

Colha a flor de cada idade!

ENFRENTAR A MENOPAUSA E PREVENIR A OSTEOPOROSE



Farmácias
Portuguesas



FARMÁCIAS
APOTECA
NATURA

Para uma saúde consciente



Apoteca Natura é uma rede internacional de Farmácias, capaz de ouvir as pessoas e orientá-las para um caminho de Saúde Consciente; especializada nas principais necessidades de tratamento e prevenção. A Apoteca Natura está constantemente à procura de uma total integração no setor da saúde e oferece uma seleção cuidadosa de produtos, com um foco particular sobre nos produtos naturais. No meio deste caminho de saúde está a Pessoa, o respeito pelo seu organismo e pelo ambiente em que ela vive.

www.apotecanatura.pt

As informações fornecidas nesta brochura servem apenas para fins informativos, não podendo, em nenhum caso, substituir a opinião do Médico.

Fotografias: Photos.com

Índice

Menopausa

Aspetos gerais	4
Menopausa: grandes mudanças?	
Mudanças iniciais	
Complicações a longo prazo	

Osteoporose

Aspetos gerais	6
Prevenção primária	
O cálcio é o principal constituinte dos ossos	
Prevenção secundária e diagnóstico	
O TESTE FRAX®	
Tratamento	

Como enfrentar a menopausa

Estilos de vida	12
Terapêutica Hormonal de Substituição	
Alternativas terapêuticas não hormonais	

Menopausa

Aspetos gerais

Por “menopausa” entende-se o desaparecimento do ciclo menstrual por pelo menos doze meses consecutivos causado pela diminuição da atividade hormonal ovariana quando a herança folicular se esgota (os folículos são as estruturas que contêm os óvulos).

Na maioria dos casos, a menopausa surge entre os 46 e 55 anos de idade e é precedida por um período cuja duração varia de alguns meses a vários anos conhecido como 'climatério', caracterizado pela redução da fertilidade e aparecimento de anormalidades no ciclo menstrual (aumento ou diminuição do fluxo, irregularidade, sangramento intermenstrual).

Existem diferentes fatores que podem influenciar o momento em que ocorre a menopausa: alguns (como puberdade tardia, número de gestações, uso prolongado de estro-progestogénios), enquanto outros o antecipam (como tabaco, depressão e stress ou remoção cirúrgica do útero). As alterações metabólicas estão associadas a alterações do estado hormonal, como aumento do peso corporal e dos níveis de colesterol e triglicérideos no sangue, aumento da glicemia ou aparecimento de distúrbios urogenitais, vasomotores e psicológicos..

Menopausa... grandes mudanças?

A chegada da menopausa representa um momento particularmente delicado pelas grandes mudanças físicas e psicológicas que acarreta. A forma como é encarada varia muito de mulher para mulher: as possíveis reações a esta etapa evolutiva não dependem apenas de mudanças hormonais, mas também da personalidade, do meio social e do nível de realização alcançado no âmbito pessoal, familiar e profissional. Na verdade, a menopausa é uma fase fisiológica da vida da mulher que coincide com o fim da sua capacidade reprodutiva: como tal, deve ser considerada uma condição “normal”, embora em algumas mulheres apareça acompanhada de sintomas tão intensos como os de uma verdadeira patologia. Portanto, para enfrentá-la da melhor forma possível, a mulher deve estar preparada e informada sobre todas as consequências físicas, metabólicas, sexuais e psicológicas desta nova etapa da sua vida.

Mudanças iniciais

Em cerca de 70% das mulheres, a menopausa é precedida pelo aparecimento de uma série de sintomas denominados 'síndrome do climatério' e que se deve à redução da produção de estrogénio. Esta síndrome, extraordinariamente variável em termos de tipo, magnitude e duração das suas manifestações, é caracterizada por:

- **Afrontamento:** são os sintomas de origem “vasomotora” mais frequentes, afetando cerca de 80% das mulheres, embora o seu nível de intensidade possa variar de muito leve a muito intenso. Os afrontamentos consistem numa sensação repentina de calor intenso, geralmente localizada no rosto, pescoço e tórax, seguida por sudorese abundante e frequentemente acompanhada por taquicardia, aumento da pressão arterial, tontura e náusea.
- **Insónia:** muitas vezes relacionada com o aparecimento de afrontamentos noturnos, também pode ser uma manifestação das alterações psíquicas típicas desse período.
- **Alterações do humor:** principalmente ansiedade e irritabilidade, mas por vezes podem desenvolver-se formas depressivas, favorecidas por certas experiências pessoais e pela concomitância de situações de difícil gestão do ponto de vista psicoemocional no ambiente familiar e profissional. O aparecimento das alterações de humor não deve ser alarmante: são decorrentes de alterações induzidas pela falta de estrogénios e podem ser controladas com sucesso com a adoção de medidas terapêuticas adequadas.

Complicações a longo prazo

Quando a função ovariana cessa, o papel protetor desempenhado pelos estrogénios desaparece. Isso acarreta algumas alterações metabólicas, responsáveis, entre outras coisas, pelo amplo processo de desmineralização óssea e pela predisposição para doenças cardiovasculares de base aterosclerótica. Com a menopausa, há um aumento fisiológico nos níveis de lipídios e glicose no sangue, geralmente acompanhado por um aumento no peso corporal, na circunferência abdominal e na pressão arterial. Como consequência da deficiência de estrogénio, ocorre também uma alteração vaginal caracterizada pela redução da elasticidade dos tecidos e ressecamento das mucosas, que pode afetar a vida sexual, tornando as relações sexuais dolorosas e predispondo a infeções e problemas de incontinência urinária. Considera-se a menopausa uma “ocasião de saúde” que deverá ser acompanhada pelo médico por forma a determinar as medidas preventivas adequadas.

Osteoporose

Aspetos gerais

A osteoporose consiste numa diminuição progressiva da massa esquelética com uma deterioração da arquitetura óssea, o que leva a um aumento da fragilidade e a um alto risco de fraturas espontâneas ou causadas por traumas menores. As zonas mais sujeitas a fraturas são as vértebras, úmero, antebraço e fémur. O aparecimento de uma fratura osteoporótica determina um risco maior de sofrer outras fraturas devido ao chamado "efeito dominó", com consequências altamente incapacitantes. Existem algumas condições que foram reconhecidas como fatores agravantes do risco de osteoporose: vida sedentária, tabaco, magreza excessiva, uso prolongado de corticosteroides, predisposição hereditária a fraturas osteoporóticas, doenças de má absorção (doença celíaca), distúrbios alimentares anteriores (anorexia) e patologias da tireoide.



Prevenção primária

A osteoporose é uma condição silenciosa que permanece assintomática muito antes das suas consequências se manifestarem. É preciso lembrar que, ao longo da vida, os ossos estão sujeitos a uma contínua "remodelação" baseada em atividades de "construção" e "destruição" dos ossos, que assim são constantemente renovados. No entanto, o equilíbrio entre as atividades de construção e destruição do tecido ósseo muda com a idade: durante o crescimento prevalece a construção de um novo osso, enquanto em idade posterior ocorre o contrário. São os primeiros 20-30 anos de vida que determinam a "qualidade" do nosso esqueleto, portanto a verdadeira prevenção da osteoporose deve começar na juventude. Quanto maior o "pico" de massa óssea alcançado no final da fase de desenvolvimento, menor o risco de osteoporose durante a pós-menopausa. Portanto, a fim de promover o desenvolvimento e preservar ao máximo a estrutura e funcionalidade esquelética, é imprescindível a adoção de hábitos de vida corretos desde a infância, a começar pela alimentação, que deve proporcionar uma ingestão adequada de cálcio e, se necessário, de vitamina D, essencial em algumas fases da vida, como amamentação e menopausa.

O cálcio é o principal constituinte dos ossos

Além do leite e seus derivados, as leguminosas, os vegetais e alguns tipos de peixes, como a sardinha e a anchova, são especialmente ricos neste mineral. Como exemplo, a tabela mostra alguns alimentos com alto e baixo teor de cálcio. Nos casos em que, devido ao excesso de peso, seja necessário atentar para a carga calórica associada ao consumo de queijos e laticínios, é apropriado recorrer ao uso de suplementos alimentares e água rica em cálcio.

CONTEÚDO DE CÁLCIO DE ALGUNS ALIMENTOS (MG DE CÁLCIO POR 100 GRAMAS DE ALIMENTO)	
Queijo de vaca curado meio-gordo	1165 mg
Queijo Gruyère	1123 mg
Queijo fontina	870 mg
Queijo fresco de vaca	567 mg
Mozzarella	210 mg
Queijo cottage de vaca	295 mg
Leite de vaca	120 mg
Rúcula	309 mg
Chicória verde	115 mg
Grelos	97 mg
Grão de bico cru	142 mg
Feijão cru	135 mg
Ervilhas frescas cruas	45 mg
Alface, cenoura, couve-flor	45 mg
Ovo inteiro	201 mg
Anchovas frescas	148 mg
Polvo e lula	144 mg
Dentex, pregado, cavala, atum	38 mg
Atum em óleo escorrido	7 mg
Presunto cozido	5 mg
Carne, frango	5 mg
Muesli	110 mg
Pão integral	25 mg
Pão de farinha tipo 00	14 mg
Batatas cozidas	10 mg

Dati INRAN. <http://www.inran.it>

A vitamina D é uma substância fundamental para o crescimento da estrutura esquelética e para a manutenção da mineralização adequada dos ossos, pois favorece a absorção intestinal do cálcio e controla os mecanismos de reabsorção óssea. Infelizmente, embora o nosso corpo a produza ao nível da pele através da exposição à luz solar, foi demonstrado que, mesmo em países ensolarados como Portugal, a produção de vitamina D é sempre baixa. Na verdade, existem poucas fontes alimentares desta vitamina, que está presente em alguns tipos de peixes (por exemplo, cavala, sardinha, anchova, salmão e atum), sementes de girassol, gérmen de trigo e ovo. Por esse motivo, muitas vezes é útil tomar suplementos de vitamina D. Em termos de prevenção, é extremamente importante evitar o fumo e praticar atividades físicas, pois o movimento estimula a formação de novo tecido ósseo.

A atividade física deve ser sempre proporcional às possibilidades físicas da pessoa e deve ser realizada de forma regular não só como medida preventiva, mas também quando o processo osteoporótico já estiver estabelecido, mesmo que tenha ocorrido uma fratura por fragilidade



Quanto cálcio necessitamos?

A Sociedade Italiana de Nutrição Humana (SINU) aconselha a ingestão de diferentes quantidades de cálcio, dependendo da idade e do sexo e de algumas condições fisiológicas específicas (como menopausa, gravidez, etc.).

A tabela seguinte indica em detalhe os níveis diários de ingestão de cálcio (dose em mg) recomendados pela SINU.

Idade	Mulheres	Homens
1-6	Homens	
7-10	1000	
11-17	1200	
18-29	1000	
30-49	800	
50-60	1200-1500	800
>60	1200-1500	1000

Fonte: Níveis Diários de Ingestão de Nutrientes Recomendados (L.A.R.N.)
Sociedade Italiana para Nutrição Humana (SINU). Revisão 1996.

Água e cálcio. Não é verdade que o cálcio presente na água...

... Não é absorvido pelo nosso corpo. Estudos recentes mostram o contrário. A capacidade do intestino humano de absorver o cálcio presente na água (geralmente em pequenas quantidades) é considerada até semelhante à de absorver o cálcio presente no leite.

... Favorece a formação de cálculos renais. Pessoas com predisposição à formação de cálculos renais devem beber abundantemente e repetidamente ao longo do dia, sem medo de que o cálcio contido na água possa favorecer a formação de cálculos: além disso, está demonstrado que as águas minerais ricas em cálcio podem ser um fator protetor nesse sentido.

De «Bebe cada día agua en abundancia». Regla 5. INRAN

Prevenção secundária e diagnóstico

Atualmente, existem testes instrumentais de alta precisão e não invasivos que permitem detetar o processo de desmineralização óssea desde a fase inicial. O diagnóstico precoce da osteoporose permite tomar as medidas necessárias para prevenir a ocorrência de fraturas por fragilidade.

Os testes específicos para diagnosticar a osteoporose são:

- **DXA** (Densitometria Óssea), que mede a massa óssea mineralizada ao nível vertebral e femoral.
- **Análises laboratoriais** de sangue e urina que, na presença de osteoporose evidenciada por DXA, permitem documentar possíveis alterações no processo de remodelação óssea.
- **Morfometria**, para detetar a presença de fraturas vertebrais através da leitura das radiografias da coluna dorso-lombar.

O teste FRAX

Hoje existe uma importante ferramenta de diagnóstico adicional útil para identificar indivíduos com alto risco de sofrer fraturas. É um questionário simples e rápido denominado FRAX® (Ferramenta de Avaliação de Risco de Fratura), também disponível online, que foi aprovado pela Organização Mundial de Saúde.

O teste FRAX permite calcular a probabilidade de um paciente apresentar fratura por osteoporose em 10 anos com base na presença ou ausência dos principais fatores de risco e, se disponíveis, no resultado de uma DXA. O risco de fratura resultante do teste é um risco absoluto calculado em relação à área geográfica a que pertence a pessoa que realiza o teste.

Tratamento

O tratamento farmacológico é indicado para prevenção secundária da osteoporose, ou seja, em pacientes que já sofreram fratura ou em indivíduos que, apesar de não terem sofrido fratura, são considerados de alto risco por predisposição familiar, menopausa precoce (antes dos 45 anos de idade) e condições de redução da massa óssea.

O tratamento farmacológico deve ser associado à ingestão necessária de cálcio e vitamina D, recorrendo-se a uma integração adequada da dieta alimentar se a alimentação e a exposição solar não forem suficientes.

Os medicamentos disponíveis são:

- **Bisfosfonatos** (alendronato, ibandronato, risendronato), que inibem os processos de reabsorção óssea.
- **Raloxifeno**, que pertence à categoria de moduladores seletivos do recetor de estrogénio.
- **Ranelato de estrôncio**, que interfere nos mecanismos de destruição óssea, estimulando a formação de novos tecidos.
- **Ácido zoledrónico** 5 mg, que faz parte do grupo dos bifosfonatos, é fornecido em dose única anual, sob prescrição de médicos especialistas.
- **Denosumab**, um anticorpo monoclonal humano administrado duas vezes por ano, em casos particulares, mediante receita médica.

Prevenir quedas acidentais e traumas

Cuidar da saúde óssea, prevenir e curar a osteoporose é essencial para ter uma boa qualidade de vida, mas também é importante tentar evitar quedas acidentais (nas quais ocorrem fraturas ósseas), eliminando ou minimizando possíveis "armadilhas" especialmente presentes em casa. Algumas medidas simples podem ser particularmente importantes, especialmente para pessoas mais velhas:

- Use sapatos fechados
- Evite sapatos com cordões
- Não use roupas muito largas com as quais possa tropeçar
- Remova tapetes do chão, onde pode escorregar ou tropeçar
- Não polir pisos com cera
- Elimine, se possível, os degraus mesmo que sejam pequenos e, se necessário, instale puxadores de apoio na banheira e no chuveiro.

Também é importante prestar muita atenção ao uso de medicamentos que podem causar sonolência ou redução dos reflexos durante o dia (por exemplo, tranquilizantes). Pessoas que tomam anti-hipertensivos ou diuréticos podem sentir tonturas ou quedas repentinas de pressão, por isso devem seguir as instruções do médico com precisão.

Como enfrentar a menopausa

Estilos de vida

Considerando as alterações metabólicas que acompanham a menopausa, é essencial seguir algumas recomendações úteis para prevenir muitas patologias, incluindo tumores, doenças cardiovasculares e osteoporose:

- **Alimentação equilibrada:** é importante seguir uma alimentação variada e equilibrada, rica em frutas, verduras, legumes, cereais, peixes e carnes magras. A desaceleração do metabolismo basal leva a uma tendência de aumento de peso, por isso é muito importante limitar a ingestão de calorias e seguir uma dieta pobre em doces e gorduras. Se decidir iniciar uma dieta de emagrecimento, consulte o seu médico para não se expor ao risco de deficiências nutricionais que podem agravar os processos de desmineralização óssea.
- **Atividade física regular:** é aconselhável praticar exercícios físicos por pelo menos 30 minutos por dia, tanto para reduzir o risco de osteoporose quanto pelo seu efeito positivo no bem-estar geral, sintomas da menopausa, função cardiovascular e humor.
- **Evite tabaco e bebidas alcoólicas:** o fumo e o álcool antecipam e amplificam os sintomas da menopausa, além de aumentar o risco de doenças cardiovasculares, tumores e osteoporose.

Terapia hormonal de substituição

Este tratamento consiste na toma de medicamentos que contenham estrogênios isoladamente ou em associação com uma progesterona. A terapia de substituição é indicada na menopausa precoce e na presença de distúrbios climatéricos importantes que interferem de forma relevante na vida e no bem-estar da mulher. Para distúrbios locais, como secura vaginal e dor durante a relação sexual, é apropriado usar preparações hormonais tópicas. Além dos benefícios diretos sobre os sintomas da menopausa, a terapia hormonal de substituição exerce ação protetora concomitante em relação aos mecanismos de desmineralização óssea. Estudos científicos realizados em grandes grupos de mulheres em tratamento hormonal mostraram que, quando os estrogênios são prescritos em combinação



com uma progestina, o risco de cancro uterino não aumenta. Para o cancro da mama, um pequeno aumento no risco foi observado, particularmente com terapias que duram mais de cinco anos. Também foi demonstrada proteção significativa contra tumores colon rectal e ovário. Antes de iniciar a terapia hormonal de substituição, é imprescindível a realização de um exame clínico e uma análise hematoquímica geral. A estratégia terapêutica deve ser personalizada e sempre formulada pelo médico, baseada nas condições de saúde da mulher, nas suas necessidades de saúde detetadas após avaliação dos possíveis riscos e benefícios esperados.

Alternativas terapêuticas não hormonais

- **Fitoestrógenios:** complexo de diferentes substâncias presentes em muitas plantas e nas suas sementes, capaz de exercer uma ação complexa e de certa forma semelhante à dos estrogénios, embora menos extensa a nível biológico. Entre os fitoestrogénios mais comumente usados para o tratamento dos distúrbios da menopausa estão as isoflavonas de soja (daidzeína e genisteína). Embora a pesquisa sobre as atividades dessas moléculas esteja em constante evolução, estudos recentes mostraram um efeito protetor no sistema cardiovascular, uma melhoria na densidade óssea e uma redução nos afrontamentos, sem aumentar o risco de cancro da mama.
- **Cimicifuga racemosa:** planta oficial usada há séculos na medicina tradicional dos índios da América como um importante remédio para doenças femininas. Hoje a Cimicifuga é amplamente usada para aliviar os sintomas neurovegetativos e psíquicos típicos do climatério: afrontamentos, sudorese abundante, nervosismo, irritabilidade e distúrbios do sono. Indicações apoiadas por numerosos estudos científicos que demonstraram a sua eficácia e segurança de uso. O seu uso é desaconselhado em caso de doença hepática. A atividade da cimicifuga ou dos fitoestrogénios da soja também pode ser sustentada por algumas plantas medicinais, como espinheiro, sálvia, maracujá e erva de São João. É sempre necessário informar o médico sobre o uso de remédios naturais.
- **Antidepressivos:** pertencentes à classe dos SSRIs (inibidores seletivos da recaptação da serotonina), são indicados em doses baixas para neutralizar distúrbios menopáusicos de base vasomotora, mesmo em mulheres que desenvolveram carcinoma de mama no passado.

Para terminar

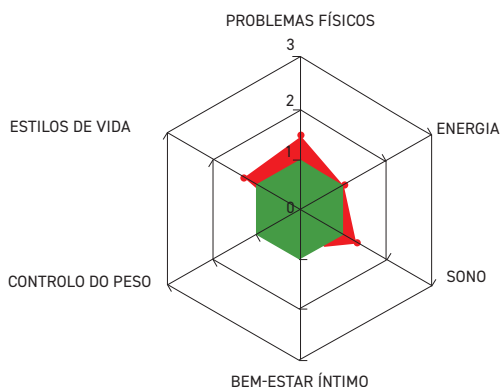
Entre em contacto com a sua Farmácia Apoteca Natura para receber informações e orientações sobre produtos naturais e para realizar o teste FRAX®, que lhe permitirá obter uma avaliação do risco de sofrer fraturas ósseas em 10 anos. Para iniciar esta nova etapa da sua vida com entusiasmo renovado, serenidade e saúde e receber um aconselhamento personalizado, incluindo apoio psicológico, consulte também o seu médico.



Marque um Teste de Prevenção nas Farmácias Apoteca Natura para conhecer o Serviço de Prevenção “Colha a flor de cada idade”

Apoteca Natura, em colaboração com SEMERGEN (Sociedade Espanhola de Médicos de Atenção Primária), SIMG (Sociedade Italiana de Medicina Geral e Atenção Primária) e O.N.D.A. (Observatório Italiano da Saúde da Mulher) realizou um teste para:

- Elaborar o **Mapa de Bem-estar da Menopausa**;
- Identificar **possíveis fatores de risco** para consultar o médico de família..



- **Teste FRAX® para calcular o risco de fratura óssea**

O teste FRAX® foi desenvolvido pela IOF (International Osteoporosis Foundation) em conjunto com a Universidade de Sheffield e validado pela OMS. Até hoje, é o padrão internacional para calcular o risco de fratura óssea em 10 anos. Além disso, pode pedir ao seu farmacêutico aconselhamento alimentar.

Realize o **Teste de Prevenção** nesta farmácia e receba um aconselhamento personalizado sobre como enfrentar a **Menopausa** da melhor forma e avalie o **risco de fratura óssea** com o **Teste Frax**.

Porquê escolher uma Farmácia Apoteca Natura?

A **Apoteca Natura** é uma **Rede internacional de Farmácias**, capaz de ouvir as pessoas e orientá-las para um caminho de **Saúde Consciente**; especializada nas principais **necessidades de tratamento e prevenção**. A Apoteca Natura está constantemente à procura de uma total integração **no setor da saúde** e oferece uma seleção cuidadosa de produtos, com um foco particular sobre os **produtos naturais**. No meio deste caminho de saúde está a **Pessoa**, o respeito pelo seu organismo e pelo **ambiente** em que ela vive.



Cuidamos de si
de **coração**



Dê peso
à sua saúde



**Estômago
e intestino**
o centro da
sua saúde



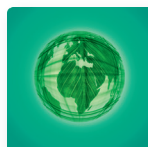
Durma bem
Acenda
a sua vida



Colha a flor
de cada
idade
OSTEOPOROSE
E MENOPAUSA



A saúde
das **vias
respiratórias**



O **ambiente**
é saúde



Promova
a sua saúde



A **felicidade**
é saúde



FSC



**Farmácias
Portuguesas**



**FARMÁCIAS
APOTECA
NATURA**

Para uma saúde consciente

www.apotecanatura.pt