



*é mais você*

**OSTEOPOROSE**  
SILENCIOSA E DEVASTADORA

**ISTs: INFECÇÕES  
SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS**  
**PROTEJA-SE: USE CAMISINHA!**

**SOP: SÍNDROME DO  
OVÁRIO POLICÍSTICO**  
ATENÇÃO AOS SINTOMAS

**febrasgo**  
Federação Brasileira das  
Associações de Ginecologia e Obstetria

*#SouMaisEla*



Painel de Candido Portinari na Pampulha

FOTOS: DEPOSITPHOTOS

## VIAJANDO COM VOCÊ

“OH, MINAS GERAIS! / OH, MINAS GERAIS! / QUEM TE CONHECE NÃO ESQUECE JAMAIS / OH, MINAS GERAIS!”

TERRA DE GENTE BOA, DE OUVIR E CONTAR CAUSOS, DE TOMAR “CAFEZIM” COM PÃO DE QUEIJO E DE CONHECER MARAVILHAS DA HISTÓRIA E DA CULTURA BRASILEIRAS.

É NA CAPITAL, BELO HORIZONTE, QUE FICA A FEDERADA MINEIRA DA FEBRASGO, A ASSOCIAÇÃO DE GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS DE MINAS GERAIS, CONHECIDA COMO SOGIMIG. FUNDADA EM 1945, ELA ATUA COM O OBJETIVO DE PROPORCIONAR EDUCAÇÃO CONTINUADA DE QUALIDADE, MELHORES CONDIÇÕES DE TRABALHO E VALORIZAÇÃO DOS GINECOLOGISTAS E OBSTETRAS DE TODO O ESTADO.

COMECE SUA ESTADA EM BH PELO COMPLEXO DA PAMPULHA, CONCEBIDO PELO GENIAL OSCAR NIEMEYER. AS OPÇÕES SÃO INÚMERAS. LÁ, VISITE A IGREJA DE SÃO FRANCISCO DE ASSIS, ONDE ESTÁ A MARAVILHOSA VIA SACRA – COMPOSTA DE 14 PAINÉIS

DE CANDIDO PORTINARI –, O MUSEU DE ARTE DA PAMPULHA – COM OBRAS DE DI CAVALCANTI, TOMIE OHTAKE, ALBERTO GUIGNARD, FRANZ WEISSMAN, AMILCAR DE CASTRO E MUITOS OUTROS –, A LAGOA DA PAMPULHA E OS JARDINS DE BURLE MARX.

VÁ AO PARQUE MANGABEIRA, AO MUSEU DE ARTES E OFÍCIOS E AO MERCADO CENTRAL. EM UM DOS RESTAURANTES LOCAIS, ABRA OS TRABALHOS COM UMA DELICIOSA CACHAÇA MINEIRA. EXPERIMENTE UM DOS PRATOS TÍPICOS, COMO O TUTU DE FEIJÃO, O FRANGO AO MOLHO PARDO OU COM QUIABO, O FEIJÃO-TROPEIRO, O LEITÃO À PURURUCA E, DE SOBREMESA, QUEIJO COM GOIABADA – ROMEU E JULIETA –, DOCE DE LEITE OU DE ABÓBORA.

NÃO DEIXE DE VISITAR OURO PRETO E MARIANA, CIDADES HISTÓRICAS FANTÁSTICAS QUE FICAM A CERCA DE 150 QUILOMETROS DA CAPITAL. SE PUDER, DÊ UMA ESTICADA ATÉ BRUMADINHO PARA CONHECER INHOTIM, UM CENTRO DE ARTE CONTEMPORÂNEA COM UM JARDIM BOTÂNICO DE RARA BELEZA. FICA A 60 QUILOMETROS DE DISTÂNCIA DE BH. ▼



Obra de Hélio Oiticica em Inhotim

Cara Leitora,

A revista **ela**, o canal de comunicação da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) feito para você, mulher de todas as idades, traz nesta edição muitas informações de seu interesse.

Como você sabe, trabalhamos com os médicos que a atendem e a acompanham, os ginecologistas e obstetras, e é a eles que recorremos para lhe apresentar artigos de credibilidade e qualidade – para que você conheça melhor sua saúde, o próprio corpo, seu funcionamento e tenha uma atitude ativa em relação aos sintomas que ele apresenta.

Nesta edição, você vai conhecer as principais infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e a importância do uso da camisinha para se prevenir. Vai saber dos efeitos devastadores da silenciosa osteoporose e do difícil diagnóstico da síndrome do ovário policístico (SOP). Vai aprender a se alimentar de forma mais saudável experimentando uma saborosa salada de pote – essencial no cardápio do verão –, além de aliviar o estresse praticando o *mindfulness* e de conhecer e se encantar com a Jazzmin's, uma big band composta de 17 mulheres instrumentistas.

Boa leitura!

*Ela é mais você!*

**CÉSAR EDUARDO FERNANDES**  
PRESIDENTE DA FEBRASGO



**VIDA PLENA**  
MINDFULNESS



5

**ENTREVISTA**  
FLÁVIA R. L. GIAMPAULO



12

**REPORTAGEM**  
OSTEOPOROSE



18

**ELA BRILHA**  
MARIA FIRMINA DOS REIS



27



8

**ELA EXPLICA**  
SOP



15

**NUTRIÇÃO**  
SALADA DE POTE



22

**ELAS POR ELA**  
ISTs



30

**ELA INDICA**  
JAZZMIN'S

**FEBRASGO**  
PRESIDENTE  
CÉSAR EDUARDO FERNANDES

ELA É UMA PUBLICAÇÃO DA  
FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS  
ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA  
E OBSTETRÍCIA – FEBRASGO  
NÚMERO 5  
OUTUBRO/NOVEMBRO DE 2019

EDIÇÃO  
MANGARÁ EDIÇÃO E CRIAÇÃO

DIRETORA DE REDAÇÃO  
CÁSSIA FRAGATA

DIRETORA DE ARTE  
CAROL GRESPAN

REVISORA  
ANA ELISA CAMASMIE

COLABORADORES

TEXTO

CÁSSIA FRAGATA  
ELIANO PELLINI  
MARIA LÍGIA PAGENOTTO

CAPA

DEPOSITPHOTOS

AGRADECIMENTOS

ADRIANA ORCESI PEDRO,  
BRÍGIDA LOMBARDO, CÉSAR  
EDUARDO FERNANDES, CRISTINA  
LAGUNA, FLÁVIA REGINA DE  
LIMA GIAMPAULO, GERALDO  
DUARTE, TINA MENNA BARRETO

JORNALISTA RESPONSÁVEL

CÁSSIA FRAGATA (MTb 23731)

IMPRESSÃO

COMPANY GRAF PRODUÇÕES  
GRÁFICAS E EDITORA LTDA

TIRAGEM

15.000 EXEMPLARES

CONTATO

PROJETOS@FEBRASGO.ORG.BR

PUBLICIDADE

RENATA ERLICH

GERENCIA@FEBRASGO.ORG.BR

ILUSTRAÇÃO: DEPOSITPHOTOS

# O melhor lugar do mundo É AQUI E AGORA

COMO O MINDFULNESS PODE TRAZER MELHOR QUALIDADE À SUA VIDA

Esqueça aquele estereótipo de que, para meditar, é preciso um espírito elevado. Ao contrário. Cada vez mais a técnica tem sido indicada a quem é ansioso e estressado. Ou seja, exatamente àquelas pessoas conhecidas por ser nada zen.

Bastante difundida no Ocidente (os primeiros estudos a respeito datam dos anos 1960, nos Estados Unidos), a me-

dição ganhou mais popularidade no Brasil recentemente, com a chegada do termo *mindfulness* (em português, “atenção plena” ou “consciência plena”).

Na filosofia budista, o conceito de *mindfulness* está relacionado à libertação do sofrimento humano. Nos anos 1970, na Universidade de Massachusetts, o professor Jon Kabat-Zinn passou a estudar mais a fundo essa ideia, dissociando-a da religião.

Muitas pesquisas e estudos científicos foram feitos. Há anos foi comprovado pela universidade americana que a técnica do *mindfulness* colabora para o controle do estresse e, algo importante, exerce um relevante papel na melhora da qualidade de vida de pacientes com dor crônica.

A meditação *mindfulness* também ganhou muitos praticantes no meio corporativo, alinhados à ideia de que, para



a focar no “aqui e agora”, fazendo valer mais cada segundo gasto na academia ou todos os reais investidos para obter um diploma, por exemplo.

Na prática, o *mindfulness* propõe que as pessoas meditem durante suas atividades da vida diária. Em outras palavras, que saiam do automatismo, que prestem mais atenção a suas sensações, aos movimentos do seu corpo, a seu entorno, a tudo o que realizam.

### COMO FAZER

Ao escovar os dentes, a ideia é focar apenas no que está sendo feito, pensando em cada detalhe da boca por onde a escova passa. Fazendo ginástica, que tal pensar nos músculos, nos tendões e nos movimentos quando você se exercita?

Na hora de se alimentar, a sugestão é concentrar-se no gosto dos alimentos, nos odores, sentir o prazer que determinada comida proporciona.

Os praticantes afirmam que essa concentração é difícil no início. Mas é o fato de estar concentrado no que faz que proporciona à pessoa uma ansiedade menor. Naquele momento, o que interessa é dar conta daquilo; o resto será feito depois.

ILUSTRAÇÃO: DEPOSITPHOTOS

Essa atitude é muito importante, principalmente para aquelas pessoas com tendência a sofrer por antecipação. Ou para aquelas que se irritam facilmente diante de situações que não podem mudar, como a de estar presa em um congestionamento.

Caso a mente não obedeça à proposta de concentração, o que ocorre com muita frequência, o importante é não fazer disso mais um motivo de estresse.

### NA PRÁTICA

Perceber que a mente “escapa” é fundamental. Mas dá sempre para trazê-la de volta e focar no que estava sendo feito. É uma questão de treino.

“Com a técnica, aprendemos a identificar o que nos distrai”, diz Brígida Lombardo, chef de cozinha e adepta do *mindfulness* há cinco anos. Muitas dessas distrações podem ser eliminadas de alguma forma ou, no mínimo, gerenciadas. Por exemplo: estabelecer um horário para checar e-mails ou colocar o celular em modo avião em algumas situações.

Segundo ela, diversos desvios de pensamento acabam sendo motivo de estresse. Brígida aprendeu a controlar esses episódios com a ajuda do *mindfulness*. Uma

vez por semana ela tenta fazer uma meditação silenciosa, mais profunda, de dez a 15 minutos. Para isso, busca um lugar tranquilo, senta-se numa posição confortável e tenta de fato esvaziar a mente.

Isso funciona, segundo a chef, como um treino para enfrentar as adversidades diárias. “Tirar dez minutos do dia para não fazer nada, além de se concentrar em você e no seu corpo, é maravilhoso e muito raro de conseguir.”

Na opinião dela, esse treino tem lhe dado melhor qualidade de vida. “Estar desfocada é muito ruim; você não aproveita bem uma aula, uma conversa, um passeio. Depois bate arrependimento, é desgastante”, afirma.

No caso de Brígida, as distrações, especialmente com redes sociais, contribuíam para a sua perda de prazos, para a procrastinação, para noites maldormidas, para menos tempo com pessoas queridas, para exercícios e lazer. “Domando minhas distrações, eu me sinto mais plena, com a certeza do dever cumprido.” Daí a importância do *mindfulness* e sua relação direta com a saúde e a qualidade de vida. ▼



# TODA ATENÇÃO aos sintomas

**DE DIFÍCIL DIAGNÓSTICO, A SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO (SOP) NÃO TEM CURA E DEVE SER TRATADA POR TODA A VIDA**

**D**istúrbio hormonal que produz vários pequeninos folículos (microcistos) no ovário, aumentando o tamanho do órgão, a síndrome do ovário policístico (SOP) atinge mulheres em fase reprodutiva – época que vai da primeira à última menstruação.

Os problemas gerados pela síndrome são variados: irregularidade menstrual; excesso de pelos grossos e escuros em lugares incomuns para mulheres – como abdômen, tórax, seios, rosto; acne; aumento de hormônios masculinos; e até outros mais graves, como obesidade, infertilidade e maior

risco de diabetes, hipertensão e distúrbios cardiovasculares.

“A SOP pode se manifestar desde as primeiras menstruações e em todo o período reprodutivo. Quando as pacientes são mais jovens, é mais comum que reclamem de acne e pelos; a queixa de não conseguir engravidar aparece mais na fase dos 30 anos; depois, quando elas vão ficando mais velhas, surgem com mais constância os problemas de metabolismo, como alteração de colesterol e glicemia, risco de diabetes e obesidade”, diz Cristina Laguna, ginecologista endócrina, professora associada do Departamento de Tocoginecologia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e presidente da Comissão Nacional Especializada de Ginecologia Endócrina da Febrasgo.

## COMO RECONHECER A DOENÇA

O diagnóstico da síndrome do ovário policístico é bastante complexo, pois pode ser confundido com o de várias outras doenças. Para que haja segurança, é preciso uma investigação minuciosa. São necessários

observações clínicas, exames de laboratório e ultrassom.

“É preciso verificar irregularidade menstrual, manifestações androgênicas, que são os fatores que estimulam as características masculinas – principalmente aumento da acne e de pelos – somadas ao ultrassom alterado, com a presença de vários microcistos (poli-cístico)”, explica Cristina Laguna.

A presidente da Comissão Nacional Especializada de Ginecologia Endócrina da Febrasgo reforça: “Se o diagnóstico for feito em uma adolescente, é preciso reunir as três características citadas anteriormente. E é essencial que se repita a avaliação depois de um tempo”, alerta.

Por toda essa dificuldade em estabelecer o diagnóstico, é muito importante estar alerta aos sintomas. “A paciente deve levar suas dúvidas ao médico e dizer se apresenta ciclos menstruais irregulares frequentemente, se tem acne, aumento de pelo em locais incomuns, ou se está tentando engravidar sem sucesso e ganhando muito peso”, esclarece a professora da Unicamp.

## TRATAMENTO E CURA

Com o diagnóstico positivo para a síndrome do ovário policístico, o tratamento vai depender dos sintomas e da idade da paciente.

“É essencial manter uma alimentação saudável, praticar atividades físicas e combater a obesidade a vida toda, pois esses são os pontos cruciais para prevenir o desenvolvimento de outras doenças graves que podem aparecer quando essa mulher estiver mais velha”, afirma Cristina Laguna.

A ginecologista ressalta que não existe cura para a síndrome, mas há tratamento. A mudança de estilo de vida e o acompanhamento dos sintomas pelo médico são fundamentais para o seu sucesso. Esses hábitos funcionam como uma prevenção de manifestações mais graves, como a obesidade, que é sem dúvida uma das consequências mais frequentes da SOP.

Outro sintoma que assusta muitas pacientes é a infertilidade. “Quando ela é só pela síndrome, pode ser tem-

porária e tem tratamento. Muitas vezes a mulher pode não ovular em alguns meses e ovular em outros, então é preciso ter cuidado, pois, se ela não quer engravidar, é bom se prevenir com um método anticoncepcional”, relata a professora da Unicamp. Portanto, erra quem afirma que quem tem síndrome do ovário policístico não pode engravidar. Pode, sim! A paciente deve estar atenta para não ter uma gravidez indesejada ou não planejada.

Vale lembrar que a obesidade pode complicar o tratamento para infertilidade. Se a paciente precisar dele para engravidar e estiver muito acima do peso, o sucesso será bem mais difícil.

Em relação aos sintomas relacionados às faixas etárias, digamos que para as mais jovens é possível prevenir a piora da síndrome do ovário policístico com tratamentos específicos. Alguns desses sintomas aparecem mais como “problemas estéticos” e também metabólicos: acne, pelos, manchas escuras e obesidade. “Nas mais velhas, a síndrome é igual,

mas as manifestações ao longo da vida são bem mais graves”, diz Cristina.

Portanto, garotas, cuidem-se! Alimentação saudável, prática de atividades físicas, controle de peso, boas noites de sono, bom humor, alegria e diversão não podem faltar nunca.

Trabalho é fundamental, mas saúde é vida! ▼

**O DIAGNÓSTICO POSITIVO DE SOP DEVE TER AO MENOS DUAS DAS TRÊS MANIFESTAÇÕES:**

- 1. IRREGULARIDADE MENSTRUAL**
- 2. MANIFESTAÇÕES ANDROGÊNICAS:**
  - ▶ AUMENTO DA ACNE E DE PELOS
  - ▶ ELEVAÇÃO DOS NÍVEIS DE ANDROGÊNIOS (HORMÔNIOS MASCULINOS)
- 3. ULTRASSOM ALTERADO**

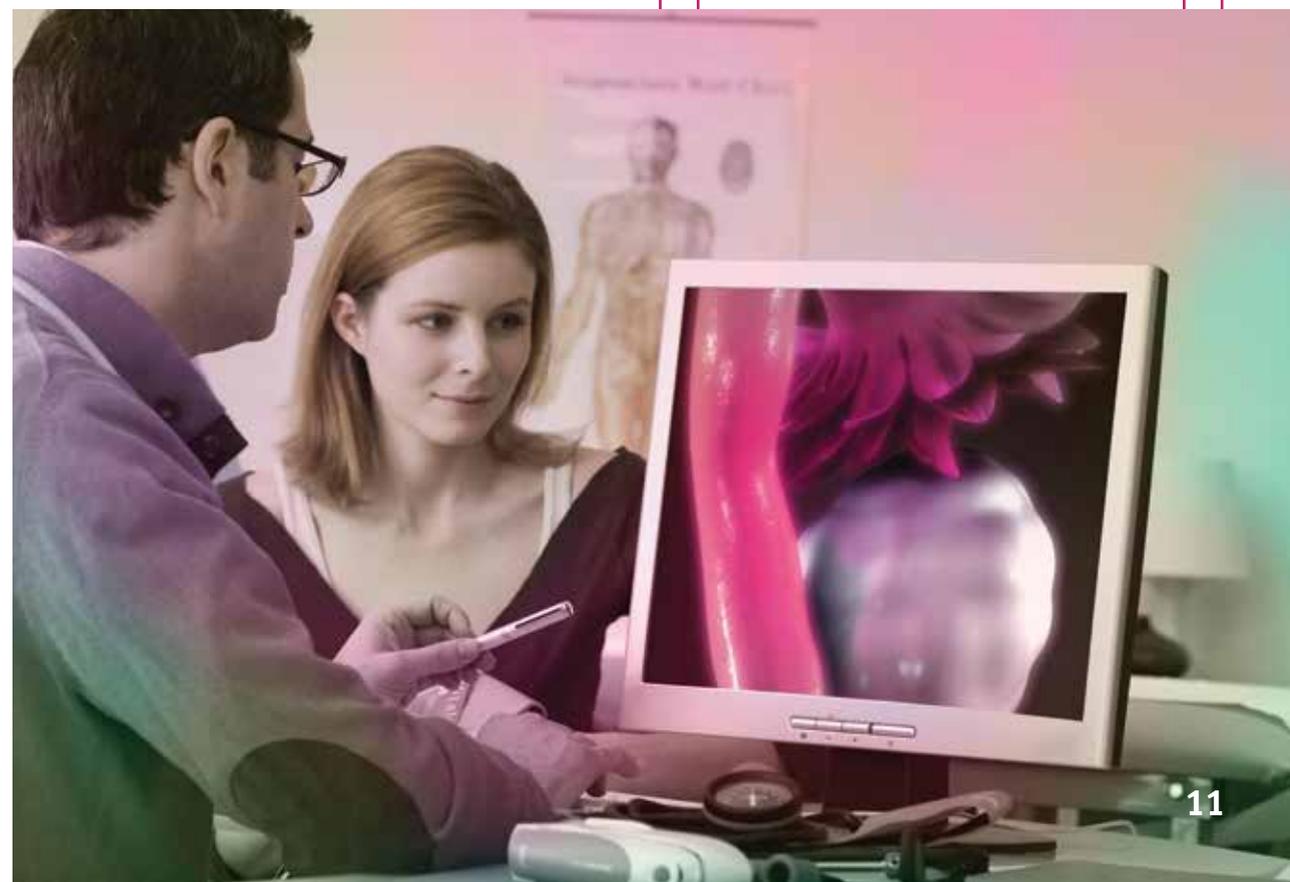


FOTO: DEPOSITPHOTOS

# Mudança DE VIDA



**ELA conversou com Flávia Regina de Lima Giampaolo, de 35 anos, nascida em Campinas, consultora fiscal, que tem um longo histórico de problemas ginecológicos – entre eles um diagnóstico positivo de síndrome do ovário policístico (SOP)**

**QUANDO PERCEBEU QUE ALGO ESTAVA ERRADO COM VOCÊ?** Aos 22 anos, antes de descobrir o problema, sempre com ciclos menstruais bem irregulares, fiquei cerca de três meses sem menstruar.

**O QUE SENTIA?** Minha barriga estava inchada, dolorida, e percebi que estavam nascendo pelos nos meus seios. Achei aquilo muito estranho. Pensei que estivesse grávida e resolvi ir ao médico.

**O QUE O MÉDICO DISSE?** Ele me pediu um exame de sangue e um ultrassom. Quando peguei o ultrassom, já fiquei sabendo que não estava grávida e que teria muita dificuldade de engravidar, por causa da quantidade de cistos no ovário.

**E QUAL FOI O DIAGNÓSTICO?** Levei tudo para o médico e ele falou que era síndrome do ovário policístico. E me passou anticoncepcional para regular os hormônios.

**QUE SINTOMAS VOCÊ TINHA?** Pelos nos seios, menstruação irregular e ultrassom alterado.

**VOCÊ FEZ O TRATAMENTO CERTINHO?** Fiz, mas naquela época eu não tinha preocupação com esse tipo de problema. Meu quadro melhorou com o tratamento, e eu parei de tomar os medicamentos. Não fui orientada a mantê-los.

**PAROU O TRATAMENTO?** Sim. Depois de uns sete anos, eu estava noiva, não estava usando nenhum método contraceptivo. Eu estranhava, pois não engravidava, e achei melhor verificar se tudo estava bem. Minha menstruação continuava irregular, mas sempre vinha. Além disso, eu já tinha uma filha, que dei à luz aos 14 anos.

**FOI AO MÉDICO?** Fui e descobri que o quadro, além de ter voltado, estava muito pior. Eu não tinha pelos nem acne, mas ganhei muito peso, estava quase 15 ou 20 quilos acima do meu normal. Tive de passar por uma cirurgia, e ali descobriram mais uma doença além da síndrome do ovário policístico: a endometriose.

**QUAL FOI O TRATAMENTO PARA A ENDOMETRIOSE?** Fiz vários exames, descobri

que eram muitos focos e fiz a cirurgia para tirá-los. Depois veio uma obstrução nas minhas trompas, também por causa da endometriose. Fiz a desobstrução, mas não tive sucesso, então não sou mais fértil. Tenho 99% de chance de não engravidar naturalmente.



**E VOCÊ PRETENDE TER MAIS FILHOS?** Tenho vontade, e posso adotar ou fazer fertilização *in vitro*. Filhos são preciosos.

**VOCÊ CONTINUA TRATANDO A SÍNDROME?** Não, mas mudei meu estilo de vida. Faço exercícios, minha alimentação é saudável, estou mais magra.

**HOJE VOCÊ SE CUIDA MAIS?** Sempre tive menstruação irregular, sempre convivi com o problema da obesidade, cheguei a pesar 100 quilos. Hoje eu me cuido, estou mais atenta ao meu peso, mantenho uma alimentação saudável, faço atividades físicas, e meus ciclos menstruais estão regulados.

**QUE DICAS VOCÊ DEIXA PARA AS LEITORAS DE ELA?** Façam os exames ginecológicos periodicamente. As mulheres devem ir ao médico com regularidade. Não deixem para ir apenas quando sentirem alguma dor ou um problema; o acompanhamento é muito importante. Às vezes a gente fica um ou dois anos sem fazer isso, o que pode gerar consequências ruins para o resto da vida. ▼

FOTO: ARQUIVO PESSOAL



FOTO: DEPOSITPHOTOS

# REFEIÇÃO completa

**IMAGINE UMA REFEIÇÃO SAUDÁVEL, COLORIDA, FÁCIL DE PREPARAR E DELICIOSA. USE A CRIATIVIDADE E FAÇA A SUA!**

**U**ma saladinha no verão é a refeição perfeita. Ela alimenta, não engorda e refresca. *Ela* conversou com a nutricionista Tina Menna Barreto, gaúcha que mora em Vancouver, no Canadá, e mantém em seu site o curso Menos Cintura, no link <https://tinamenna.com.br/menos-cintura>.



FOTO: DEPOSITPHOTOS

Muito saudável, a salada de pote se adapta perfeitamente à correria do dia a dia e aos paladares mais exigentes. Ela pode, e deve, substituir uma refeição, mas esteja atenta ao preparo e aos ingredientes. Se a salada for preparada da forma errada, você vai terminar o seu almoço com fome ou com a sensação de ter comido demais.

Para Tina Menna Barreto, a salada de pote é supersaudável se feita da forma certa. “É preciso ter cuidado para não misturar muita gordura, muito carboidrato e, principalmente, muita quantidade, para que ela não vire uma alimentação não saudável. Não podemos nos esquecer de que a salada de pote serve para substituir

uma refeição, portanto não pode ser muito pesada, pois a proposta é que seja de fácil digestão – e, no pote, que seja prática”, explica.

A montagem é fundamental para que se tenha um bom resultado na hora de comer. Basicamente, líquidos no fundo do pote, legumes e proteínas no meio e folhas por cima. “Montar a salada é bastante fácil: os líquidos – vinagres, temperos, cremes e molhos prontos de salada, com cuidado para que não sejam muito calóricos, pesados nem gordurosos – ficam no fundo; os itens mais pesados – proteínas, oleaginosas, cereais, legumes – vão no meio; e, por cima, as folhas, que não devem se mistu-

rar com o líquido, para que elas não murchem e a salada não perca a crocância”, ensina Tina.

Os temperos podem ser variados. Uma colher de sopa de água, uma de limão e uma pitada de sal podem surpreender. Se você aprecia, acrescente azeite. Para quem gosta de temperos verdes, utilize orégano fresco, hortelã, salsinha, cebolinha, coentro, alecrim e o que mais desejar. Molhos prontos são gostosos mas engordam! Se preferir, faça um em casa e substitua o creme de leite ou a maionese por iogurte. Fica uma delícia! Esses temperos só devem ser misturados à salada na hora em que ela for consumida. Basta virar o pote de cabeça para baixo.

Tina aconselha, quando for usada proteína animal – carne, ovo, frango, camarão, peixe – no preparo da salada, que o pote não fique mais de 30 minutos fora da geladeira e que não se mexa muito nele até a hora da refeição, para que os ingredientes não se misturem. ▼

## SALADA DE POTE POR TINA MENNA BARRETO

### TEMPERO

1 COLHER DE SOPA DE VINAGRE BALSÂMICO  
1 COLHER DE SOPA DE ÁGUA  
1 COLHER DE SOPA DE AZEITE  
1 COLHER DE CHÁ DE SHOYU OU  
1 PITADA DE SAL (SE NECESSÁRIO)  
ORÉGANO, SALSINHA OU O TEMPERO VERDE FRESCO QUE PREFERIR

1 TOMATE PICADO  
1/2 PEPINO COM CASCA PICADO  
1/2 CENOURA RALADA  
2 COLHERES DE SOPA DE MILHO (EM LATA OU NATURAL)

3 COLHERES DE FRANGO PICADO (PARA SUBSTITUIR A PROTEÍNA ANIMAL, UTILIZE 3 OU 4 COLHERES DE FEIJÃO BRANCO OU GRÃO-DE-BICO COZIDOS, OU AINDA LENTILHA OU GRÃOS DE SOJA COZIDOS AL DENTE)

1/2 XÍCARA DE ALFACE CORTADA NA MÃO OU PICADA

MONTAR COM O TEMPERO NO FUNDO DO POTE, SEGUIDO DE TOMATE, PEPINO, CENOURA, MILHO E PROTEÍNA NO MEIO, E POR CIMA A ALFACE.

BOM APETITE!

# SILENCIOSA e devastadora

MAIS COMUM APÓS OS 50 ANOS, DEPOIS DA MENOPAUSA, A OSTEOPOROSE ATINGE UMA A CADA TRÊS MULHERES

**A**osteoporose é caracterizada pela diminuição do conteúdo mineral dos ossos, deixando-os mais frágeis e predispondo-os ao aumento do risco de fraturas espontâneas ou depois de uma pancada. “É uma doença silenciosa, e, muitas vezes, o primeiro sinal que ela apresenta já é a fratura”, explica Adriana Orcesi Pedro, ginecologista, professora livre-docente de ginecologia da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e presidente da Comissão Nacional Especializada de Osteoporose da Febrasgo.

A Fundação Internacional de Osteoporose (IOF, na sigla em inglês) – da qual a Febrasgo é afiliada –, que é a maior instituição que estuda a saúde musculoesquelética, estima que ao redor do mundo aconteçam cerca de 9 milhões de fraturas por ano, uma a

cada três segundos. “Por isso, trabalhamos para ter o diagnóstico antes que a fratura ocorra, buscando evitar esse quadro tão devastador”, diz a especialista da Unicamp.

Visando a alertar as pessoas sobre o perigo de fraturas, a IOF lançou um teste de verificação de risco para a doença que o próprio paciente pode preencher on-line. O link é [http://risk-check.iofbonehealth.org/pt\\_br](http://risk-check.iofbonehealth.org/pt_br). O resultado chega por e-mail, e o paciente pode imprimi-lo e levá-lo ao médico para obter informações sobre diagnóstico, prevenção e tratamento.

## PREVINA-SE SEMPRE!

A prevenção deve ter início na infância, ou seja, durante a vida toda e não apenas após a menopausa. A estratégia para a manutenção da saúde óssea envolve dieta adequada e atividade



FOTO: DEPOSITPHOTOS

física regular, evitando hábitos de vida nocivos ao sistema esquelético, identificando fatores de risco e realizando o diagnóstico precoce para iniciar o tratamento no momento apropriado.

Segundo a presidente da Comissão Nacional Especializada de Osteoporose da Febrasgo, os ossos são tecidos dinâmicos, que vivem se renovando. “Durante a adolescência, eles estão em crescimento, e essa é a época em que mais ganham cálcio. Então, é essencial que a pessoa, nessa fase, mantenha uma dieta nutritiva rica em cálcio, proteínas e vitamina D e que ela pratique atividades físicas, visando ao maior ganho de massa óssea possível”.

Vale ressaltar que manter uma vida saudável nesse período é crucial, pois o indivíduo ganha 95% da massa óssea até os 19 anos e os outros 5% até atingir os 25. “O gasto do cálcio e da remodelação óssea altera-se com o passar do tempo: até os 25 anos, existe a formação; dos 25 aos 50, ela fica estável; e a partir dos 50 é só desgaste”, explica a médica.

A vitamina D também é essencial para os ossos, e 80% a 90% dela advém da síntese através da pele com a exposição solar direta, especificamente da radiação ultravioleta B (UVB), sem filtro solar. “Não é para torrar no sol, é para ficar 15 minutinhos, no máximo, duas ou três vezes por semana”, ensina Adriana Pedro.

## FATORES DE RISCO

Adriana Orcesi Pedro explica que há vários indicadores que aumentam o risco de desenvolver a osteoporose: “Ser mulher, ter 60 anos ou mais, ser da raça branca ou asiática, ter antecedente familiar para osteoporose e ter tido fratura prévia, artrite reumatoide e diabetes”.

Mas existem vários outros fatores de risco que são modificáveis: estar abaixo do peso; ter feito ou fazer tratamento com medicamentos que levem à perda de massa óssea – glicocorticoides, principalmente; não consumir álcool em excesso, não ser fumante nem sedentário.

## TRATAMENTOS

A grande importância quando se trata de osteoporose é o diagnóstico precoce com a identificação de fatores de risco – e, se indicada, a realização do exame de densitometria óssea. Uma vez diagnosticada, há uma variedade de tratamentos medicamentosos eficazes que são individualizados e contínuos.

Adriana Pedro enfatiza a necessidade da adequação de cálcio e vitamina D, da prática de atividade física, evitando hábitos de vida danosos à saúde óssea, e da



**1 A CADA 3  
MULHERES  
COM MAIS DE 50 ANOS  
TÊM OSTEOPOROSE**

prevenção de quedas. Quanto à atividade física, ela destaca que pode ser musculação ou pilates, somado a exercícios de flexibilidade e equilíbrio, visando à prevenção de quedas, e, para completar, os aeróbicos, como a caminhada, para adquirir resistência cardiovascular. “Três vezes por semana, por 40 minutos, e os exercícios devem ser progressivos. A paciente tem de ter dedicação e persistência”, explica a médica, que faz um alerta: “Natação e hidroginástica não são indicadas quando se quer melhorar a saúde óssea”.

## CUIDADOS NECESSÁRIOS

“A fratura mais comum é a vertebral, quando a coluna vai se compactando e muitas vezes ocasionando deformidades; a segunda, e a mais devastadora, é a de quadril (chamada também de fêmur ou de bacia); e a terceira é a de

antebraço”, relata Adriana. No Brasil, há cerca de 121.700 fraturas de quadril por ano, um número assustador. E grande parcela é decorrente de queda.

A ginecologista esclarece que 70% dessas quedas acontecem dentro de casa. “A residência não deve ter tapetinhos escorregadios, piso molhado, móveis baixos no caminho, e ter sempre uma luz acesa à noite. Os idosos devem andar com calçados confortáveis, com solado antiderrapante, de preferência sem cadarço. Sugiro tênis.”

O tema é realmente grave e cada vez mais frequente com o envelhe-

cimento populacional. O impacto é enorme: em um ano, após uma fratura de quadril, 20% das pessoas morrem e 80% não conseguem mais fazer as atividades do dia a dia. “Imagine o que isso causa a uma família que precisa dar atenção àquela pessoa 24 horas por dia. Há uma perda familiar de produtividade. É devastador para todos, não só para o paciente”, lamenta a ginecologista.

Portanto, vamos ficar atentas aos riscos e cuidar da saúde óssea a vida toda, e não apenas após a menopausa e com o envelhecimento. ▼



## VERIFICAÇÃO DE RISCO DE OSTEOPOROSE

VOCÊ PODE ESTAR EM RISCO DE APRESENTAR OSTEOPOROSE E FRATURAS?

 TEM MAIS DE 60 ANOS?	 FRATUROU UM OSSO DEPOIS DOS 50 ANOS?
 ABAIXO DO PESO?	 ESTÁ FICANDO MAIS BAIXO(A)?
 HISTÓRICO FAMILIAR?	 ARTRITE REUMATOIDE?
 TRATAMENTO COM GLICOCORTICOIDES?	 CONSOME MUITO ALCOOL E/OU É FUMANTE?

Descubra fazendo esta verificação de risco rápida e simples: <http://riskcheck.iofbonehealth.org>

**NÃO DEIXE A OSTEOPOROSE AFETAR VOCÊ!**  
Se você está em risco, converse com seu médico.



# ISTs: proteja-se!

**NEM SEMPRE AS INFECÇÕES  
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS  
APRESENTAM SINTOMAS. FIQUE  
ATENTA E CUIDE-SE. SUA SAÚDE  
É O SEU BEM MAIS VALIOSO!**

**A**s infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) – antes chamadas de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e, antigamente, de doenças venéreas – são adquiridas por meio de contato sexual (oral, vaginal ou anal) desprotegido, isto é, sem o uso de camisinha feminina ou masculina, com pessoa portadora da infecção. É sempre importante ressaltar que várias dessas ISTs não apresentam sintomas, portanto é impossível saber, pela aparência, se o seu parceiro – ou parceira – está infectado. Para começar o assunto, vale lembrar, sempre use camisinha. Nesse caso, sua saúde depende dela.

Geraldo Duarte, médico e professor titular do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (USP), explica a mudança no nome: “Quando eram chamadas DSTs, falávamos em doença e tínhamos um paciente doente. Então, o conceito não contemplava aquele indivíduo que tinha a infecção mas não mostrava mani-

festações clínicas – sinais e sintomas –, visto que algumas delas têm fases em que são assintomáticas. Como exemplo, Duarte cita as fases latentes da sífilis e da aids (provocada pelo HIV): a pessoa pode ter a infecção mas não apresentar as manifestações clínicas da doença.

“Com a nova nomenclatura, espera-se que a discriminação contra os portadores dessas infecções seja atenuada”, esclarece o professor. “É importante que haja também maior consciência e criação de estratégias e esforços para a busca dos portadores assintomáticos.”

## ISTs MAIS FREQUENTES

São vários os tipos de IST, e eles são causados por vírus, por bactérias ou por protozoários. Entre as ISTs virais, a mais conhecida é a provocada pelo HIV, causador da aids; depois vêm as causadas pelos vírus da hepatite do tipo B e da do tipo C; as pelo papiloma vírus humano (HPV); e as do herpes vírus do tipo 2 – a chamada herpes simples (HSV tipos 1 e 2).

Entre as bacterianas, as principais são a sífilis (causada pela *Treponema pallidum*); a clamídia (*Chlamydia trachomatis*); a gonorreia (*Neisseria gonorrhoeae*); e o cancro mole (*Haemophilus ducreyi*). Existem outras, mas não são tão frequentes no Brasil.

Entre as ISTs provocadas por protozoários, a principal é a tricomoníase, causada pelo *Trichomonas vaginalis*.

## TRANSMISSÃO

“As ISTs são chamadas ‘sexualmente transmissíveis’ porque a principal forma de contágio é pelo sexo. Mas pode haver contaminação por outras vias também”, explica Geraldo Duarte. Elas podem ser transmitidas de mãe para filho; pelo contato de mucosas ou pele ferida ou machucada, com secreções corporais contaminadas; ou, ainda, bem mais raramente, por transfusão de sangue ou transplante de órgãos. “O contato sexual é a forma de contágio mais prevalente e a mais fácil de combater, com o uso da camisinha, masculina ou feminina”, afirma o professor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP.

Como exemplo, Duarte cita o contágio da hepatite tipos B e C e do HIV. “Esses vírus podem ser disseminados por transfusão de sangue ou, ainda, passar de mãe para filho – o que chamamos de transmissão vertical e que pode acontecer em três momentos: no período da gestação, durante o parto ou por meio da amamentação.” Ele ressalta: “O HIV, causador da aids, e a bactéria responsável pela sífilis são os dois agentes que, sem controle, apresentam as maiores taxas de transmissão vertical”.

É importante destacar que a forma mais segura de evitar as ISTs é o uso de preservativos. “As camisinhas feminina e masculina evitam as ISTs. Ambas protegem a área corporal que cobrem e são fundamentais para evitar as infecções. Acredito muito na camisinha feminina, que preserva toda a cavidade vaginal e cujas abas protegem parte dos grandes lábios da genitália feminina”, esclarece Duarte. “A melhor arma que temos contra as ISTs, depois do conhecimento, são os preservativos.”

O professor do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia de Ribeirão

Preto destaca ainda que existem vacinas no calendário do SUS para o HPV e para a hepatite B. Portanto, existem outras formas de se proteger.

### JOVEM OU IDOSO

As ISTs atingem toda a população sexualmente ativa, com prevalência mais elevada entre os jovens, mas acometem também os idosos. Os adolescentes são afetados porque podem não ter clareza dos cuidados necessários na hora do ato sexual ou não ter noção da gravidade das infecções. Já os mais velhos – que, com a chegada dos medicamentos para correção da disfunção erétil, resgataram a vida sexual de forma mais ativa – levaram para casa essas infecções.

“Temos a tendência de negar a sexualidade da pessoa mais velha em decorrência da baixa frequência da atividade sexual do idoso quando comparada à de pessoas jovens. Isso é um erro, pois, apesar da baixa frequência do ato sexual, nesse segmento populacional a taxa de sexo desprotegido é alta e, conseqüentemente, de elevadíssimo risco

de transmissão dessas infecções”, diz Geraldo Duarte. “Com os cuidados necessários, as ISTs poderiam desaparecer, mas é difícil trabalhar com mudança de costume, de hábitos”, diz.

Para Duarte, no caso do idoso é mais difícil ainda efetuar mudanças de comportamento. “Ele não negocia o uso de preservativo, tornando-se uma ‘presa fácil’ para essas infecções. Normalmente, o idoso tem ou consegue dinheiro para comprar o estimulante sexual, mas raramente compra e usa camisinha; conseqüentemente, pode se contaminar. Com isso, o idoso acaba levando uma IST para casa, para a esposa ou companheira, que normalmente também é idosa, e termina por infectá-la.”

Outro fator de risco levantado pelo professor de Ribeirão Preto são os encontros marcados pelos idosos que utilizam a internet. “Os sites de relacionamento facilitaram muito os encontros sexuais: você faz tudo sem conhecer a pessoa, uma combinação que, se fosse feita ao vivo, talvez não acontecesse. Quando o encontro fí-



**AS ISTs ATINGEM TODA A POPULAÇÃO SEXUALMENTE ATIVA, COM PREVALÊNCIA MAIS ELEVADA ENTRE OS JOVENS, MAS ACOMETEM TAMBÉM OS IDOSOS**



sico ocorre, a relação sexual já está acertada. A pessoa idosa poderia até declinar na hora, mas fica sem jeito de desistir.” Para Duarte, uma pessoa idosa não tem “aquela manha” de saber negociar sexo. “Ela perdeu o costume, está voltando para a pista, mas de uma forma despreparada – tanto o homem quanto a mulher.”

### PACIENTES SEM SINTOMAS

Essas infecções podem não provocar nenhum sintoma; se eles aparecerem, são um importante sinal para que a pessoa se trate rapidamente. Em geral, são alterações na pele, na boca, no pênis, na vagina ou no ânus, dependendo da forma de exposição. A pessoa deve consultar o médico imediatamente, mas o importante é saber quando procurá-lo, mesmo que a infecção seja assintomática. “Uma

infecção pode ser silenciosa e assintomática, e você deve fazer o que chamamos de busca ativa: vá ao médico e peça testes para sífilis, hepatite B e C, HIV, para ver se você tem alguma delas”, explica Geraldo Duarte. “Se não fizer isso, a infecção poderá aparecer em uma fase avançada, com grande comprometimento da sua saúde.”

Portanto, fica para você, mulher de todas as idades, uma dica fundamental: faça busca ativa das ISTs e cuide da sua saúde. Se você praticou sexo sem camisinha ou com um parceiro com quem não mantém um relacionamento frequente, vá ao médico e pesquise as ISTs. Isso pode salvar a sua saúde e a sua vida – e, se você estiver grávida, pode salvar também o seu bebê. Vença seus medos e vergonhas. Vá ao médico e lembre-se de que a sua saúde é o seu bem mais valioso! ▼

FOTO: DEPOSITPHOTOS

# UMA MARANHENSE

UMA MULHER, UMA MULHER BRASILEIRA. ASSIM SE DESCREVEU A ESCRITORA MARIA FIRMINA DOS REIS NO SEU ROMANCE *ÚRSULA*



ILUSTRAÇÃO: CAROL GRESPAN





FOTO: PAULO RAPOPORT POPÓ

# JAZZMIN'S, FLORAL E MUSICAL

**NOSSO COLABORADOR, O GINECOLOGISTA ELIANO PELLINI, NOS APRESENTA A BIG BAND JAZZMIN'S, COMPOSTA SÓ DE MULHERES**

Hoje escreveremos sobre música, mas também aconselho que a ouçamos, para que a experiência seja completa.

Existe uma orquestra, de nome floral e musical ao mesmo tempo, chamada Jazzmin's! Descobri essa joia de rara grandeza por indicação de fonte preciosa, e aproveito para compartilhar com vocês o fascinante achado.

Jazzmin's é uma big band formada por 17 instrumentistas. **TODAS MULHERES!** De várias gerações e tendências musicais. Pioneira em seu formato, apresenta um novo conceito para a música instrumental, a MPB e o jazz.

O diferencial é sua sonoridade, em decorrência de sua formação, em que predomina a sensibilidade feminina. A Jazzmin's, formada por Marta Ozzetti (flautas), Lais Francischinelli (clarinete), Fabrícia Medeiros (clarinete e clarone), Paula Valente, Bia Pacheco, Mayara Almeida e Tais Cavalcanti (saxofones), Kelly Vasconcelos (trompa), Grazi Pizani e Estefane Santos

(trompetes), Cindy Borgani e Sheila Batista (trombones), Carol Oliveira (vibrafone/percussão), Lis de Carvalho (piano), Renata Montanari (guitarra), Gê Cortes (baixo) e Priscila Brigante (bateria), foi idealizada pela saxofonista Paula Valente e pela pianista Lis de Carvalho.

A inspiração veio do trabalho de ambas como professoras da Escola de Música do Estado de São Paulo – Emesp Tom Jobim e de suas percepções do mercado musical atual, que necessita de maior abertura de oportunidades e mais espaços para a expressão feminina na música instrumental.

O início desse projeto inovador aconteceu em 2017. Desde então, a Jazzmin's se apresentou em importantes espaços culturais e gravou um concerto ao vivo – disponível no YouTube e no canal oficial do Sesc.

Está cansado de ouvir música ruim? Confira a performance da Jazzmin's para a música *Canção Amiga*, de Milton Nascimento, e seus ouvidos agradecerão. ▼



# O que são LARCs?

**febrasgo**  
Federação Brasileira das  
Associações de Ginecologia e Obstetria

A sigla LARC (*Long Acting Reversible Contraceptives*) se refere a contraceptivos reversíveis de longa ação, também conhecidos como anticoncepcionais de longa duração, ou simplesmente métodos de longa ação.

A definição de longa ação é determinada pelo tempo de uso: são considerados LARCs os contraceptivos que agem por pelo menos três anos após a sua colocação.

**LARCs**  
Contraceptivos que  
agem por pelo menos  
**3 ANOS.**

[www.feitoparaela.com.br](http://www.feitoparaela.com.br)

**febrasgo**  
Federação Brasileira das  
Associações de Ginecologia e Obstetria

#SouMaisEla

**ela**

é mais você

# Acesse a página do ELA!!!

Conteúdos exclusivos e atualizados!

## Ela informa



### 1º Fórum Febrasgo

Saúde da mulher - Contracepção

### Saiba como deve ser uma consulta ginecológica segura

Médico explica passo a passo do atendimento, que deve ser acolhedor e respeitoso.

### Implante Anticonceptivo

Tudo que você precisa saber sobre implante anticonceptivo.

[www.feitoparaela.com.br](http://www.feitoparaela.com.br)

**febrasgo**  
Federação Brasileira das  
Associações de Ginecologia e Obstetrícia

#SouMaisEla

**ela**

é mais você