (produção de hormonas, vitaminas, constituintes celulares, funcionamento do sistema nervoso e formação de bilis).

PORQUE PODE SER PREJUDICIAL?

O excesso de colesterol em circulação (hipercolesterolemia) está relacionado com a formação e crescimento de placas de aterosclerose no interior das artérias, diminuindo o fluxo de sangue.

TIPOS DE COLESTEROL

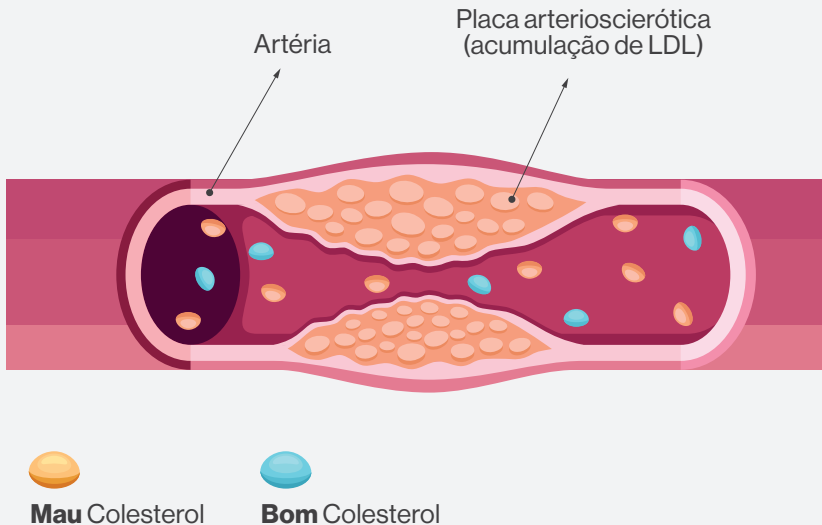
O colesterol circula ligado a proteínas - a este conjunto dá-se o nome de lipoproteínas.

As principais são as partículas **LDL** (mau colesterol) e as **HDL** (bom colesterol).



- **LDL:** entrega o colesterol aos vários órgãos e tecidos. Quando em excesso é responsável pela formação de depósitos nas artérias (aterosclerose).
- **HDL:** recolhe o colesterol em excesso dos tecidos de volta para o fígado. Considerado como fator protetor, por serem partículas mais densas não se infiltram na parede arterial.

COLESTEROL BOM E MAU



TRIGLICÉRIDOS

São outra forma de gordura indispensável, usada para fornecer energia ao organismo.

Estão presentes em vários alimentos comuns da nossa dieta, apesar da maior parte estar armazenada e ser produzida pelo fígado.

Quando comemos hidratos de carbono em excesso (doces, massas, pães, etc.), o fígado recolhe esses açúcares e transforma-os em triglicéridos, para que possam ser armazenados nos tecidos adiposos, servindo como reserva energética.

VALORES DESEJÁVEIS EM DOENTES DE ALTO RISCO

TIPO	DESEJÁVEL	EFEITO
Colesterol total	< 190 mg/dl	-
Colesterol bom - HDL	> 40 mg/dl	“Limpa” as artérias
Colesterol mau - LDL	< 70 mg/dl	Em excesso entope as artérias
Triglicerídeos - VLDL	< 150 mg/dl	Em excesso é prejudicial

Nos indivíduos de **muito alto risco cardiovascular**, ou seja com doença cardiovascular documentada, o colesterol importante de controlar é **o LDL e deve estar abaixo de 55 mg/dl e o seu valor relativo deve descer para pelo menos 50% do existente à data do Enfarte.**

RECOMENDAÇÕES

- Reduzir o consumo de gorduras principalmente as gorduras sólidas (ou saturadas) e das que são submetidas a altas temperaturas, preferindo as gorduras polinsaturadas (exemplo: evitar manteiga; dar preferência ao azeite)
- Aumentar o consumo de alimentos ricos em fibras (cereais integrais, vegetais e frutas)
- Aumentar o consumo de peixe (sardinha, cavala, salmão) e diminuir o consumo de carne, alimentos processados, refinados e salgados



- Praticar exercício físico regular
- Manter o peso adequado
- Realizar análises frequentemente para controlar os valores de colesterol



A PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES **ESTÁ NAS SUAS MÃOS!**

TABAGISMO

UM VENENO PARA O CORAÇÃO

O hábito de fumar é responsável por graves complicações para a saúde.

É um problema de saúde pública, com grandes encargos para a sociedade, levando a diminuição da qualidade e duração da vida

- Constitui importante fator de risco para as doenças pulmonares e cardiovasculares, como o cancro do pulmão e enfarte agudo do miocárdio.
- O cigarro é composto por cerca de 4600 químicos; dos quais se destacam, pelos seus efeitos nocivos, o **alcatrão**, o **monóxido de carbono** e a **nicotina**.

O **alcatrão** resulta da combustão do papel, é um agente cancerígeno (promotor de cancro do pulmão) e que pode levar ao agravamento de doenças respiratórias como a bronquite e o enfisema.

O **monóxido de carbono** resulta da combustão do papel e do tabaco, é um gás e a sua ação exerce-se pela diminuição de transporte de oxigénio pelo sangue (substitui o oxigénio no sangue). O tecido mal oxigenado está mais suscetível às lesões das artérias.

A **nicotina** provém da planta do tabaco.

- Aumenta a tensão arterial (a contração dos vasos sanguíneos diminui o fluxo sanguíneo)
- Aumenta a frequência cardíaca com a libertação de adrenalina
- Proporciona a formação espontânea de coágulos/ trombos, (aumento da capacidade de coagulação do sangue)
- Tem um efeito estimulante (efeitos psicoativos) ou relaxantes, que por si mantêm a motivação de fumar.
- **É responsável por 3 tipos de dependência:**
 1. Física (própria substância),
 2. Comportamental (gesto de fumar, status),
 3. Psíquica (prazer do ato de fumar).

BENEFÍCIOS EM DEIXAR DE FUMAR

FÍSICOS

- Normalização da tensão arterial e frequência cardíaca
- Melhoria da função dos pulmões
- Redução do risco de eventos cardiovasculares

ESTÉTICOS

- Melhora a cor e a elasticidade da pele
- Os dentes ficam mais brancos
- Dedos e unhas deixam de ficar amarelos

SENSORIAIS

- Melhora o hálito e o paladar
- Melhora o olfato
- As roupas e os cabelos deixam de ter odor desagradável

ECONÓMICOS (estimativa)

Para um fumador de 1 maço/dia
Ex: 4.80€ X 30 dias = 144€
144€ X 12 meses = 1728€/ano



AS RECAÍDAS NÃO SÃO MOTIVO PARA DESISTIR, **DEVE CONTINUAR A TENTAR...!**

COMO DEIXAR DE FUMAR?

A **força de vontade** é o primeiro passo!

- Fazer uma lista dos motivos que, para si, justificam a decisão de deixar de fumar. (poupar dinheiro, os dentes mais brancos, entre outros.)
- Marcar a “data de parar” – é importante que uma data seja estabelecida e obedecida.
- Envolver a família, amigos e colegas, neste processo. Partilhar com eles a sua vontade e decisão de deixar de fumar.
- Não fumar seja qual for o pretexto – após parar de fumar, não deve ser usado mais nenhum cigarro.
- Despojar-se dos objetos ligados ao tabaco (maços já abertos, isqueiro, cinzeiro, etc).
- Evitar locais em que mais lhe apetece fumar
- Reduzir se possível, o consumo de bebidas estimulantes (café e álcool).
- Procurar apoio profissional em consultas de cessação tabágica.

E ainda...deve

- Utilizar “pequenos truques” quando sentir vontade de fumar ou às horas habituais do tabaco (copo de água, exercício de respiração, pastilhas, etc...);
- Substituir o eventual prazer que o cigarro lhe possa dar, por uma atividade igualmente agradável e satisfatória: lazer, desportos, literatura, cinema, ou outra atividade que ajude a lutar contra a dependência psicológica;
- Manter uma dieta equilibrada.

OBESIDADE

É uma epidemia do século XXI e é evitável dado que se relaciona frequentemente com os hábitos e comportamentos (estilo de vida).

QUAL A CAUSA?

A **obesidade** relaciona-se com a quantidade de energia (calorias) ingerida e com o facto de esta ser superior à quantidade de energia consumida.

É provocada pela acumulação de gorduras em excesso, com maior predomínio na região abdominal e aumenta a probabilidade de aparecimento precoce de doenças cardiovasculares.

COMO DIAGNOSTICAR?

O **perímetro abdominal** e o **Índice de Massa Corporal** (IMC) são medidas que avaliam a pré-obesidade e a obesidade.

O **perímetro abdominal** correlaciona-se com a quantidade de gordura intra-abdominal. Um perímetro igual ou superior a 94 cm nos homens e 80 cm nas mulheres indica risco cardiovascular aumentado.

O **Índice de Massa Corporal** (IMC) é utilizado para determinar se o peso de uma pessoa é excessivo em relação à sua altura.



**O IMC OBTÉM-SE DIVIDINDO O PESO (kg)
PELO QUADRADO DA ALTURA (metros)**
IMC= kg/m²

IMC	CLASSIFICAÇÃO
Abaixo de 18,5	Baixo peso
Entre 18,6 e 24,9	Peso ideal (Parabéns!)
Entre 25,0 e 29,9	Excesso de peso
Entre 30,0 e 34,9	Obesidade grau I
Entre 35,0 e 39,9	Obesidade grau II (severa)
Acima de 40	Obesidade grau III (mórbida)

QUAIS AS CONSEQUÊNCIAS?

A obesidade pode provocar:

- Doenças cardiovasculares, como hipertensão arterial, angina de peito, enfarte do miocárdio, insuficiência cardíaca e acidente vascular cerebral
- Doenças respiratórias (falta de ar, cansaço, apneia do sono)
- Doenças endócrinas (diabetes tipo II)
- Outras doenças (artroses, cancro do ovário, mama e intestino)
- Alterações psicossociais (depressão, perda de autoestima, isolamento social)
- Alterações socioeconómicas (discriminação educativa, laboral e social)

QUAIS AS MEDIDAS DE COMBATE À OBESIDADE?

Consulte um médico ou nutricionista antes de iniciar um programa específico para ajudá-lo a perder peso de forma progressiva e saudável.

- **Estabeleça metas e objetivos atingíveis** para obter um peso ideal, sem perder a motivação.
- Tenha **hábitos alimentares saudáveis** (alimentação equilibrada e variada) tendo em conta a quantidade de calorias ingeridas.
- **Evite** a ingestão de **bebidas alcoólicas e refrigerantes**.
- **Faça exercício físico diariamente**, começando pelas caminhadas 30 minutos/dia.
- **Evite o sedentarismo**, modifique as rotinas diárias, as atividades inerentes vão “gastar” calorias para além de lhe darem prazer (brincar com filhos ou netos, passear animais de estimação, dançar, passear com amigos, subir escadas).



NÃO VIRE AS COSTAS À OBESIDADE... **TUDO**
DEPENDE DE SI E DAS SUAS ATITUDES...

STRESS

O stress pode definir-se como tudo o que perturba o nosso equilíbrio e bem-estar.

O organismo tem mecanismos para nos ajudar a reagir em picos de stress. No entanto, o estilo de vida na sociedade atual condiciona frequentemente o stress emocional mantido que acaba por esgotar os mecanismos de defesa, favorecendo comportamentos de adição e comportamentos de risco (tabagismo, obesidade, sedentarismo, etc.), aumentando a probabilidade de surgir doença psíquica (distúrbios de ansiedade e depressão) e orgânica como as doenças cardiovasculares.

Sabendo que nem tudo o que é stressante para um poderá não o ser para outro, ficam alguns exemplos:

- **MUDANÇA BRUSCA DE ROTINA**
- **CHOQUES OU TRAUMAS EMOCIONAIS**
- **PROBLEMAS NO TRABALHO**
- **FALTA DE TEMPO**
- **DISTÚRBIOS DO SONO**
- **DOENÇAS CRÓNICAS**
- **PROBLEMAS DE RELACIONAMENTO**
- **DEPENDÊNCIAS DE DROGAS**



O QUE FAZER?

- Saber distinguir que fontes de stress podem ser prejudiciais
- Saber **dizer NÃO** quando confrontado com um nível elevado de solicitações
- **Estabelecer objetivos** apropriados para gerir as suas capacidades
- **Valorizar as pequenas vitórias**
- Aprender a gerir o tempo entre o trabalho e vida familiar/social
- Evitar os excitantes (café, álcool, tabaco) ou moderar o seu consumo
- **Gerir horários** respeitando as horas de sono e de refeição
- **Guardar tempo para estar com família e amigos**
- Pedir ajuda médica quando as medidas não medicamentosas são insuficientes



COMECE POR SUGESTÕES SIMPLES E NÃO
MEDICAMENTOSAS!
SE NECESSÁRIO, PROCURE AJUDA MÉDICA!

SEDENTARISMO VERSUS ATIVIDADE FÍSICA

O **sedentarismo** está diretamente relacionado com o estilo de vida adotado por uma boa parte da população portuguesa e que é responsável por uma série de complicações (doenças cardiovasculares graves) evitáveis, sendo modificadas através da prática regular da atividade física.

A **inatividade física** reduz a normal e fisiológica circulação sanguínea porque os músculos não exercem o seu importante

papel (contração muscular) que permite o retorno venoso. Ao comprometer o trabalho conjunto dos músculos e das válvulas venosas, a inatividade atrasa o retorno venoso e favorece a formação de trombos (massa de plaquetas, globos brancos, vermelhos, e fibrina).

A **atividade física** é todo o movimento corporal realizado ao longo do dia, que resulta em gasto energético acima dos níveis de repouso. Está associada às tarefas desenvolvidas no dia-a-dia (caminhada para ir às compras, lavar o carro, ir ao café, fazer a cama, limpar, etc...).

O **exercício físico** é todo o movimento corporal realizado de forma planeada e estruturada, com um determinado objetivo a ser atingido, seja melhorar a resistência física, perder peso ou desenvolver as habilidades motoras.

Os benefícios podem ser conquistados a **curto prazo** e a **longo prazo**, para **PREVENÇÃO** ou para **RECUPERAÇÃO** das doenças cardiovasculares - daí a importância de praticá-lo regularmente.

PARA PREVENÇÃO

- Reduz os valores de colesterol, triglicéridos e diabetes
- Reduz valores de tensão arterial
- Combate a obesidade
- Melhora a circulação sanguínea, evitando a formação de trombos
- Melhora o funcionamento dos pulmões
- Diminui e controla a ansiedade e depressão
- Melhora a sensação de bem-estar e a qualidade do sono
- Diminui o risco de alguns tipos de cancro
- Fortalece os músculos e articulações



MOVIMENTO É VIDA!
MEXA-SE PELA SUA SAÚDE!

O treino mais importante na reabilitação cardíaca é o cardiovascular/aeróbio que consiste em exercícios em que usamos/utilizamos um elevado número de músculos de forma ininterrupta com vista a treinar o coração e as artérias.

É fundamental GOSTAR do tipo de exercício, do local de treino e da companhia!

Marcha, treino em circuito, aulas de grupo (step, aeróbica, dança, hidroginástica...), natação, ciclismo, são exemplo de alguns exercícios a fazer.

Para produzir benefícios consistentes, as sessões de treino CV devem ser de pelo menos **30min e praticadas 5-7 dias por semana.**

A OMS recomenda um total de **150-300 min por semana de exercício com intensidade moderada.** O treino CV deve ainda ser complementado com exercícios de fortalecimento muscular pelo menos 2x semana, e em particular nos idosos também com exercícios funcionais de força e equilíbrio pelo menos 3x semana.

Existem “**sinais de alerta**” que, caso surjam, devem levar de imediato à interrupção da realização do exercício, são eles:

- Dor no peito, com ou sem irradiação para queixo, braços ou costas
- Fadiga intensa
- Falta de ar
- Palpitações
- Sensação de desmaio
- Enjoo ou vômitos

ATIVIDADE SEXUAL

No caso de ter sofrido um enfarte de miocárdio sem complicações, **pode iniciar a atividade sexual 2 a 4 semanas depois do episódio**, quando fisicamente se sentir bem e conseguir, por exemplo, subir 2 lances de escadas sem se cansar.

Nos primeiros dias aconselha-se uma atitude mais passiva, desenvolvendo a atividade de forma progressiva. Os preliminares a um ritmo relaxante vão permitir que as pulsações e a tensão arterial aumentem mais lentamente.

Se o esforço durante o ato sexual o deixar exageradamente cansado, procure posições mais confortáveis para si. As relações sexuais extraconjugais ou com novos parceiros poderão originar maior stress.

Em caso de aparecimento dos “**sinais de alerta**” já referidos para o exercício físico deve suspender-se a atividade e repousar.

Desaconselha-se tomar qualquer tipo de estimulante sexual, por iniciativa própria. **No entanto, se sentir essa necessidade procure ajuda médica!**

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

O QUE É?

É toda a alimentação adequada ao normal funcionamento do organismo, fornecendo energia em quantidade suficiente para aquecer o corpo e para o manter física e intelectualmente ativo.

- Deve fornecer todos os elementos essenciais ao crescimento, manutenção, renovação e reparação das células, tecidos, órgãos e sistemas.
- Deve saciar a fome e sede, ser agradável à vista, olfato e paladar.



○ SEXO FAZ BEM AO CORAÇÃO, MESMO
APÓS UM ATAQUE CARDÍACO...

- Não deve ser excessiva, nem conter componentes prejudiciais capazes de provocar doença.

A Roda dos Alimentos mostra o que é uma **Alimentação Saudável**, isto é:

- **Completa** - ingerir ao longo do dia alimentos de todos os grupos e beber água;
- **Equilibrada** - ingerir maior quantidade de alimentos pertencentes aos grupos de maior dimensão e menor quantidade dos que se encontram nos grupos de menor dimensão, de forma a respeitar as porções recomendadas e os seus equivalentes;
- **Variada** - ingerir alimentos diferentes dentro de cada grupo variando diariamente, semanalmente e nas diferentes épocas do ano.

A **qualidade** de um alimento traduz-se num produto natural em bom estado de conservação, não contaminado, livre de substâncias químicas e hormonais, agradável no aspeto, cheiro e paladar.

A **quantidade** (porções) ideal varia de pessoa para pessoa, consoante o sexo, idade, estado fisiológico, peso, altura e atividade física.

Para além da qualidade deve existir um **equilíbrio** entre a quantidade dos alimentos ingeridos e as **necessidades** de energia despendida.

O **nutricionista** é o profissional que melhor o pode ajudar a gerir uma dieta equilibrada, de forma personalizada e de acordo com as suas necessidades.



UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL **NÃO É** SINÓNIMO
DE DIETA **RESTRITIVA OU MONÓTONA**

10 DICAS PARA MANTER UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

1. TOME SEMPRE O PEQUENO-ALMOÇO

Um bom pequeno-almoço ajudá-lo-á a carregar energias logo ao início do dia, fornecendo um bom aporte de nutrientes essenciais para o organismo. **Não se esqueça de consumir produtos lácteos, pão ou cereais de preferência integrais, e ainda fruta.**

2. FAÇA 5 A 6 REFEIÇÕES POR DIA

Faça várias refeições (5 a 6) de forma a **não estar mais de 3h30 sem comer**, assim poderá controlar o seu apetite ao longo do dia e evitar excessos.

3. CONSUMA 5 PORÇÕES DE FRUTA E HORTÍCOLAS POR DIA

Ao longo do dia consuma 5 porções de fruta e hortícolas, por exemplo coma 3 peças de fruta por dia mais 2 porções de hortícolas, na sopa e ainda como acompanhamento do prato. **Dê ao seu corpo um bom aporte de fibra, vitaminas e minerais.**

4. INICIE AS REFEIÇÕES PRINCIPAIS COM SOPA

A sopa é um excelente alimento, pelo que deve ser consumido antes da refeição. O seu consumo, para além da mais-valia nutricional, **promove um aumento da saciedade, controla o apetite, controla os níveis de colesterol e glicemia sanguíneos e melhora o trânsito intestinal.**

5. COMA CALMAMENTE E MASTIGUE MUITO BEM OS ALIMENTOS

É uma excelente forma de **controlar o apetite**, e a quantidade de alimentos que consome.

6. HIDRATE-SE

Consuma água ao longo do dia, para hidratar convenientemente o seu organismo. Deve informar-se com o seu médico sobre a quantidade adequada que deve ingerir.

7. OPTE POR CONSUMIR MAIS PEIXE DO QUE CARNE, ALTERNANDO O SEU CONSUMO ENTRE O ALMOÇO E O JANTAR

O **peixe é rico em ácidos gordos ómega3** (particularmente os chamados peixes azuis como a sardinha, o salmão, a cavala e o arenque), importantes na redução do colesterol sanguíneo tal como na prevenção de doenças neuro degenerativas. Por isso, opte pelo seu consumo em detrimento do consumo de carne. Se comer carne opte pelas carnes brancas (peru, frango, coelho).

8. CONTROLE A INGESTÃO DE GORDURA NA CONFECÇÃO E TEMPERO DOS ALIMENTOS

Limite o consumo de gordura na confeção e tempero, e quando o fizer, **opte pelo consumo de azeite**. Este é rico em gordura monoinsaturada importante para a prevenção das doenças cardiovasculares.

9. REDUZIR PARTE DO SAL E DA GORDURA PARA TEMPERAR

Use maior quantidade de cebola, alho, tomate, pimento e ervas aromáticas, tempere como marinadas, **reduzindo o sal**.

10. AUMENTAR O CONSUMO DE FIBRAS

Os alimentos ricos em fibra como os cereais integrais, leguminosas, produtos hortícolas, são **importantes fontes de fibra**.

GRUPOS DE ALIMENTOS

A **ÁGUA** deve ser consumida diariamente e poderá ingerir entre 1 a 3L de acordo com recomendação médica.

Desempenha um papel fundamental no nosso organismo. Não podemos esquecer que mais de 50-70% do corpo humano é água, demonstrando a importância da sua ingestão.

Na Roda dos Alimentos a água encontra-se no centro, não só pela sua importância mas também porque a água é parte constituinte de todos os alimentos. Para além disso as necessidades de água variam de acordo com vários fatores, como a temperatura ambiente, condições climáticas, alimentação e atividade física.



28%
4 A 11 PORÇÕES



23%
3 A 5 PORÇÕES



A água tem diversas funções no organismo: auxilia a transportar os nutrientes para dentro das células e a eliminar as substâncias tóxicas, bem como outros componentes resultantes do metabolismo, ajuda na regulação da temperatura corporal e ainda é parte constituintes dos fluidos e sucos gástricos, pancreáticos, biliares, entre outros.

CEREAIS DERIVADOS E TUBÉRCULOS

Estes alimentos estão reunidos neste grupo, visto terem como característica principal a riqueza em hidratos de carbono complexos. Este substrato é a principal fonte energética das células. Para além desta característica, são praticamente isentos de gordura e fornecem proteínas de média qualidade, apresentando como aminoácido limitante o triptofano.

São ainda boas fontes de minerais (selénio, potássio e magnésio) e vitaminas (B1, B2, B3, B6 e C (batata)). Os cereais integrais são constituídos por um elevado teor de fibra, especialmente fibra insolúvel, a qual apresenta várias funções importantes no organismo, particularmente a nível do trato gastrointestinal. Fazem parte deste grupo alimentos como: **arroz, massa, batata, pão, aveia, milho, trigo, centeio,...**

HORTÍCOLAS

São os alimentos que têm como principal função fornecer ao organismo boas quantidades de vitaminas, minerais, água e fibra solúvel.

Consumidos diariamente, têm muitos benefícios, tais como:

prevenção de vários tipos de cancro, melhoria do perfil lipídico, prevenção do aparecimento das doenças cardiovasculares, diabetes e obesidade, entre outras.

Fazem parte deste grupo, alimentos como: **abóbora, cenoura, alface, brócolos, alho-francês, couve coração, couve-lombarda, couve-galega, tomate, cebola, alho...**

FRUTA

A fruta é ótima fonte de vitaminas, minerais, hidratos de carbono simples (frutose) e fibra solúvel. São também fontes importantes de antioxidantes (como o licopeno e os polifenóis), os quais têm como principal função a prevenção de vários tipos de cancro, do envelhecimento celular, da ação de radicais livres e das doenças cardiovasculares.

Fazem parte deste grupo, alimentos como: **maçã, pera, banana, laranja, tangerina, kiwi, mirtilo, morangos, cerejas, pêssego, ananás, melão, melancia,...**

LACTICÍNIOS E DERIVADOS

Estes alimentos são excelentes fontes de proteínas de alto valor biológico como cálcio, zinco, fósforo, magnésio, vitaminas do complexo B, vitamina D e vitamina A.

São constituídos por gordura (o queijo poderá conter cerca de 45% de gordura) e o único hidrato de carbono presente é a lactose.

Fazem parte deste grupo: **leite, iogurte, leites fermentados, queijo e requeijão.**

20%
3 A 5 PORÇÕES



18%
2 A 3 PORÇÕES
EXCETO NATAS E
MANTEIGA



5%
1 A 5 PORÇÕES



CARNE, PESCADO E OVOS

São constituídos essencialmente por proteína de alto valor biológico e gordura, principalmente saturada no caso da carne vermelha e ovos, monoinsaturada no caso da carne branca e polinsaturada (ácidos gordos n-3) no caso do peixe.

São excelentes fontes de vitaminas do complexo B, ferro, zinco, fósforo e vitamina D.

Fazem parte deste grupo: **carne, ovos, peixe e pescado** (marisco, moluscos,...).

4%
1 A 2 PORÇÕES



LEGUMINOSAS

São boas fontes de hidratos de carbono, proteína de baixo valor biológico (não fornecem todos os aminoácidos essenciais), vitamina B1, vitaminas B2, ferro e cálcio e fibras insolúveis.

Podemos assim algumas refeições em que as leguminosas substituem a carne, peixe e ovos.

Fazem parte deste grupo: **ervilhas, grão-de-bico, soja, feijão, lentilhas, ...**

4%
1 A 2 PORÇÕES

GORDURAS E ÓLEOS

Este grupo deverá contribuir com menor percentagem. São fontes de lípidos (principalmente saturados no caso das gorduras de origem animal – manteiga, banha e nata;

ou insaturados, no caso das gorduras de origem vegetal – azeite, óleo alimentar, cremes vegetais para barrar), colesterol (no caso das gorduras de origem animal) e vitaminas lipossolúveis, tais como a vitamina A e a vitamina E.

Fazem parte deste grupo: **azeite, óleo alimentar, nata, margarina, manteiga, banha.**

VINHO

O excesso de álcool está associado ao risco de desenvolver alguns tipos de cancro, no entanto, o seu consumo moderado pode ter alguns benefícios.

O vinho tinto pode melhorar os níveis de HDL (bom colesterol), a sensibilidade à insulina, diminuir a inflamação e a tendência para formação de coágulos sanguíneos.

No entanto, começar a beber depois de um ataque cardíaco não é necessariamente recomendado – em caso de dúvida fale com o seu médico. E, como tudo na vida, **o excesso não faz bem** – se você é um bebedor pesado, é aconselhável moderar o seu consumo.

SAL

Limitar o consumo de sal na dieta ajuda a controlar a tensão arterial, o que por sua vez diminui o risco de doenças cardiovasculares.

Cerca de 75% do sal que consumimos vem de alimentos processados, como batatas fritas, frutos secos salgados, sopas e molhos de pacote, conservas, tortas, salsicha, salgados e pizza. Diminuir o consumo de alimentos processados e *fast food* vai ajudar a reduzir o consumo de sal de uma média de 9 gr/dia



para o máximo recomendado (5 gr/dia - 2.300 mg de sódio). Escolha alimentos que têm **menos de 120 mg de sódio por 100 gramas de alimento** (verifique essas informações no rótulo da embalagem). Além disso, evite adicionar sal quando cozinhar.

UMA PORÇÃO DE:

CEREAIS DERIVADOS E TUBÉRCULOS

Pão (50g)
1 Fatia fina de broa (70g)
1½ Batata - tamanho médio (125g)
5 Colheres de sopa de cereais de pequeno-almoço (35g)
6 Bolachas - tipo Maria/água e sal (35g)
2 Colheres de sopa de arroz/massa crus (35g)
4 Colheres de sopa de arroz/massa cozinhados (110g)

HORTÍCOLAS

2 Chávenas almoçadeiras de hortícolas crus (180g)
1 Chávena almoçadeira de hortícolas cozinhados (140g)

FRUTA

- 1 Peça de fruta - tamanho médio (160g)
- 1 maçã média /1 laranja média
- 1 banana pequena
- 10 morangos
- 8 cerejas
- 2 figos frescos
- 1 fatia de melão
- 12 bagos de uva

LACTICÍNIOS E DERIVADOS

1 Chávena almoçadeira de leite (250 ml)
1 Iogurte líquido ou 1 e 1/2 Iogurte sólido (200g)
2 Fatias finas de queijo (40g)
¼ Queijo fresco - tamanho médio (50g)
½ Requeijão - tamanho médio (100g)

UMA PORÇÃO DE:

LEGUMINOSAS

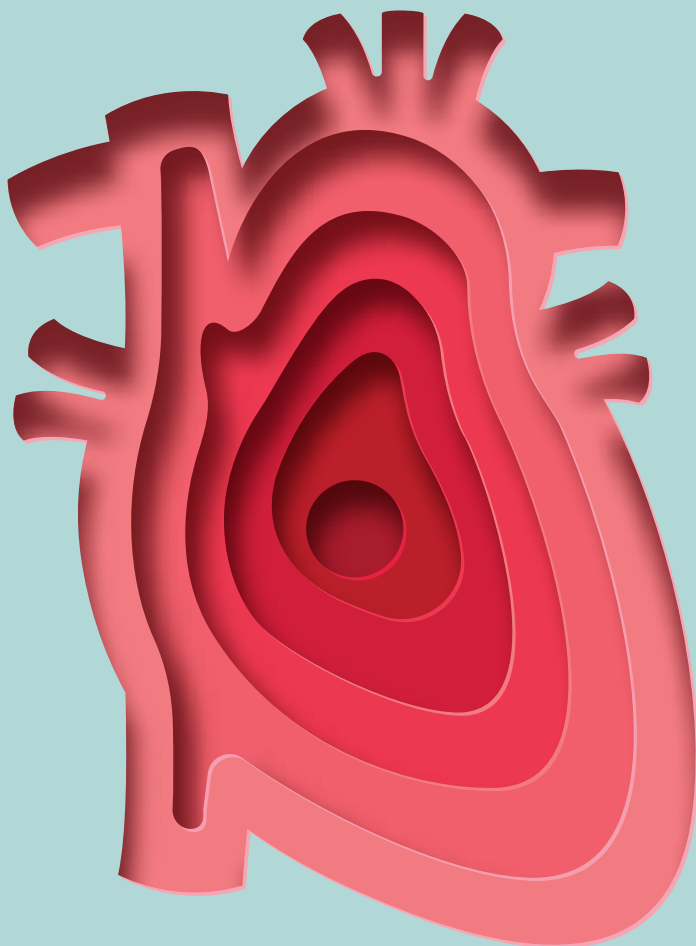
1 Colher de sopa de leguminosas secas cruas (25g)
3 Colheres de sopa de leguminosas frescas cruas (80g)
3 Colheres de sopa de leguminosas secas/frescas cozinhadas (80g)

GORDURAS E ÓLEOS

1 Colher de sopa de azeite /óleo (10g)
1 Colher de chá de banha (10g)
4 Colheres de sopa de nata (30 ml)
1 Colher de sobremesa de manteiga/margarina (15g)

CARNE, PESCADO E OVOS

Carnes/pescado crus (30g)
Carnes/pescado cozinhados (25g)
1 Ovo (tamanho médio)



ULS
REGIÃO
DE LEIRIA