

# HOMENS E SUA SAÚDE

**PARA AQUELES QUE SE PREOCUPAM  
COM A SUA SAÚDE**



## **HOMENS E SUA SAÚDE**

### **PARA QUELES QUE SE PREOCUPAM COM SUA SAÚDE**



Homens costumam negligenciar os cuidados com a saúde até que um evento mais grave ocorra. A partir dos 50 anos de idade os riscos de complicações e de eventos graves aumentam consideravelmente. Você pode se surpreender ao entender como melhorar sua saúde com simples mudanças de estilo de vida e hábitos.

As doenças com os maiores riscos para os homens (doenças cardíacas, diabetes, respiratórias e câncer) estão ligadas ao estilo de vida e hábitos como: alimentação insalubre, poucos exercícios físicos, excesso de peso, fumo e bebidas. Mudar esses e outros comportamentos reduz dramaticamente os riscos e evita doenças.

Muitos são céticos, mas veja: meia hora de caminhada diária reduz a chance de desenvolver diabetes em um terço e deixar de fumar por um ano reduz o risco de doença cardíaca em até 40%, conforme concluíram estudos científicos que respaldam as recomendações e informações que seguem.

### **Planeje um futuro saudável**

O que não tem como controlar: idade e envelhecimento, gênero, histórico médico da família, etnia ou raça e genética.

Mas, ao planejar seu futuro contornando os riscos à saúde, pode levar em consideração os seguintes fatores que pode controlar:

- Pare de fumar;
- Se alimente corretamente;
- Perca peso;
- Se exercite;
- Reduza ou elimine o consumo de bebida alcoólica.

O que está prestes a mudar em sua vida (caso ainda não tenha começado) poderá evitar ou mudar de curso evolutivo dos problemas de saúde relacionados a:

- Problemas sexuais e urinários: dificuldade para urinar e maior frequência e dificuldade de conseguir e manter ereções;
- Mudanças na visão, audição e outros sentidos: dificuldade para ler (presbiopia), visão nublada (catarata), alterações na retina, diminuição da acuidade auditiva e menor sensibilidade de posicionamento e equilíbrio;
- Dores: musculares, articulares, lombares e outras;
- Mente e memória: esquecimento, demência, dificuldade de coordenação e raciocínio, ansiedade e depressão;
- Menos energia e força: cansaço, redução de massa e força muscular, falta de energia, e piora na coordenação de movimentos.

### **Para reduzir o risco de doenças mais graves e mais comuns**

Com o passar dos anos sofremos mudanças inevitáveis como: aumento benigno da próstata ou necessidade de usar óculos para leitura. Outros problemas não são, necessariamente, parte do processo de envelhecimento. Mesmo sendo a idade, fator de risco para algumas doenças, existem meios para reduzir a probabilidade de desenvolver certas condições ou conter sua gravidade.

Doença cardíaca, câncer, doença respiratória crônica e diabetes estão entre as 10 maiores causas de morte para homens adultos.

Como muitas condições costumam levar anos para se manifestar ou evoluir, nos dá oportunidade de intervir com mudanças no estilo de vida e hábitos, alterando o aumento de risco devido ao estilo de vida insalubre e até reduzindo o peso do risco genético.

Essas mudanças podem parecer muito desafiadoras, mas valem o esforço, podendo ser mais poderosas para proteger você contra essas doenças do que medicamentos inventados até o momento, além de fazer você se sentir melhor. No final, não é apenas o aumento do número de anos que acrescenta à sua vida, mas é a qualidade desses anos que sofrerá impacto.

### **DOENÇA CARDÍACA**

Cerca de um em cada três homens acima dos 50 anos têm algum tipo de doença cardíaca e cerca de um quarto deles morrem dessa doença, tornando a doença cardíaca a principal

causa de morte no nosso meio.

Mas há esperança. Mortes por doença cardíaca estão diminuindo graças às medidas preventivas e tratamentos mais eficazes. Isto pode ajudar a viver mais melhorando o estilo de vida para reduzir os fatores de risco.

A doença cardíaca mais comum é a doença arterial coronariana. Artérias coronárias irrigam o coração com sangue contendo oxigênio e nutrientes para o músculo cardíaco. Doenças arteriais podem causar obstrução das artérias reduzindo ou interrompendo o suprimento para as células.

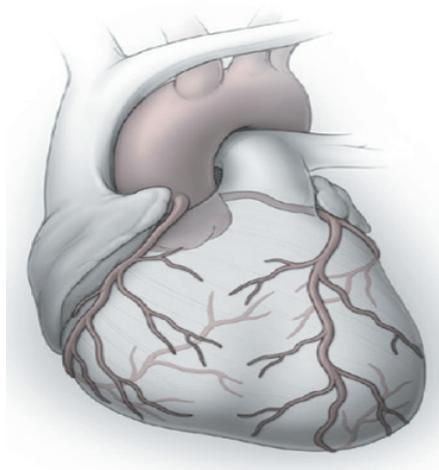
A causa mais comum de doença arterial é a aterosclerose na qual o acúmulo de placas de gordura estreita a luz das artérias, dificultando a passagem do sangue. Essas placas podem enrijecer tornando as artérias menos elásticas e estreitas com obstrução progressiva da luz arterial que pode levar à oclusão total do vaso.

A redução de fluxo sanguíneo provoca lesão no músculo cardíaco e pode causar dor (angina), que costuma piorar com esforço ou exercício. Se o fluxo de sangue é completamente interrompido ocorre um infarto do miocárdio.

Mas não é apenas a formação de placas que pode causar ataque cardíaco. A ruptura de uma placa (mesmo pequenas placas) libera gordura na corrente sanguínea e consequente formação de coágulo que interrompe subitamente o fluxo e causa infarto. O processo inflamatório subjacente a essas placas facilita a ocorrência dessas fraturas.

Essas placas pequenas podem ser indetectáveis aos exames, mas felizmente você pode reduzir o risco de ataque cardíaco causados tanto por uma placa grande bem como pequena.

Outros problemas cardíacos além da doença coronariana podem surgir com a idade, como: insuficiência cardíaca (causa falta de ar, cansaço, acúmulo de líquido); arritmia cardíaca (causa palpitações, falta de ar e desmaios); parada cardíaca com perda da consciência, parada da respiração e morte se não for imediatamente tratada.



## Fatores de risco:

**Idade.** O risco de doença cardíaca aumenta com a idade e um terço dos homens acima dos 70 anos morre de doença cardíaca.

**Histórico familiar.** Genes contribuem com o risco, assim como estilo de vida, dieta insalubre e falta de exercícios. Então, homens com histórico familiar devem dobrar a atenção aos sintomas e o esforço para reduzir outros fatores de risco.

**Raça e etnia.** Latinos e afro descendentes têm maior chance de desenvolver doença cardíaca do que outras etnias, mas não está determinado se a genética ou o estilo de vida tem maior influência no risco.

**Perfil de colesterol.** LDL (ruim) elevado e HDL (bom) baixo estão associados ao maior risco de doença arterial coronariana. Atualmente dispomos de drogas que efetivamente baixam o LDL-colesterol e podem prevenir ataques cardíacos. O uso dessas drogas deve ser concomitante a dieta saudável e exercícios, que são os fundamentos da saúde cardíaca. Além disso, exercício é a melhor forma de elevar o HDL colesterol.

**Hipertensão arterial.** Cerca de um terço dos homens têm pressão arterial alta (hipertensão arterial sistêmica - HAS), que pode danificar a camada interna dos vasos sanguíneos. HAS causa e resulta de doença cardíaca. Com o endurecimento dos vasos pela aterosclerose, as artérias perdem elasticidade e capacidade de relaxar e dilatar em resposta às necessidades de aumento de suprimento sanguíneo, levando ao aumento da pressão.

**Fumo.** Cigarro e outras apresentações do tabaco danificam os pulmões, bem como outros órgãos e os vasos sanguíneos. Fumantes têm quatro vezes mais risco de desenvolver doença cardíaca do que não fumantes e, uma em cada três mortes relacionadas ao tabaco são de causa cardíaca. Tabagismo secundário ou passivo também é perigoso. Não fumantes que regularmente inalam a fumaça de fumantes aumentam seu risco para doenças cardíacas em até 30%. Mas este risco é parcialmente reversível. Um ano sem fumar reduz em até 50% o risco e após 15 anos sem fumar o risco fica próximo ao de não fumantes.

**Diabetes.** É um transtorno de uso de glicose do sangue pelo corpo, e esta doença danifica os vasos sanguíneos. Cerca de um quarto das pessoas que têm diabetes não sabem ou não estão em tratamento. Diabetes também causa doença renal crônica, que também aumenta o risco de doenças cardíacas.

**Dieta insalubre.** Uma dieta pobre com muita gordura saturada, sódio, carboidratos refinados – açúcares e farinhas, e poucos vegetais, frutas e legumes, aumenta o risco de doença cardíaca ao causar aumento de colesterol e triglicérides, hipertensão arterial, diabetes e obesidade.

**Obesidade e sobrepeso.** Mais da metade dos adultos apresentam sobrepeso ou obesidade. Cada quilo a mais força o coração a trabalhar mais, aumenta a pressão arterial e piora o perfil

do colesterol. Isto ocorre porque a gordura não é apenas uma reserva de calorias, mas é biologicamente ativa, em especial a gordura abdominal e visceral (acumulada em torno dos órgãos internos).

**Vida sedentária.** Menos de um terço das pessoas faz atividade física o suficiente para o mínimo recomendado. Ficar sentado aumenta o risco: estilo de vida sedentário dobra o risco de doença cardíaca, sendo tão arriscado quanto o tabagismo, o colesterol elevado, ou a hipertensão arterial. Exercício regular previne doenças cardíacas: queima gordura, ajuda a manter colesterol, glicose e pressão arterial sob controle, aumenta o bom colesterol (HDL colesterol) e reduz triglicérides. Melhora o humor e reduz o estresse que pode ser gatilho para problemas cardíacos.

**Excesso de álcool.** O álcool afeta células miocárdicas, a pressão arterial e aumenta o risco de arritmias, entre outros efeitos maléficos para diversos órgãos do corpo.

### Fatores psicológicos:

- *Estresse:* aumenta a pressão arterial, reduz o fluxo sanguíneo coronariano, diminui a capacidade de bombeamento do coração, desencadeia arritmias cardíacas, ativa a coagulação sanguínea e aumenta a resposta inflamatória;
- *Depressão:* dobra o risco de desenvolver doença cardíaca, enquanto a doença cardíaca triplica a chance de depressão;
- *Hostilidade e raiva:* no passado se pensou serem as pessoas competitivas mais propensas a doenças cardíacas, mas as pesquisas mostraram que na verdade os responsáveis são a raiva e a hostilidade e não a competitividade;
- *Isolamento social:* pessoas que vivem sozinhas têm maior risco de sofrer infarto ou morte súbita do que as que vivem com alguém; o impacto pode ser psicológico e físico: fumam mais, se tornam obesos, se alimentam mal, têm colesterol elevado e cuidam mal de seus problemas de saúde; idosos com uma rede maior de contatos apresentam sobrevida dez anos mais que idosos solitários.

### DERRAME

O cérebro é sem dúvida o órgão mestre e para executar todas as tarefas (pensar, ver, ouvir, sentir, mover o corpo, controlar sentimentos, reações e raciocínio e memorizar entre outras) necessita de um grande e regular suprimento de sangue oxigenado. Para manter este suprimento, múltiplos vasos serpenteiam dentro e em torno do cérebro, garantindo que mesmo quando um vaso sanguíneo se torna estreito ou danificado, uma rota alternativa ainda exista para suprir o cérebro. Apesar disto, se o suprimento de sangue é interrompido o resultado é

um derrame (acidente vascular cerebral – AVC). Há basicamente dois tipos de AVC:

- *Isquêmico*. A maioria dos AVCs são isquêmicos. Ocorrem quando o sangue, com oxigênio e nutrientes, não alcança parte do cérebro devido a uma artéria estreitada ou interrompida. Se o fluxo é interrompido temporariamente e os sintomas desaparecem em menos de um dia, chamamos de ataque isquêmico transitório (AIT);
- *Hemorrágico*. Cerca de um décimo dos AVCs são hemorrágicos. Um vaso no cérebro rompe, causando hemorragia. As células são privadas do suprimento de sangue e o tecido em torno é danificado pela irritação causada pelo sangue às células nervosas e pela pressão gerada pela hemorragia.

Causam deficiências, paralisias, descoordenação de movimentos, dor crônica, problemas de memória, raciocínio e comportamento. Metade das pessoas acima de 65 anos que sofrem AVC têm algum tipo de deficiência.



### **Fatores de risco:**

Os fatores de risco são semelhantes aos das doenças cardíacas e os fatores de risco para AVC podem ser diminuídos com as mesmas recomendações para melhorar a saúde cardíaca:

**Idade.** Quanto maior a idade, maior a chance de derrame, que dobra a cada 10 anos após os 55. Mais de dois terços dos derrames ocorrem acima dos 65 anos.

**Histórico familiar.** Ter parentes que sofreram derrame ou doença cardíaca aumenta o risco. Fatores genéticos influenciam a coagulação, o desenvolvimento de hipertensão arterial e aterosclerose, que afetam o risco de ter um AVC isquêmico.

**Aneurismas e malformações arteriovenosas.** Causam AVC hemorrágico e têm base genética. Genes não são a única explicação, hábitos alimentares e outros comportamentos podem aumentar risco para derrames.

**Raça e etnia.** Afrodescendentes têm o dobro de probabilidade de sofrer AVC do que o resto da população. A importância genética e do estilo de vida no aumento do risco nesse grupo não está claramente definida.

**AVC prévio ou AIT.** Cerca de um quarto dos AVC são por recorrência. Quem sofreu AIT tem maior risco de ter um AVC.

**Problemas cardíacos.** Pessoas que sofreram IAM têm maior risco de AVC. Fibrilação atrial pode causar formação de coágulos que podem se deslocar do coração para o cérebro aumentando o risco de AVC até cinco vezes.

**Hipertensão arterial.** É um fator de risco que você pode mudar. Não tratada é a principal causa de AVC, dobra o risco de reduzir o tempo de vida por danos às artérias. Controlar a pressão é um importante meio de prevenir AVC.

**Fumo.** Aumenta o risco de AVC isquêmico e quadruplica o de hemorrágico. Piora o risco para: hipertensão arterial, doença vascular e coagulação do sangue. Fumantes passivos também sofrem aumento de risco.

**Perfil de colesterol desfavorável.** Níveis anormais de colesterol, em particular a elevação da fração LDL aumenta o risco de AVC. Reduzir o LDL reduz o risco.

**Vida sedentária.** Falta de exercício está relacionado ao risco de doença cardíaca, contribui para obesidade e outros fatores de risco. Os benefícios do exercício incluem redução da coagulação do sangue, controle do peso, redução da pressão arterial e aumento dos níveis protetivos de HDL colesterol (o bom colesterol).

**Sobrepeso e obesidade.** Sobrecarrega o sistema circulatório e predispõe a fatores de risco para AVC como hipertensão arterial, colesterol elevado e diabetes.

**Dieta insalubre.** Como para doenças cardíacas, uma dieta rica em gordura saturada, sal, açúcares, e insuficientes frutas e vegetais contribui para o risco de AVC. Dieta com base em vegetais protege contra o AVC.

**Diabetes.** Aumenta o risco de obstrução arterial e coagulação do sangue e várias vezes a probabilidade de AVC.

**Álcool.** Contribui para aumento da pressão arterial, diabetes e ganho de peso, acrescentado risco para AVC em especial hemorrágico.

## CÂNCER DE PULMÃO

Responsável por 13% das mortes por câncer no mundo. Com o câncer de mama são os cânceres com maior letalidade. Nos homens chega a 16% das mortes por câncer. A redução do número de fumantes está diminuindo as mortes por câncer de pulmão.

### Fatores de risco:

**Fumo.** A fumaça de tabaco é o principal fator de risco para câncer de pulmão, mesmo em não fumantes, mas não o único. Produtos de tabaco contém mais de 7000 substâncias químicas, e pelo menos 69 são cancerígenas. Fumantes têm 23 vezes mais chance de desenvolver câncer de pulmão do que não fumantes.

**Radiação.** Fator de risco para diversos tipos de câncer, inclusive de pulmão.

**Genética.** O histórico familiar é fator de risco para câncer de pulmão e outros cânceres. Existem genes relacionados à suscetibilidade.

**Toxinas.** Asbestos, metais e poluição do ar têm sido implicados no câncer pulmonar.

## CÂNCER DE PRÓSTATA

Segundo câncer mais diagnosticado nos homens e a segunda causa de morte por câncer. A maioria tem baixo risco, evolução lenta e não costuma progredir para estágio mais perigoso. A taxa de mortalidade vem diminuindo desde a última década do século 20 principalmente por meio de diagnóstico e tratamento precoce.

### Fatores de risco:

**Idade.** O risco aumenta com a idade. Na média, inicia aos 70 anos e 97% ocorre acima dos 50 anos de idade.

**Histórico familiar.** O homem cujo pai, irmão ou filho teve diagnosticado câncer de próstata tem 2 a 3 vezes maior probabilidade de desenvolver a doença.

**Raça e etnia.** Homens afrodescendentes têm maior taxa de câncer de próstata. Asiáticos e hispânicos têm menor chance de ter a doença que homens brancos.

**Alimentação.** Não está claro como a dieta influencia, mas há relação de maior risco com ingestão de carne vermelha e laticínios gordurosos. Excesso de cálcio na alimentação também parece aumentar o risco.

**Obesidade.** Aumenta o risco de formas mais agressivas. Parece que a obesidade afeta o

risco por causar aumento de insulina na circulação que age como fator de crescimento para proliferação de células cancerosas.

## **CÂNCER COLORRETAL**

Terceiro câncer a causar mais mortes em homens. Podem surgir de lesões inicialmente benignas na mucosa intestinal, os pólipos adenomatosos cuja progressão para câncer costuma demorar 10 a 15 anos.

A incidência nas pessoas acima dos 50 anos vem diminuindo, provavelmente devido aos exames preventivos para detecção e remoção de pólipos. Houve um aumento de até 3% em pessoas mais jovens, possivelmente relacionado a aumento de obesidade.

### **Fatores de risco:**

**Idade.** Pouco mais de 90% ocorre acima dos 50 anos.

**Histórico familiar.** Parentes que tiveram câncer, bem como achado de pólipo durante colonoscopia são fatores de risco. Mutações genéticas relacionadas à síndrome de Lynch e polipose adenomatosa familiar também são.

**Doença inflamatória dos intestinos.** Colite ulcerativa ou doença de Crohn podem aumentar o risco.

**Dieta.** O consumo de muita carne vermelha e/ou bebida alcoólica aumenta o risco. Baixa ingestão de frutas e vegetais contribui para o risco por redução na ingestão de fibras.

**Fumo.** Fumantes têm maior risco – entre 30 e 50% acima de não fumantes.

**Outros:** obesidade, diabetes, sedentarismo, também são fatores de risco.

## **DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA (DPOC)**

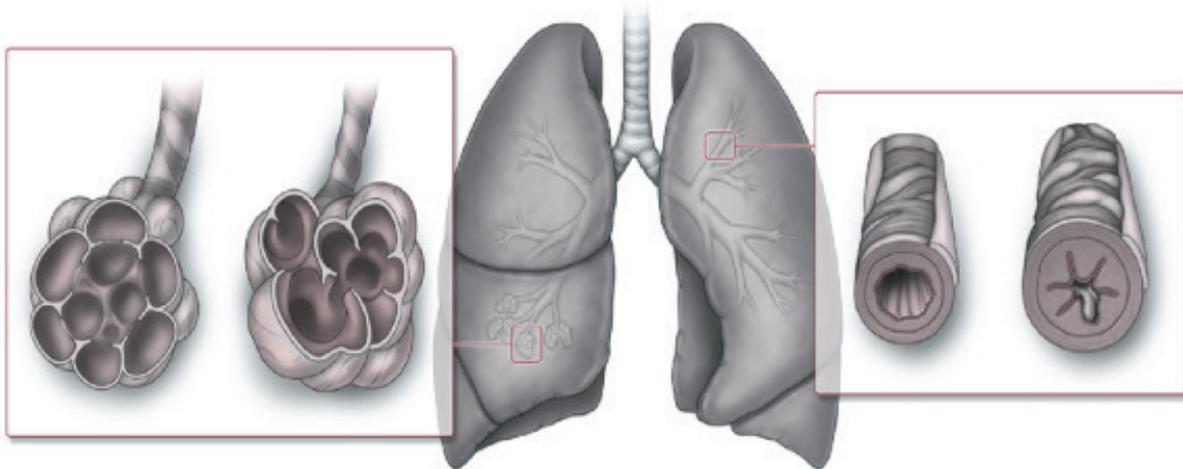
A DPOC envolve principalmente duas doenças: bronquite crônica e enfisema pulmonar, que afetam os pulmões e tornam a respiração difícil e evoluem gradualmente ao longo de anos. A causa mais frequente é a exposição a substâncias irritantes, entre as quais a fumaça do cigarro e a exposição à grave poluição do ar.

DPOC é a quarta maior causa de morte. Causa mais morte nas mulheres que nos homens.

Bronquite crônica se desenvolve por lesão das células da mucosa das vias aéreas, que leva o corpo a montar uma defesa que inclui inflamação e inchaço nas vias aéreas, com constante

produção de muco. Esta combinação dificulta a passagem de ar para os pulmões.

Enfisema é uma afecção do próprio tecido pulmonar, que destrói as paredes entre os alvéolos, diminuindo a superfície para a troca de oxigênio e dióxido de carbono entre o sangue e o ar nos pulmões.



Quando os sintomas como tosse persistente e falta de ar se manifestam, muito tecido pulmonar pode ter sido perdido.

#### **Fatores de risco:**

**Fumantes ativos e passivos.** 85 a 90% dos homens com DPOC são fumantes de longa data. E são 12 vezes mais propensos a morrer por DPOC do que não fumantes. E a exposição passiva aumenta o risco.

**Outros irritantes.** Exposição à poluição do ar, fumaças tóxicas, fumaça industrial ou poeira por muitos anos, podem aumentar o risco.

**Genética.** A deficiência hereditária de alfa1-antitripsina pode causar enfisema por desativar um gene que ajuda a proteger o tecido pulmonar de danos.

#### **DEMÊNCIA**

Cerca de 50 condições diferentes podem causar demência. O tipo mais frequente é a doença de Alzheimer (cerca de 60%), seguido pela demência vascular. Homens têm menor tendência de desenvolver Alzheimer.

Não sabemos como se instala, mas sabemos que fragmentos de proteína beta amiloide no cérebro, podem ser tóxicos, assim como a proteína tau, causando problemas ao precipitar e formar depósitos anormais que dificultam a transmissão de impulsos, comunicação entre os

neurônios e causam a sua morte.

A perda de neurônios e suas conexões levam à perda de memória e outras funções mentais. O nível de neurotransmissores (substâncias químicas que carregam mensagens entre os bilhões de neurônios) também diminui. Em estágios avançados a dramática perda de neurônios causa redução do tamanho do cérebro.

### **Fatores de risco:**

Embora alguns fatores de risco possam ser parcialmente controlados, alguns estão totalmente fora de seu controle.

**Idade.** 10% das pessoas acima de 65 anos podem ter Alzheimer e um terço das acima de 85 têm Alzheimer ou outra forma de demência. O risco aumenta com a idade.

**Histórico familiar.** Pessoas com familiar portador de Alzheimer têm maior chance de desenvolver a doença. Se tiver mais de um familiar o risco é maior ainda.

**Genética.** Uma forma do gene da “apolipoproteína E” foi ligada ao surgimento tardio de Alzheimer acima de 60 anos de idade. Pessoas que herdaram cópia deste gene têm maior risco, mas não é obrigatório que os portadores do gene tenham demência. Uma forma menos comum de Alzheimer, abaixo dos 60 anos, tem sido relacionada a genes que causam aumento de produção de beta amiloide.

**Problemas cardiovasculares.** Hipertensão arterial, colesterol alto, obesidade e tabagismo são fatores de risco para doença cardíaca e derrame devido ao dano vascular que causam, sendo consequentemente fatores de risco para Alzheimer. Não é incomum pessoas apresentarem uma mistura desses problemas de saúde.

**Diabetes.** Em especial o tipo 2 aumenta o risco de Alzheimer e demência vascular.

**Estilo de vida.** Sedentarismo e dieta insalubre são claros fatores de risco para Alzheimer e demência vascular. Falta de engajamento social e pouco estímulo mental também são fatores de risco.

## **DIABETES**

Glicose (um tipo de açúcar) é um combustível que as células do corpo usam para obter energia. Insulina é o hormônio produzido pelo pâncreas que dirige o açúcar do sangue para dentro das células. O Diabetes se desenvolve quando não há insulina suficiente ou quando as células se tornam resistentes, não respondendo bem à insulina. Em ambas situações a glicose permanece no sangue, onde sua concentração aumenta, causando danos aos vasos.

Diabetes vem se tornando mais frequente, sendo uma das doenças crônicas mais comuns. Existem muitas pessoas que não sabem que têm esta condição, permanecem sem tratamento e acabam sofrendo com complicações sérias: insuficiência renal, perda da visão, amputações, doença cardíaca, derrame, demência e outras. Separamos o diabetes em dois tipos:

- *Tipo 1:* se desenvolve após o sistema imune destruir por engano as células produtoras de insulina no pâncreas, levando a insuficiência de insulina necessária para mobilizar glicose do sangue para dentro das células; costuma ter início antes dos vinte anos de idade;
- *Tipo 2:* tende a ocorrer após os 40 anos e tende a aumentar com a idade, é mais comum e pode ser prevenida; o crescente número de crianças e adolescentes obesos está causando o aparecimento da doença em pessoas cada vez mais jovens; a doença começa de forma insidiosa, e gradualmente as células vão se tornando menos responsivas à insulina ao que chamamos de resistência à insulina; sem mudança de hábitos de vida e alimentação, a resistência à insulina irá piorar até o pâncreas não conseguir produzir mais insulina e a glicemia se tornar continuamente muito alta.

### **Fatores de risco:**

Boa parte dos fatores de risco podem ser controlados para evitar que a diabetes tipo 2 se desenvolva e apareça, mas existem fatores de risco que não podemos mudar:

**Idade.** Aparece e progride em especial após os 40 anos de idade, aumenta com a idade e atinge cerca de um quarto das pessoas acima de 65 anos.

**Histórico familiar.** Ter um familiar com diabetes tipo 2 dobra ou triplica o risco da pessoa. Se ambos pais têm diabetes o risco é seis vezes comparado a quem não tem nenhum dos pais diabéticos.

**Genética.** Vários genes foram relacionados ao risco de desenvolver diabetes, mas o estilo de vida, como dieta insalubre, falta de exercícios e sobrepeso ou obesidade são fatores de risco mais importantes do que a genética.

**Sobrepeso e obesidade.** Diabetes caminha de mãos dadas com excesso de peso. A maioria (até 90%) das pessoas com diabetes têm sobrepeso ou são obesas. A distribuição da gordura corporal parece ser importante: pessoas com gordura abdominal desenvolvem diabetes mais que pessoas com gordura nos quadris.

**Sedentarismo.** Exercício ajuda a manter os níveis de glicose. Inatividade física por outro lado aumenta o risco de desenvolver diabetes.

**Pré-diabetes.** Condição em que o nível de glicose está acima do normal, mas não a ponto

de caracterizar diabetes. Pessoas com pré-diabetes têm maior risco de desenvolver diabetes, mas mudanças no estilo de vida e medicamentos podem reduzir o risco.

**Medicamentos.** Algumas drogas podem aumentar a resistência à insulina ou reduzir a secreção de insulina, resultando em aumento dos níveis de glicose. Esses medicamentos incluem: corticoides, diuréticos, beta bloqueadores, antipsicóticos, hormônios para câncer de próstata e medicamentos para HIV.

## **INFLUENZA, PNEUMONIA E OUTRAS DOENÇAS INFECCIOSAS**

São importantes causas de morte, embora venha melhorando em função de medidas de saúde pública, redução à exposição e melhora no tratamento. Continuam sendo causa de morte em idades avançadas (acima dos 75 anos).

**Gripe.** Causada por vírus respiratório transmitido por gotículas no espirro, na tosse ou nas superfícies contaminadas (mesas, maçanetas, corrimãos e outras). Pessoas saudáveis podem ser acometidas pela gripe, apresentando: febre, tremores, cansaço, cefaleia, dor muscular, dor de garganta, tosse, espirros e pode até levar à morte, em especial pessoas mais velhas e/ou portadoras de comorbidades.

O vírus sofre mutações rapidamente, tornando um desafio criar vacinas, que precisam ser reformuladas anualmente.

**Pneumonia.** A infecção do pulmão pode ser causada por bactérias, vírus, fungos ou outro microrganismo ou pela inalação de substâncias químicas (causam um quadro semelhante à pneumonite). Pneumonia pode causar febre, tremores, tosse, dificuldade para respirar, e até levar à morte.

### **Fatores de risco:**

**Idade.** Gripe e pneumonia podem atingir qualquer pessoa, mas recém nascidos, crianças e idosos acima de 65 anos têm maior risco de complicações.

**Fumo.** Fumantes são mais propensos a contrair gripe ou pneumonia.

**Condições de saúde.** Várias condições aumentam a suscetibilidade à gripe e pneumonia: câncer, doenças e terapias imunossupressoras, Parkinson, derrame, doenças pulmonares, diabetes, doenças cardíacas.

**Ambientes fechados.** Vírus e bactérias se espalham de pessoa para pessoa e por isto gripe e pneumonia se espalham com maior facilidade em locais de trabalho, hospitais, moradias coletivas e outros ambientes fechados.

## ACIDENTES

São causas de morte frequentes entre homens abaixo de 40 anos e mesmo acima de 50 anos ainda está entre as dez maiores causas. Acidentes veiculares, envenenamento e quedas causam três quartos das mortes acidentais. É muito difícil planejar como evitar acidentes, mas é possível reduzir os riscos.

**Acidentes com veículos motorizados.** Embora as colisões continuem sendo a principal causa de lesões acidentais, a taxa de mortalidade vem caindo, possivelmente pela evolução dos sistemas de segurança dos carros e de proteção às pessoas como os cintos de segurança e “airbags”, e meios de proteger os pedestres.

**Envenenamento.** Mortes por envenenamento acidental vêm aumentando, sendo o uso excessivo de medicamentos a causa mais frequente, em especial opioides.

**Quedas.** São mais catastróficas com o avanço da idade, sendo a terceira causa de morte acidental em homens. Também são importantes causas de incapacidade e dependência.

## DOENÇA RENAL CRÔNICA

Rins fazem parte do trato urinário e ajudam a remover resíduos da corrente sanguínea, a controlar a pressão arterial, a equilibrar líquidos e minerais de forma balanceada para o funcionamento adequado do corpo.

Muitas condições afetam a função renal e podem levar à doença renal crônica; a maioria de forma lenta e muitas vezes imperceptível ao longo de anos ou décadas, sem sintomas nos estágios iniciais e durante muito tempo com sintomas vagos como perda de apetite, cansaço, alteração na frequência urinária. Dessa forma muitos descobrem a doença quando está grave.

O acúmulo de certas substâncias devido à disfunção renal pode causar cansaço, fraqueza, dificuldade para pensar, inchaço, anemia.

### Fatores de risco:

**Diabetes.** Níveis elevados de glicose danificam vasos sanguíneos nos rins, prejudicando a capacidade de filtração do sangue e de eliminação de resíduos.

**Hipertensão arterial.** Quase 30% das pessoas com hipertensão arterial (que causa lesão nos vasos) têm doença renal crônica que leva à perda da capacidade de filtração eficiente do sangue e redução da capacidade de regular a pressão arterial, gerando um ciclo vicioso que causa progressão dos danos.

**Idade.** As pessoas acima dos 60 anos de idade têm progressivo aumento de risco de

desenvolver doença renal crônica. A função renal tende a diminuir com a idade, tornando mais susceptíveis aos danos, às condições médicas e aos medicamentos.

**Histórico familiar.** Pessoas com parentes (pais, irmãos, avós) diagnosticados com doença renal crônica estão em grupo de maior risco.

**Raça e etnia.** Afrodescendentes, hispânicos, indígenas e asiáticos têm maior tendência a desenvolver doença renal crônica, principalmente pela maior probabilidade de desenvolver diabetes e hipertensão arterial.

**Outras condições médicas.** Além de diabetes e hipertensão mal controlados, outras condições que aumentam o risco incluem: aterosclerose, SIDA e outras doenças imunes, infecções bacterianas que atingem os rins, medicamentos (ibuprofeno, naproxeno e outros).