

*Leia também:*



Cuidado com a obesidade



Sem "medo" do urologista

Reposição Hormonal na

**MENOPAUSA**

Neste segundo número da Revista MedABC, os profissionais da Fundação do ABC e da Faculdade de Medicina do ABC trazem assuntos variados, em busca de orientar a população sobre diferentes temas, com foco, principalmente, na prevenção e no tratamento adequado de doenças.

Especificamente para as mulheres, o ginecologista Rodolfo Strufaldi assina artigo sobre reposição hormonal na menopausa, pelo qual expõe as vantagens, restrições, e desmistifica diversos aspectos sobre essa terapia, que "é o melhor tratamento para os sintomas climatéricos".

Para os homens, o urologista Mário Henrique Elias de Mattos apresenta panorama positivo quando o assunto é consulta de rotina: "Temos observado nas últimas décadas uma mudança de comportamento, com os homens se interessando cada vez mais em prevenir o câncer de próstata".

A obesidade é tratada de maneira abrangente pela endocrinologista Maria Angela Zaccarelli Marino, que fala sobre a importância de manter a alimentação saudável, praticar atividades físicas regularmente e não acreditar nas dietas da moda.

Já a neurologista Margarete de Jesus Carvalho traz tema de extremo interesse para o público da terceira idade, familiares e cuidadores: a doença de Parkinson. Por fim, o cardiologista Marcelo Ferreira alerta para a importância da avaliação médica e dos exames preliminares ao início da prática de atividades físicas.

Esperamos que os temas agradem e desejamos a todos uma boa leitura!

## Expediente

A Revista MedABC é um informativo mensal da Fundação do ABC/Faculdade de Medicina do ABC, de distribuição gratuita e tiragem de 60.000 exemplares.

### Diretor da FMABC

Dr. Adilson Casemiro Pires

### Vice-Diretor

Dr. Fernando Luiz Affonso Fonseca

**Produção:** Departamento de Comunicação da Fundação do ABC e Comunicação e Marketing Educacional da Faculdade de Medicina do ABC.

**Textos e Fotos:** Joaquim Alessi e Eduardo Nascimento.

**Artes e Edição Eletrônica:** Fernando Valini.

**Endereço:** Av. Príncipe de Gales, 821, Bairro Príncipe de Gales, Santo André - SP. CEP: 09060-650.

**Contatos:** [noticias@fuabc.org.br](mailto:noticias@fuabc.org.br) / (11) 2666-5431.

**Endereço eletrônico:** [www.fmabc.br](http://www.fmabc.br) e [www.fuabc.org.br](http://www.fuabc.org.br).

**DRA. MARIA ANGELA ZACCARELLI MARINO**

Professora de Endocrinologia da Faculdade de Medicina do ABC



# Estilo de vida contra a obesidade

Definida como o excesso de gordura no corpo, a obesidade na história da humanidade era sinal de saúde e prosperidade. Na época atual, sabemos que é a forma mais comum de má nutrição, com erros nos hábitos alimentares – como na ingestão de doces, massas, salgadinhos e frituras – e desencadeando problemas como diabetes tipo 2, doenças cardíacas, hipertensão arterial, doenças osteoarticulares, esteatose hepática e até mesmo distúrbios psicológicos, como baixa autoestima, distorção da imagem corporal, solidão e dificuldades de relacionamento.

As causas da obesidade são multifatoriais. O objetivo da biologia humana é proteger contra o emagrecimento e não contra o aumento de peso. Portanto, além de brigarmos contra nossa biologia, temos que enfrentar também as propagandas enganosas, as dietas milagrosas e fórmulas mágicas para o emagrecimento fácil.

Na verdade, para evitar a obesidade é preciso dar início a pequenas alterações no

estilo de vida, capazes de conter o avanço dessa epidemia. Além disso, é preciso não acreditar nas dietas da moda, como dieta da lua, das estrelas, dos astronautas, dos esquimós, dos artistas e das celebridades – que escrevem até livros, sem o mínimo de conhecimento de nossa fisiologia.

Respeitando os hábitos e o estilo de vida de cada um, é possível implementar a reeducação alimentar com ingestão de carboidratos complexos, como frutas, grãos, cereais e tubérculos, de gorduras em 20% a 30%, além de fibras, proteínas, vitaminas e pouco sal.

Em relação ao uso de medicamentos, é preciso ter muito cuidado. Não existe, até o momento, remédio para emagrecer. A fórmula do emagrecimento é a reeducação alimentar e a prática de atividades físicas. Portanto, a mudança progressiva no estilo de vida é decisiva na manutenção do peso corporal saudável. É preciso deixar de lado as dietas milagrosas, evitar o sedentarismo e estimular a alimentação saudável.



# REPOSIÇÃO HORMONAL NA MENOPAUSA

As últimas décadas foram marcadas por grande interesse na terapêutica hormonal (TH) para mulheres. Mais conhecida como reposição hormonal, a mesma mereceu muita atenção de pesquisadores e estudiosos de todo o mundo. Nesse período, diante de constatações e opiniões controversas ou mesmo contraditórias, a eficácia e a segurança dessa terapia foram colocadas em dúvida.

Em uma visão mais holística, a terapêutica hormonal tem indicação para a prevenção das principais consequências decorrentes do hipoestrogenismo deste período da vida feminina – ainda que, no presente momento, as indicações estejam bastante definidas. É recomendada para alívio dos sintomas climatéricos (fogachos e sudorese), para a prevenção e tratamento da atrofia urogenital e para a conservação da massa óssea e redução das fraturas osteoporóticas.

A terapêutica hormonal é, sem dúvida, o melhor tratamento para os sintomas climatéricos, com repercussões benéficas consideráveis sobre a qualidade de vida das usuárias. Hoje são poucas as contraindicações, entre as quais antecedentes pessoais de câncer de mama ou de endométrio, insuficiência hepática ou renal grave e tromboembolismo relacionado ao tratamento hormonal.

Existe uma multiplicidade de opções terapêuticas, que envolvem diferentes hormônios, diferentes vias de administração e distintos regimes de associações hormonais. Vale lembrar que não há evidências na literatura médica de que o uso de substâncias derivadas da soja (isoflavonas) seja completamente desprovido de efeitos colaterais ou que tenha superioridade nos resultados quando comparado à terapia hormonal clássica. Também não há evidências atuais que justifiquem o uso de TH para prevenção primária e secundária de doença cardiovascular.

Por outro lado, há um período adequado para se iniciar a terapêutica hormonal, denominado “janela de oportunidade”, que normalmente compreende os primeiros anos que se seguem à parada da menstruação. O tempo de administração da TH dependerá da avaliação dos benefícios e riscos ao longo do tempo.

A TH não se constitui em medida isolada e única. Deve ser parte de uma estratégia global, que inclui, entre outras ações,

recomendações sobre o estilo de vida e relativas à dieta, exercícios, tabagismo e álcool, com objetivo de se manter a saúde das mulheres na pós-menopausa. A terapêutica deve ser individualizada e ajustada de acordo com os sintomas, as necessidades de prevenção, assim como com a história pessoal e familiar, resultados de investigações pertinentes, preferências da mulher e suas expectativas.



## **DR. RODOLFO STRUFALDI**

Professor da disciplina de Ginecologia e Obstetrícia da FMABC e coordenador médico do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher de São Bernardo do Campo (CAISM-SBC)



# Sem “medo” do urologista



De maneira geral, os homens tendem a procurar por auxílio médico somente quando percebem que algo está errado, e não preventivamente. Isso ocorre pela falta de hábito da população masculina em procurar por avaliações rotineiras desde muito jovens, como o fazem boa parte das mulheres quando entram na idade adulta ao visitarem o ginecologista para orientações gerais e seguimento periódico. Aspectos culturais como “vergonha”, certo “preconceito”, ou mesmo desconhecimento sobre a possibilidade de se tomar atitudes preventivas colaboram para este achado. Felizmente as coisas vêm mudando e é cada vez maior o número de homens que procuram por avaliações de caráter preventivo junto ao urologista.

As principais doenças atualmente observadas nos homens são aquelas relacionadas ao sistema cardiovascular – como infartos cardíacos e derrames cerebrais –, e os tumores malignos, es-

pecialmente aqueles que acometem pulmões, próstata e intestino. No campo urológico destacam-se o câncer de próstata, o crescimento benigno da próstata (hiperplasia da próstata) e as desordens relacionadas à ereção peniana.

Infelizmente ainda vemos no consultório algum preconceito em relação ao exame de próstata. Porém, temos observado nas últimas décadas uma mudança de comportamento, com os homens se interessando cada vez mais em prevenir o câncer de próstata. Essa barreira será completamente transposta com medidas educativas de esclarecimento junto à população, mostrando que o exame da próstata é simples, rápido, muito bem tolerado e sem dúvida a maior arma na luta contra este câncer, que ocupa os primeiros lugares em termos de incidência e mortalidade em nosso meio.

O homem deve frequentar o consultório do urologista a partir dos 45 anos de idade. Aqueles com familiares dire-

tamente relacionados que sofreram ou já sofreram do câncer de próstata e aqueles de raça negra devem começar mais cedo, por volta dos 40 anos. Devem ser realizados nas visitas anuais exames de função renal, diabetes, urina e, finalmente, o PSA, que é o marcador mais importante do câncer de próstata. Recomenda-se ainda a inclusão do ultrassom do aparelho urinário e da próstata nesta avaliação.

De maneira geral, para manter a saúde, os homens devem cultivar bons hábitos de vida no dia a dia, com atenção à dieta balanceada e diversificada (sem exageros na ingestão de sal, gorduras e proteínas de origem animal), prática de atividade física regular, controle de peso e pressão arterial, boa ingestão de líquidos diários e sono de pelo menos 7 a 8 horas ao dia. Vale ressaltar que reservar um tempo para atividades de lazer junto à família e amigos é fundamental para quem busca qualidade de vida!





# Fundação do ABC

## Quase 50 anos dedicados à Saúde

Com perfil filantrópico e dedicada integralmente ao ensino, pesquisa e à assistência à saúde, a Fundação do ABC coloca à disposição praticamente 100% da capacidade instalada a serviço do Sistema Único de Saúde (SUS).

Pessoa jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social de Saúde e entidade filantrópica de assistência social, saúde e educação, a FUABC foi instituída em 1967 como fundação sem fins lucrativos pelos municípios de Santo André, São Bernardo e São Caetano.

**Por essa razão, a Fundação do ABC é sua, munícipe de Santo André, São Bernardo e São Caetano! Participe da vida e do dia a dia da instituição. Seja nosso parceiro e colabore com ideias, críticas e sugestões.**

Saiba mais! Visite nosso site – [www.fuabc.org.br](http://www.fuabc.org.br) – e confira o tamanho e a importância da sua FUABC. Hoje a instituição é parceira estratégica de prefeituras e do Governo do Estado, administrando quase 20 hospitais, a Faculdade de Medicina do ABC e mais de 40 planos de trabalho nos municípios instituidores, Mauá, Rio Grande da Serra, Franco da Rocha, Caieiras, Francisco Morato, Guarulhos e Osasco, além da Capital e do Litoral – em Praia Grande e Guarujá.

COMUNICAÇÃO - FUABC

## UNIDADES SOB GESTÃO DA FUABC



Faculdade de Medicina do ABC



Hospital Estadual Mário Covas



Hospital da Mulher de Santo André



Instituto de Infectologia  
Emílio Ribas II - Guarujá



Hospital Estadual de  
Francisco Morato



Hospital Nardini de Mauá



Centro Hospitalar do  
Sistema Penitenciário



AME Santo André



AME Mauá



AME Praia Grande



Hospital Municipal de Osasco



Complexo Hospitalar de  
São Bernardo



Complexo Hospitalar de  
São Caetano



Complexo Hospitalar Irmã Dulce  
de Praia Grande



Central de Convênios

Av. Príncipe de Gales, 821  
Santo André - SP - CEP 09060-650  
Tel.: (11) 2666-5400



**FUNDAÇÃO DO ABC**

DESDE 1967

[www.fuabc.org.br](http://www.fuabc.org.br)



**DR. MARCELO FERREIRA**

Cardiologista especialista em Medicina Esportiva, professor afiliado da FMABC e diretor técnico do Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Mauá

# Atividade física com segurança e saúde

A realização de atividade física é fundamental na preservação e na promoção da saúde. Nas últimas décadas tem sido observada tendência ao aumento da expectativa de vida, ao lado da maior participação de pessoas em atividade física de caráter competitivo ou não competitivo. É reconhecida a importância do exercício como meio de desacelerar o processo de envelhecimento e diminuir as diversas enfermidades associadas. Em contrapartida, o aumento da participação em atividades competitivas traz como consequência a maior incidência de complicações.


A regularidade de exercícios realizados de forma adequada promove inúmeras adaptações fisiológicas, anatômicas e também histológicas. A pressão arterial e o perfil lipídico também são alterados favoravelmente, com redução das cifras tensionais em repouso, elevação do HDL-colesterol, e diminuição dos triglicérides e da tolerância à glicose.

As doenças cardiovasculares podem estar presentes entre os que desejam iniciar ou continuar esse saudável hábito, podendo se transformar em obstáculos para a realização com segurança da atividade

física. A avaliação médica e exames complementares prévios ao início da atividade física, e periodicamente com a continuidade da mesma, ajudam a prevenir e a superar – com tratamento, quando necessário – as situações que possam colocar em risco a integridade dos indivíduos, seja em treinos ou durante atividades recreativas e competitivas.

A segurança e a correta prescrição da atividade física, com consequente aproveitamento dos benefícios do exercício na saúde física e emocional, são as intenções da avaliação pré-participação. Os objetivos básicos são detectar precocemente cardiopatias incipientes que causem risco durante o exercício físico esportivo ou de lazer, analisar o impacto dos treinamentos intensivos e contínuos no aparelho cardiovascular, confirmar a regressão das alterações cardíacas com o abandono dos treinamentos, constatada geralmente após 3 a 6 meses de afastamento, avaliar riscos e benefícios cardiovasculares do exercício, principalmente após a quarta década de vida, quando aumenta a incidência de doenças degenerativas como a aterosclerose coronária, além de determinar a capacidade funcional do indivíduo.





# Cuidados e orientações sobre doença de Parkinson

O neurologista inglês James Parkinson nasceu em 11 de abril de 1755 e em 1817 foi o primeiro a descrever os sintomas e sinais da doença que atualmente leva seu nome. A doença de Parkinson (DP) é uma enfermidade neurodegenerativa com grande prevalência na população idosa – são cerca de 100 a 150 casos para 100 mil pessoas. Acomete ambos os sexos, diferentes classes sociais e raças. O início da doença ocorre geralmente ao redor dos 60 anos de idade – mas há casos com menos de 40 anos de idade –, com evolução lenta e progressiva.

Na DP ocorre perda progressiva de células nervosas (neurônios) de uma região do cérebro conhecida como mesencéfalo. A causa da doença é desconhecida, mas alguns fatores genéticos e fatores tóxicos ambientais podem estar envolvidos.

Os principais sintomas e sinais da doença são: tremor em repouso, rigidez muscular, diminuição e lentificação dos movimentos, dificuldade para falar e engolir, diminuição do volume da voz (voz baixa), diminuição da percepção de cheiros e odores, distúrbio do sono, depressão, apatia, desânimo, diminuição da expressão facial, dificuldade para andar e diminuição do balançar dos braços ao caminhar, obstipação intestinal, pele mais oleosa e em alguns casos dermatite seborréica e câimbras.

O diagnóstico é basicamente clínico e o tratamento poderá ser realizado com medicamentos, equipe multidisciplinar e procedimento cirúrgico. As propostas terapêuticas visam a minimizar os sintomas clínicos decorrentes do déficit de dopamina no sistema nervoso central. As medicações utilizadas são forne-

cidas gratuitamente pela rede pública de saúde. O tratamento cirúrgico é paliativo e realizado em alguns casos, sempre com o objetivo de amenizar os sintomas.

No momento do diagnóstico da doença de Parkinson pelo neurologista é necessário que o paciente inicie acompanhamento com outros profissionais de saúde que compõem a equipe multidisciplinar: fisioterapeuta, fonoaudióloga, terapeuta ocupacional, nutricionista e psicóloga. A fisioterapia ajudará o paciente a ter uma postura melhor, evitando as quedas que são frequentes no decorrer da doença. A fonoaudióloga auxiliará na fala e na deglutição. A nutricionista orientará a alimentação do paciente para que ele tenha suporte nutricional adequado tanto em relação à DP quanto à outras doenças concomitantes que o indivíduo possa apresentar, como por exemplo hipertensão arterial sistêmica, anemia, diabetes e osteoporose. Alguns pacientes necessitam de apoio psicológico e tratamento psiquiátrico.

Vale ressaltar que o tratamento da doença de Parkinson é complexo. Portanto, o ideal é que o paciente seja acompanhado por neurologista.

**DRA. MARGARETE DE JESUS CARVALHO**

Professora de Neurologia e coordenadora do Ambulatório de Distúrbios de Movimento da Faculdade de Medicina do ABC



# MEDICINA ABC MELHOR RESULTADO GLOBAL DE TODAS AS EDIÇÕES DO ENADE

NOTA **5** MEDICINA  
ENFERMAGEM

NOTA **4** FARMÁCIA  
FISIOTERAPIA  
NUTRIÇÃO



**MEDICINA - ENFERMAGEM - FARMÁCIA - FISIOTERAPIA - NUTRIÇÃO  
TERAPIA OCUPACIONAL - GESTÃO EM SAÚDE AMBIENTAL - TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR**