



**SAÚDE.
COME**

PROMOTING
FOOD SECURITY

VIVER COM SAÚDE

DEPOIS DOS 60 ANOS

COORDENADO POR:

ANA RODRIGUES, HELENA CANHÃO, JAIME C. BRANCO,
MARIA JOÃO GREGÓRIO E RUTE DE SOUSA



"Viver com Saúde — Depois dos 60 anos"

EDITORES

Ana Rodrigues, Helena Canhão, Jaime C. Branco, Maria João Gregório, Rute de Sousa

PUBLICADO POR

Saúde.Come,
EpiDoC Unit, CEDOC, NOVA Medical School
Campus Sant'Ana
Pólo de Investigação, NMS, UNL. Edifício Amarelo
Rua do Instituto Bacteriológico, n.º5
1150-082 Lisboa, Portugal

WEBSITE

www.saudepontocome.pt

PROJETO FINANCIADO POR:

Programa Iniciativas em Saúde Pública (PT06) financiado pelo Mecanismo financeiro
EEA Grants 2009-2014

Copyright © 2017 Saúde.Come. Todos os direitos reservados

Nenhuma parte deste livro pode ser usada ou reproduzida sem permissão por escrito
dos autores, exceto no contexto de citação ou revisões.

Capa: Criativos

Composição e paginação: Criativos

ISBN: 978-989-98576-8-1

VIVER COM SAÚDE

DEPOIS DOS 60 ANOS

Preâmbulo

*“Viver com saúde está nas suas mãos.
Faça a sua escolha.”*

Helena Canhão

O livro **Viver com Saúde** é um manual prático de ajuda que tem como objetivos a promoção de hábitos de vida saudáveis e a manutenção de uma vida ativa e saudável. Pode ser útil a todas as idades, mas por haver menos informação disponível, é sobretudo dirigido à população adulta e sénior.

É constituído por cinco capítulos introdutórios que visam sensibilizar o leitor para esta temática. De seguida, convidamos o leitor a participar num programa de 12 semanas, rumo a um estilo de vida saudável.



Em cada uma das semanas é abordado um tema alimentar (água, laticínios, hortícolas, leguminosas, entre outros) com conselhos da nutricionista Maria João Gregório, receitas de culinária da *Chef* Justa Nobre e exercícios de ginástica dos professores Renato Lopes e Rita Fernandes.

Para ativar a sua mente, criámos exercícios semanais de memória, linguagem e cálculo, compilados pela psicóloga Rute de Sousa. Apresentamos também lembretes e questionários que o ajudam a recordar os temas já abordados. Há, ainda, o momento "Saiba +" com um especialista, que nos traz um tema novo em cada um dos 12 capítulos, todos de muito interesse para os seniores e suas famílias. Estão presentes temas como segurança, sono, sociabilização, visão, sexualidade, audição, saúde oral, entre outros.

Para este espaço contribuíram autores de renome em cada uma das áreas abordadas, que enriquecem de forma significativa este programa de promoção de estilos de vida saudáveis.

Queremos sobretudo que o manual seja informativo, prático e útil e que o desfrutem, fazendo receitas e exercício com toda a família.

Viva melhor com mais saúde!

A equipa Saúde. Come

AUTORES E AFILIAÇÕES

Alexandra Bento

Bastonária da Ordem dos Nutricionistas

Ana Rodrigues

Reumatologista • Assistente de Reumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa • Investigadora da EpicDoC Unit, CEDOC – NOVA Medical School

Andreia Silva da Costa

Direção-Geral da Saúde

Constança Paúl

Professora Catedrática de Psicologia no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS-UP) • Diretora da UniFai/ICBAS-UP

Francisco Mata

Direção-Geral da Saúde

Francisco Salvado

Professor de Cirurgia e Patologia Oral e Maxilo Facial da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Geir Arild Espnes

Professor da Norwegian University of Science and Technology | NTNU - Departamento de Saúde Pública e Enfermagem

Gisele Câmara

Direção-Geral da Saúde

Helena Canhão

Reumatologista • Professora Catedrática da Universidade Nova de Lisboa • Coordenadora da EpicDoC Unit, CEDOC – NOVA Medical School

Henrique da Luz Rodrigues

Presidente do Infarmed • Professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Jaime da Cunha Branco

Diretor e Professor Catedrático da NOVA Medical School • Diretor do Serviço de Reumatologia, CHLO, EPE / Hospital Egas Moniz, Lisboa

João Paço

Professor Catedrático e Coordenador de Otorrinolaringologia da NOVA Medical School • Diretor Clínico do Hospital CUF Infante Santo

Joaquim Neto Murta

Professor da Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra • Centro de Responsabilidade Integrada de Oftalmologia (CRIO), Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC), Coimbra

Júlio Machado Vaz

Médico psiquiatra e sexólogo

Justa Nobre

Chef, Restaurantes Nobre

Maria Cristina Teixeira Santos

Docente da Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Maria João Gregório

Docente da Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto • Adjunta do Diretor do Programa Nacional da Promoção da Alimentação Saudável da Direção-Geral da Saúde • Investigadora da EpiDoC Unit, CEDOC – NOVA Medical School

Margarida Espanha

Professora Associada da Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa

Miguel Arriaga

Direção-Geral da Saúde

Natália Pereira

Direção-Geral da Saúde

Paula Campelo

Interna de Formação Específica em Otorrinolaringologia no Hospital CUF Infante Santo

Paulo Poiares (Major)

Coordenador do programa "Idosos em Segurança", da GNR

Pedro Graça

Diretor do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável da Direção-Geral da Saúde • Docente Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Pedro Oliveira

Professor Associado da Católica Lisbon School of Business & Economics • Diretor Adjunto para o Desenvolvimento dos Professores e para a Investigação

Renato Lopes

Fitness Trainer

Rita Fernandes

Fisioterapeuta e *Personal Trainer*

Rute de Sousa

Psicóloga • Gestora da EpiDoc Unit, CEDOC – NOVA Medical School

Salomé Azevedo

Gestora do projeto Patient Innovation, Católica-Lisbon School of Business & Economics

Sérgio Gomes

Direção-Geral da Saúde

Sofia Roque

Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa

Telmo Mourinho Baptista

Professor da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa • Primeiro Bastonário da Ordem dos Psicólogos (2010-2016)

Teresa Paiva

Centro de Medicina do Sono – CENC • ISAMB, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

ÍNDICE

› Preâmbulo	6	
› Autores e afiliações	8	
› Introdução	17	
I	Saúde nos idosos — novos desafios	18
II	Tenha saúde e bem-estar	24
III	Quais os desafios para ter uma alimentação mais saudável ?	30
III.I	Distribuição e número de refeições diárias do idoso	36
IV	Faça exercício físico pela sua saúde	40
V	Como manter a sua mente saudável?	48
VI	Seja inovador para melhorar a sua saúde	54
› Programa para um estilo de vida saudável em 12 semanas	61	
○ Programa "Viver com Saúde"	63	
Plano do Programa "Viver com Saúde"	68	

Semana 1

LEGUMES VOU COMER PARA BOA FORMA MANTER!

74

Cantinho + Nutrição: Hortícolas 77

Cozinha + Nobre: Creme de couve-flor com cenoura 80

Mexa-se + em sua Casa 90

Cérebro + Ativo: Exercício de linguagem 84

Saiba + com o Especialista: Importância de sociabilização, combate ao isolamento e atividades de lazer 95

Semana 2

8 COPOS DE ÁGUA POR DIA,
NEM SABE O BEM QUE LHE FAZIA

102

Cantinho + Nutrição: Água 104

Cozinha + Nobre: Limonada de morango 108

Mexa-se + em sua Casa 110

Cérebro + Ativo: Exercício de esquema corporal 114

Saiba + com o Especialista: 117
Viva em segurança—conselhos da GNR

Semana 3

DO MIÚDO AO GRAÚDO,
O LEITE TEM MUITO CONTEÚDO

124

Cantinho + Nutrição: Leite e derivados 126

Cozinha + Nobre: Leite creme com maçã reineta 128

Mexa-se + em sua Casa 130

Cérebro + Ativo: Exercício de cálculo e aritmética 134

Saiba + com o Especialista: 137
Tenha uma boa noite de sono

Semana 4 **PARA COZINHAR UM BOM JANTAR, UM FIO DE AZEITE VAI BASTAR** 146

Cantinho + Nutrição: Azeite	148
Cozinha + Nobre: Mil folhas de bacalhau com brócolos	150
Mexa-se + em sua Casa	154
Cérebro + Ativo: Exercício de memória	158
Saiba + com o Especialista: Sexualidade ao longo da vida	163

Autoavaliação 172

Semana 5 **FRUTA DA ÉPOCA À REFEIÇÃO DÁ-LHE ENERGIA E BOA CONDIÇÃO** 174

Cantinho + Nutrição: Frutas	176
Cozinha + Nobre: Taça de frutas frescas com iogurte	178
Mexa-se + em sua Casa	180
Cérebro + Ativo: Exercício de memória	184
Saiba + com o Especialista: Saúde oral	189

Semana 6 **MUITO, POUCO, TALVEZ Q.B., O SAL É UM INIMIGO QUE NEM TODA A GENTE VÊ** 198

Cantinho + Nutrição: Sal	200
Cozinha + Nobre: Garoupa guisada com ervilhas	202
Mexa-se + em sua Casa	206
Cérebro + Ativo: Exercício de atenção	210
Saiba + com o Especialista: Envelhecimento e visão	215

Semana 7	CARNE, PEIXE E OVOS SÃO PARA ALTERNAR. O SAUDÁVEL É SABER VARIAR	228
	Cantinho + Nutrição: Ovos	230
	Cozinha + Nobre: Feijão branco guisado com ovo escalfado	232
	Mexa-se + em sua Casa	234
	Cérebro + Ativo: Exercício de atenção	238
	Saiba + com o Especialista: Envelhecimento e audição	241
 Semana 8	 SOPA AO ALMOÇO E AO JANTAR MELHORA O NOSSO BEM-ESTAR	 250
	Cantinho + Nutrição: Sopa	252
	Cozinha + Nobre: Sopa à lavrador	254
	Mexa-se + em sua Casa	258
	Cérebro + Ativo: Exercício de memória	262
	Saiba + com o Especialista: Prevenção de quedas e fraturas	267
 Autoavaliação		 274
 Semana 9	 FRUTA E HORTÍCOLAS DO NOSSO QUINTAL TÊM UM ELEVADO VALOR NUTRICIONAL	 276
	Cantinho + Nutrição: Fruta e hortícolas	278
	Cozinha + Nobre: Salada de vegetais assados com sabores de outono	280
	Mexa-se + em sua Casa	282
	Cérebro + Ativo: Exercício de atenção	290
	Saiba + com o Especialista: Polimedicação e adesão terapêutica	295

Semana 10	UM ESTUFADO BEM APURADO SERÁ SEMPRE UM BOM COZINHADO	298
	Cantinho + Nutrição: Estufados	300
	Cozinha + Nobre: Jardineira de coelho	302
	Mexa-se + em sua Casa	304
	Cérebro + Ativo: Exercício de linguagem	310
	Saiba + com o Especialista: Cuidados a ter em períodos de temperaturas extremas: calor	313
 Semana 11	 PARA A SAÚDE MELHORAR, AÇÚCAR VOU EVITAR	 324
	Cantinho + Nutrição: Açúcar	326
	Cozinha + Nobre: Creme delicioso de aveia e linhaça com canela	328
	Mexa-se + em sua Casa	332
	Cérebro + Ativo: Exercício de linguagem	338
	Saiba + com o Especialista: Segurança e higiene dos alimentos	341
 Semana 12	 FEIJÃO E GRÃO TAMBÉM SÃO UMA OPÇÃO	 352
	Cantinho + Nutrição: Leguminosas	354
	Cozinha + Nobre: Feijoada de lulas	356
	Mexa-se + em sua Casa	360
	Cérebro + Ativo: Exercício de esquema corporal	368
	Saiba + com o Especialista: Como utilizar os serviços de saúde	371

Autoavaliação 380

› **Diploma** 382

› **Autocolantes** 386



INTRODUÇÃO

COMECE POR LER
O QUE É UMA VIDA SAUDÁVEL

Introdução

LEIA JÁ HOJE!

I. Saúde nos idosos – novos desafios



Geir Arild Espnes

Professor da Norwegian University of Science and Technology | NTNU
- Departamento de Saúde Pública e Enfermagem

Os países europeus deparam-se, como várias outras regiões do mundo, com um desafio bem diferente de tudo o que foi experienciado até ao momento – um constante envelhecimento da população. Existem várias causas para este desafio positivo: trabalho menos duro, melhores condições de vida, uma melhor alimentação durante o período da juventude para os que estão a envelhecer, tratamentos mais sofisticados para várias doenças, entre outras. Todos estes fatores terão contribuído para o aumento do número de anos que vivemos conduzindo a um aumento do número de idosos que habitam os vários países europeus. O desafio não é tanto a questão do envelhecimento da população per si, mas o facto de com a idade avançada se associar a maior probabilidade de pior estado de saúde devido à existência de doenças crónicas e, a seu tempo, síndrome de fragilidade e vulnerabilidade. Desafios como os descritos acima requerem novas ferramentas de intervenção. Estas novas ferramentas são novas formas de pensar no campo da saúde: devemos apostar na promoção da saúde, manutenção da saúde e prevenção da doença.

De facto, tanto os intervenientes na área da saúde como a sociedade em geral focaram-se, durante demasiado tempo, quase exclusivamente na doença, e muito pouco na saúde.

É da maior importância, para os idosos e também para a sustentabilidade dos sistemas europeus de saúde, manter os indivíduos saudáveis durante o maior tempo possível incluindo na velhice.

A boa saúde no idoso começa com viver saudavelmente durante toda a vida. A promoção da saúde em indivíduos, grupos e sociedades parece ser o promissor caminho a seguir.

O conceito de promoção da saúde tem sido largamente incompreendido ou mal interpretado em muitas sociedades e em diferentes momentos. Na prática médica, temos visto a promoção da saúde a ser interpretada como parte integrante, ou até mesmo como sendo idêntica, à prevenção da doença ou semelhante à medicina preventiva atual. Contudo, a promoção da saúde tem pouco a ver tanto com a doença. A promoção da saúde é definida como uma direção teórica relacionada com as formas de manter ou desenvolver uma boa saúde. A saúde é uma construção social, mais do que médica.

Ao longo dos últimos 30 anos, especialmente depois do surgimento da Carta de Ottawa, a promoção da saúde ganhou a sua importância no conjunto de esforços dos

indivíduos, grupos e sociedades na tentativa de atingirem uma melhor saúde. Vários estudos de investigação dos últimos anos têm mostrado que a relação entre saúde e ausência de doença é menor do que se pensava anteriormente. Um exemplo é um trabalho de investigação que demonstra que mulheres com mais de 80 anos e com uma média de três doenças crônicas afirmam ter boa saúde. Na Carta de Ottawa (1986), a promoção da saúde foi definida como “o processo de possibilitar às pessoas um maior controlo e uma melhoria da sua saúde”. A prevenção da doença tem, por outro lado, sido definida por Mosbys como “as atividades desenhadas para proteger os pacientes e outros membros da população de atuais ou potenciais ameaças de doenças e das suas consequências prejudiciais”. A prevenção da doença é, tal como descrito pela sua definição, uma forma de pensar baseada na tentativa de identificar estratégias que sejam capazes de afastar o desenvolvimento da doença, enquanto que a promoção da saúde é uma forma de ajudar as pessoas a seguirem um caminho para uma vida saudável. Há, portanto, uma diferença substancial tanto no pensamento teórico como na investigação empírica na área da promoção da saúde quando comparada com a prevenção da doença, porém podem ser consideradas como importantes formas complementares de trabalhar no campo da saúde pública. A investigação na área da prevenção tem evoluído de forma consistente baseada na investigação epidemiológica; enquanto que a promoção da saúde, enquanto uma área de intervenção mais recente, ainda não conseguiu alcançar os mesmos resultados.

○ O objetivo da investigação na área da promoção da saúde é investigar os fatores cruciais para fortalecer a saúde

dos indivíduos e das populações, e ainda revelar os recursos que caracterizam as pessoas e sociedades que primam pela boa saúde. O conhecimento que advém da investigação na área da promoção da saúde será aplicado para o fortalecimento das ações dos indivíduos face à sua saúde, independentemente do seu estado de saúde.

A promoção da saúde tornou-se, com base no conhecimento, uma abordagem importante aos desafios de saúde que o mundo enfrenta, e uma parte importante do processo de decisão política e criação de políticas.

A Salutogenesis (salut do Latim “saúde” e genesis do Grego “origem”) foi um enorme passo em frente na fundamentação teórica para promoção da saúde e no entendimento de como a saúde se desenvolve. Ao longo dos últimos anos, o conjunto de evidências relativas ao como trabalhar efetivamente na área da promoção da saúde para garantir resultados positivos, bem como o desenvolvimento de métodos para a implementação de estratégias efetivas expandiram-se e têm sido cada vez mais aceites. À medida que as evidências teóricas e empíricas que apoiam a salutogenesis aumentaram, em parte devido ao formidável trabalho desenvolvido por Lindström, Eriksson e os seus colaboradores e, tendo em conta a sua notável capacidade de simplificar e explicar conceitos e construções complicadas (ver Lindström e Eriksson, 2010) bem como de divulgar o conceito

a nível mundial (e.g. Hichikers Guide to Salutogenesis já se encontra traduzido em sete línguas), este é provavelmente o mais bem conhecido e mais utilizado conceito no contexto da promoção da saúde. O grupo de trabalho Global Working on Salutogenesis da União Internacional para a Promoção da Saúde e Educação (IUHPE, em inglês) tem sido também uma importante força condutora.

A investigação e as atividades de promoção da saúde podem ser baseadas numa diversidade de apoios e contextos teóricos (e.g. desvio positivo, capacitação, autoeficácia) e podem ter focos diferentes no contexto da aplicação, por exemplo, em atividades e trabalho local ou no âmbito das políticas públicas. Contudo, o que é comum a toda a investigação nesta área é a tentativa de revelar quais são os fatores subjacentes às formas de manter a saúde ou desenvolver uma boa saúde nos indivíduos, populações e sociedades.

Da mesma forma, o conhecimento na área da promoção da saúde ajuda a aconselhar e a direcionar decisões democráticas nas sociedades. As atividades de promoção da saúde bem-sucedidas, numa sociedade, parecem depender do envolvimento local e das decisões tomadas pelas entidades locais (municípios, por exemplo), mas o pensamento por detrás da promoção da saúde, atualmente, é aplicado em todas as situações onde as pessoas vivem, trabalham ou estão por maiores ou menores períodos de tempo (escolas, hospitais, locais de trabalho, etc.). O uso diverso do pensamento básico por detrás da promoção da saúde tem sido um importante e bem-sucedido passo em frente. A mudança fundamental relativa ao pensamento sobre o conceito e definição da promoção da saúde está, atualmente, presente em toda a sociedade.

A promoção da saúde e a investigação nesta área são, portanto, com o rápido aumento do envelhecimento da população por toda a Europa, uma quase inevitável forma de pensar numa aposta positiva de permitir escolhas mais saudáveis e construir uma população idosa saudável na nossa e em todas as regiões.



II. Tenha saúde e bem-estar



Jaime da Cunha Branco

Diretor e Professor Catedrático da NOVA Medical School • Diretor do Serviço de Reumatologia, CHLO, EPE / Hospital Egas Moniz, Lisboa

No relatório divulgado em junho de 2016, pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), o total da população portuguesa, no final de 2015, era de 10 341 330 indivíduos. Comparando com o ano de 2014, verificou-se um aumento, quer de natalidade (3,8%) quer de mortalidade (3,5%).

Contudo, o nosso país continua, não só a ter uma das demografias mais envelhecidas do mundo como este cenário se está a agravar. A esperança média de vida também tem vindo a aumentar (Quadro I).

Quadro I. Esperança média de vida, em Portugal (em anos). Fonte INE, 2016.

PERÍODO	GERAL	MULHERES	HOMENS
2003/2005	77,72	N/A	N/A
2013/2015	80,41	83,23	77,36

O relatório da Fundação Calouste Gulbenkian – “Um futuro para a saúde – todos temos um papel a desempenhar” – publicado em setembro de 2014 revelou, entre muitos outros resultados, que Portugal enfrenta agora um enorme aumento das doenças crônicas não transmissíveis – diabetes, doenças neurológicas, doenças reumáticas, doenças cardiovasculares – e que os nossos idosos estão entre os que têm menos saúde e menos anos de saúde (entre os 65 anos e a idade da morte) na Europa. Estes são os principais problemas que o Serviço Nacional de Saúde (SNS) enfrenta e que muito contribuem para as suas dificuldades financeiras.

Assim, a velhice é sobretudo associada a factos, negativos como doença física e mental, deficiência funcional e dependência correlacionada, desinserção social e insuficiência económica.

Neste contexto, as condições de saúde e bem-estar dos idosos devem ser avaliadas e monitorizadas tendo em vista a sua melhoria e consequente aumento da qualidade de vida.

Enquanto que o conceito de saúde está relativamente bem definido, dividindo-se em saúde física e saúde mental, já o termo “bem-estar” é predominantemente subjetivo, muito lato, sujeito a influências variadas e com várias dimensões. Com efeito, o bem-estar, sinónimo de felicidade, pode ser estudado com instrumentos que avaliam a qualidade de vida.

A progressão etária é responsável por muitas e profundas alterações – físicas, mentais, sociais – e as que caracterizam a velhice constituem as maiores mudanças que ocorrem durante toda a vida de um indivíduo a quem é exigida uma enorme capacidade de adaptação às recentes, e tantas vezes bem adversas, realidades da vida – viuvez, doença, incapacidade, pobreza, institucionalização, insegurança, incerteza, violência, etc.

Os fatores que influenciam o bem-estar podem ser intrínsecos ao indivíduo – personalidade, hábitos, educação, morbilidade, idade, género, capacidade funcional – ou extrínsecos – habitação, família, cuidadores, capacidade económica.

Faz parte do processo de envelhecimento a aquisição progressiva de doenças crónicas (por exemplo, hipertensão arterial, diabetes, doença reumática) que, se bem controladas, não limitam, quer o bom funcionamento orgânico quer as funções necessárias para o indivíduo se considerar saudável. Além disso, a perceção da saúde do idoso é individual e depende de várias características, nomeadamente a expectativa que cada um tem desta experiência singular.

Mesmo sem doenças importantes e/ou descompensadas, o simples facto de envelhecer representa vários declínios: sensoriais, (por exemplo, visão, audição, tato), orgânicos (por exemplo, cardiovasculares, músculo-esqueléticos, respiratórios), cognitivos (por exemplo, atenção, concentração, memória) e das funções vitais (por exemplo, motoras, raciocínio, perceção).

Estes défices prejudicam a capacidade de relação com terceiros e a realização de esforços físicos e mentais, e fragilizam o indivíduo que assim fica mais vulnerável a ocorrências mórbidas ameaçadoras da vida (por exemplo, quedas e infeções).

Um estudo recente de Age UK identificou cinco condicionantes do estado de saúde mental e de bem-estar dos idosos:

1. Discriminação (devido à idade);
2. Participação (na vida civil, social, cultural, económica, política);
3. Relações (com familiares, amigos, vizinhos);
4. Saúde (física e mental e acesso a bons serviços de prestação de cuidados de saúde);
5. Capacidade financeira.

Estas cinco variáveis estão correlacionadas e quando são favoráveis contribuem decisivamente para a autoestima pessoal e para uma boa integração e interação sociais. São, por isso, determinantes para a felicidade e bem-estar dos idosos.

A Organização Mundial da Saúde dedica, há mais de 3 décadas, uma atenção especial à tendência de envelhecimento mundial e ao bem-estar dos idosos. Por isso foram definidas cinco dimensões do bem-estar que estão intimamente relacionadas e por isso devem ser avaliadas globalmente (ver Quadro II, pág. 28).

Estas cinco dimensões - atividades de vida diária, saúde mental, saúde física, suporte social e estatuto económico - devem ser incluídas em todas as avaliações globais dos indivíduos idosos.

Quadro II. Dimensões do bem-estar. Fonte: OMS

DIMENSÕES	COMPONENTES
Atividades da vida diária (AVD)	Índice compósito que mede capacidades do indivíduo para desempenhar algumas tarefas - tomar banho, vestir/despir, ir à casa de banho, transferências, alimentação, cozinhar, subir/descer escadas e fazer limpezas.
Saúde Mental	Ansiedade, depressão, etc.
Saúde Física	Doenças, fármacos, outros tratamentos, cirurgias, utilização de serviços de saúde, restrições de atividade.
Suporte Social	Casa e família (estado marital, contacto com familiares), amigos, relações com organizações comunitárias e trabalho.
Estatuto Económico	Adequação do rendimento, de qualquer origem, às necessidades individuais.

O estado de saúde e bem-estar do indivíduo idoso depende sobretudo da sua autonomia, que resulta da capacidade funcional, que corresponde às suas condições físicas e mentais.

Além dos estilos de vida saudáveis que cada indivíduo deve manter durante toda a sua existência (por exemplo, abstenção tabágica, moderação alcoólica, manutenção do peso normal) nas idades mais avançadas, devem ser adotados alguns cuidados com a manutenção da saúde para que se possa viver mais anos com melhor qualidade de vida.

São atitudes fundamentais, além da já mencionada manutenção de estilos de vida saudáveis, uma alimentação variada e equilibrada, o uso de suplementação alimentar adequada e cientificamente comprovada e a prática de exercício físico regular e adaptado às características individuais (por exemplo, idade, gênero, capacidade funcional) do idoso.

Como nota final, os idosos devem, tanto quanto possível, cultivar hábitos de vida saudáveis e manter-se física, mental e relacionalmente ativos. Assim, terão melhores garantias de saúde e bem-estar.



III. Quais os desafios para uma alimentação saudável?



Pedro Graça

Diretor do Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável –
Direção-Geral da Saúde • Docente da Faculdade de Ciências da Nutrição
e Alimentação da Universidade do Porto

A alimentação inaqueada é o principal fator dos anos de vida saudáveis perdidos pelos portugueses

Comer de forma saudável ao longo da vida significa seguir alguns princípios base que podem ser encontrados no padrão alimentar dos povos do mediterrâneo, nossos antepassados e que lhes garantiam saúde e longevidade.

Ou seja:

1. Comer apenas o necessário e fazer cozinhados simples, que tem na sua base preparados que protegem os nutrientes como as sopas de hortícolas, os cozidos, os ensopados e as caldeiradas;

- 2.** Consumir maior quantidade de produtos vegetais, em detrimento do consumo de produtos alimentares de origem animal, nomeadamente através do consumo diário de produtos hortícolas, fruta, pão de qualidade e cereais pouco refinados, leguminosas secas e frescas (feijão, grão, ervilhas, lentilhas), frutos secos e oleaginosos, como a amêndoa, a noz ou a avelã;
- 3.** Consumir produtos vegetais produzidos localmente, ou próximos do local de consumo, frescos e da época;
- 4.** Consumir azeite, como principal fonte de gordura;
- 5.** Consumir moderadamente leite e derivados, como o iogurte;
- 6.** Utilizar ervas aromáticas para temperar, em detrimento do sal;
- 7.** Consumir mais frequentemente pescado e baixar o consumo de carnes vermelhas (porco e vaca);
- 8.** Baixar ou moderar o consumo de vinho, e apenas às refeições principais;
- 9.** Reduzir o consumo de doces (em particular, produtos de pastelaria e bebidas doces) e de alimentos ou refeições com excesso de sal;
- 10.** Dar preferência à água como principal bebida ao longo do dia;
- 11.** Incentivar o convívio e a boa disposição à volta da mesa.

Para além destes princípios gerais, a alimentação das populações mais idosas pode ser adaptada a situações específicas, como a dificuldade em engolir (por exemplo, através da utilização de papas e sopas passadas ou alimentos em puré acompanhados de molhos para melhorar o sabor), a falta de apetite (que pode ser combatida utilizando alimentos com sabores agradáveis e mais fortes — mas sem recorrer ao excesso de sal — com textura macia e com uma temperatura adequada) e, ainda, através de pratos diferentes ao longo da semana e com cores e aspeto apelativos.

Em determinados períodos, podem ser utilizados suplementos alimentares orais, ou seja, fórmulas com bastantes calorias, enriquecidas e fortificadas com outros alimentos e nutrientes, como vitaminas e minerais. Estes suplementos e a oferta de alimentos com grande riqueza nutricional são muito importantes para evitar a desnutrição e a perda de peso, tendo, como referência genérica, a diminuição não intencional de peso, igual ou superior, a 5 kg em 6 meses.

Os doentes desnutridos têm um maior risco de quedas, fraturas e úlceras de pressão, e geralmente necessitam de estar precocemente, e de forma prolongada, em hospitais ou em instituições onde possam ser cuidados. Em muitos casos, a desnutrição previne-se com pequenas rotinas, facilmente adotadas ao longo do dia.

O consumo de pequeno-almoço, a presença de 2 a 3 peças de fruta ao longo do dia, e de sopa de hortícolas às refeições principais, o consumo de carne e peixe, em particular peixe “gordo”, a presença de leite e derivados ou de pão de mistura, são exemplos de alimentos importantes na alimentação deste grupo etário.

A tudo isto, é necessário juntar alguma perícia culinária, essencial para ultrapassar a falta de apetite sem recorrer aos produtos açucarados e com excesso de sal.

Outro problema, frequente nesta idade, é a desidratação, com consequências importantes na qualidade de vida e aparecimento de doença.

A falta de vontade de beber água, que aumenta ao longo da vida, pode ser contrariada com o consumo da mesma em bebidas aromatizadas com infusões, especiarias (canela, baunilha...), fruta ou ainda bebidas e alimentos ricos em água, como os hortícolas.

Na área da alimentação, os idosos possuem vastos conhecimentos culinários, que são uma mais-valia intergeracional. Esses conhecimentos podem ser considerados património imaterial das famílias. Os idosos por serem portadores de memórias associadas aos alimentos e às tradições alimentares, são necessários para a coesão e bem-estar da nossa sociedade, que necessita de memória e de história coletiva para sobreviver.

Para além da alimentação saudável e da atividade física regular, como determinantes da qualidade de vida, é fundamental minimizar as consequências das doenças crónicas que mais cedo ou mais tarde se instalam, através da deteção dos fatores de risco e atendimento de qualidade nas unidades de saúde. Nestas, é feita a identificação precoce de alterações metabólicas, tais como pressão arterial elevada, excesso de açúcar no sangue, colesterol elevado e ainda excesso de peso ou perímetro da cintura elevado.

Pode comerçar-se, desde cedo, a tratar estes problemas, misturando mudanças de comportamento com medicação nas doses apropriadas, com o apoio de profissionais com formação adequada e sensibilidade específica para esta população especial.

Este será o caminho alimentar e nutricional para uma sociedade mais fraterna, mais saudável e, acima de tudo, onde a alimentação possa ser um elo de ligação e amizade entre pessoas de gerações diferentes.



III.I Distribuição e número de refeições diárias do idoso



Alexandra Bento

Bastonária da Ordem dos Nutricionistas

O aumento da esperança média de vida, sendo consequência da melhoria das condições de vida, dos progressos da medicina e da assistência médica, e o decréscimo da natalidade poderão ter tido efeito no envelhecimento da população portuguesa, assistindo-se a uma inversão da pirâmide etária. Para um envelhecimento com qualidade, a alimentação desempenha um papel central, bem como para melhorar o bem-estar e a saúde do idoso, promovendo um suporte para o controlo da doença e o aumento de anos de vida com mais saúde.

Uma alimentação saudável é um investimento para garantir independência e uma transição segura para a terceira idade. O conceito de alimentação saudável pode ser variável entre os indivíduos, sendo necessário ter em conta que os idosos de hoje viveram os costumes sociais num período bem distinto do atual, o que muitas vezes poderá condicionar a forma como percebem o “comer bem”. Este conceito pode ser, para alguns, representado por uma alimentação abundante em alimentos ricos em açúcar, sal e gordura.

Por outro lado, alguns idosos compreendem que a alimentação saudável é aquela que é adequada à sua condição fisiológica,

estando essa noção muitas vezes associada a uma mudança na confeção culinária.

A frequência da alimentação ao longo do dia tem um impacto fisiológico. Uma alimentação repartida em número adequado de refeições está associada à redução do colesterol, à melhoria da tolerância à glicose, à melhoria do controlo de peso e à redução da tendência para deposição de gordura. Um número adequado de refeições ao longo do dia está também associado a uma melhor qualidade da alimentação dos idosos.

Assim, a distribuição alimentar ao longo do dia é recomendada para as várias doenças que são prevalentes no idoso, como a diabetes tipo 2. De notar, que é importante que esta ingestão alimentar não exceda as necessidades energéticas diárias, pelo que a adequação das refeições deve ser supervisionada por um nutricionista.

Existem vários fatores que influenciam o número de refeições realizadas ao longo do dia, como por exemplo, culturais, fisiológicos e socioeconómicos, entre outros. As refeições fazem parte de um contexto social e cultural, e entre a população idosa da Europa, o número de refeições ao longo do dia varia entre 3 (Polónia e Hungria) e 6 ou mais (Suíça e Holanda).

Tradicionalmente, no padrão característico dos países do Sul da Europa, nomeadamente em Portugal, a maior proporção de energia é consumida ao almoço.



O almoço e o jantar são momentos fundamentais para a convivência entre os membros da família, sendo importante que a pessoa idosa tenha companhia nas refeições.

A refeição em ambiente calmo e confortável, em companhia de outras pessoas, sejam elas da família, amigos ou o cuidador, proporciona mais prazer e favorece o apetite

Para além do almoço e do jantar, o pequeno-almoço é considerado a refeição mais importantes do dia.

A ingestão diária de pequeno-almoço, nos idosos, é associada a uma melhor qualidade da alimentação e a um menor risco do desenvolvimento da diabetes tipo 2, e a um melhor controlo do apetite e da glicemia ao longo do dia. A ausência de pequeno-almoço, com períodos prolongados de jejum noturno, pode aumentar a resistência à insulina (fator que pode estar associado à diabetes) em resposta à ingestão alimentar na refeição seguinte, bem como ao aumento do risco de desenvolver obesidade.

O período ao longo do dia em que os alimentos são ingeridos pode ter influência no risco cardiometabólico, nomeadamente na regulação hormonal e do metabolismo, pelo que o número de refeições e a sua distribuição ao longo do dia alimentar deve estar de acordo com as especificidades da fisiologia da pessoa idosa.

Tradicionalmente, devem ser realizadas 3 refeições principais: pequeno-almoço, almoço e jantar, intercaladas com 2 ou 3 merendas ligeiras. A ingestão de 5 refeições diárias está também associada, significativamente, ao aumento da ingestão de líquidos, diminuindo o risco de desidratação. É ainda importante que sejam estabelecidos horários regulares para as refeições, contribuindo dessa forma para maior conforto e regulação do apetite da pessoa idosa.

Assim, as principais recomendações práticas são:

1. Distribuir a alimentação do dia em 3 refeições principais, intercaladas com 2 ou 3 merendas, evitando estar mais de 3h30 sem comer;
2. Estabelecer horários regulares para as refeições;
3. Ingerir água ao longo de todo o dia, pelo menos 8 copos por dia;
4. Fazer as refeições em ambiente calmo, confortável e na companhia de familiares, cuidadores ou amigos, se possível.

Uma alimentação adequada tem o poder de promover a saúde do idoso e dar mais vida aos anos de vida.



IV. Faça exercício físico pela sua saúde



Margarida Espanha

Professora Associada da Faculdade de Motricidade Humana,
Universidade de Lisboa

Está mais do que provado que um estilo de vida ativo oferece mais saúde e qualidade de vida. Diversos estudos mostram que a prática regular de atividade física melhora a saúde e a condição física, ajuda a controlar o peso e aumenta o vigor.

A estes benefícios, acrescentam-se outros muito importantes para a saúde mental (diminuição da ansiedade, *stress* e depressão) que ajudam a ultrapassar as inquietações dos tempos de hoje e, ainda, o aumento da autoestima — sentido do valor que tem de si próprio, e que é fundamental para aceitar algumas mudanças impostas pela idade no seu corpo ou saúde e não dar atenção aos juízos desfavoráveis que os outros possam fazer de si.

Mas ainda podemos lucrar mais se formos fisicamente ativos, já que a probabilidade de algumas doenças surgirem é menor, como é o caso das doenças do coração, tensão arterial alta, cancro, osteoporose, osteoartrose e diabetes. Também existem evidências do papel do exercício, não apenas na prevenção, mas também como tratamento de muitas doenças da terceira idade.

Está na hora de fazer algo por si próprio, começando por praticar regularmente atividade física ou exercício físico, que não significam a mesma coisa.

A atividade física consiste em qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, do qual resulta gasto de energia acima do nível de repouso, como caminhar, nadar, jardinar e realizar tarefas domésticas. O exercício físico corresponde a uma subcategoria da atividade física, em que existe um plano estruturado e repetitivo, com o objetivo de manter ou melhorar uma ou mais componentes da aptidão física.

Então quais são os principais tipos de exercício físico? O exercício aeróbio, a força muscular, a flexibilidade e o equilíbrio que são descritos no quadro III (página 42).



Quadro III. Principais tipos de exercício físico.

TIPOS DE EXERCÍCIO	DESCRIÇÃO
	AERÓBIO Exercícios rítmicos que mobilizam um grande número de grupos musculares, fortalecem o coração e tornam os pulmões mais eficientes. Conferem mais vigor e por isso é possível trabalhar durante mais tempo sem surgir o cansaço tão rapidamente. Ajudam a controlar o peso. Os exercícios mais benéficos são a marcha, corrida, natação, hidroginástica e andar de bicicleta.
	FORÇA MUSCULAR Exercícios em que através da contração muscular acontece deslocamento de uma parte do corpo ou de uma resistência (pesos livres, bandas elásticas). Estes exercícios permitem manter ou aumentar a força dos músculos tão importante para deslocar cargas (sacos do supermercado, subir escadas), mantêm a estabilidade articular e protegem as articulações ao amortecer impactos quando andamos, corremos ou saltamos.
	FLEXIBILIDADE Exercícios de alongamentos que mantêm ou aumentam a amplitude do movimento da articulação, contribuindo para o aumento da mobilidade articular, tão necessária para conseguir realizar algumas tarefas do dia-a-dia.
	EQUILÍBRIO Este tipo de exercícios são muito importantes pois estimulam os sensores que nos "avisam" em situações de desequilíbrio, evitando o risco de quedas e consequentemente de lesões ou fraturas.

No caso dos exercícios de força muscular, em que usamos os membros inferiores, existem dois exemplos importantes, mas com características diferentes: realizar com o pé livre ou com os pés apoiados no chão (Figura 1). No primeiro caso, pode colocar-se um peso ao nível do tornozelo (por ex. pacote de arroz) e esticar a perna fortalecendo o(s) músculo(s) que atua(m) apenas numa articulação, neste caso, o músculo da parte anterior da coxa, que estende a perna. Está a trabalhar esse músculo não apenas quando estica a perna (contração concêntrica), mas também quando desce, dobrando a perna de uma forma controlada até voltar à posição inicial (contração excêntrica).

Este tipo de contração é muito importante para conseguirmos travar o deslocamento do corpo quando descemos escadas ou planos inclinados, principalmente, porque com a idade dá-se uma diminuição da força rápida. Quanto aos exercícios com os pés apoiados, terá de se contrair de forma coordenada os músculos que atuam em várias articulações (anca, joelhos e tornozelo), desenvolvendo a chamada força funcional, tão necessária na realização de tarefas da vida diária, como levantar/sentar na cadeira e subir/descer escadas.

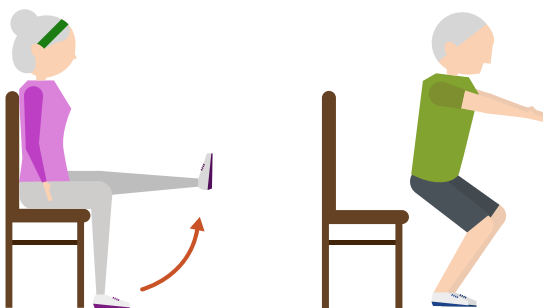


Figura 1. Exemplos de exercícios de força realizados com o pé livre (cadeia cinética aberta) e com os pés apoiados (cadeia cinética fechada).

O programa de exercícios que este livro apresenta contempla planos a realizar em sua casa ao longo de **12 semanas**.

Como começar?

Em primeiro lugar, antes de iniciar, aconselhamos a que converse com o seu médico para saber se existe alguma contraindicação. Se tiver alguma doença, os sintomas podem ser uma barreira à adesão ao exercício.

Por exemplo, se tiver uma doença do coração ou tensão alta, embora os exercícios sejam de baixa intensidade, terá que se aconselhar com o seu médico. Ele poderá sugerir medir a tensão arterial antes e após a sessão de exercício para controlar o seu esforço.

Se tiver artrite ou artrose, a dor pode fazer com que tenha medo de agravar a patologia. Poderá ter que fazer uma seleção dos exercícios, evitando aqueles que a agravem, e fazer um registo da dor no início e final do exercício.

Outro impedimento para praticar exercício é a falta de tempo, mas, regra geral, as pessoas que colocam o exercício como prioridade, encontram tempo e gerem melhor o seu dia-a-dia. Como os benefícios/lucros para a sua saúde não são imediatos, no início até pode sentir-se entusiasmado mas, para permanecer até ao final, vai precisar de força de vontade e disciplina. Então estabeleça um compromisso, primeiro consigo e depois connosco, que estamos empenhados em que viva melhor depois dos 60.

Foque-se nas vantagens que vai “colher” a longo prazo e não em impedimentos irrelevantes que outras pessoas possam apontar (ex.: suar, estragar o cabelo, etc.). Algumas das barreiras podem ser contornadas se for organizado.

Planeie a sua semana e marque na agenda o dia e a hora do exercício. Escolha um dia para o seu plano de exercícios em que não tenha que fazer atividades que exijam esforço, por exemplo, ir ao supermercado e transportar sacos pesados ou cuidar de alguém. Em relação à hora do dia, algumas pessoas preferem realizar o exercício em casa, de manhã, antes de tomar o duche e outros à tardinha, altura do dia em que se sentem mais enérgicos. Recomendamos também um período do dia em que dispo-nha de tempo suficiente para não ser interrompido.

| Adote o seu próprio ritmo para ser bem-sucedido!

Agora que começou a sua sessão de exercício físico queremos dar-lhe alguns conselhos importantes. Esteja atento aos “sinais de alerta”. Se sentir alguma dor no peito, falta de ar ou tonturas contacte imediatamente o médico. Se tiver uma dor muscular ou câibra, massage suavemente e alongue o músculo. Durante a realização dos exercícios, não deve sustentar a respiração, mas inspirar e expirar normalmente.

Deve prestar especial atenção ao realizar os exercícios de força, devendo inalar quando descontraí os músculos e deitar o ar fora na fase de contração.

Durante a prática de atividade física ou exercício, deve parar se tiver dor aguda ou se a dor for mais forte do que o habitual, nas articulações.

Após o exercício, é normal sentir alguma dor muscular ou desconforto articular tolerável, mas, se após o exercício a dor for muito intensa e se prolongar por mais de 2 horas, provavelmente sobrecarregou demasiado as articulações e da próxima vez terá que diminuir o número de repetições e/ou séries.

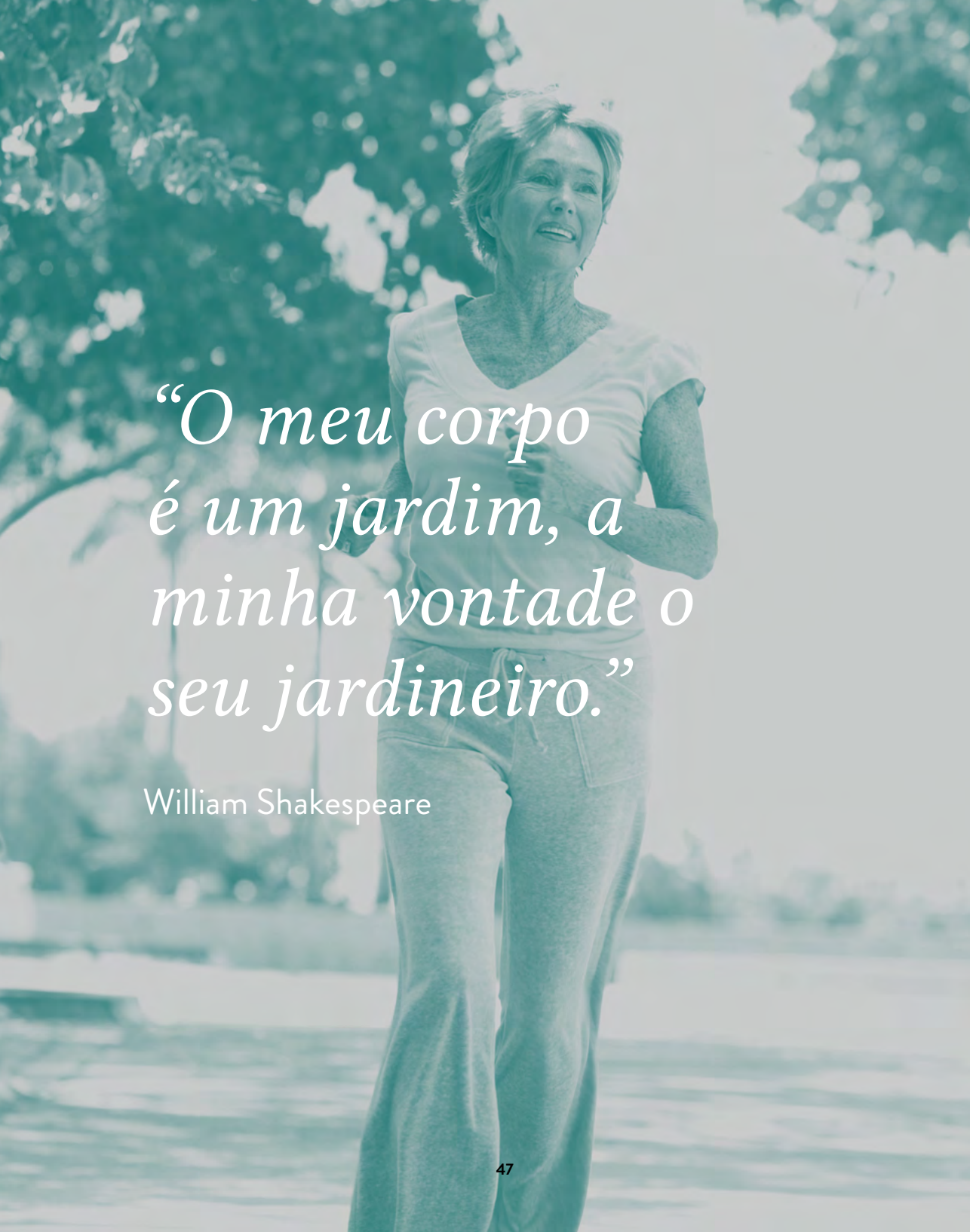
O esforço é sempre premiado, mas por vezes não o valorizamos por considerarmos os nossos feitos insignificantes. Se adquirir o hábito de registar as suas pequenas conquistas e êxitos, vai perceber no final que os resultados foram um sucesso. Assim, no início do programa, faça uma lista apontando alguma limitação ou incapacidade física e o seu estado de humor. Registe regularmente o seu progresso. Escreva não apenas o que conseguiu fazer, mas também como se sentiu.

Eis alguns exemplos de frases:

“Já vou na quinta semana e tenho cumprido à risca o plano de exercício. Nunca pensei que fosse possível”; “Hoje consegui subir e descer as escadas sem ter que parar a meio e o meu coração não bateu tão depressa” ou “Que bom! Fui ao supermercado e consegui transportar um saco pesado sem sentir dor na anca”.

Aproveite também para recompensar-se, celebrando cada pequena conquista. Estas são algumas das ferramentas eficazes para permanecer motivado ao longo do programa. No final, faça outra lista e compare-a com a do início.

Vai surpreender-se por ter conseguido chegar ao fim e pelas vitórias alcançadas!

A woman with short blonde hair is running outdoors, smiling. She is wearing a white V-neck t-shirt and grey sweatpants. The background shows trees and a path. The entire image is covered with a semi-transparent teal overlay.

*“O meu corpo
é um jardim, a
minha vontade o
seu jardineiro.”*

William Shakespeare

V. Como manter a sua mente saudável?



Constança Paúl

Professora Catedrática de Psicologia no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS-UP) • Diretora da UniFai/ICBAS-UP

Uma das características dos humanos é o acesso à linguagem, a capacidade de formar e reter imagens do mundo, mesmo quando ele não está imediatamente acessível aos nossos sentidos. Perceber a função dos objetos, estabelecer relações e ir construindo a nossa história de vida. Com o desenvolvimento neurológico vamos aumentando a nossa capacidade de resolver problemas; através do raciocínio lógico, aumentamos a nossa memória de factos e de fenómenos, povoamo-la de personagens, sempre através da linguagem, que se diversifica e enriquece, traduzindo e criando a complexidade da vida, das relações sociais ou do trabalho.

Tudo isto nos permite uma melhor adaptação ao meio ambiente. Usamos os sentidos para nos relacionarmos com o mundo, mas isso não seria suficiente para lhe dar sentido. As sensações e as percepções organizam-se em quadros mentais complexos, que integram os vários tempos da vida, em aprendizagens codificadas, em traços de memória, amalgamados nos sentimentos e sempre reconstruídos, através de novas aquisições e vivências.

Assim funciona a nossa cognição, que se desenvolve ao longo da vida, num processo de aprendizagem sem fim.

Como todos os processos, a cognição é dinâmica, desenrola-se continuamente da infância à velhice. Mas se não exercitarmos as nossas capacidades o que acontece é que elas enfraquecem, deixam de estar operacionais e chegam mesmo a extinguir-se.

Assim, uma primeira regra de ouro é treinar sempre, não descurar o que sabemos fazer, usar a nossa mente de forma ativa e deliberada na resolução de problemas, sejam eles um jogo ou questões relevantes da nossa vida.

A falta de uso das capacidades não explica todas as perdas que possamos sofrer, mas explica uma grande parte delas e essa parte é claramente evitável. Não podemos parar o processo de pensar e aprendemos sempre ao estabelecer novas relações, entre o que já sabemos e o que é novo, o que procuramos ou as coisas com que nos deparamos, mesmo sem intenção.

A nossa identidade, o que nos define, são seguramente características de personalidade, mas são também as nossas cognições, a memória de nós, a memória dos outros em nós, o que sabemos, o que pensamos, a nossa linguagem mais ou menos diversificada, o que comunicamos, o que compreendemos sobre os outros e o mundo, o que assegura a nossa autonomia que tantos anos levou a construir.

Não haverá autonomia sem pensamento, sem capacidade de raciocínio, sem reconhecimento de nós e do que nos rodeia e esse é um valor supremo de cada vida, é o valor da nossa vida que não queremos perder.

A memória, a linguagem, a capacidade de tomar decisões, são valores a preservar, a valorizar ativamente. Como fazê-lo?

Primeiro, devemos compreender as nossas próprias atitudes face ao processo de envelhecimento: o que é envelhecer e o que acontece com a nossa capacidade cognitiva.

As nossas crenças geram comportamentos preventivos ou de risco, conforme acreditamos que podemos envelhecer com qualidade, sem perdas significativas de capacidades, ainda que os processos possam ser mais lentos ou, pelo contrário, acreditamos que o declínio, nomeadamente cognitivo, é inevitável. Neste caso, a motivação para assumir comportamentos pró-saúde e de prevenção é baixa e o declínio (evitável) instala-se.

Quando pensamos em atividades que nos ajudem a aumentar ou preservar a capacidade cognitiva, há duas grandes alternativas: a primeira é participar em programas de estimulação cognitiva organizados, com exercícios pensados para estimular os vários aspetos da cognição; a segunda é enriquecer o nosso dia-a-dia com atividades significativas, que estimulem esses mesmos processos. A combinação, em diversos graus, da frequência de programas standardizados e enriquecimento da vida diária, é uma terceira via que poderá ser muito proveitosa.

Da primeira alternativa que pressupõe frequentar programas específicos, temos no

‘VIVER COM SAÚDE, DEPOIS DOS 60 ANOS’,

um bom exemplo. Da segunda alternativa, que é recheiar a vida diária de atividades estimulantes, em que cada um deve ser o programador e o alvo, procurando o que faz sentido para si e se gostar, fazer! E há coisas simples que se podem fazer, como escrever cartas que podem ser *mails* ou histórias, relatos de vida íntima ou de assuntos triviais, receitas de culinária ou pensamentos profundos, juntar letras, dar-lhes sentido, encontrar significados e sinónimos.

Devemos diversificar atividades e comportamentos, pois há sempre percursos alternativos. Repetir o mesmo só nos torna melhores nessa tarefa e de pouco serve para o fundamental, que é a generalização da aprendizagem, para todos os domínios da nossa vida. Gosta de filmes? Vá ao cinema ou veja na televisão, mas resuma o filme em conversa com os seus amigos, ou para si próprio, por escrito... Gosta mais de ler? Faça isso, com os contos, ou as novelas, ou as suas histórias de vida. Todos gostam de uma boa história, cuja realidade é irrelevante, desde que viva na nossa imaginação e a possamos partilhar.

Encontre o prazer de completar *puzzles*, fazer palavras cruzadas ou *sudoku*. E que tal fazer um bordado complicado (mas pequeno - para não se aborrecer!) seguindo um desenho, ou atrever-se a criar o que lhe aprouver... já não tem que provar nada a ninguém, responde apenas a si próprio(a) e acredite que é o ator principal da sua vida. O seu processo de envelhecimento é sobretudo uma responsabilidade sua.

Aposte na autodeterminação: manter o controle da nossa própria vida é a tarefa-chave do processo de envelhecimento.

E no que concerne à cognição, procure sempre fazer coisas de que gosta, porque seguramente essas atividades serão mais prazerosas e sustentáveis no tempo. **Cuide da sua mente que isso é cuidar de si próprio.**

O ganho que os anos trazem é um patrimônio mais vasto de coisas, boas e más, assim como a distância que nos permite olhar em perspectiva sobre as memórias. Mas para que tal aconteça, é necessário que estejamos mentalmente, ativos que nos reconheçamos enquanto sujeitos de vontade, no passado, no presente e no futuro, do curso de vida. Isso é o centro do exercício cognitivo!

Da vida fazem parte pequenos comportamentos, como lembrar onde colocamos a chave de casa, se já tomamos a medicação, ou comportamentos mais elaborados e profundos sobre pessoas ou acontecimentos.

Tome notas, registre os acontecimentos, grandes, mas também pequenos e com isso ajuda a sua memória, treina a escrita e a linguagem, treina a percepção visual, a motricidade fina e mantém-se organizado(a), com a mente disciplinada e ativa. E sempre que necessitar, os seus apontamentos estão lá.

Há uma outra dimensão essencial em todo o processo, que é a atividade social. O exercício da cognição no contexto grupal e comunitário, a partilha de opiniões e conversas, de alegrias mas também de preocupações, explicar o que se sente na nossa humanidade comum — não obstante fazermos escolhas individuais, com base na nossa história única e na capacidade de raciocínio, expressa na nossa linguagem.

Cultivemos a nossa mente, as atitudes e valores perante a vida e o mundo que devemos observar, exprimir, defender, na nossa comunidade, enquanto sujeitos de palavra, neste tempo que é o nosso:

Lembre-se de se lembrar, de escrever, de opinar, pois é a única maneira de preservar o ser.



VI. Seja inovador para melhorar a sua saúde



Pedro Oliveira

Professor Associado da Católica Lisbon School of Business & Economics •
Diretor Adjunto para o Desenvolvimento dos Professores e para a Investigação



Salomé Azevedo

Gestora do projeto Patient Innovation, Católica Lisbon School of Business
& Economics

○ O conceito de inovação pode assustar e fazer-nos imaginar um laboratório com uma série de indivíduos vestidos de bata branca, a misturarem líquidos e/ou então a construírem *robots* do futuro, como vemos nos filmes de ficção científica.

Contudo, se sairmos deste laboratório e olharmos para o ambiente em que vivemos, vamos conseguir desmistificar o conceito e vamos ver que não é preciso ser um cientista ou estar entre quatro paredes equipadas com máquinas muito tecnológicas para inovar. Inovar significa criar algo novo ou modificar algo já existente, tornando-o mais eficiente ou mais funcional.

○ O nosso interesse e investigação foca-se num ramo mais específico da inovação, onde o inovador não é o “suspeito” do costume, ou seja, não é o investigador, o cientista ou o engenheiro.

O inovador é um consumidor exigente que adapta ou cria um produto para satisfação de uma necessidade pessoal. A investigação recente, na área da inovação, mostra que os utilizadores ou consumidores são pioneiros numa série de inovações nas mais diversas áreas da indústria.

Cada indivíduo perante uma dificuldade ou incapacidade pode inovar ao criar um utensílio ou adaptar um instrumento que permita ultrapassar o seu problema.

Nos últimos dois anos temos trabalhado no sentido de identificar doentes e cuidadores não profissionais que tenham desenvolvido soluções para ultrapassar um obstáculo imposto por uma doença e/ou condição de saúde.

Até ao momento, encontrámos mais de 650 soluções desenvolvidas por cidadãos que tinham doenças e necessidades e que encontraram soluções que lhes permitiram lidar melhor com a doença, melhorar a qualidade de vida e, em alguns casos, salvar as próprias vidas.

Enquanto ouvíamos as histórias destes inovadores, observámos a grande vantagem das tecnologias de informação e comunicação pelo acesso rápido a fontes de conhecimento nas mais diversas áreas.

Estes doentes e cuidadores utilizavam a *internet* para aprender a personalizar dispositivos eletrónicos, tais como cadeiras de rodas e canadianas, comunicar com outros doentes para trocar ideias e apoiar aqueles que se encontravam na mesma situação.

Os produtos desenvolvidos eram surpreendentes e, por isso, entrevistámos 500 doentes, com doenças raras, e cuidadores, em Portugal e perguntámos se já tinham criado alguma solução para lidar com a sua condição de saúde.

O resultado motivou-nos e tem cativado tanto os académicos como o resto da sociedade: 40 (8%) dos indivíduos desenvolveram soluções para eles próprios, que foram classificadas como inovadoras por especialistas médicos. Se projetarmos esta fração de inovadores numa perspetiva mundial, doentes e cuidadores são uma grande fonte de inovação na área da saúde e do bem-estar.

A plataforma Patient Innovation (tradução para português: Doentes Inovadores), disponível e de livre acesso na *internet* (<https://patient-innovation.com>) em português, inglês e alemão, funciona como uma biblioteca universal de soluções desenvolvidas por e para doentes e seus cuidadores.

É um espaço reservado à troca de conhecimento, independentemente do nível tecnológico inerente e tem como objetivo dar mais importância ao papel do doente e do seu cuidador, tanto na gestão como no tratamento da sua doença.

A nossa premissa é a de que os doentes e os seus cuidadores não são indivíduos passivos na sociedade, são indivíduos resilientes e proativos, que procuram respostas aos seus problemas e não desistem enquanto não encontrem uma solução.

Das várias soluções disponíveis na plataforma, decidimos partilhar convosco duas como exemplo.

1. KANGAROO CUP

A primeira é a Kangaroo Cup. Foi desenvolvida por uma menina de 12 anos, chamada Lily Born. A história começa quando Lily reparou que o seu avô, que sofre de Parkinson, entornava as bebidas e ficava frustrado com a situação. Pediu ajuda ao pai para desenvolver uma chávena de cerâmica com três pernas, que permitisse ao avô beber as suas bebidas sem as entornar.

A solução chama-se Kangaroo Cup (português: Chávena Canguru) fazendo alusão aos cangurus que se apoiam nas duas patas traseiras e na cauda para manterem o equilíbrio.

Lily partilhou a sua solução na *internet*, criando uma campanha *online* para angariar fundos, com o objetivo de levar a sua solução para o mercado. Uma vez atingida essa meta, a sua invenção ficará disponível e ao alcance de qualquer pessoa no mundo que a queira comprar.



2. TÁBUA DE CORTE E FACA DE COZINHA PARA DOENTES COM ARTRITE

Um outro exemplo é a solução desenvolvida por Graham, um doente que foi diagnosticado com artrite reumatóide quando tinha apenas 17 anos. Graham subestimou a doença durante alguns anos até ter de desistir do seu emprego, quando os sintomas se começaram a manifestar de uma forma mais intensa. Graham sempre adorou cozinhar. Para ele, cozinhar não era uma obrigação nem uma necessidade, era um gosto. Era o que o fazia feliz, fazendo os outros também felizes: selecionar, cortar e temperar os alimentos, e depois servi-los e partilhar a refeição com a sua família. Progressivamente, a doença começou a afetar os seus movimentos, e as mãos já não lhe permitiam segurar nem cortar os alimentos com firmeza.

Aquilo que outrora o deixava feliz, começava a deixá-lo frustrado e fraco.

“A dor trata-se, mas para mim o mais difícil de lidar era o sentimento de perda” observou o inovador. Mas Graham não desistiu e decidiu desenhar uma tábua de corte e facas de cozinha especiais que lhe permitissem a execução das tarefas, mas que compensassem a dor e a fraqueza dos seus músculos e articulações. Estes utensílios permitem que ele continue a cortar legumes sem lhe causar tanta dor e com a mesma precisão dantes.

Estes e outros exemplos partilhados pelos membros da comunidade Patient Innovation podem encorajar outros a lidarem melhor com condições de saúde menos favoráveis.



! DESAFIO

Pense na sua rotina diária, desde que acorda e se levanta da cama até que se volta a deitar. Alguma vez modificou um objeto ou criou algum que o(a) ajudasse e/ou permitisse realizar uma tarefa e/ou atividade?

Se sim,

ou se está na dúvida, conte-nos na nossa página da *internet* que criámos dedicado à partilha de conhecimento (<https://www.doentes-inovadores.com>) e/ou envie-nos um email para info@patient-innovation.com.

Se não,

não há problema, aceda a <https://www.doentes-inovadores.com> (a nossa página da *internet*) e ajude os nossos doentes inovadores a melhorarem as suas soluções ou simplesmente dê-lhes a sua opinião sobre os mesmos. Os seus problemas poderão ser os problemas de outros que já desenvolveram soluções para os resolver.



MELHORE A SUA SAÚDE
EM 12 SEMANAS

*Programa
para um estilo
de vida saudável
em 12 semanas*

COMECE JÁ HOJE!



O Programa "Viver com saúde"

São vários os fatores que determinam o estado de saúde de um indivíduo: não modificáveis (idade, sexo, fatores genéticos); sociais e económicos (pobreza, emprego, exclusão social); ambientais (qualidade do ar, qualidade da água, ambiente social), acesso a serviços (educação, saúde, sociais, transportes) e estilos de vida (alimentação, atividade física, tabaco, álcool).

Nos últimos anos, os estilos de vida assumiram um papel muito importante em todo o mundo, porque são uma causa importante de aparecimento de doenças crónicas (hipertensão, diabetes, dislipidemia, doenças do coração, doenças respiratórias). De facto, as doenças crónicas são cada vez mais frequentes, em particular na velhice, e representam cerca de 60% de todas as causas de morte.

A má alimentação, a inatividade física, o tabagismo e o consumo excessivo de álcool explicam, em grande parte, esta tendência crescente do aumento das doenças crónicas, e estão igualmente implicados na origem de mortes prematuras evitáveis e incapacidade.

No entanto, modificar estilos de vida na idade adulta é um desafio! Durante a nossa vida adulta criamos hábitos alimentares e rotinas que ficam enraizadas e que são muito difíceis de modificar, mesmo que saibamos que não são as melhores opções para a nossa saúde.

A equipa do Saúde.come construiu um programa de promoção de uma vida saudável, especificamente a pensar em si, que está numa etapa da vida em que o seu corpo e mente estão a sofrer algumas modificações (cabelos brancos, menos agilidade nos movimentos e mais falhas de memória), sente que a sua saúde é mais frágil e a vida um bem valioso.

Resolvemos disponibilizar este programa aqui, no livro "Viver com Saúde", mas consideramos que este programa pode ser disponibilizado de variadíssimas outras formas, televisão, aplicação para telemóvel, *internet*, etc. Aliás, estamos, neste momento, a testar a validade deste programa sob a forma de aplicação televisiva e os resultados são promissores.

O nosso programa de 12 semanas pretende, não só, ajudá-lo a modificar os seus hábitos de vida, como também a melhorar a sua memória, visão, audição, sexualidade e acesso a cuidados de saúde, entre outros, de modo a que tenha uma vida saudável.



Serve para quem já tem doenças crónicas e pretende melhorar o controlo das mesmas, mas também para indivíduos saudáveis. Antes de iniciar este programa, deve consultar o seu médico para saber se tem alguma contraindicação para fazer exercício físico ligeiro e se tem alguma restrição ou alergia alimentar que o impeça de ingerir algum tipo de alimentos.

Queremos melhorar vários aspetos da sua saúde e por isso construímos este programa, que é educativo e motivacional, sob a forma de um programa “Viver com Saúde” que o habilita a um diploma de mérito e que tem a duração de 12 semanas.

Em cada semana, iremos abordar um tema associado a um comportamento alimentar saudável.

Este “curso” tem 5 disciplinas:

“Cantinho + nutrição” são aulas teóricas, onde a nutricionista Maria João Gregório ensina a ter uma alimentação saudável, variada e a baixo custo. Em cada semana, falaremos de um tema diferente relacionado com alimentação saudável.

“Cozinha + Nobre” são aulas práticas. A Chefe Justa Nobre criou estas receitas a pensar em si e pretende ensinar-lhe refeições saudáveis, baratas e de fácil confeção.

“Mexa-se + em sua casa” são aulas práticas desenhadas pelos professores de ginástica Renato Lopes e Rita Fernandes que foram revistas e validadas por médicos. Em cada semana encontrará um grupo de exercícios que deve ser realizado e repetido três vezes em dias diferentes da respetiva semana.

“Cérebro + ativo” é também uma disciplina prática. Queremos aguçar a sua memória, linguagem e concentração e, por isso, disponibilizamos alguns jogos divertidos que deve realizar em cada semana, sem apreensão. Estes jogos foram criados pela psicóloga Rute de Sousa.

“Saiba + com o especialista” é uma disciplina teórica, onde vamos abordar temas determinantes da saúde, por exemplo, visão, audição, sexualidade, sono, segurança e acesso a cuidados de saúde, para a qual convidamos especialistas na área.

Durante este programa, "Viver com Saúde", terá também 3 momentos de autoavaliação que visam testar os conhecimentos adquiridos e validar se pôs em prática as propostas de modificação de estilos de vida.

No final, terá acesso a um diploma de mérito!

Seja qual for a razão que o motiva a ler as próximas páginas deste livro, queremos lembrá-lo que tem toda uma equipa (médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, *Chef* de cozinha, professores de ginástica, etc.) a apoiar a sua decisão!

Sabemos que vai ser bem sucedido e esperamos que este sucesso lhe traga muita saúde!



PLANO DO PROGRAMA

VIVER COM SAÚDE



Vamos começar? Estamos consigo!



Helena Canhão
Médica



Jaime C. Branco
Médico



Ana Rodrigues
Médica



Justa Nobre
Chef



Renato Lopes
Fitness Trainer



Rita Fernandes
Fisioterapeuta



Maria João Gregório
Nutricionista



Rute de Sousa
Psicóloga



Sofia Roque
Professora de Educação Física

A equipa Saúde. Come

Semana

1

LEGUMES VOU COMER PARA BOA FORMA MANTER!



Cantinho + Nutrição: Hortícolas



Cozinha + Nobre: Creme de couve-flor com cenoura



Mexa-se + em sua Casa



Cérebro + Ativo: Exercício de linguagem



Saiba + com o Especialista: Importância de sociabilização, combate ao isolamento e atividades de lazer

Semana

2

8 COPOS DE ÁGUA POR DIA, NEM SABE O BEM QUE LHE FAZIA



Cantinho + Nutrição: Água



Cozinha + Nobre: Limonada de morango



Mexa-se + em sua Casa



Cérebro + Ativo: Exercício de esquema corporal



Saiba + com o Especialista: Viva em segurança — conselhos da GNR

Semana

3

DO MIÚDO AO GRAÚDO, O LEITE TEM CONTEÚDO



Cantinho + Nutrição: Leite e derivados



Cozinha + Nobre: Leite creme com maçã reineta



Mexa-se + em sua Casa



Cérebro + Ativo: Exercício de cálculo e aritmética



Saiba + com o Especialista: Tenha uma boa noite de sono

PARA COZINHAR UM BOM JANTAR, UM FIO DE AZEITE VAI BASTAR

Cantinho + Nutrição: Azeite	
Cozinha + Nobre: Mil folhas de bacalhau com brócolos	
Mexa-se + em sua Casa	
Cérebro + Ativo: Exercício de memória	
Saiba + com o Especialista: Sexualidade ao longo da vida	

Semana

4

FRUTA DA ÉPOCA À REFEIÇÃO DÁ-LHE ENERGIA E BOA CONDIÇÃO

Cantinho + Nutrição: Frutas	
Cozinha + Nobre: Taça de frutas frescas com iogurte	
Mexa-se + em sua Casa	
Cérebro + Ativo: Exercício de memória	
Saiba + com o Especialista: Saúde oral	

Semana

5

**MUITO, POUCO, TALVEZ Q.B.,
O SAL É UM INIMIGO QUE NEM TODA A GENTE VÊ**

Cantinho + Nutrição: Sal	
Cozinha + Nobre: Garoupa guisada com ervilhas	
Mexa-se + em sua Casa	
Cérebro + Ativo: Exercício de atenção	
Saiba + com o Especialista: Envelhecimento e Visão	

Semana

6

Semana

7

CARNE, PEIXE E OVOS SÃO PARA ALTERNAR. SAUDÁVEL É SABER VARIAR



Cantinho + Nutrição: Ovos



Cozinha + Nobre: Feijão branco guisado com ovo escalfado



Mexa-se + em sua Casa



Cérebro + Ativo: Exercício de atenção



Saiba + com o Especialista: Envelhecimento e audição

Semana

8

SOPA AO ALMOÇO E AO JANTAR MELHORA O NOSSO BEM-ESTAR



Cantinho + Nutrição: Sopa



Cozinha + Nobre: Sopa à lavrador



Mexa-se + em sua Casa



Cérebro + Ativo: Exercício de memória



Saiba + com o Especialista: Prevenção de quedas e fraturas

Semana

9

FRUTA E HORTÍCOLAS DO NOSSO QUINTAL TÊM UM ELEVADO VALOR NUTRICIONAL



Cantinho + Nutrição: Fruta e hortícolas



Cozinha + Nobre: Salada de vegetais assados com sabores de outono



Mexa-se + em sua Casa



Cérebro + Ativo: Exercício de atenção



Saiba + com o Especialista: Polimedicação e adesão terapêutica

UM ESTUFADO BEM APURADO SERÁ SEMPRE UM BOM COZINHADO

Cantinho + Nutrição: Estufados	
Cozinha + Nobre: Jardineira de coelho	
Mexa-se + em sua Casa	
Cérebro + Ativo: Exercício de linguagem	
Saiba + com o Especialista: Cuidados a ter em períodos de temperaturas extremas: calor	

Semana

10

PARA A SAÚDE MELHORAR, AÇÚCAR VOU EVITAR

Cantinho + Nutrição: Açúcar	
Cozinha + Nobre: Creme delicioso de aveia e linhaça com canela	
Mexa-se + em sua Casa	
Cérebro + Ativo: Exercício de linguagem	
Saiba + com o Especialista: Segurança e higiene dos alimentos	

Semana

11

FEIJÃO E GRÃO TAMBÉM SÃO UMA OPÇÃO

Cantinho + Nutrição: Leguminosas	
Cozinha + Nobre: Feijoada de lulas	
Mexa-se + em sua Casa	
Cérebro + Ativo: Exercício de esquema corporal	
Saiba + com o Especialista: Como utilizar os serviços de saúde	

Semana

12

Semana

1

*Legumes
vou comer
para boa forma
manter!*





Cantinho + Nutrição

HORTÍCOLAS

No **Cantinho + nutrição** vai encontrar 12 sugestões para tornar a sua alimentação saudável. Nesta semana, vamos conduzi-lo ao maravilhoso mundo dos hortícolas.

Os hortícolas, ou seja, os alimentos que vulgarmente designamos por vegetais, hortaliças ou legumes, são fundamentais para uma alimentação saudável. O consumo diário de quantidades adequadas destes alimentos ajuda-nos a prevenir uma série de doenças, tais como a diabetes, colesterol elevado, doenças cardiovasculares, alguns tipos de cancro e também o excesso de peso ou a obesidade, uma vez que são excelentes fornecedores de vitaminas (vitamina A, C, K, vitaminas do complexo B), minerais (cálcio, ferro, potássio e magnésio) e fibra e por outro lado, pobres em gordura e calorias. O seu consumo favorece também a regulação do trânsito intestinal.

PREVINE:

- **DIABETES**
- **COLESTEROL ELEVADO**
- **TROMBOSES**
- **OBESIDADE**
- **PROBLEMAS NO TRÂNSITO INTESTINAL**

Assim, a regra número 1 para uma alimentação saudável é consumir produtos hortícolas em quantidades adequadas.

De acordo com a Roda dos Alimentos (ver figura 1), o guia alimentar para a população portuguesa, recomenda-se uma ingestão diária de 4 porções de hortícolas (1 porção é equivalente a duas chávenas almoçadeiras de hortícolas crus ou a 1 chávena almoçadeira de hortícolas cozinhados) para a população em geral.

Para atingir esta recomendação basta que inicie sempre o almoço e o jantar com uma sopa rica em hortaliças e legumes e que inclua sempre salada e/ou outros hortícolas no prato principal a acompanhar quer o almoço, quer o jantar.



Figura 1.

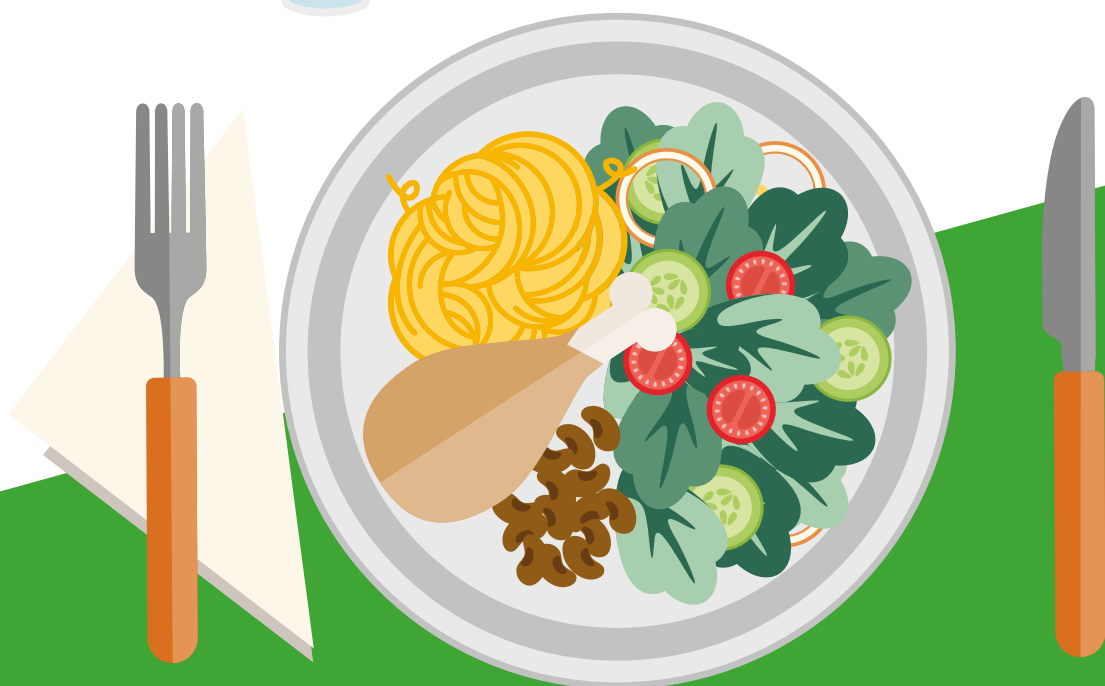


No entanto, lembre-se que uma das regras de ouro da alimentação saudável é saber variar entre os diferentes alimentos deste grupo, pois cada um deles tem uma composição nutricional específica, e só variando poderemos aproveitar ao máximo todas essas propriedades.



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório





Cozinha + nobre

CREME DE COUVE-FLOR COM CENOURA

Para cada uma das 12 semanas selecionadas haverá uma receita simples, económica, saudável e fácil de executar. Hoje temos para si um delicioso creme de couve-flor com cenoura.



! ATENÇÃO!

Não se esqueça que a sopa é uma excelente forma de incluir hortícolas na sua alimentação.



35 min



4 pessoas



0,50€/pessoa



Fácil

INGREDIENTES

1L DE ÁGUA • 500G DE COUVE-FLOR • 100G DE CENOURA RALADA • 1 NABO PEQUENO • 1 CEBOLA PEQUENA • 1 DENTE DE ALHO • 4 COLHERES DE CHÁ DE AZEITE • 1 COLHER DE CHÁ DE SAL



Informação nutricional por dose (300g)

Energia (calorias)	64,24 Kcal
Proteínas	3,74g
Hidratos de carbono	4,25g
dos quais açúcares	3,55g
Lípidos	3,06g
dos quais saturados	0,41g

1.

Cozer todos os ingredientes durante 20 minutos, com 1 colher de chá de sal.

2.

No final da cozedura, adicionar o azeite e triturar a sopa até que fique um puré bem cremoso.

3.

No final, acrescenta-se a cenoura ralada que foi previamente fervida durante 30 minutos.

BOM APETITE!*Júlia Nobre*





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

30 minutos de exercício físico, pelo menos 3 vezes por semana, é essencial para manter um bom estado de saúde!

Parte do segredo da longevidade consiste em manter uma vida ativa. O cansaço, as dores e até a idade são muitas vezes desculpas para não realizarmos exercício físico, mas a prática regular de atividade física é crucial para prevenir algumas doenças e assegurar a flexibilidade e a mobilidade, melhorar o equilíbrio, manter bons níveis de energia e a boa disposição.

À medida que o tempo vai passando, torna-se ainda mais importante ter um estilo de vida ativo, pois quanto maior a idade maior a necessidade de manter os seus músculos fortes para as atividades do dia-a-dia.

Os planos de exercício presentes neste livro foram desenhados com o objetivo de melhorar a mobilidade articular, a força muscular, a velocidade de marcha e o equilíbrio. São exercícios muito simples que podem ser facilmente feitos em sua casa. **Se algum dos exercícios provocar dor ou desconforto não deverá ser realizado.**

MELHORA:

- **MOBILIDADE ARTICULAR**
- **FORÇA MUSCULAR**
- **VELOCIDADE DE MARCHA**
- **EQUILÍBRIO**

SABIA QUE...

A prática de atividade física deve ser sempre realizada com roupa confortável e calçado adequado, de modo a facilitar os movimentos e a realização de todos os exercícios nas melhores condições. O calçado deve, preferencialmente ter uma sola lisa e antiderrapante e deve proporcionar o apoio total do pé de modo a ajudar a manter o equilíbrio.

NÃO SE ESQUEÇA DE IR AO MÉDICO ANTES DE INICIAR O PLANO DE EXERCÍCIO!



EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento.

Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino.

Execute o aquecimento em modo de circuito (2 séries de 4 exercícios).



› Exercício 1

4 passos frontais (marcha avança/recua). Repita este exercício 4 vezes.



**DESCANSE
30 SEGUNDOS**

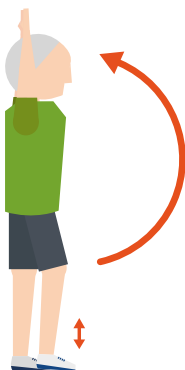


› Exercício 2

4 passos laterais (marcha lateral aos dois lados). Repita este exercício 4 vezes.



**DESCANSE
30 SEGUNDOS**

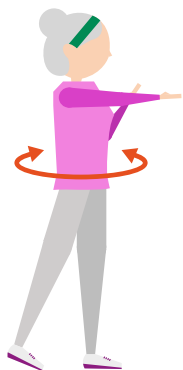


› Exercício 3

Marchar no lugar e levantar os braços para cima enquanto inspira durante 1 minuto.



**DESCANSE
30 SEGUNDOS**



› Exercício 4

Rotação do tronco durante 1 minuto



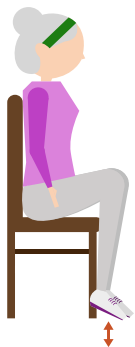
**DESCANSE
30 SEGUNDOS**

Repita toda a série de exercícios de alongamentos uma vez.

PLANO DE TREINO

! ATENÇÃO!

Para sua segurança, certifique-se de que a cadeira ou sofá estão numa superfície plana. A altura da cadeira ou do sofá deverá permitir que esteja sentado com os dois pés no chão e com os joelhos dobrados a 90°. A cadeira pode ter apoio para os braços.



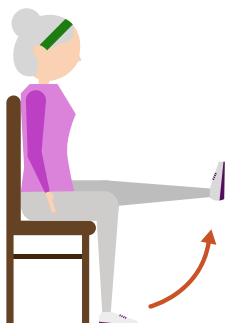
EXERCÍCIO 1

1. Sente-se numa cadeira ou sofá e apoie os pés no chão;
2. Levante os dois calcanhares 15 vezes, até onde conseguir, mantendo as pontas dos pés sempre no chão;
3. 🕒 Descanse 1 minuto;
4. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições).

EXERCÍCIO 2

1. Ainda na cadeira ou sofá, apoie os dois pés no chão;
2. Estique e baixe suavemente a perna direita, sem levantar a coxa da cadeira, 15 vezes;
3. Depois, repita o exercício com a perna esquerda;
4. 🕒 Descanse 1 minuto;
5. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições com a perna direita e depois com a esquerda).





EXERCÍCIO 3

1. Sente-se numa cadeira ou sofá e apoie os dois pés no chão;
2. Estique e baixe suavemente a perna direita e esquerda alternadamente, sem levantar a coxa da cadeira, 15 vezes cada uma;
3. 🕒 Descanse 1 minuto;
4. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).

EXERCÍCIO 4

1. Sente-se numa cadeira ou sofá e apoie os dois pés no chão;
2. Eleve a perna direita até ao peito 15 vezes, como se quisesse aproximar o joelho do peito;
3. De seguida, repita o exercício com a perna esquerda;
4. 🕒 Descanse 1 minuto;
5. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições com a perna direita e depois com a esquerda).



EXERCÍCIO 5

1. Sente-se numa cadeira ou sofá e apoie os dois pés no chão;
2. Eleve a perna direita e a esquerda alternadamente até ao peito, 15 vezes cada uma;
3. 🕒 Descanse 1 minuto;
4. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições).

EXERCÍCIO 6

1. Ponha-se de pé à frente de uma cadeira, de costas para ela;
2. Baixe lentamente a bacia em direção ao assento da cadeira, até onde conseguir, não chegando a sentar-se;
3. Volte suavemente à posição inicial;
4. 🕒 Descanse 1 minuto;
5. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



Já terminou os exercícios?
Então, não se esqueça de alongar.

EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados.

**› Exercício 1**

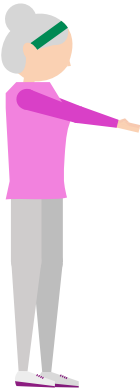
ALONGAMENTO ANTERIOR DA COXA:
aproximar o calcanhar do glúteo com os joelhos juntos

🕒 **DESCANSE 30 SEGUNDOS**

**› Exercício 2**

ALONGAMENTO POSTERIOR DA PERNA:
esticar o joelho, direcionando a ponta do pé para cima

🕒 **DESCANSE 30 SEGUNDOS**



› Exercício 3

ALONGAMENTO DAS COSTAS: entrelaçar as mãos à frente com os braços esticados e deixar o queixo aproximar do peito



DESCANSE 30 SEGUNDOS



› Exercício 4

ALONGAMENTO DO PEITO: levantar e afastar os braços, até às orelhas



DESCANSE 30 SEGUNDOS



› Exercício 5

ALONGAMENTO DO OMBRO: Esticar um braço, tentando aproximar o cotovelo do ombro oposto. Alongar com ajuda do outro braço



DESCANSE 30 SEGUNDOS



› Exercício 6

ALONGAMENTO DO BRAÇO: com a mão atrás da nuca, puxar o cotovelo para baixo e dentro



DESCANSE 30 SEGUNDOS

Pratique pelo menos 30 minutos e no mínimo 3 vezes por semana.



BOM TREINO!

Renato Lopes



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE LINGUAGEM

Os exercícios que aqui lhe apresentamos têm como objetivo, precisamente, o de exercitar o seu cérebro! Não se preocupe se sentir alguma dificuldade em resolver todos os exercícios! Também é natural que considere uns mais difíceis do que outros. **Experimentamos?**

VAI PRECISAR DE UM LÁPIS OU DE ESFEROGRÁFICA



Indique a palavra que tenha **o mesmo significado** e outra palavra que signifique **o oposto** da primeira.

Bonito – lindo – ~~feio~~

Falar – contar – calar

Cansado – enérgico – fatigado

Rico – pobre – endinheirado

Horrível – jeitoso – horroroso

Difícil – complicado – fácil

Campeão – perdedor – ganhador

Pequeno – grande – miúdo

Bom – bondoso – mau

Frio – fresco – quente

Veloz – lento – rápido

Escapar – permanecer – fugir

Idêntico – igual – diferente

Tristeza – alegria – amargura

Ruído – silêncio – barulho

Escuro – claro – obscuro

Forte – musculoso – fraco

Dentro – fora – interior

Perto – longe – próximo

Lento – rápido – devagar

Amargo – azedo – doce

Limpo – sujo – asseado

Feliz – contente – triste

Arriscado – seguro – perigoso

Homem – varão – mulher

Novo – recente – antigo

Tenro – mole – duro

Abrir – fechar – destrancar

Noite – noturno – dia

Magro – delgado – gordo

Longo – curto – extenso

Primeiro – inicial – último

Começar – acabar – iniciar

Feroz – agressivo – dócil

Amar – odiar – adorar

Depois – antes – mais tarde

Doce – meloso – salgado

Incorreto – correto – errado

Junto – separado – unido

Sólido – duro – líquido

Ocupado – livre – atarefado

Pergunta – questão – resposta

Habitado – povoado – deserto

Caro – custoso – barato

Molhado – seco – húmido

Estreito – apertado – largo

Rir – sorrir – chorar

Acima – debaixo – em cima

Realizar – destruir – fazer

Acertar – adivinhar – falhar

Educado – grosseiro – formal

Tímido – expansivo – introvertido

Comprar – adquirir – vender

Culpado – inocente – responsável

Ordenado – desordenado – organizado

Encaracolado – liso – ondulado



BOM EXERCÍCIO!

Rute de Sousa

SOLUÇÕES:

Horível – <u>jeitoso</u> – <u>horroroso</u>	Bonito – <u>lindo</u> – <u>feio</u>
Difícil – <u>complicado</u> – <u>fácil</u>	Falar – <u>contar</u> – <u>calar</u>
Campeão – <u>perdedor</u> – <u>ganhador</u>	Cançado – <u>enérgico</u> – <u>fatigado</u>
Pequeno – <u>grande</u> – <u>miúdo</u>	Rico – <u>pobre</u> – <u>endinheirado</u>
Amargo – <u>azedo</u> – <u>doce</u>	Bom – <u>bondoso</u> – <u>mau</u>
Limpo – <u>sujo</u> – <u>asseado</u>	Frio – <u>fresco</u> – <u>quente</u>
Feliz – <u>contente</u> – <u>triste</u>	Veloz – <u>lento</u> – <u>rápido</u>
Arriscado – <u>seguro</u> – <u>perigoso</u>	Escapar – <u>permanecer</u> – <u>fugir</u>
Homem – <u>varão</u> – <u>mulher</u>	Idêntico – <u>igual</u> – <u>diferente</u>
Novo – <u>recente</u> – <u>antigo</u>	Tristeza – <u>alegria</u> – <u>amargura</u>
Tenro – <u>mole</u> – <u>duro</u>	Ruído – <u>silêncio</u> – <u>barulho</u>
Abriu – <u>fechar</u> – <u>destrancar</u>	Escuro – <u>claro</u> – <u>obscuro</u>
Noite – <u>noturno</u> – <u>dia</u>	Forte – <u>musculoso</u> – <u>fraco</u>
Magro – <u>delgado</u> – <u>gordo</u>	Dentro – <u>fora</u> – <u>interior</u>
Longo – <u>curto</u> – <u>extenso</u>	Perto – <u>longe</u> – <u>próximo</u>
Primeiro – <u>inicial</u> – <u>último</u>	Lento – <u>rápido</u> – <u>devagar</u>
Molhado – <u>seco</u> – <u>úmido</u>	Começar – <u>acabar</u> – <u>iniciar</u>
Estreito – <u>apertado</u> – <u>largo</u>	Feroz – <u>agressivo</u> – <u>dócil</u>
Rir – <u>sorrir</u> – <u>chorar</u>	Amar – <u>odiar</u> – <u>adorar</u>
Acima – <u>debaixo</u> – <u>em cima</u>	Depois – <u>antes</u> – <u>mais tarde</u>
Realizar – <u>destruir</u> – <u>fazer</u>	Doce – <u>meloso</u> – <u>salgado</u>
Acertar – <u>adivinhar</u> – <u>falhar</u>	Incorreto – <u>correto</u> – <u>errado</u>
Educado – <u>grosseiro</u> – <u>formal</u>	Junto – <u>separado</u> – <u>unido</u>
Tímido – <u>expansivo</u> – <u>introverso</u>	Sólido – <u>duro</u> – <u>líquido</u>
Comprar – <u>adquirir</u> – <u>vender</u>	Ocupado – <u>livre</u> – <u>atarefado</u>
Culpado – <u>inocente</u> – <u>responsável</u>	Pergunta – <u>questão</u> – <u>resposta</u>
Ordenado – <u>desordenado</u> – <u>organizado</u>	Habitado – <u>povoado</u> – <u>deserto</u>
Encaracolado – <u>liso</u> – <u>ondulado</u>	Caro – <u>custoso</u> – <u>barato</u>





Saiba + com o especialista

IMPORTÂNCIA DE SOCIABILIZAÇÃO, COMBATE AO ISOLAMENTO E ATIVIDADES DE LAZER



ESPECIALISTA CONVIDADO:

Telmo Mourinho Baptista

Professor da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa •
Primeiro Bastonário da Ordem dos Psicólogos (2010-2016)

| "Viver para contar e contar para viver."

Os seres humanos são contadores de histórias, das suas e dos outros. É através das histórias que comunicam, que dão sentido aos acontecimentos da vida, que resolvem os assuntos e conflitos.

Se observarmos bem o nosso dia-a-dia, passamos uma boa parte do tempo a relatar os acontecimentos na forma de pequenas histórias. A história da pessoa que se atravessou à nossa frente no trânsito e que quase provocou um acidente, a do colega de trabalho que não colabora num projeto, a da hora do almoço quando o empregado deixou cair o prato e nos sujou o casaco, a do filho do colega que arranjou um emprego no estrangeiro, a da mãe que telefona preocupada com algum sintoma que manifestámos no dia anterior, e tantas outras. No final de cada dia, deitamo-nos plenos de histórias, cada uma com as suas emoções associadas. Algumas continuarão pelos sonhos adentro, perturbando a qualidade do sono, assustando-nos em pesadelos suados, outras são doces e esperançosas e ajudam a um sono descansado.

E levantamo-nos para um novo dia de novas histórias prontas a estrear.

Nascemos e a história ganha nome “Era uma vez ... a Maria, o Manuel “. Cruzamos a nossa história com todas as histórias do mundo e aprendemos assim muitos dos comportamentos e também aquilo que esperam de nós.

As histórias são exemplos de comportamento e a “moral da história” ensina-nos sobre o bem e o mal, sobre as dificuldades e a sua superação. As grandes histórias da humanidade são catálogos de possibilidades de comportamento, e os grandes escritores fixaram-nas em obras que se tornaram clássicas.

As histórias são assim, pequenos momentos das nossas vidas, com mais ou menos emoção, e que fazem parte de um repertório maior conservado na memória.

Com toda esta biblioteca damos sentido às nossas experiências e à vida, procuramos compreender como é que algo nos sucedeu, buscamos nas histórias dos outros consolo para as nossas mágoas, comparamos com as da família, dos amigos, dos conhecidos e até dos desconhecidos. Lembre-se de um momento de espera para uma consulta em que alguém começa a contar a história da sua doença, e logo aparecem outras histórias para a troca, como cromos repetidos que oferecemos aos nossos companheiros de infortúnio.

As histórias felizes são marcos da vida das pessoas. São as que queremos registrar para memória futura e partilhada.

Mas todas fazem parte, a do nascimento, que nos contam e recontamos a outros, as da infância que nos chegam por via dos pais e da família, e as que criamos a partir do momento em que aprendemos a compor palavras, frases e a dar sentido ao mundo e às nossas experiências.

E à nossa volta não faltam histórias, as histórias dos outros e todo o mundo das notícias que hoje nos perseguem em ecrãs permanentes, de múltiplos tamanhos, do telemóvel à televisão panorâmica. Acompanhadas de imagens para lhes dar maior veracidade, e substituindo-se uma às outras a uma velocidade impressionante. A notícia (ou seja, a história) envelhece em poucos minutos. A nossa atenção salta de uma para a outra, conjuga-as com as nossas histórias, e faz tudo isto quase sem perder. E ainda temos o cinema, os filmes, as séries, num universo interminável de histórias de amor e desamor, de guerra, de relações, que seguimos e nos deixam pequenas marcas impercetíveis, que constituem todo o nosso universo de modos de ser e de fazer.

E, apesar de tanta novidade possível, pode-se ficar sem histórias para contar, ou a contar sempre as mesmas histórias. Deixamos de participar e de ter que contar, aborrecemo-nos ou aborrecemos os outros, que já conhecem tudo o que temos para dizer. Quando as histórias morrem ou são sempre as mesmas produzem habituação, ninguém as quer ouvir, todos as sabem de cor. Ficamos repetitivos, ou pior ainda, chatos.

Por isso, é tão importante desenvolver atividades que permitam esta criação de histórias. Provavelmente mantemos relações para poder contar histórias. Precisamos de quem nos ouça e seja testemunha da nossa vida, seja o marido, a mulher, os amigos, a família ou mesmo um desconhecido num café. E por isso, quando não contactamos com os outros, deixamos de contar histórias, isolamo-nos, ficamos fechados nos nossos momentos sem ninguém para nos ouvir. O espaço à nossa volta encurta, os movimentos são menores, sofremos até fisicamente com esta diminuição do espaço e do convívio.

O exercício de ouvir as histórias dos outros, seja diretamente ou nas notícias, obriga-nos a sentir e a pensar, impressiona-nos, comove-nos e põe-nos a julgar a história. E esse exercício estimula o pensamento e a alma, leva-nos para novas dimensões. E decidimos acreditar naquela história, ou desconfiamos pela forma como foi contada ou por quem a contou. De qualquer forma, participamos na nossa comunidade, que são os outros contadores de histórias à nossa volta.

Mas é preciso ter cuidado com as histórias que escolhemos ouvir, e não dar apenas atenção a um mesmo tipo de contos. Se estivermos exclusivamente atentos às histórias de crimes e ameaças acabamos por nos convencer que são mais frequentes e mais próximas do que na realidade são, e o medo fecha-nos em casa ou numa vida limitada.

É bom dar atenção às histórias felizes, nossas e alheias, às pequenas e grandes felicidades. Desde a pessoa a quem ajudamos a transportar as compras de manhã, à criança que consola um adepto de clube de futebol que perdeu. O mundo está pleno de momentos bons, que merecem ser contados, e é com esses exemplos que o mundo avança. É da natureza humana viver nesta comunidade de histórias que contamos todos os dias, e ir descobrindo pelas nossas ações novas histórias para contar.

Sim, é preciso viver para contar, e não esquecer que ao contar vivemos.



RECOMENDAÇÕES

1. Envolver-se na vida das pessoas à sua volta, sejam familiares, amigos, vizinhos ou simples pessoas que conhece no café, centro de saúde ou noutro local.
2. Conte histórias e ouça as histórias dos outros, fale das suas histórias, seja dum acontecimento do próprio dia seja de algo da sua vida. Partilhe, de acordo com o seu conforto e intimidade com a pessoa.
3. Os seus álbuns de fotos de família ajudam a contar as suas histórias felizes, partilhe-as.
4. Utilize o conhecimento das histórias importantes da sua família, dos momentos de realização e superação, como exemplos de comportamento ou sabedoria.
5. Dê atenção às histórias positivas.
6. Ponha as notícias negativas e de catástrofes em perspetiva, apesar de tudo não são tão frequentes, e são notícia porque chamam a atenção e criam medo.
7. Descubra o que há de novo à sua volta, uma loja que abriu, um vizinho que se mudou, um restaurante com ementa especial.

8. A atividade física é uma ótima fonte de convívio e de histórias, mas para isso junte-se a um grupo de pessoas, ou inscreva-se num clube. E não se limite apenas a ir às aulas, chegue mais cedo, esteja com os colegas, volte acompanhado por alguém que partilha o mesmo caminho, combine horários, participe nos eventos comuns.



9. Dance, é um esforço que compensa, tem música, tem par, tem convívio. Mas dance por prazer, não torne esses momentos em mais um momento de avaliação. E vai ver que o jeito se desenvolve.

10. Trate dos seus assuntos. Vá fazer as compras diariamente, se puder. Não só terá produtos mais frescos, como histórias e novidades frescas.

Semana

2

*8 copos de água
por dia,
nem sabe o bem
que lhe fazia*



Cantinho + Nutrição

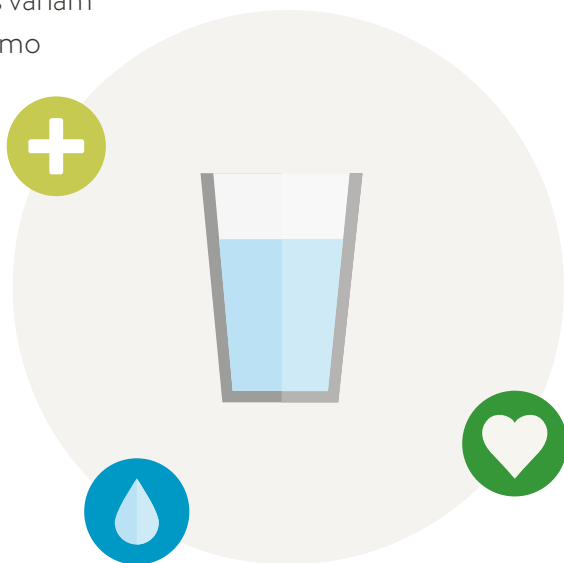
ÁGUA

Não será novidade se dissermos que a água é o principal constituinte do nosso corpo e é essencial para a vida. Mas será que sabe qual é a quantidade de água que devemos beber por dia?

Na verdade, a água está bem representada na Roda dos Alimentos, o guia alimentar português para a nossa alimentação diária. Neste guia alimentar, a água está localizada no centro da roda, precisamente porque é essencial para a saúde e também para simbolizar que a água está presente em todos os alimentos.

Sabemos que as recomendações diárias para a ingestão de água variam entre 1,5 a 2L.

No entanto, estas recomendações variam de acordo com inúmeros fatores, tais como a idade, o sexo, a prática de atividade física, temperatura ambiente e situações de doença em que se verificam vômitos, diarreia ou febre. A ingestão de alimentos ricos em água, como os hortícolas, a fruta, a sopa e o leite também ajuda.



Não se esqueça que os refrigerantes e outras bebidas açucaradas, tais como os sumos de fruta, apesar de também contribuírem para a ingestão de água são desprovidos de nutrientes e ricos em açúcar.



POR ISSO, AO LONGO DO DIA, DÊ SEMPRE PREFERÊNCIA À ÁGUA!

Sabemos também que com o avançar da idade se verifica, habitualmente, uma diminuição da sensação de sede, pelo que devemos estar mais atentos aos possíveis sinais de desidratação, nomeadamente ao aspeto da urina (cor intensa e com cheiro), cansaço e dores de cabeça.

Todos estes sintomas podem estar associados a uma ingestão insuficiente de água.

Assim, uma boa forma de monitorizar o seu estado de hidratação é verificar a cor da sua urina matinal, que deve ser o mais próxima possível da cor da própria água, ou seja, incolor ou transparente.



Por último, não se esqueça também de aumentar a ingestão de água nos períodos de maior calor, mesmo em ambientes aquecidos durante o Inverno.



QUANTIDADE DE ÁGUA RECOMENDADA POR DIA:



POR DIA



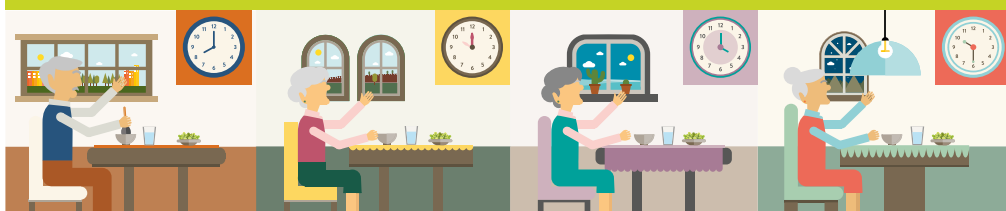
ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório

2 COPOS AO ALMOÇO E JANTAR



1 COPO AO PEQUENO-ALMOÇO, MEIO DA MANHÃ, LANCHE E CEIA





Cozinha + nobre

LIMONADA DE MORANGO

As infusões, limonadas e águas aromatizadas são uma boa forma para aumentar a sua ingestão de água. Faça estas bebidas em sua casa sem adição de açúcar. Assim está a poupar dinheiro e a proteger a sua saúde.



15 min



4 pessoas



0,65€/pessoa



Fácil

INGREDIENTES

7 COPOS DE ÁGUA • 1 COPO DE SUMO DE LIMÃO • 1 COPO DE MORANGOS EM PURÉ • 2 PÉS DE HORTELÃ • ADOÇANTE A GOSTO • PEDRAS DE GELO q.b.

1.

Juntar todos os ingredientes num jarro largo, misturar e deixar refrigerar bem.

Informação nutricional por dose (200ml)

Energia (calorias)	58,91 kcal
Proteínas	0,99g
Hidratos de carbono	6,84g
dos quais açúcares	6,70g
Lípidos	0,41g
dos quais saturados	0,00g



BOM APETITE!

Justa Nobre





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Nesta semana, queremos promover o equilíbrio e a força muscular.
Experimente estes exercícios.

EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

PLANO DE TREINO

EXERCÍCIO 1

1. De pé, dobrando o joelho, toque com o calcanhar de uma das pernas na parte de trás da coxa, mantenha esta posição durante 30 segundos, baixando-o de seguida suavemente;
2. Repita o exercício com a outra perna;
3. 🕒 Descanse 30 segundos;
4. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 30 segundos).



NOTA: Pode ajudar a segurar a perna com a mão.



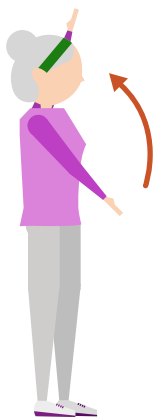
EXERCÍCIO 2

1. De pé, dobrando o joelho, toque com o calcanhar de uma das pernas na parte de trás da coxa, baixando-o de seguida suavemente, 15 vezes;
2. De seguida repita o exercício com a perna esquerda, 15 vezes;
3. 🕒 Descanse 30 segundos;
4. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições).

EXERCÍCIO 3

1. De pé e com os braços em frente às coxas, eleve as mãos acima do nível da cabeça e volte a baixar até à posição inicial, mantendo sempre os cotovelos esticados;
2. Faça este movimento 15 vezes;
3. 🕒 Descanse 30 segundos;
4. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



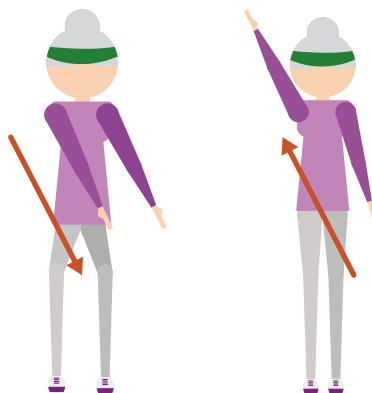


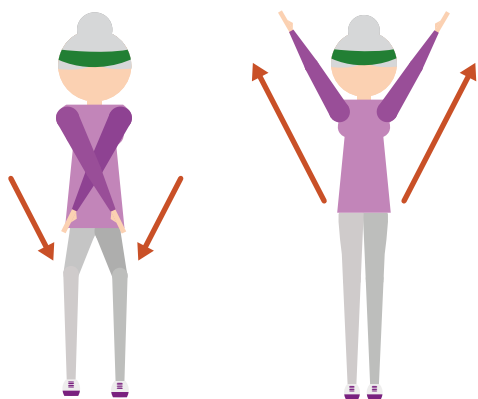
EXERCÍCIO 4

1. De pé, eleve o braço direito até ao nível da cabeça e baixe-o suavemente até à posição inicial. Mantenha sempre o braço esticado;
2. Repita o movimento, agora com o braço esquerdo;
3. Repita os dois exercícios anteriores alternadamente, 15 vezes para cada braço;
4. 🕒 Descanse 1 minuto;
5. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições para cada braço).

EXERCÍCIO 5

1. De pé, apoie a mão direita no joelho esquerdo, dobrando um pouco as pernas. De seguida, num movimento diagonal, estique o braço acima da cabeça. Faça este movimento 15 vezes;
2. Repita o movimento, tocando agora com a mão esquerda no joelho direito;
3. 🕒 Descanse 30 segundos;
4. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições para cada mão).





EXERCÍCIO 6

1. De pé, leve o braço direito ao joelho esquerdo e o braço esquerdo ao joelho direito, simultaneamente, dobrando um pouco as pernas;
2. Num movimento diagonal, estique os braços acima da cabeça. Faça este movimento 15 vezes;
3. 🕒 Descanse 30 segundos;
4. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).

Beba água durante e depois do treino.

EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



BOM TREINO!

Rita Fernandes



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE ESQUEMA CORPORAL

Execute as seguintes **instruções com o seu corpo.**

- Aplaudir com os olhos fechados;
- Apontar para os olhos;
- Tocar no cotovelo esquerdo com a mão direita;
- Apontar para a boca;
- Mostrar os dentes;
- Levantar a mão esquerda e depois a direita;
- Tocar na orelha esquerda com a mão direita;
- Tocar no joelho esquerdo com o punho direito;
- Fechar os olhos e cobrir a cara com as duas mãos;
- Fazer sobrolho.



BOM EXERCÍCIO!

Rute de Sousa







Saiba + com o especialista

VIVA EM SEGURANÇA – CONSELHOS DA GNR



ESPECIALISTA CONVIDADO:

Major Paulo Poiares

Coordenador do programa "Idosos em Segurança" da GNR

Sabia que a intervenção da Guarda Nacional Republicana (GNR), na proteção das populações que serve, começa pela adequação do modelo de policiamento face aos atuais desafios?

A GNR como **força humana, próxima e de confiança**, tem adequado a sua intervenção, colocando a defesa dos direitos dos cidadãos como primeira prioridade, envolvendo-os na escolha do seu próprio destino.

Através do programa "**Apoio 65 – Idosos em Segurança**", a GNR tem procurado garantir melhores condições de segurança e a tranquilidade às pessoas idosas. Neste âmbito, a GNR tem desenvolvido anualmente um conjunto de ações de sensibilização à população idosa, através de contactos pessoais e ações de sala, a fim de os aconselhar sobre procedimentos de segurança, nomeadamente em situações de burla, "contos do vigário" e furto em residência, de forma a potenciar o sentimento de segurança junto deste estrato da população, mais afetada por este tipo de criminalidade.



Assim, contribui para desenvolver o conhecimento de comportamentos seguros que permitam que os idosos ganhem a confiança necessária para terem uma vida mais ativa, o que contribuirá para reduzir o isolamento social e aumentar o seu sentimento de segurança.

COMO ATUAM OS BURLÕES:

O modo de atuação destes indivíduos é simples e eficaz: são pessoas bem vestidas (fato e gravata), com voz calma e afável e com uma conversa muito convincente e cativante, que leva as vítimas a fazerem aquilo que não querem.

Uns afirmam ser representantes de um serviço de apoio social e que pretendem ajudar os idosos, disponibilizando-se para trocar o dinheiro, uma vez que as notas perderam a validade ou vão sair de circulação. Outros dizem que são funcionários do banco e que estão ali para substituir o cartão multibanco velho por um novo. Após terem o cartão na sua posse, pedem o respetivo código e fogem.

Existem também os que se apresentam como familiares e, justificando a sua aproximação com a entrega de encomendas, solicitam dinheiro em troca. Também é frequente os burlões informarem a vítima de que ganharam um prémio, ou que possuem poderes curativos e de bruxaria e que afastam todo e qualquer mal das vítimas. Na maioria das situações, estes indivíduos têm cúmplices que vão apoiar a recolha de informação que irá ser utilizada durante a burla.





CONSELHOS DA GNR PARA EVITAR SER VÍTIMA DE CRIME:

1. Em casa, mantenha as portas e janelas fechadas. Caso seja possível, coloque um óculo e uma corrente de segurança na sua porta. Não deixe entrar pessoas suspeitas ou desconhecidas.
2. Todos os funcionários dos serviços oficiais cobradores de água, seguros, etc., têm cartões de identificação própria. Verifique pela fotografia. Não confie em estranhos bem-falantes e cheios de boas intenções.

3. Não demonstre estar sozinho, mesmo que não esteja ninguém em casa, não hesite em chamar por um familiar próximo, isso afasta qualquer burlão.
4. Não demonstre sinais de ter posses, dinheiro, ouro ou outros bens valiosos em casa.
5. Não forneça a estranhos qualquer informação sua, de vizinhos ou de conhecidos, pois poderá ser usada para a prática de outros crimes.
6. Procure cultivar relações de boa vizinhança. O apoio mútuo entre vizinhos de confiança pode ajudar em situações duvidosas ou de emergência.
7. Nunca forneça os seus dados pessoais nem assine nenhum documento sem o ler e perceber completamente.
8. As notas não vão sair de circulação. A entrada de novas notas em circulação não desvaloriza as notas antigas e não há necessidade de as trocar.
9. Na rua, transporte consigo apenas o dinheiro necessário. Evite usar objetos de valor, carteiras na mão ou no bolso, de forma visível.
10. Tenha sempre à mão os números de telefone para poder comunicar com alguém, principalmente com a GNR.
11. Mantenha-se informado sobre os novos tipos de burlas. Em caso de dúvida, não deixe ninguém entrar e comunique a ocorrência, de imediato, à GNR.

COMO AGIR SE CONFRONTADO COM ESTE TIPO DE SITUAÇÕES:

1. Se for ameaçado ou agarrado, procure chamar a atenção gritando.
2. Mantenha sempre a calma, não se precipite, não mostre sinais de nervosismo e tente anotar a matrícula, marca e modelo do veículo.
3. Memorize o número de indivíduos e a sua descrição física (altura, sexo, raça, cabelo, cor olhos, bigode, barba, óculos, vestuário, etc.).
4. Esteja atento ainda aos sinais particulares (tatuagens, sinais, "pierçings", deficiências, etc.), na pronúncia e/ou nacionalidade.
5. Apresente a sua queixa imediatamente.

**A GNR está sempre disponível para o ajudar,
mas lembre-se que a Segurança é uma responsabi-
lidade de todos, e começa por si.
Não dê oportunidade ao crime, previna-se!**



Semana

3

*Do miúdo
ao graúdo,
o leite tem muito
conteúdo*



Cantinho + Nutrição

LEITE E DERIVADOS

Desde cedo ouvimos falar que o leite nos ajuda a crescer, mas será que não tem outros benefícios?

De facto, com o aumento da idade, há diminuição da densidade óssea e ao mesmo tempo uma diminuição da absorção do cálcio, por isso as necessidades de cálcio aumentam.

Os laticínios são também importantes fontes de proteínas. O leite e derivados, como o queijo e o iogurte, são a principal fonte de cálcio.

Não só são ricos em cálcio, como também o cálcio presente nestes alimentos é o que melhor é absorvido, de toda a nossa alimentação.



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório



**Não se esqueça de beber
cerca de 3 copos de leite por
dia ou equivalentes (iogurte
ou queijo).**

No entanto, tenha em atenção
que deve optar sempre pelo leite, iogurte
e queijos menos gordos (leite meio-gordo
ou magro).



PREVINE E ATRASA NA PROGRESSÃO:

- **OSTEOPOROSE**
- **CANCRO**
- **DOENÇAS CARDIOVASCULARES**
- **DIABETES**
- **FRAGILIDADE NO SISTEMA IMUNITÁRIO**

VIVER COM SAÚDE



Cozinha + nobre

LEITE CREME COM MAÇÃ REINETA

De vez em quando, também merecemos uma sobremesa doce! Veja como fazer uma receita deliciosa de leite creme de maçã reineta.





35 min



4 pessoas



0,30€/pessoa



Fácil

INGREDIENTES

2 MAÇÃS REINETAS GRANDES • 1/2L DE LEITE MEIGO GORDO • 2 COLHERES DE SOPA DE AÇUCÁR • 2 COLHERES DE FARINHA DE AVEIA

1.

Descasque as maçãs e corte-as em palitos. Leve a cozer num pouco de água.

2.

Dos 1/2 de leite necessários, retire um pouco para uma taça e misture o açúcar e a farinha de aveia.

3.

Depois da maçã cozida, junte o restante leite e o que já tem o açúcar e a farinha. Deixe cozer por mais 2 minutos mexendo sempre.

4.

Sirva em tacinhas polvilhado de canela.

Informação nutricional por dose (200g)

Energia (calorias)	135,93 Kcal
Proteínas	4,5g
Hidratos de carbono	22,66g
dos quais açúcares	18,38g
Lípidos	2,52g
dos quais saturados	1,05g

BOM APETITE!

Justa Nobre





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Nesta semana, queremos melhorar a sua mobilidade articular, força muscular e velocidade de marcha.

EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

PLANO DE TREINO

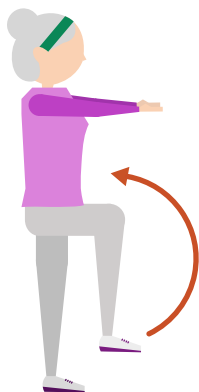
EXERCÍCIO 1

1. Ponha-se de pé à frente a uma cadeira, de costas para ela e de braços esticados;
2. Baixe lentamente a bacia em direção ao assento da cadeira, até onde conseguir, não chegando a sentar-se;
3. Eleve de novo a bacia, esticando as pernas, até voltar à posição inicial, ficando novamente de pé. Faça este movimento 15 vezes;
4.  Descanse 1 minuto;
5. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições para cada braço).



EXERCÍCIO 2

1. De pé, marche sem sair do lugar, levantando os pés cerca de 10 centímetros do chão, durante 30 segundos;
2. 🕒 Descanse 30 segundos;
3. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 30 segundos).

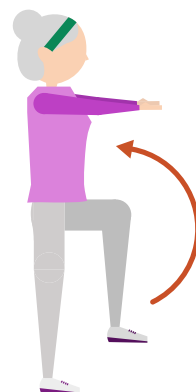


EXERCÍCIO 3

1. De pé, eleve a perna direita 15 vezes, fletindo o joelho;
2. De seguida, repita o movimento com a perna esquerda;
3. 🕒 Descanse 1 minuto;
4. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições com cada perna).

EXERCÍCIO 4

1. De pé, eleve as pernas direita e esquerda alternadamente, 15 vezes cada uma, fletindo os joelhos;
2. 🕒 Descanse 1 minuto;
3. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



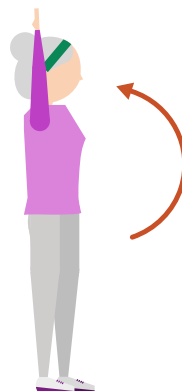


EXERCÍCIO 5

1. De pé, eleve os dois calcanhares 15 vezes até onde conseguir;
2. ⌚ Descanse 30 segundos;
3. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).

EXERCÍCIO 6

1. De pé e com os braços em frente às coxas, eleve as duas mãos acima do nível da cabeça e volte a baixar até à posição inicial, sem nunca dobrar os braços;
2. Faça este movimento 15 vezes;
3. ⌚ Descanse 1 minuto;
4. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



! ATENÇÃO!

Se algum dos exercícios provocar dor ou desconforto não deverá ser realizado.

EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



BOM TREINO!

Renato Lopes

A close-up portrait of an older man with grey hair, looking directly at the camera. He is wearing a dark sweater over a blue and white striped collared shirt. The background is a plain, light-colored wall.

*“Estes exercícios
aumentaram
muito a minha
mobilidade.”*

Manuel Luta

PARTICIPANTE DO PROGRAMA “VIVER COM SAÚDE”



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE CÁLCULO E ARITMÉTICA

VAI PRECISAR DE UM LÁPIS OU DE ESFEROGRÁFICA



Ordene os números...

...do menor ao maior (ordem crescente):

3 4 5 2 0 1

--	--	--	--	--	--

4 2 7 9 6

--	--	--	--	--

45 11 23 55 24 89 65

--	--	--	--	--	--	--

...do maior ao menor (ordem decrescente):

3 9 7 5 8 2 6 4

14 65 34 98 67 56 87 45 23 78



BOM EXERCÍCIO!

Rute de Sousa

SOLUÇÕES

... do menor ao maior (ordem crescente)

89	65	55	45	24	23	11
----	----	----	----	----	----	----

9	7	6	4	2
---	---	---	---	---

5	4	3	2	1	0
---	---	---	---	---	---

... **do maior ao menor** (ordem decrescente)

14	23	34	45	56	65	67	78	87	98
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---





Saiba + com o especialista

TENHA UMA BOA NOITE DE SONO



ESPECIALISTA CONVIDADO:

Teresa Paiva

Professora do Centro de Medicina do Sono – CENC •
ISAMB, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

O envelhecimento acompanha-se de alterações de muitos sistemas corporais (cerebrais, do ritmo de vida, endócrinas), psicológicas, ocupacionais e existenciais, que interferem diretamente no ciclo sono-vigília. Em consequência, o ciclo do sono sofre alterações ao longo das 24 horas.

Por outro lado, o crescimento significativo de doenças do sono e de doenças médicas, neurológicas e psiquiátricas, a par da polimedicação (utilização de muitos medicamentos), que acompanha o envelhecimento, aumentam as consequências já referidas.

Mais de metade da população idosa (57%) refere queixas relacionadas com o sono: 45% tem movimentos periódicos do sono, 24% tem apneia (paragem da respiração) do sono, 29% tem insónia e cerca de 10-12% tem síndrome das pernas inquietas. As perturbações do sono, além de mais comuns na população idosa, implicam, uma diminuição significativa da qualidade de vida e têm sido, inclusivamente, associadas a uma maior mortalidade.

De seguida, apresentamos algumas regras para melhorar a qualidade do seu sono.

1ª REGRA: MANTER O CÉREBRO ATIVO

Apesar de não existir um padrão definido das alterações cognitivas do idoso, elas associam-se a algumas alterações de memória, maior lentidão em tempos de reação, e menor complexidade cognitiva ou do pensamento.

A menor utilização de processos cognitivos (raciocínio, memória, cálculo, etc.) associada à reforma, agrava estes sintomas, e na mesma direção funciona o isolamento e o abandono de interações sociais e de tarefas quotidianas. Importa acrescentar que o medo de demência está muitas vezes latente, mesmo se não diretamente expressado.

A ocupação e a diferenciação cultural têm um efeito protetor sobre a deterioração cognitiva do idoso. Portanto, um indivíduo reformado deve manter uma atividade cognitiva, fazendo jogos, como por exemplo, os exercícios do "Cérebro + Ativo" ou jogos de tabuleiro. Sugerimos ainda que crie tertúlias temáticas com os seus amigos, increva-se numa universidade sénior ou junte-se a um grupo de canto.

2ª REGRA: REGULAR AS HORAS DE DEITAR

Com a idade, diminui a amplitude do ritmo circadiano (acordar/dormir) e da produção de melatonina, que é uma substância que influencia o sono; o ritmo do sono torna-se polifásico (dorme-se mais do que uma vez por dia) e há um avanço da fase do sono, isto é, tendência para dormir e para acordar mais cedo.

A tendência para o avanço da fase do sono pode atingir aspetos muito patológicos, por duas razões:

1. Alguns idosos, ao adormecerem entre as 20 e as 22 horas, vão acordar cerca de seis a sete horas depois, ou seja, entre as 2 e as 5 da manhã, ficando com a sensação de que não dormem. Conselhos: deitar mais tarde ou utilizar luz ultra-brilhante no período noturno e não tomar comprimidos.
2. Em alguns idosos há, pelo contrário, um atraso muito significativo da hora do deitar, que passa para altas horas da madrugada ou para as primeiras horas da manhã, por variadas razões: o medo de morrerem a dormir ou de estarem sozinhos à noite, terem como entretém noturno jogos, redes sociais e televisão, ou terem hábitos antigos notívagos, que se acentuam quando cessam os compromissos matinais.

Conselhos: evitar atividades e bebidas estimulantes à noite, criar a rotina de se deitar mais cedo e escurecer o seu quarto quando se for deitar.

Dormir fora de horas tem riscos para a saúde e deve ser tratado por um médico especialista.



3ª REGRA: ESTIMULAR OS ATIVADORES DO SISTEMA CIRCADIANO

A reforma e o isolamento modificam de forma significativa os “zeitgebers” (ou seja, os reguladores de tempo circadianos), uma vez que se perdem os horários e as obrigações.

Muitos idosos têm baixa exposição à luz do sol – nos lares e nas casas de muitos idosos não há luz suficiente – por isso, o sistema circadiano de reconhecimento da noite e do dia, dormir e acordar, não é estimulado. A solução, nestes casos, é a exposição protegida à luz solar (ir para a rua ou estar junto a uma janela soalheira) e a mudança de alguns hábitos quotidianos (sair, conversar, interagir).

4ª REGRA: ACEITAR AS MUDANÇAS DO ENVELHECIMENTO E PERCEBER QUE MUITAS ALTERAÇÕES SÃO AFINAL NORMAIS

A fragmentação do sono é a alteração mais frequente. Há um aumento do número de acordares para cerca de 15/hora, mesmo na ausência de perturbações da respiração durante o sono.

Há também uma diminuição do sono lento profundo e um aumento do tempo de sono superficial, assim como uma diminuição da duração do sono para cerca de 5,5 a 7,5 horas.

Por outro lado, existem crenças erradas: o idoso acredita que dormir pouco é mau, que ficar na cama acordado é aborrecido, que gostava de dormir como quando era novo e que o sono tem de ser contínuo, sem acordares. Nestes casos, a higiene do sono passa por aceitar como “normal” uma situação que antes era “patológica”.

5ª REGRA: NÃO DORMIR DE DIA SE DORME POUCO À NOITE, NEM TENTAR FICAR MUITO TEMPO NA CAMA PARA COMPENSAR

O sono é como um copo de água: ou se bebe duma vez ou às pinguinhas, sem que se consiga aumentar a quantidade total. Por isso, quem dorme mal não deve dormir a sesta nem adormecer no sofá. Dormitar ao longo do dia também não é aconselhável, pois reduz a necessidade do sono noturno, adormecendo-se, por esse motivo, mais tarde e dormindo-se pior.

A par disto, o tempo excessivo de cama a tentar dormir implica enormes riscos, tanto para a saúde como para a sobrevivência.

6ª REGRA: SE O CORPO ENVELHECE O SONO TAMBÉM O FARÁ

Com a idade, o corpo fica globalmente menos ágil e mais frágil, o coração e os pulmões ficam com menor capacidade, diminui a depuração renal e hepática e há maior sensibilidade aos fármacos.

Se o sono garante a sobrevivência e a homeostase de inúmeras funções físicas, metabólicas, cognitivas e emocionais, a diminuição de todas elas vai ter como consequência uma menor necessidade de sono. Isto é, um idoso pode dormir bem, mas nunca terá o sono de quando era jovem.

7ª REGRA: PARA DORMIR BEM TEM DE COMER BEM E TER CUIDADO COM O QUE BEBE AO FIM DO DIA

O idoso que vive sozinho tende a alimentar-se mal, em termos qualitativos, quantitativos e no que respeita à organização diária da alimentação. O sono irá ressentir-se dos jantares e ceias abundantes, dos longos períodos de jejum e da pobreza da dieta. O que se bebe é também importante: beber muitos líquidos ao fim do dia, beber estimulantes ou bebidas alcoólicas. Bebidas com cafeína dificultam o adormecer, na maior parte das pessoas, e bebidas alcoólicas irão afetar a respiração noturna, agravando o ressonar e as apneias, deteriorando a qualidade do sono.

A noctúria (urinar frequentemente durante a noite) merece um lugar de relevo, porque é também um sintoma comum de várias doenças frequentes no idoso (Hiperplasia Benigna da Próstata, Insuficiência Cardíaca, etc.). A noctúria pode ser provocada pela ingestão de um excesso de líquidos durante ou após o jantar. Poderá ser o leite ou o chá para dormir melhor ou, simplesmente, para tomar os medicamentos. Para além de aumentar o risco de quedas, o facto é que o idoso tem maior dificuldade em readormecer se acorda a meio da noite, o que pode, por esse motivo, agravar a sensação de insónia ou desencadear uma insónia até aí inexistente.

Os problemas do sono têm sido associados, de forma independente, ao risco de quedas, que nesta população são uma preocupação especial, tendo em conta que aumentam a mortalidade e morbilidade, com consequentes implicações pessoais e económicas.

8ª REGRA: FAZER ATIVIDADE FÍSICA

A capacidade física diminui naturalmente, mas num grande estudo epidemiológico nacional, em idosos independentes e com medição objetiva da atividade motora, durante 4 dias, provou-se que os que tinham níveis mais elevados de atividade física tinham melhor qualidade de sono, e que os baixos níveis de atividade física eram preditores da má qualidade de sono. Por isso, mantenha-se fisicamente ativo fazendo caminhadas diárias e/ou fazendo os exercícios que propomos nos capítulos "Mexa-se + em sua casa".

9ª REGRA: EVITAR A POLIMEDICAÇÃO

A polimedicação (toma de muitos medicamentos) engloba problemas de difícil abordagem. Além dos riscos para o doente, por ter uma menor depuração fisiológica (limpeza dos medicamentos) com maior risco de intoxicação e maior potencial de interações farmacológicas, a grande maioria dos fármacos tem interações com o sono e a sua suspensão pode originar o agravamento das doenças de base. Este ponto deve, portanto, ser abordado com especial cuidado e senso clínico, afim de não se cair em extremos, quer quando se retiram quer quando se acrescentam fármacos. Aconselhe-se com o seu médico sobre este assunto.

Os problemas de sono podem resultar ou ser agravados pela utilização de hipnóticos (medicamentos indutores do sono), a qual, se continuada, aumenta o risco de cancro e de morte precoce. Recomenda-se a discussão destes aspetos com o médico assistente.

10ª REGRA: PROCURAR SER FELIZ

O idoso defronta um conjunto de circunstâncias que pode ser bastante desfavorável: o falecimento do cônjuge/amigos/ colegas da mesma idade; o isolamento da família e da sociedade em geral; a menor atividade física e intelectual e a dependência de terceiros; os sentimentos de desvalorização com perda da autoestima; a dificuldade de compreensão das mudanças sociais, etc. Assim, procure atividades que promovam o seu bem-estar e o façam sentir mais feliz!

VIVA A VIDA COM SAÚDE E SEJA FELIZ!



Semana

4

*Para cozinhar
um bom jantar,
um fio de azeite
vai bastar*



Cantinho + Nutrição

AZEITE

Sabia que o azeite, foi desde sempre, a gordura mais utilizada na preparação de alimentos nos países do Mediterrâneo?

É verdade, o azeite é a gordura de eleição na dieta mediterrânica, um padrão alimentar que é reconhecido pelos seus benefícios para a nossa saúde.

O azeite possui uma elevada composição de ácidos gordos monoinsaturados, gorduras estas que são mais resistentes à oxidação e por isso, o azeite aguenta melhor as elevadas temperaturas que se atingem quando estamos a cozinhar.

Esta composição em ácidos gordos monoinsaturados é, na verdade, um dos responsáveis pelos benefícios do azeite para a saúde, nomeadamente no que diz respeito à redução dos níveis de colesterol total e do LDL, o “mau colesterol”, e aumento do HDL, ou seja, o “bom colesterol”.

Assim, para cozinhar e também para temperar os alimentos **prefira sempre o azeite** aos outros tipos de gorduras de adição, tais como as margarinas, a manteiga ou a banha.

REDUZ
PRESSÃO ARTERIAL

PREVINE
CANCROS

FORTALECE
SISTEMA IMUNITÁRIO

O efeito protetor do azeite está também relacionado com as propriedades anti-inflamatórias que os compostos fenólicos presentes neste alimento possuem, conferindo assim, ao azeite, a capacidade de reduzir a pressão arterial, prevenir alguns tipos de cancro e fortalecer o nosso sistema imunitário.

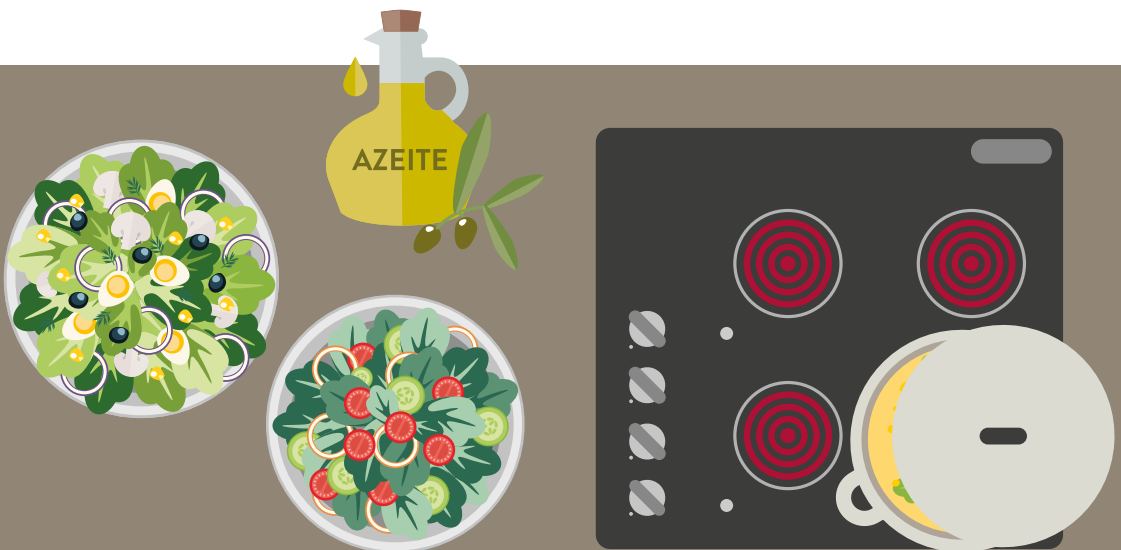
Contudo, apesar de todos os benefícios do azeite para a saúde, não nos podemos esquecer que o azeite não deixa de ser uma gordura, e, por isso, é importante moderar o seu consumo.

Um fio de azeite será certamente suficiente para temperar as suas saladas e dar sabor aos cozinhados.



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório





Cozinha + nobre

MIL FOLHAS DE BACALHAU COM BRÓCOLOS

Quando tiver visitas em casa, experimente preparar-lhes mil folhas de bacalhau com brócolos!

Veja como se faz!



35 min



4 pessoas



1,50€/pessoa



Fácil

Informação nutricional por dose (300g)

Energia (calorias)	252,44 Kcal
Proteínas	21,58g
Hidratos de carbono	27,96g
dos quais açúcares	6,26g
Lípidos	5,19g
dos quais saturados	1,34g







INGREDIENTES

1kg DE BATATAS DESCASCADAS • 1/2L DE LEITE • 650g DE BACALHAU •
3 DENTES DE ALHO • 150g DE CEBOLAS • 4 COLHERES DE SOBREMESA DE
AZEITE • 400g DE BRÓCOLOS • SAL E PIMENTA q.b. • NOZ MOSCADA q.b.

1.

Coza o bacalhau, tire as espinhas e as peles e reserve.

2.

Cozem-se as batatas descascadas e cortadas em quartos. Estando cozidas, retiram-se da água e reduzem-se a puré com um "passe-vite". Junta-se o leite quente, o azeite, a pimenta e a noz moscada; leva-se ao lume, mexendo bem com a colher de pau, até o puré ficar fofo.

3.

Corte as cebolas em meias luas e pique metade da quantidade de alho; faça um estufado em cru, juntando azeite e um pouco de água. Cozinhe aqui o bacalhau.

4.

Coza os brócolos em raminhos e salteie levemente com o restante azeite e alho picado.

5.

Num pirex fundo, disponha tudo em camadas, primeiro o bacalhau, depois os brócolos e depois o puré; leve ao forno, a 170°C, até alourar sem ficar seco.

BOM APETITE!

Justa Nobre





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Nesta semana propomos um desafio! **Vamos melhorar a sua coordenação fazendo estes exercícios.** Tenha um excelente treino!

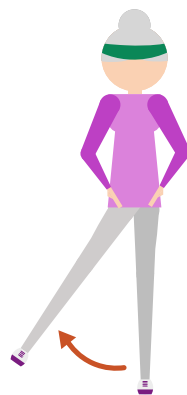
EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

PLANO DE TREINO

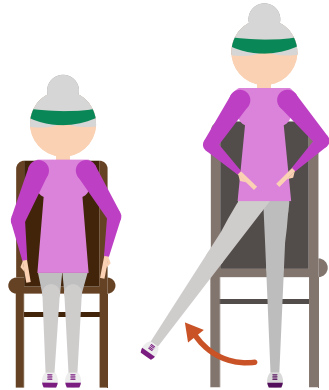
EXERCÍCIO 1

1. De pé, coloque as mãos na cintura;
2. Eleve a perna direita lateralmente até onde conseguir e baixe-a suavemente, 15 vezes;
3. De seguida repita o exercício com a perna esquerda;
4.  Descanse 30 segundos;
5. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições para cada perna).



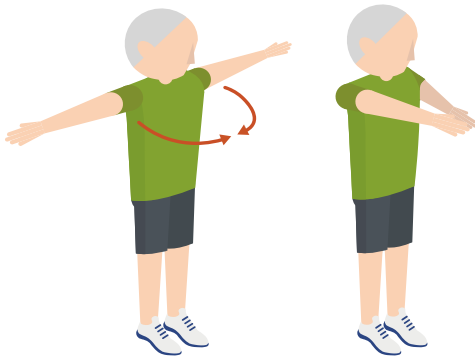
EXERCÍCIO 2

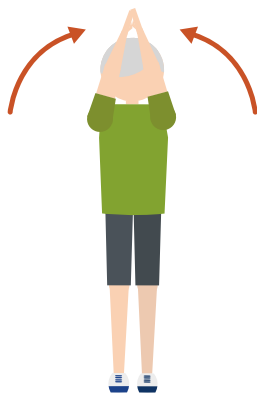
1. Sente-se confortavelmente numa cadeira ou sofá;
2. Levante-se do assento;
3. De seguida, eleve a perna direita lateralmente até onde conseguir e baixe-a suavemente;
4. Sente-se de novo;
5. Repita este movimento 15 vezes;
6. Faça o mesmo movimento com a perna esquerda, também 15 vezes;
7. 🕒 Descanse 30 segundos;
8. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



EXERCÍCIO 3

1. De pé, coloque os braços estendidos lateralmente à altura dos ombros;
2. Sem baixar ou dobrar os braços, junte as mãos à sua frente;
3. Volte à posição inicial;
4. Faça este movimento 15 vezes;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).





EXERCÍCIO 4

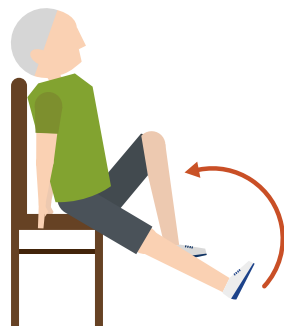
1. De pé, coloque os braços estendidos lateralmente à altura dos ombros;
2. Sem dobrar os braços, junte as mãos acima da sua cabeça;
3. Volte à posição inicial;;
4. Faça este movimento 15 vezes;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).

! ATENÇÃO!

Para sua segurança, certifique-se de que a cadeira ou sofá estão numa superfície plana. A altura da cadeira ou do sofá deverá permitir que esteja sentado com os dois pés no chão e com os joelhos dobrados a 90°. A cadeira pode ter apoio para os braços.

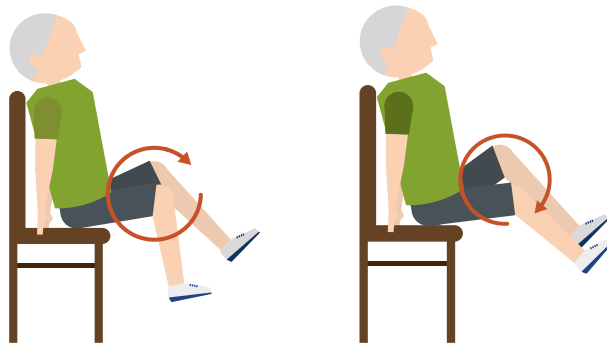
EXERCÍCIO 5

1. Sente-se numa cadeira ou sofá, ligeiramente mais à frente com as mãos pousadas no assento o corpo inclinado para trás e as pernas esticadas;
2. Dobre uma das pernas, levando o calcanhar junto do joelho contrário;
3. Alterne a perna com que faz o exercício, até fazer o movimento 15 vezes com cada perna;
4. 🕒 Descanse 30 segundos;
5. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições para cada perna).



EXERCÍCIO 6

1. Sente-se numa cadeira ou sofá, ligeiramente mais à frente com as mãos pousadas no assento, o corpo inclinado para trás e as pernas esticadas;
2. Levante as pernas e faça o movimento de pedalar uma bicicleta, durante 30 segundos;
3. 🕒 Descanse 30 segundos;
4. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



NOTA: Caso não consiga fazer este exercício repita o exercício anterior.

EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



BOM TREINO!

Rita Fernandes



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE MEMÓRIA

Vamos continuar a exercitar o seu cérebro! **Preparado?**

Não se preocupe se sentir alguma dificuldade em resolver todos os exercícios!

VAI PRECISAR DE UM LÁPIS OU DE ESFEROGRÁFICA



Conheça as seguintes famílias...

FAMÍLIA 1

O pai da Laura chama-se Guilherme.

O seu avô é Pedro e a sua irmã Carolina.

A Carolina tem 10 anos e a Laura 8.

Ah! E a sua mãe chama-se Maria e tem 28 anos.

FAMÍLIA 2

O Francisco, de 65 anos, é casado com a Sara, de 60 anos de idade.

O seu filho mais velho chama-se Armando e tem 28 anos; depois segue-se a Marina, que tem 24 anos e a mais nova tem apenas 18 anos e chama-se Eva. Dos três filhos, apenas Marina está casada. Casou com o João há 5 anos, no dia do seu aniversário.

Acha que já conhece bem estas famílias?

PERGUNTAS SOBRE A FAMÍLIA 1:

1. Que idade tem a Laura?

R: _____

2. Como se chama o pai?

R: _____

3. Como se chama o avô?

R: _____

4. Como se chama a sua irmã e qual a sua idade?

R: _____

5. Como se chama a mãe? Que idade tem?

R: _____

PERGUNTAS SOBRE A FAMÍLIA 2:

1. Como se chama o pai da Marina? Quantos anos tem?

R: _____

2. Com quem está casado o pai da Marina?

R: _____

3. Com quem se casou a Marina? Quantos anos tem?

R: _____

4. Quantos irmãos tem a Marina? Como se chamam e quais as suas idades?

R: _____



BOM EXERCÍCIO!

Rute de Sousa

SOLUÇÕES:

Respostas sobre a família 2

1. ☐ O pai da Marina chama-se Francisco e tem 65 anos..
2. ☐ O pai da Marina está casado com a Sara.
3. ☐ A Marina casou com o João e tem 24 anos.
4. ☐ A Marina tem dois irmãos. Chamam-se Armando e Eva e as suas idades são 28 e 18 anos, respetivamente.

Respostas sobre a família 1

1. ☐ A Laura tem 8 anos.
2. ☐ O pai da Laura chama-se Guilherme.
3. ☐ O avô da Laura chama-se Pedro.
4. ☐ A irmã da Laura chama-se Carolina e tem 10 anos.
5. ☐ A mãe da Laura chama-se Maria e tem 28 anos.





Saiba + com o especialista

SEXUALIDADE AO LONGO DA VIDA



ESPECIALISTA CONVIDADO:

Júlio Machado Vaz

Médico psiquiatra e sexólogo

Primeiro, entendamo-nos sobre palavras, que de vez em quando nos trocam as voltas. Portanto:

Sexualidade, o que é?

Se utilizássemos o termo apenas como sinónimo de sexo, para que serviria? Proponho que "lancemos mão" da definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), que reza assim:

“ A sexualidade é uma energia que nos motiva para encontrar amor, contacto, ternura e intimidade; ela integra-se no modo como sentimos, movemos, tocamos e somos tocados, é ser-se sensual e ao mesmo tempo ser-se sexual. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e, por isso, influencia também a nossa saúde física e mental. ”

Torna-se evidente que a OMS fala de muito mais do que de um ato físico, mas de uma constelação de sentimentos, afetos e contactos que visam a comunicação entre as pessoas e fazem parte integrante do nosso trajeto, desde o nascimento até à morte. E chamo a atenção para a última frase – “...influencia também a nossa saúde física e mental”. Ou seja: ao cuidá-la, cuidamos de nós mesmos a todos os níveis.

Idosos – Quem somos nós? (Sim, porque eu já vou nos sessenta e sete...).

O mais simples – e falso! – é rendermo-nos aos números, a partir dos sessenta e cinco somos idosos; na noite anterior ainda não. Mas quantos de nós acordam no dia desse aniversário e sentem que atravessaram uma fronteira sem retorno? Quantos descobrem em si, ao espelho ou pela reflexão, características físicas ou psicológicas radicalmente diversas por imposição do cartão de cidadão? Sejam francos – nenhum. Porquê? Porque não somos velhos – a palavra nunca me intimidou... -, continuamos a envelhecer. É importante que não percamos este facto de vista – o envelhecimento é um processo contínuo, que se inicia muito antes dos famigerados sessenta e cinco. E não escrevi “contínuo” por acaso, tal adjetivo significa que as modificações verificadas, aos níveis físico e psíquico da sexualidade, acontecem pouco a pouco, de forma tão natural como as que afetam as articulações ou a memória.

De acordo sobre de que e de quem estamos a falar, serei capaz de nos dar alguns conselhos sobre formas de “cultivarmos” a nossa sexualidade? Tentarei. Desde logo, vigiarmos a saúde em geral. Isso implica visitar regularmente o médico de família ou assistente e seguir as suas indicações quanto aos nossos estilos de vida, de modo a controlarmos variáveis tão diversas como

a tensão arterial, a glicemia ou o colesterol. Sem esquecermos a saúde mental, sabemos há muito que a depressão e a ansiedade, por exemplo, também influenciam a esfera sexual. Mas pode acontecer que já acarretemos connosco queixas, preocupações ou dúvidas nessa área.

Mais uma razão para nos dirigirmos aos profissionais de saúde. Compreendo que, sobretudo para nós, mais velhos, seja difícil abordar questões da nossa vida íntima, afinal crescemos em ambientes em que não se falava “disso”.

Os tempos mudaram e devemos pensar que estar de boa saúde não é apenas ter análises normais, ver e ouvir com clareza e caminhar sem dificuldades de maior, mas sentirmo-nos bem.

Assim, levar uma queixa sexual ao nosso médico é tão natural e necessário como falar-lhe da articulação que teima em ranger ou das dores de cabeça que “a trazem num torno”.

Aumentam essas queixas com o passar do tempo? Não necessariamente, mas alguns factos jogam contra nós. À medida que a idade vai avançando, a probabilidade de sofrermos de doenças crónicas é maior.

Ora, se algumas delas, só por si, podem prejudicar a vertente física da sexualidade, como por exemplo:

- diabetes
- reumatismos
- doenças cardiovasculares
- doenças oncológicas

Não esqueçamos que muitas das respetivas medicações têm efeitos secundários indesejáveis.

Menciono algumas:

- anti-hipertensores
- anti-depressivos
- quimioterapia

Ou seja: doenças e medicamentos ameaçam uma sexualidade gratificante, o que torna ainda mais importante um diálogo aberto com os profissionais de saúde, de modo a ser possível determinar quais as doses eficazes com o mínimo de efeitos colaterais adversos. Além dos provocados pelos medicamentos, outros problemas podem surgir, darei dois exemplos relacionados com o cancro:

Mama – Embora os tratamentos possam ter consequências na esfera sexual, grande parte das queixas relacionam-se com problemas de autoimagem corporal, há mulheres que receiam deixar de ser desejadas pelo (a) parceiro (a), mesmo após cirurgia reconstrutiva. São situações delicadas, porque as dúvidas podem estar tão enraizadas que infetam uma relação erótica que, na realidade, não mudou.

Próstata – Neste caso, são os efeitos colaterais de algumas terapias a afligirem os homens a elas sujeitos, nomeadamente, a incontinência e a disfunção erétil, vulgo, impotência. Por isso mesmo a medicina tem hoje uma abordagem mais conservadora, tentando evitar, na medida do possível, cirurgias que impliquem alto risco de tais desenlaces.

Em termos psicológicos, a ansiedade e a depressão apresentam problemas semelhantes, sobretudo em tempos difíceis como estes, com níveis altos de desemprego e tantos idosos obrigados a ajudarem filhos e netos, financeira e afetivamente. Todo o tipo de disfunções sexuais podem surgir e é óbvio que a qualidade afetiva das relações fica em perigo. E por falar em relações, lembremos que uma situação de doença crónica pode acarretar alteração de papéis no quotidiano de um casal - um de nós necessitando de cuidados e o outro prestando-os. O que pode ter consequências na vida erótica, cuidar e ser cuidado e desejar e ser desejado são palavras que fazem nascer fantasmas e receios no nosso espírito (“e se já não me deseja e o faz por pena ou simples carinho?”). Aqui, é o diálogo franco entre os dois a única solução para dissipar mal-entendidos e evitar o afastamento erótico e afetivo.

Em termos gerais, e no que à resposta sexual diz respeito, as modificações mais vezes mencionadas são:

- **diminuição do desejo**
- **dificuldades de ereção e lubrificação**
- **menor intensidade orgásmica**
- **diminuição da frequência do ato erótico.**



Deixei a diminuição da frequência propositalmente para o fim. Não podemos confundir quantidade e qualidade, na vida erótica e em tudo na vida.

Na realidade, são muitos os estudos referindo pessoas idosas que se afirmam mais satisfeitas com a relação sexual do que em fases anteriores das suas vidas. As razões são várias e lógicas: diminuição de tabus, maior intimidade com o (a) parceiro (a), menor receio de entrega ao outro e à experiência do prazer, aceitação de que o “normal” para todos não existe, mas sim a pacificação que permite um sexo gratificante.

A dois ou solitário, devemos recordar que o auto-erotismo, sobretudo a masturbação, é também uma forma de sexualidade que encontramos ao longo de toda a vida, incluindo nos mais velhos.

Já que sublinhámos o caráter subjetivo da palavra “normal”, e numa sociedade saturada de sexo por razões comerciais – vende-se bem e torna apetecíveis uma infinidade de produtos, basta ligar a televisão... –, é preciso lembrar que existem pessoas para quem o sexo puro e duro vai perdendo importância, deixando o palco à ternura, ao afago, à cumplicidade afetiva.

Se tal acontece sem sofrimento ou nostalgia, nada nos permite decretar tais trajetos de vida “anormais”. Bastará recordar que não podemos estabelecer uma relação direta entre problemas sexuais e felicidade dos casais, existem muitos que se afirmam felizes e apresentam óbvias disfunções sexuais; outros não referem quaisquer dificuldades no ato sexual, mas afirmam-se descontentes com a relação global.

Porque falámos de insatisfação, e lembrando a definição da OMS, envelhecemos hoje de modo diverso, estamos menos dispostos a abdicar do que consideramos essencial para nos sentirmos vivos e não apenas sobreviver. Olhemos em volta: há quem se divorcie, case pela primeira vez, volte a casar, coabite, passe a viver sozinho mas não só, se relacione com alguém da mesma idade ou bem mais jovem.

Famílias com filhos de um, do outro, de ambos. Falhadas ou conseguidas, o que traduzem essas novas trajetórias de vida? A afirmação clara do direito a (tentarmos) ser felizes, apesar dos números no bilhete de identidade. O que não nos devia surpreender, afinal a esperança de vida vem-se tornando cada vez maior e o desafio é garantir que os anos ganhos são vividos com qualidade.

E, no entanto, vivemos num mundo em que, a todos os níveis, os mais velhos – e emprego a palavra deliberadamente! – são tratados com sobrançeria e discriminados, da esfera profissional à afetiva. É bom lembrar que os estereótipos acerca dos idosos são apenas isso – estereótipos.

Tomemos como exemplo a tecnologia: em vez de aceitarmos ser considerados uma espécie de novos analfabetos por não dominarmos todas as labirínticas possibilidades de computadores e telemóveis, exijamos o aprofundamento da investigação tecnológica que nos propicia instrumentos para combater um dos maiores flagelos do outono e inverno das nossas vidas – a solidão.

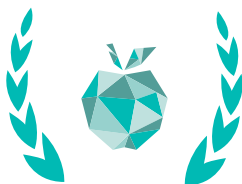
A nossa vida afetiva não se esgota nos abençoados filhos e netos, os quais, diga-se de passagem, de vez em quando se arrogam o direito de a dirigir, por ciúmes, preconceitos ou até interesses económicos. Cabe-nos defender a nossa autonomia com tato, mas firmeza, sob pena de mais tarde nos colocarmos a terrível pergunta:

– “e se eu?”

Em verdade vos digo:

A vida é um milagre demasiado precioso para o não saborearmos até ao fim. Uma sexualidade gratificante é companheira obrigatória dessa nossa viagem!





Autoavaliação

Nas últimas 4 semanas atingiu os objetivos deste programa.

FIZ EXERCÍCIO FÍSICO DURANTE
30 MINUTOS, 3 VEZES POR SEMANA



COLOQUE AQUI O AUTOCOLANTE
QUE CERTIFICA QUE ATINGIU ESTE OBJETIVO

AUMENTEI O CONSUMO DE ÁGUA,
LEITE E HORTÍCOLAS



COLOQUE AQUI O AUTOCOLANTE
QUE CERTIFICA QUE ATINGIU ESTE OBJETIVO

ENTENDO MELHOR A MINHA SEXUALI-
DADE, O MEU SONO, A IMPORTÂNCIA
DE SOCIABILIZAR E COMO ME MANTER
EM SEGURANÇA



COLOQUE AQUI O AUTOCOLANTE
QUE CERTIFICA QUE ATINGIU ESTE OBJETIVO

NOTA: OS AUTOCOLANTES ENCONTRAM-SE NA **PÁGINA 386**.

PARABÉNS!

ESTAMOS MUITO ORGULHOSOS
POR TER CHEGADO ATÉ AQUI.
ESPERAMOS CONTINUAR A AJUDAR
A MELHORAR A SUA VIDA E A SUA SAÚDE.

CONTINUE CONNOSCO NESTA AVENTURA!

A equipa Saúde. Come



Semana

5

*Fruta da época
à refeição
dá-lhe energia
e boa condição*



Cantinho + Nutrição

FRUTAS

Sabia que o consumo diário de fruta ajuda a prevenir diabetes, colesterol elevado, doenças cardiovasculares (enfartes, trombozes) e alguns tipos de cancro?

Consumir 3 peças de fruta por dia é o necessário para atingir as recomendações. Inclua por exemplo uma peça de fruta na refeição do pequeno-almoço e à sobremesa das refeições principais.

De facto, **a fruta fresca é uma excelente opção para a sobremesa das refeições principais, mas experimente também incluir estes alimentos no pequeno-almoço e nas outras refeições intercalares** (merenda da manhã ou merenda da tarde). Mais uma vez, lembramos que o importante é variar.

Varie e escolha diferentes tipos de fruta ao longo do dia, ao longo da semana e em função da sazonalidade. A vitamina C tem um importante papel no fortalecimento do sistema imunitário e também importantes propriedades anti-inflamatórias.

Dê também preferência à fruta fresca inteira uma vez que ao reduzirmos uma peça de fruta ao seu sumo, estamos também a reduzir consideravelmente a sua riqueza em fibra e vitaminas. Ainda assim, se optar por um sumo de fruta, prefira sempre os sumos de fruta naturais feitos na hora, em vez dos sumos 100% e dos néctares de fruta.



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório

FRUTOS RICOS EM VITAMINA C:

- **LARANJA**
- **KIWI**
- **TANGERINA**
- **MORANGOS**





Cozinha + nobre

TAÇA DE FRUTAS FRESCAS COM IOGURTE

Veja o quão divertido é comer fruta!

Aprenda a preparar uma deliciosa taça de frutas frescas com iogurte.



35 min



4 pessoas



0,80€/pessoa



Fácil

INGREDIENTES

4 IOGURTES MAGROS NATURAIS • 1 RODELA DE ABACAXI • 2 LARANJAS
• 150g DE MORANGOS • 2 COLHERES DE SOPA DE MEL • 2 COLHERES
DE SOPA DE AMÊNDOAS LASCADAS • FOLHAS DE HORTELÃ q.b.

NOTA: Podem ser utilizadas outras frutas a gosto.

1.

Comece por cortar a fruta em pequenos pedaços.

2.

Numa taça, coloque a fruta já cortada e por cima adicione o iogurte, o mel e as folhas de hortelã.

3.

Polvilhe tudo com amêndoas lascadas.



ATENÇÃO!

O mel é constituído, maioritariamente, por açúcar e por isso deve ser utilizado com moderação.

Informação nutricional por dose (218g)

Energia (calorias)	142,25 Kcal
Proteínas	7,09g
Hidratos de carbono	19,09g
dos quais açúcares	18,95g
Lípidos	3,33g
dos quais saturados	0,36g

BOM APETITE!

Júlia Nobre





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Nesta semana propomos um desafio. **Vamos melhorar a sua coordenação e velocidade de marcha fazendo estes exercícios.** Tenha um excelente treino!

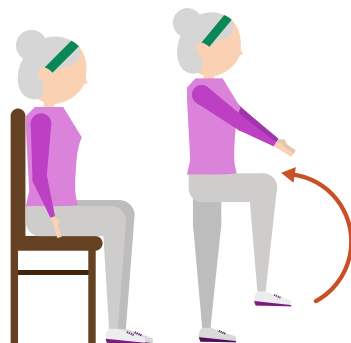
EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

PLANO DE TREINO

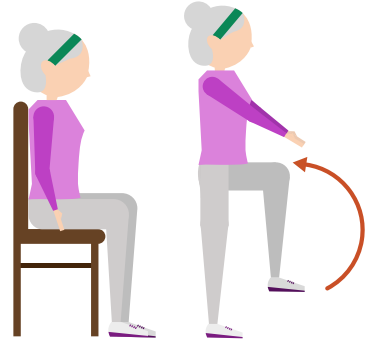
EXERCÍCIO 1

1. Sente-se numa cadeira ou sofá;
2. Levante-se;
3. Eleve a perna direita fletindo o joelho, e baixe-a suavemente;
4. Sente-se de novo;
5. Faça este movimento 15 vezes;
6. De seguida, repita o exercício com a perna esquerda;
7.  Descanse 30 segundos;
8. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



EXERCÍCIO 2

1. Sente-se numa cadeira ou sofá;
2. Levante-se;
3. De seguida, eleve as pernas alternadamente e baixe-as suavemente, 15 vezes para cada perna;
4. 🕒 Descanse 1 minuto;
5. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



! ATENÇÃO!

Para sua segurança, certifique-se de que a cadeira ou sofá estão numa superfície plana. A altura da cadeira ou do sofá deverá permitir que esteja sentado com os dois pés no chão e com os joelhos dobrados a 90°. A cadeira pode ter apoio para os braços.

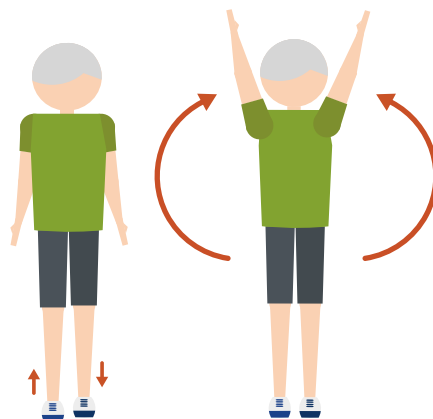


EXERCÍCIO 3

1. De pé, marche sem sair do lugar durante 30 segundos, levantando os pés cerca de 10 centímetros do chão
2. 🕒 Descanse 30 segundos;
3. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 30 segundos a marchar).

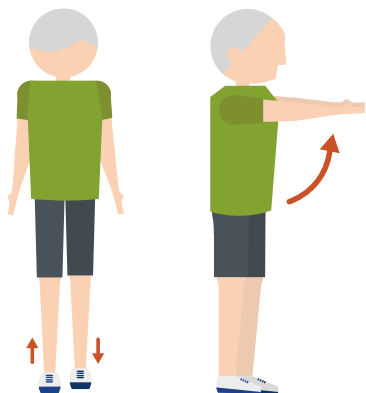
EXERCÍCIO 4

1. De pé, dê 5 passos de marcha sem sair do lugar, levantando os pés cerca de 10 centímetros do chão;
2. De seguida, ponha os braços esticados ao lado do corpo; Continuando a marchar.
3. Levante lateralmente os braços esticados, juntando as mãos acima da cabeça; Faça este exercício 5 vezes, mantendo a marcha.
4. Repita este movimento 15 vezes;
5. 🕒 Descanse 1 minuto;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



EXERCÍCIO 5

1. De pé, dê 5 passos de marcha sem sair do lugar, levantando os pés cerca de 10 centímetros do chão;
2. De seguida, ponha os braços esticados ao lado do corpo; Continuando a marchar.
3. Levante os braços esticados até à altura dos ombros, 5 vezes e mantendo a marcha;
4. Repita este movimento 15 vezes;
5. 🕒 Descanse 1 minuto;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



Muito bem! Para que o treino fique completo, só faltam os alongamentos!

Não se esqueça de repetir estes exercícios 3 vezes por semana!

EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



BOM TREINO!

Renato Lopes



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE MEMÓRIA

VAI PRECISAR DE UM LÁPIS OU DE ESFEROGRÁFICA



Leia as seguintes mentiras...

- As laranjas são verdes.
- Os comboios são mais lentos do que os cavalos.
- Os americanos seguem a dieta mediterrânica.
- As impressoras funcionam a energia hidráulica.
- Os anéis de ouro cheiram a banana.
- Os bolos de chocolate engordam menos do que a fruta.
- Os elefantes têm sete dedos em cada pata.
- A água com açúcar é salgada.

Agora complete as frases, recordando as mentiras que leu.

- As laranjas _____
- Os comboios _____
- Os americanos _____
- As impressoras _____
- Os anéis de ouro _____
- Os bolos de chocolate _____
- Os elefantes _____
- A água com açúcar _____



BOM EXERCÍCIO!

Rute de Sousa

SOLUÇÕES

- As laranjas são verdes.
- Os comboios são mais lentos do que os cavalos.
- Os americanos seguem a dieta mediterrânica.
- As impressoras funcionam a energia hidráulica.
- Os anéis de ouro cheiram a banana.
- Os bolos de chocolate engardam menos do que a fruta.
- Os elefantes têm sete dedos em cada pata.
- A água com açúcar é salgada.







Saiba + com o especialista

SAÚDE ORAL



ESPECIALISTA CONVIDADO:

Francisco Salvado

Professor de Cirurgia e Patologia Oral e Maxilo Facial
da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

O primeiro passo que qualquer idoso deverá dar em relação à saúde oral é esquecer a ideia predefinida de que ao longo dos anos vamos perdendo os dentes e que o futuro passa pelo uso de uma prótese dentária. Os dentes, tal como os outros órgãos do corpo humano, podem apresentar sinais de uso, mas, se bem cuidados, podem manter-se ao longo da vida.

Uma boa alimentação é essencial para a manutenção dos dentes. Alimentos sem açúcar e com fibras são os que mais favorecem a saúde dentária. Na boca, o açúcar degrada-se em ácido. Este ataca o esmalte, que é o órgão externo protetor dos dentes. A exposição do interior do dente permite a sua colonização por bactérias que provocam a cárie dentária. São, sobretudo, perigosos os açúcares contidos em alimentos com capacidade de aderência à superfície dentária, como os caramelos, uma vez que mantêm o açúcar por tempo prolongado em contacto com os dentes. Os alimentos com fibra, além de contribuírem para uma boa saúde em geral, também participam na higiene dentária, uma vez que a maioria deles exige mastigação prolongada.

O melhor método de manter os dentes limpos é a escovagem. Deve ser efetuada no mínimo três vezes ao dia após as principais refeições.

Para uma boa escovagem, é necessário ter tempo (três minutos no mínimo, de cada vez que se escovam os dentes), técnica (que pode ser aprendida e treinada com a ajuda de um higienista oral) e uma escova adequada (suave, de pelos sintéticos, com uma pega adequada e ser substituída frequentemente). Ao longo da idade, os movimentos de escovagem podem estar limitados pela falta de agilidade.

No mercado já é possível comprar escovas adaptadas a pessoas de menor agilidade, com formatos e adaptações muito variadas. Antes de comprar uma escova, peça para testar o seu manuseamento com as amostras que estão disponíveis nos centros de venda. A escova elétrica pode ser uma boa alternativa. Tem normalmente uma pega maior e mais ergonómica e facilita os movimentos de escovagem. Não podemos esquecer que as escovas elétricas exigem os mesmos cuidados de manutenção que as escovas manuais (as pontas ativas devem ser mudadas com frequência e mantidas limpas entre as escovagens).

Os dentes têm um formato anatómico singular, mantendo entre eles um bom ponto de contacto que impede a acumulação de alimentos interdentários. Com o desgaste natural, estes contactos afastam-se e os alimentos acumulam-se entre os dentes.

Os alimentos acumulados entre os dentes provocam mau hálito e cáries, muitas vezes difíceis de diagnosticar e de tratar. A limpeza do espaço entre os dentes pode ser executada com a ajuda do fio dentário e/ou de escovilhões. A utilização de fio dentário pode parecer difícil, mais ainda quando existe diminuição de destreza manual. Nas farmácias, podem ser pedidos aplicadores de fio dentário que facilitam esta tarefa.

Os escovilhões são pequenas escovas, com um formato idêntico às antigas escovas para limpar o interior das garrafas, e são muito fáceis de utilizar sendo eficazes na limpeza entre os dentes. Como existem em diversas espessuras, o seu dentista poderá ajudá-lo na sua escolha.

O mau hálito pode resultar de alterações gástricas ou infeções das vias aéreas superiores, mas mais frequentemente aparece devido à presença de placa bacteriana na boca, incluindo a língua. Quando escovar os dentes, não se esqueça de escovar suavemente a língua utilizando a mesma escova de dentes.

Se usa uma prótese removível, deve escovar também a gengiva e o céu da boca antes de a colocar e depois de a tirar.



Ao longo do tempo, a gengiva tem tendência a retrair deixando expostas zonas da raiz. A raiz dentária não tem proteção de esmalte (que é o órgão protetor, por excelência, dos nossos dentes) pelo que pode mais facilmente ser desgastada, tornando mais superficial o nervo que se encontra no interior do dente. Esta proximidade do nervo desencadeia sensibilidade dentária, com dor, durante a ingestão de alimentos quentes, frios, ácidos ou doces.

Consulte o mais rápido possível um dentista para descartar a possibilidade de cárie dentária (que também é mais frequente em zonas desgastadas). Se não houver cárie dentária, o tratamento inicial passa pela utilização de uma pasta dentífrica ou gel dessensibilizador. Numa percentagem muito elevada de casos a situação melhora.

Mesmo em doentes sem cáries, pode haver perda de dentes por doenças gengivais. As gengivas começam a ficar inflamadas, sangram durante a escovagem e os dentes começam a ter alguma mobilidade. Embora se refiram outras causas (doenças sistémicas, “hereditariedade”, nomeadamente), a causa principal é a má higiene oral. Um erro frequente é deixar de efetuar higiene oral quando as gengivas têm algum sangramento.

Mesmo que tal aconteça, não deve deixar de escovar os dentes. Em geral, mantendo a escovagem adequada, o sangramento vai diminuindo.

Antes de consultar o seu higienista ou dentista, não comece a utilizar líquidos para bochechar. Alguns deles são solutos alcoólicos que podem dar queixas (por ex. a ardência da boca) quando consumidos durante algum tempo.

Consulte o seu higienista ou dentista para que ele o oriente no tratamento. Muitas destas situações são reversíveis com o tratamento adequado.

A sensação de boca seca é muito desagradável e é muito frequente à medida que a idade aumenta. A falta de saliva piora a autolimpeza da cavidade oral e aumentam os riscos de infecção na boca.

As glândulas salivares são responsáveis pela produção de saliva e, com a idade, a sua capacidade de produção de saliva vai diminuindo. Medicamentos para a ansiedade, para a depressão, para dormir melhor ou mesmo para a tensão arterial, diabetes e outras doenças podem provocar secura da boca.

Assim, se houver secura da boca, deve-se contactar o médico assistente e tentar encontrar umas destas causas. Por vezes, é possível mudar a medicação para outra com menos efeitos sobre a saliva. Se depois destas causas serem controladas se mantiver a secura da boca, deve, então, aumentar a ingestão de água, mascar pastilha elástica sem açúcar, para estimular a produção de saliva, ou utilizar substitutos da saliva (que podem ser encontrados nas farmácias). Também, neste caso, não devem ser utilizados desinfetantes com álcool, porque agravam as queixas clínicas.

Muitos dos idosos perderam já os seus dentes usando dentes artificiais (que podem ser removíveis ou fixos). As próteses removíveis (de pôr e tirar) são as mais utilizadas e podem ser em acrílico ou em metal/acrílico (esqueléticas). Em ambos os casos, deverão ser observadas pelo dentista quando se encontram desadaptadas, e/ou substituídas de 5 em 5 anos.

Muitas pessoas têm dúvidas quanto à higiene da prótese, mas na verdade, embora seja um processo que pode exigir alguma paciência, obedece a um conjunto de regras muito simples:

coloque a prótese debaixo de água da torneira para que saiam todos os resíduos maiores; de seguida escove a prótese com uma escova suave com sabão neutro ou um dos produtos que existem para o efeito; passe, em seguida, por água corrente; no final, inspecione a prótese verificando se está completamente limpa.

As pastas dentífricas não devem ser utilizadas para a limpeza das próteses, pois podem danificar o material. Antes de se deitar, coloque a sua prótese num líquido desinfetante próprio ou em água limpa e fresca. As próteses não devem secar completamente. Por vezes, devido à perda de osso ou alterações dos tecidos moles intraorais, as próteses podem tornar-se muito móveis, comprometendo não só a alimentação, mas também a vida social. Existem à venda no mercado alguns produtos (adesivos de prótese) que aumentam a retenção, tornando-as mais confortáveis. Escolha sempre produtos certificados e sem aditivos de paladar para não interferirem com o sabor dos alimentos.

Os implantes vieram resolver o incómodo das próteses removíveis. Os implantes, propriamente ditos, são pequenos parafusos oclos que substituem as raízes dos dentes. Normalmente, são de titânio, pelo que não provocam alergias nem impedem que se façam exames radiológicos de cabeça e pescoço.

Sobre os implantes, podem ser colocadas coroas dentárias, mas também estruturas com vários dentes.

É muito importante saber que, para substituir uma dentadura completa não são precisos tantos implantes como dentes.

Por outro lado, associa-se frequentemente implantes a dentes totalmente fixos que só podem ser retirados pelo dentista. Na realidade podemos utilizar os implantes para fixar as próteses removíveis preexistentes, melhorando muito o conforto da mastigação e da fala com custos muito menos elevados do que os dos dentes totalmente fixos.

Nestes casos, as próteses removíveis ficam encaixadas nos implantes (com técnicas especiais), funcionando como próteses fixas, mas que podem ser retiradas pelo paciente.

Os maiores constrangimentos para a colocação de implantes não são a idade (podem ser colocados em qualquer idade), mas a presença de osso que possa suportá-los e algumas doenças sistêmicas que, pela sua gravidade, não permitem a colocação dos implantes (ex. tumores, radioterapia, quimioterapia, etc.).

Antes da colocação de implantes, consulte sempre o seu médico assistente e o médico estomatologista. Eles saberão informá-lo sobre se é ou não um bom candidato a colocar implantes. Felizmente, com as técnicas mais modernas, a limitação por falta de osso é cada vez menos frequente.

Muitas pessoas estão convencidas de que os implantes não necessitam de qualquer manutenção e/ ou de visitas ao estomatologista.

Os implantes são muito sensíveis à falta de higiene que deve ser efetuada cuidadosa e periodicamente com a ajuda de um higienista. Uma má higiene oral ou uma prótese mal construída leva à perda precoce dos implantes.

Em qualquer idade devemos observar, diariamente, ao espelho e com boa iluminação, a nossa boca. Manchas brancas ou escuras, feridas, aftas, aumentos de volume da gengiva ou da mucosa oral, bem como alterações que não existiam anteriormente e que durem mais de 15 dias, deverão ser observadas pelo estomato-
logista. Embora a maioria destas lesões seja benigna e não tenha grande significado, pode ser o sinal inicial de cancro oral. O cancro oral é uma doença grave que, diagnosticada precocemente, pode ser curada. Também neste caso, uma boa alimentação com fibras, sem açúcar e o não consumo de tabaco e álcool diminui o risco desta doença.

Em resumo: a boa alimentação e a higiene oral fazem com que os dentes nos acompanhem toda a vida. Quando há dentes perdidos devem ser substituídos, melhorando a alimentação, a fala e o contacto social. As próteses, quer fixas quer móveis, devem ser cuidadosamente mantidas e, finalmente, a auto-observação da boca é essencial para a prevenção das doenças graves da cavidade oral.

Semana

6

*Muito, pouco,
talvez q.b., o sal
é um inimigo
que nem toda
a gente vê*



Cantinho + Nutrição

SAL

O consumo elevado de sal é um dos principais responsáveis pela hipertensão arterial, e por isso, pelas doenças cardiovasculares.

A Organização Mundial da Saúde recomenda uma ingestão de sal inferior a 5g por dia (1 colher de chá de sal por dia), mas os portugueses, conso- mem em média, o dobro desta quantidade, cerca de 11g.

Todos os alimentos já possuem sal na sua constituição, por isso, ideal- mente, não necessitaria de adicionar sal durante a preparação ou confeção dos alimentos.

A utilização de ervas aromáticas variadas (alecrim, cebolinho, coentros, orégãos, hortelã, louro, salsa, etc.), especiarias (açafrão, caril, colorau, noz- mos- cada) e outros condimentos (vinho, limão, etc.) para preparar a confeção das refeições ajuda-nos a reduzir a quantidade de sal sem perder sabor.

menor do que
5g por dia
=
1 colher de chá



Uma grande parte do sal que consumimos diariamente é proveniente dos alimentos processados, tais como as refeições pré-preparadas, as conservas, os enlatados, produtos de salsicharia/charcutaria, caldos alimentares, molhos (ex: molho de soja), manteigas e margarinas com sal, queijo, batatas fritas e outros *snacks*, cereais de pequeno-almoço e algumas bolachas, entre outros....no momento da compra, a leitura atenta dos rótulos é fundamental de modo a escolher os alimentos que possuem menor teor de sal ou sódio.

SAL EM EXCESSO PROVOCA:

- **CANCRO**
- **SOBRECARGA DA FUNÇÃO RENAL**
- **DOENÇAS CARDIOVASCULARES**



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório





Cozinha + nobre

GAROUPA GUISADA COM ERVILHAS

Sabe como pode reduzir o sal das suas refeições sem perder sabor?

Basta utilizar muitas especiarias, ervas aromáticas e outros condimentos.



35 min



4 pessoas



2,00€/pessoa



Fácil

Informação nutricional por dose (250g)

Energia (calorias)	209,06 Kcal
Proteínas	29,24g
Hidratos de carbono	6,76g
dos quais açúcares	3,35g
Lípidos	5,86g
dos quais saturados	0,95g



INGREDIENTES

4 POSTAS DE GAROUPA • 300g DE ERVILHAS CONGELADAS • 300g DE TOMATE MADURO • 1 CEBOLA • 2 DENTES DE ALHO • 4 COLHERES DE SOBREMESA DE AZEITE • 1/2 PIMENTO VERMELHO CORTADO ÀS TIRAS FINAS
• 1 RAMO DE COENTROS PICADOS • SAL, PIMENTA, GENGIBRE EM PÓ q.b.
• 1 FOLHA DE LOURO • 1/2dl DE VINHO BRANCO

NOTA: Pode substituir a garoupa por pescada, maruca ou abrótea.

1.

Cozem-se as ervilhas em água e sal e arrefecem-se logo para ficarem verdes.

2.

Noutro tacho, faz-se um estufado com as cebolas picadas, o alho picado, o tomate esmagado, o louro, água e o azeite. Tempera-se com sal, pimenta, gengibre e junta-se o vinho branco. Deixa-se cozinhar e reserva-se.

3.

No tacho do estufado, junta-se a garoupa, as ervilhas cozidas, o pimento às tirinhas e um pouco de coentros. Se, necessário juntar um pouco de água. Deixa-se cozinhar um pouco para que o peixe fique com o sabor do estufado. Servir com arroz branco.



BOM APETITE!

Justa Nobre





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Os exercícios propostos esta semana **irão melhorar a sua força de braços e pernas**. Bom treino!

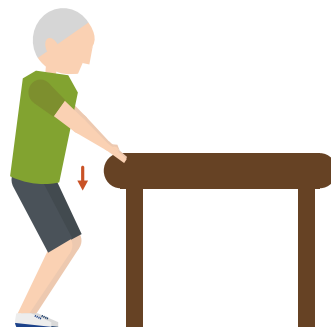
EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

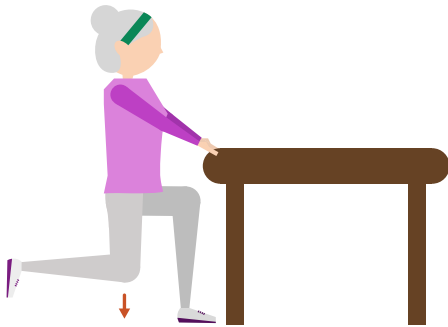
O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

PLANO DE TREINO

EXERCÍCIO 1

1. De pé, apoie as mãos numa superfície estável, como uma mesa, bancada ou móvel, com as pernas afastadas à largura das ancas;
2. Faça um agachamento, baixando ligeiramente a bacia, até onde conseguir, fletindo os joelhos e mantendo as costas direitas;
3. Suba novamente a bacia até à posição inicial, de pé;
4. Repita este movimento 15 vezes;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



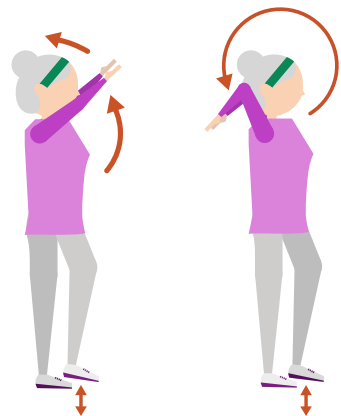


EXERCÍCIO 2

1. De pé, apoie as mãos numa superfície estável, como uma mesa, bancada ou móvel;
2. Dê um passo em frente com a perna direita e dobre os joelhos, aproximando o joelho esquerdo (posição de ajoelhado);
3. Estique os joelhos, voltando à posição inicial. Faça este movimento 15 vezes
4. De seguida, repita o exercício, dando agora o passo com a perna esquerda e aproximando o joelho direito do chão. Faça este movimento 15 vezes;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições com cada perna).

EXERCÍCIO 3

1. De pé, marche sem sair do lugar, levantando os pés cerca de 10 centímetros do chão;
2. Eleve os braços esticados acima da cabeça;
3. Quando os braços estiverem acima da cabeça, flita-os para trás. Fazendo o movimento contrário, leve os braços suavemente à posição inicial;
4. Faça este movimento 15 vezes;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



! ATENÇÃO!

Para sua segurança, certifique-se de que a cadeira ou sofá estão numa superfície plana. A altura da cadeira ou do sofá deverá permitir que esteja sentado com os dois pés no chão e com os joelhos dobrados a 90°. A cadeira pode ter apoio para os braços.

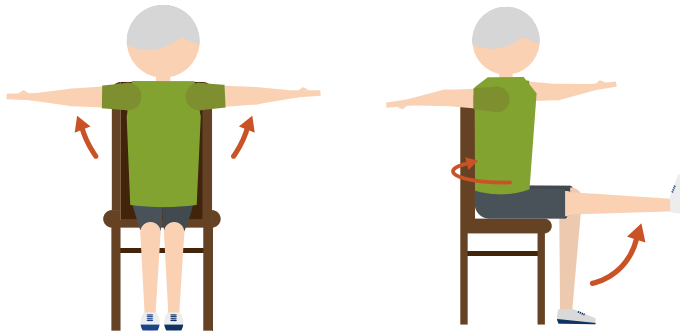
EXERCÍCIO 4

1. Sente-se confortavelmente numa cadeira ou sofá com os pés apoiados no chão;
2. Incline o corpo ligeiramente para a frente e cruze os braços à frente do peito;
3. Mantendo o corpo inclinado para a frente, eleve os braços à altura do ombro;
4. Faça este movimento 15 vezes;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



EXERCÍCIO 5

1. Sente-se confortavelmente numa cadeira ou sofá com os pés apoiados no chão;
2. Eleve os braços lateralmente à altura dos ombros;
3. Num movimento contínuo, rode o tronco para o lado direito e estique a perna direita;
4. Volte à posição inicial;
5. Faça o mesmo movimento, agora para o lado esquerdo;
6. Faça os dois movimentos anteriores de forma alternada, 15 vezes cada um dos lados;
7. 🕒 Descanse 30 segundos;
8. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



BOM TREINO!

Rita Fernandes



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE ATENÇÃO

VAI PRECISAR DE UM LÁPIS OU DE ESFEROGRÁFICA



Leia as palavras alternadamente para formar frases com sentido.

EXEMPLO

O AMANHÃ **COMPUTADOR** TENHO **ESTÁ**
UM **AVARIADO** EXAME

SOLUÇÃO

- O computador está avariado;
- Amanhã tenho um exame.

1. O LEVANTO-ME CARRO MUITO ESTÁ CEDO
ESTACIONADO

2. O A PEDRO MENINA COME TEM BATATAS UMA
FRITAS SAIA AO VERMELHA JANTAR

3. AMANHÃ ESCREVO VAMOS COM TODOS UMA
AO CANETA ZOOLÓGICO AZUL

4. OUÇO NEVA RÁDIO SEMPRE TODOS PELO OS
NATAL DIAS

5. A TENHO MAÇÃ MEDO VERDE DE TEM SALTAR
UMA NUM MINHOCÁ TRAMPOLIM COMPRIDA

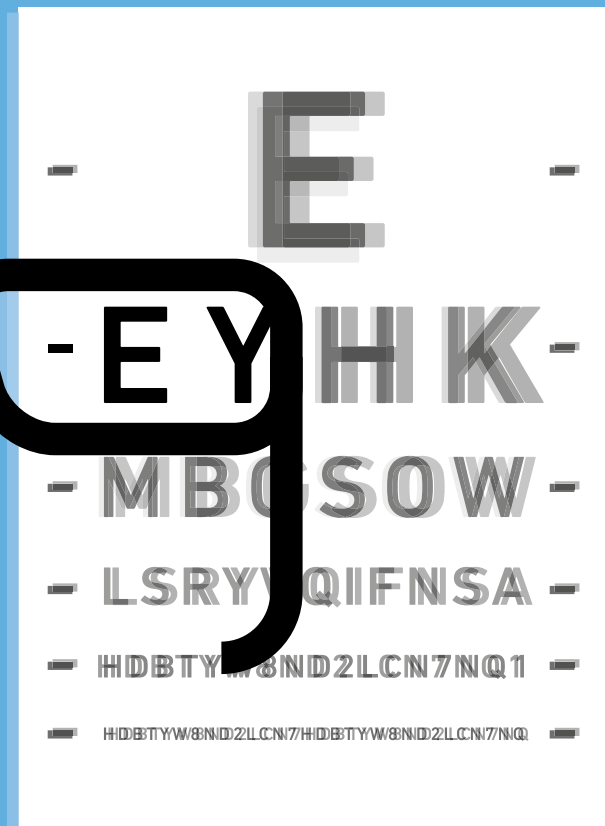
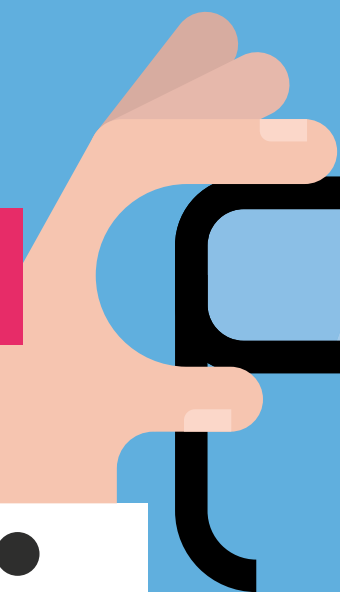


BOM EXERCÍCIO!

Rute de Sousa

SOLUÇÕES

1. – O carro está estacionado.
– Levanto-me muito cedo.
2. – O Pedro come batatas fritas ao jantar.
– A menina tem uma saia vermelha.
3. – Amanhã vamos todos ao zoológico.
– Escrevo com uma caneta azul.
4. – Ouço rádio todos os dias.
– Neva sempre pelo Natal
5. – A maçã verde tem uma minhoca comprida.
– Tenho medo de saltar num trampolim.





Saiba + com o especialista

ENVELHECIMENTO E VISÃO



ESPECIALISTA CONVIDADO:

Joaquim Neto Murta

Professor da Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra •
Centro de Responsabilidade Integrada de Oftalmologia (CRIO),
Centro Hospitalar Universitário de Coimbra (CHUC), Coimbra

O envelhecimento está associado a alterações funcionais complexas que determinam frequentemente uma deterioração da visão, que se pode traduzir de múltiplas formas.

Neste capítulo, iremos abordar as alterações ou doenças mais frequentes que ocorrem com o envelhecimento: presbiopia (ver mal ao perto), olho seco, catarata, glaucoma, degenerescência macular relacionada com a idade (perda de visão progressiva) e diabetes.

PRESBIOPIA

A presbiopia ou dificuldade de visão ao perto, resulta de uma diminuição da acomodação do cristalino (responsável pela focagem dos objetos ao longe, ao perto e à média distância) e que se traduz pela dificuldade progressiva de ver ao perto.

Inicia-se, geralmente, no meio da quarta década da vida e exige a utilização de óculos com lentes positivas na focagem de imagens, primeiro, ao perto e, progressivamente, na média distância (computador). É mais acentuada e limitante nos hipermetropes (pessoas que usam lentes positivas).

Hoje em dia, existem tratamentos cirúrgicos para a correção da presbiopia, sendo o mais frequentemente utilizado a implantação de lentes intraoculares multifocais (*premium*) (mais à frente abordaremos, mais em pormenor, este tema).

OLHO SECO

O olho seco é uma doença multifatorial relacionada com alterações da lágrima e/ou componentes da superfície ocular.

A sua prevalência é de cerca de 30% das pessoas com mais de 50 anos, sendo bastante mais frequente no sexo feminino.

Existem outros fatores de risco associados, como a terapêutica estrogénica pós-menopausa, dietas alimentares desequilibradas, deficiência em vitamina A, deficiência androgénica, doenças inflamatórias gerais, nomeadamente a artrite reumatóide, abuso na aplicação de medicação ocular tópica e certa medicação geral, entre outros.

Determina, muitas vezes, sintomas de desconforto ocular, mais ou menos acentuado (dor, “comichão”), perturbações da visão, mais frequentes e intensas ao acordar, alterações da lágrima, o que acarreta uma diminuição da qualidade de vida. O tratamento é crónico, muitas vezes pouco efetivo, implicando custos elevados. Campanhas de educação da população são necessárias para alertar em relação aos fatores de risco.

CATARATA

A catarata consiste na opacificação do cristalino. É uma doença crónica, irreversível, responsável por mais de 50% da cegueira em todo o mundo, fundamentalmente em países em vias de desenvolvimento.

A causa mais frequente de catarata relaciona-se com o processo de envelhecimento normal do globo ocular; pelo que mais de 50% das pessoas com mais de 60 anos e cerca de 70% da população com mais de 75 anos, sofre de cataratas. Existem, no entanto, outras causas que podem desencadear a formação de uma catarata: traumatismos, doenças como a diabetes *mellitus*, medicamentos como a cortisona, exposição a radiações, etc.

A catarata pode manifestar-se por visão turva, aumento de sensibilidade à luz, mudança frequente da graduação dos óculos, que se manifesta muitas vezes pelo aparecimento ou aumento de miopia em pessoas depois dos 50 anos (facilidade de visão ao perto sem óculos), dupla visão de um só olho, dificuldade acrescida de visão noturna e em distinguir algumas cores, necessidade de luz mais intensa na leitura, entre outras. A sua evolução é variável de pessoa para pessoa.

VIVER COM SAÚDE



Uma dúvida frequente na mente das pessoas é:

Quando deve ser realizada a cirurgia de catarata?

A noção de que as cataratas têm de ficar “maduras” ou de que um indivíduo tem de cegar para ser operado é um conceito pré-histórico. Hoje em dia, a cirurgia deve ser realizada quando a catarata acarreta uma perda de visão que interfere com a atividade normal da pessoa, limitando-a no seu dia-a-dia e/ou para corrigir erros de refração (miopia, astigmatismo, hipermetropia bem como presbiopia). A cirurgia de catarata teve um desenvolvimento enorme nas últimas décadas, sendo a cirurgia mais frequente em pessoas com mais de 65 anos.

A facoemulsificação é, hoje em dia, o procedimento de eleição na maioria das situações, obtendo-se usualmente excelentes resultados visuais com uma boa segurança. Esta técnica é feita sob anestesia local e consiste na substituição do cristalino danificado por uma lente artificial.

A cirurgia de catarata possibilita, muitas vezes, e de forma simultânea à remoção da catarata, a correção de erros refrativos (miopia, hipermetropia, astigmatismo ou mesmo presbiopia – “vista cansada”), eliminando, na grande maioria das atividades, a utilização de óculos ou lentes de contacto, através da utilização de lentes intraoculares muito mais diferenciadas, chamadas lentes *premium*.

Estas lentes exigem uma avaliação pré-operatória mais cuidada, necessitam de exames oftalmológicos específicos, de uma precisão e técnica cirúrgica muito mais apurada. A utilização do *laser* para a catarata está associada a uma maior segurança para os doentes, maior precisão, predictabilidade e melhores resultados fundamentalmente com a utilização lentes *premium*.

O *laser* possibilita ainda a realização, com segurança acrescida, de cirurgias mais complicadas de catarata. Este é, seguramente o futuro da cirurgia de catarata.

GLAUCOMA

O termo glaucoma designa um grupo de doenças que afetam o nervo ótico de uma forma característica, está muitas vezes associado a um aumento da pressão intraocular, e é uma das causas mais importantes de cegueira. A acuidade visual periférica diminui sem que o paciente se aperceba da sua progressiva incapacidade visual; a visão central não é afetada inicialmente.

Cerca de 70 milhões de pessoas no mundo sofrem de glaucoma (estimativa de 2013). Na Europa, o número estimado é de cerca de 7 milhões, e metade da população com glaucoma sofre da doença sem o saber. A prevalência (Europa) é de cerca de 2,93 % na população acima dos 40 anos. Aumenta com a idade, de modo que acima dos 65 anos a prevalência atinge os 5% na raça caucasiana. A prevalência é superior na raça negra. Um familiar de primeiro grau com glaucoma, tem também um risco aumentado, cerca de 4 vezes superior, em relação à população geral.

Existem diversas formas de glaucoma, sendo a mais frequente o glaucoma primário de ângulo aberto. É uma doença crónica que, na sua fase inicial, tipicamente não dá sintomas (sem dor, inflamação ocular ou halos luminosos); é lenta, progressiva e insidiosa, porque as alterações dos campos visuais só são detetadas em fases avançadas da doença.

A detecção precoce do glaucoma, na sua fase assintomática é importante, porque quando tratado adequadamente, evita a perda adicional de visão e garante a manutenção da qualidade de vida, podendo ainda prevenir a evolução para a cegueira.

Constituindo a segunda principal causa de cegueira no mundo e a principal causa de cegueira irreversível, a perda de visão provocada pelo glaucoma pode ser evitada através de consultas regulares de oftalmologia, sobretudo a partir dos 40 anos.

Recomenda-se um rastreio a cada 2 a 4 anos nas pessoas com mais de 40 anos, com base no princípio de que a incidência do glaucoma aumenta com a idade. No caso das pessoas com fatores de risco adicionais, como por exemplo, um familiar com glaucoma, o rastreio deve ocorrer mais cedo e com menor intervalo entre avaliações.

A incidência de glaucoma é maior na população de origem africana, por isso recomenda-se que o rastreio seja feito entre os 20 e 39 anos faça um rastreio a cada 3 a 5 anos.

O diagnóstico precoce pelo médico oftalmologista constitui uma medida de extrema importância, em termos de saúde pública. Só assim é possível identificar e tratar as causas do glaucoma e a sua progressão.

O tratamento é essencialmente farmacológico e é para toda a vida. O tratamento tem por objetivo impedir a lesão do nervo óptico e consequentemente a perda visual. Quando tal objetivo não é conseguido, deve ser considerado o tratamento com raios *laser* e/ou, o tratamento cirúrgico. Apesar de constituir, no mundo, a principal causa de cegueira irreversível, o glaucoma é tratável.

DEGENERESCÊNCIA MACULAR DA IDADE (DMI)

A degenerescência macular da idade (DMI) é uma doença degenerativa da área central da retina (mácula), que provoca perda de visão central. A DMI é responsável por cerca de 8,7% da cegueira em todo o mundo, a mais frequente forma de cegueira em países desenvolvidos, particularmente, em pessoas com mais de 60 anos.

A sua prevalência tem tendência a aumentar, em consequência da maior longevidade das populações e do aumento exponencial da população idosa; a projeção de doentes em 2020 será de cerca de 196 milhões, aumentando para 288 milhões em 2040.

Tem duas formas de apresentação: uma forma precoce, menos grave que, na maioria dos casos, não apresenta sintomas (a DMI precoce) e uma forma tardia ou avançada, mais grave (DMI tardia ou avançada). Em regra, é bilateral nas formas precoces.



A progressão para as formas tardias, que são causadoras de perda grave de visão, pode acontecer em 50% dos casos. Quando a DMI tardia atinge os dois olhos, torna-se extremamente incapacitante para todas as atividades da vida diária (ler, escrever, conduzir, distinguir os rostos dos familiares, ver as horas ou os números de telefone, etc.).

Quanto mais idosa for a pessoa, maior a probabilidade de ter a doença. A história familiar é outro fator muito importante e está associada a uma predisposição genética. Um terceiro fator de risco conhecido, e sobre o qual podemos intervir, é o tabaco. Nas formas precoces, menos graves, a doença não apresenta sintomas, sendo a evolução para as formas avançadas da doença, muitas vezes, súbita e com sintomas.

Se notar distorção das linhas retas ou uma sombra que impede a visualização das linhas ou das imagens, deve procurar o seu oftalmologista.

Não existe forma de prevenir o aparecimento da DMI. No entanto, podemos intervir na progressão para as formas mais graves e que provocam cegueira:

1. Deixar de fumar;
2. Ter uma dieta apropriada que inclua vegetais, frutas e peixe;
3. Ou tomar vitaminas e antioxidantes em doses terapêuticas.

São exemplos de alimentos recomendáveis, couve, brócolos, espinafres, alface, kiwi, citrinos, sumos de fruta, tomate e peixe gordo (cavala, sardinha, atum). As formas precoces da doença não beneficiam com o tratamento.

Têm-se observado avanços significativos no tratamento da forma exsudativa da doença, com a introdução de tratamentos cirúrgicos, através da injeção ocular de medicamentos inovadores (anti-angiogénicos), com possibilidade de prevenção da cegueira e, em muitos casos, aumento da sua acuidade visual.

Eles permitem melhorar para o dobro a visão com que se inicia o tratamento, em cerca de 1/3 dos doentes, ou pelo menos conservá-la, em cerca de 70% dos casos. No entanto, são tratamentos extremamente caros, repetidos, que acarretam problemas financeiros e logísticos muito significativos.

DIABETES E DOENÇA OCULAR

A retinopatia diabética (RD) é a primeira causa de cegueira na idade ativa, nos países ocidentais (incluindo Portugal). Por estranho que pareça, aproximadamente metade dos diabéticos já diagnosticados, nunca foi ao oftalmologista. Estima-se que, em Portugal, existam 250 000 diabéticos com retinopatia diabética. Destes, cerca de 55 000 precisam de tratamento. Em mais de 90% dos casos a perda de visão poderia ter sido evitada se tivesse havido um bom controlo metabólico e um diagnóstico e tratamento atempados.

É geralmente aceite, que o controlo metabólico deve incluir a redução, tanto quanto possível, da hemoglobina glicosilada para valores $\leq 7\%$ ou o valor da glicemia em jejum de 110mg/dl, o controle da tensão arterial, do colesterol e triglicérideos sanguíneos, a redução

da obesidade com dieta adequada, programar atividade física diária e monitorizar e manter a função renal.

Todos os diabéticos devem ser observados por um oftalmologista ou estarem incluídos nos programas nacionais de rastreio. Nos diabéticos tipo 1, é obrigatória a observação do fundo do olho, em regra 5 anos após o diagnóstico (o risco de retinopatia diabética é reduzido antes da puberdade).

Esta observação deve ser realizada igualmente em todos os diabéticos tipo 2 mas, neste caso, logo após o diagnóstico. No que respeita às diabéticas que tencionem engravidar, deverão ser observadas por um oftalmologista antes da conceção e depois, trimestralmente.

A gravidade da retinopatia diabética determina o grau de complexidade da intervenção do oftalmologista. Não havendo retinopatia diabética ou havendo apenas lesões mínimas (microaneurismas), é recomendável haver uma avaliação oftalmológica anual. Em graus mais avançados de retinopatia, o oftalmologista determina a periodicidade da observação, que será condicionada pela necessidade e frequência dos tratamentos requeridos.

O tratamento da retinopatia diabética, nas suas diferentes fases, sofreu alterações nos últimos anos, sendo possível obter ganhos de visão que antes não estavam ao nosso alcance. Pode incluir a realização de fotocoagulação a *laser*, o tratamento com injeções intravítreas de anti-VEGF, a utilização de implantes intra-vítreos de corticosteróides e a cirurgia que, se necessária, é também uma excelente arma terapêutica. No entanto, significa que, tudo o que se fez ou deveria ter feito antes, falhou.

Existem já algumas iniciativas louváveis encetadas pelas Administrações Regionais de Saúde (ARS) do Norte, Centro e Alentejo, bem como da Associação Protetora dos Diabéticos de Portugal (APDP) com diferentes modelos de intervenção, algumas das quais, privilegiam o fator proximidade.

O programa da ARS do Centro está a ser efetuado desde há cerca de 10 anos e já efetuou aproximadamente 150 000 rastreios. Muito recentemente, foi iniciado um programa de rastreio da RD, iniciado na região norte e que se vai estender a todo o país.

Se bem que as pessoas idosas possam desenvolver mecanismos compensatórios da diminuição das suas funções sensoriais (visão e audição), existe frequentemente, e em simultâneo, uma diminuição das suas funções cognitivas que compromete a eficácia destes mecanismos. É, pois, necessário um diagnóstico precoce destas situações, bem como um sistema de saúde e de reabilitação efetivos, que reduzam estas limitações.

A perda da visão limita a mobilidade das pessoas, a possibilidade de conduzir, o relacionamento com os outros, o acesso à informação; aumenta igualmente o risco de quedas e acidentes sendo, muitas vezes, o fator desencadeador de depressão grave.

Em dois importantes documentos publicados em 2015 pela Organização Mundial da Saúde e pela União Europeia acerca do envelhecimento e das implicações socioeconómicas relacionadas, sinaliza-se a urgência de uma reforma dos sistemas de saúde acerca desta temática, promovendo cuidados de saúde integrados, centrados na pessoa idosa, provendo o envelhecimento ativo e saudável.

Semana

7

*Carne, peixe
e ovos são
para alternar.
Saudável
é saber variar*

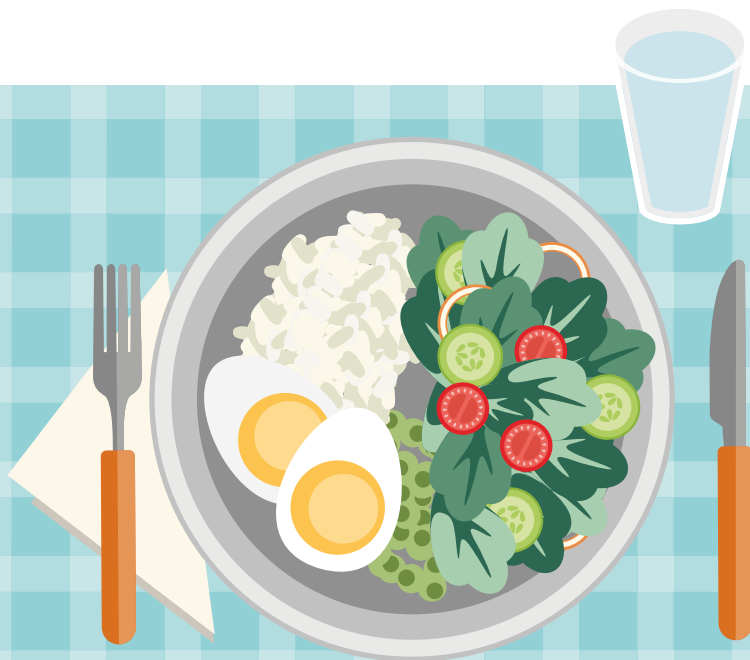


Cantinho + Nutrição

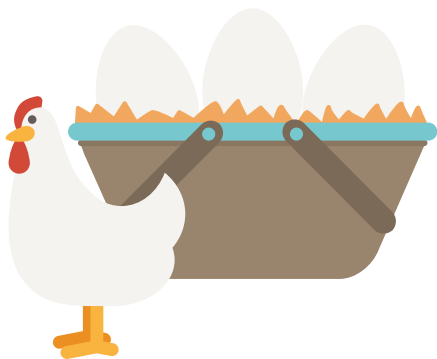
OVOS

Cozidos, estrelados, mexidos e escalfados, são variadíssimas as formas de cozinhar os ovos.

Os ovos são uma excelente alternativa à carne e ao peixe e são tão bons fornecedores proteicos como a carne e o pescado, com a vantagem de serem muito mais baratos. Possuem as proteínas de melhor qualidade da nossa alimentação (respeita a proporção e quantidade de aminoácidos essenciais).



Porque não experimenta confeccionar algumas refeições com ovos, todas as semanas?



O consumo de ovos para pessoas saudáveis é considerado adequado até 1 ovo por dia, desde que integrado num padrão alimentar saudável. O segredo está em variar e por isso devemos, nas refeições principais, alternar entre carne, pescado e ovos, sem esquecer que se deve privilegiar o consumo de carnes brancas e pescado em substituição de carnes "vermelhas", gorduras e enchidos. Os ovos de classe M (média) possuem o tamanho adequado (53 a 63g).

! ATENÇÃO!

Não se esqueça que só deve comer 1 ovo por refeição.



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório



Cozinha + nobre

FEIJÃO BRANCO GUISADO COM OVO ESCALFADO



Não tem carne nem peixe em casa? Não há problema, faça feijão branco guisado com um ovo escalfado. Bom apetite!



35 min



4 pessoas



0,90€/pessoa



Fácil

INGREDIENTES

500g DE FEIJÃO BRANCO COZIDO • 100g DE CHOURIÇO DE CARNE
• 1 CEBOLA • 2 DENTES DE ALHO • 1/2 FOLHA DE LOURO • 4 COLHERES DE
SOBREMESA DE AZEITE • 250g DE TOMATE MADURO • 1dl DE ÁGUA • 4 OVOS

1.

Faça o estufado com o azeite, a cebola picada, o alho picado, o chouriço cortado às rodelas, o louro, o tomate picado e a água.

2.

Junte o feijão cozido com algum caldo do próprio feijão, tempere com o sal necessário e deixe apurar um pouco.

3.

Estando pronto juntam-se os 4 ovos partidos separados uns dos outros. Tapa-se o tacho deixando os ovos escalfar 2 minutos.

Informação nutricional por dose (200g)

Energia (calorias)	367,41 Kcal
Proteínas	24,41g
Hidratos de carbono	27,65g
dos quais açúcares	2,18g
Lípidos	17,48g
dos quais saturados	3,23g

BOM APETITE!

Justa Nobre





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Esta semana queremos melhorar o seu equilíbrio.

Vamos em frente! Marchar, marchar!

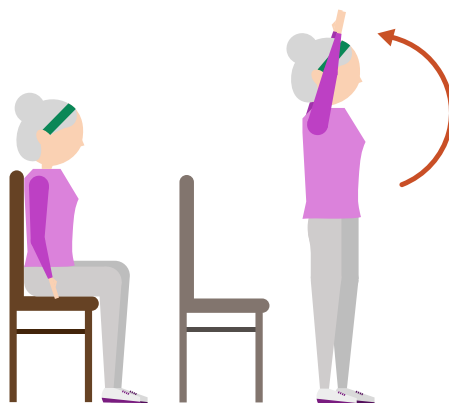
EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

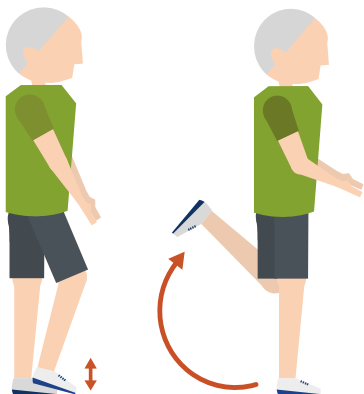
O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

PLANO DE TREINO

EXERCÍCIO 1

1. Sente-se numa cadeira ou sofã, com os braços esticados ao lado do corpo;
2. Levante-se;
3. Eleve os braços esticados acima da cabeça e baixe-os suavemente;
4. Sente-se novamente;
5. Repita este movimento 15 vezes;
6.  Descanse 1 minuto;
7. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



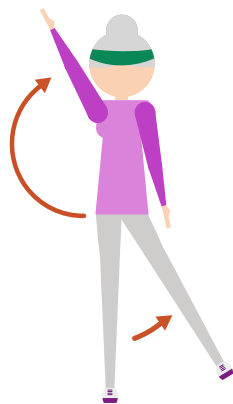


EXERCÍCIO 2

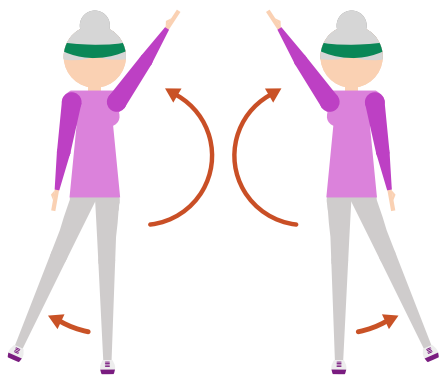
1. De pé, dê 6 passos de marcha sem sair do lugar, levantando os pés cerca de 10 centímetros do chão;
2. Flita as pernas para trás alternadamente, 4 vezes para cada perna, baixando-as suavemente;
3. 🕒 Descanse 1 minuto;
4. Repita todo o exercício mais uma vez.

EXERCÍCIO 3

1. De pé, levante ao mesmo tempo, alternadamente, o braço direito e a perna esquerda esticados, até onde conseguir;
2. Baixe a perna e o braço suavemente;
3. Faça este movimento 15 vezes;
4. Repita o movimento, agora com o braço esquerdo e a perna direita;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições).



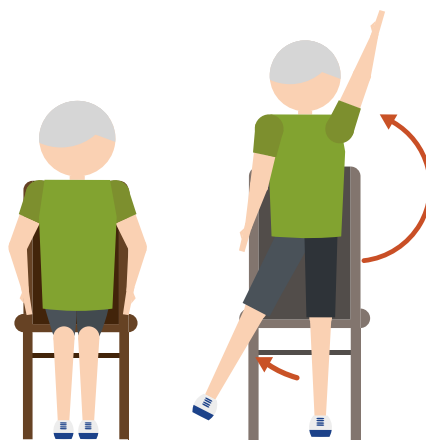
EXERCÍCIO 4



1. De pé, levante ao mesmo tempo, alternadamente, o braço direito e a perna esquerda esticados, até onde conseguir;
2. Repita o movimento, agora com o braço esquerdo e a perna direita;
3. Faça os dois movimentos anteriores de forma alternada, 15 vezes cada um;
4. 🕒 Descanse 30 segundos;
5. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições).

EXERCÍCIO 5

1. Sente-se confortavelmente numa cadeira ou sofá;
2. Levante-se;
3. Levante lateralmente o braço direito e a perna esquerda esticados, até onde conseguir;
4. Repita o movimento, agora com o braço esquerdo e a perna direita;
5. Sente-se novamente;
6. Repita este movimento 15 vezes;
7. 🕒 Descanse 30 segundos;
8. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições).



Muito bem! Por hoje é tudo!

Não se esqueça de repetir estes exercícios 3 vezes por semana!

EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



Beba água durante e depois do treino.



BOM TREINO!

Renato Lopes



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE ATENÇÃO

VAI PRECISAR DE UM LÁPIS OU DE ESFEROGRÁFICA



Ordene cronologicamente os seguintes **dias festivos**, o mais rápido que conseguir.

- Natal
- Páscoa
- São João
- Dia do pai
- Dia do trabalhador
- Santo António
- São Martinho
- Carnaval
- São Pedro
- Dia da mãe



BOM EXERCÍCIO!

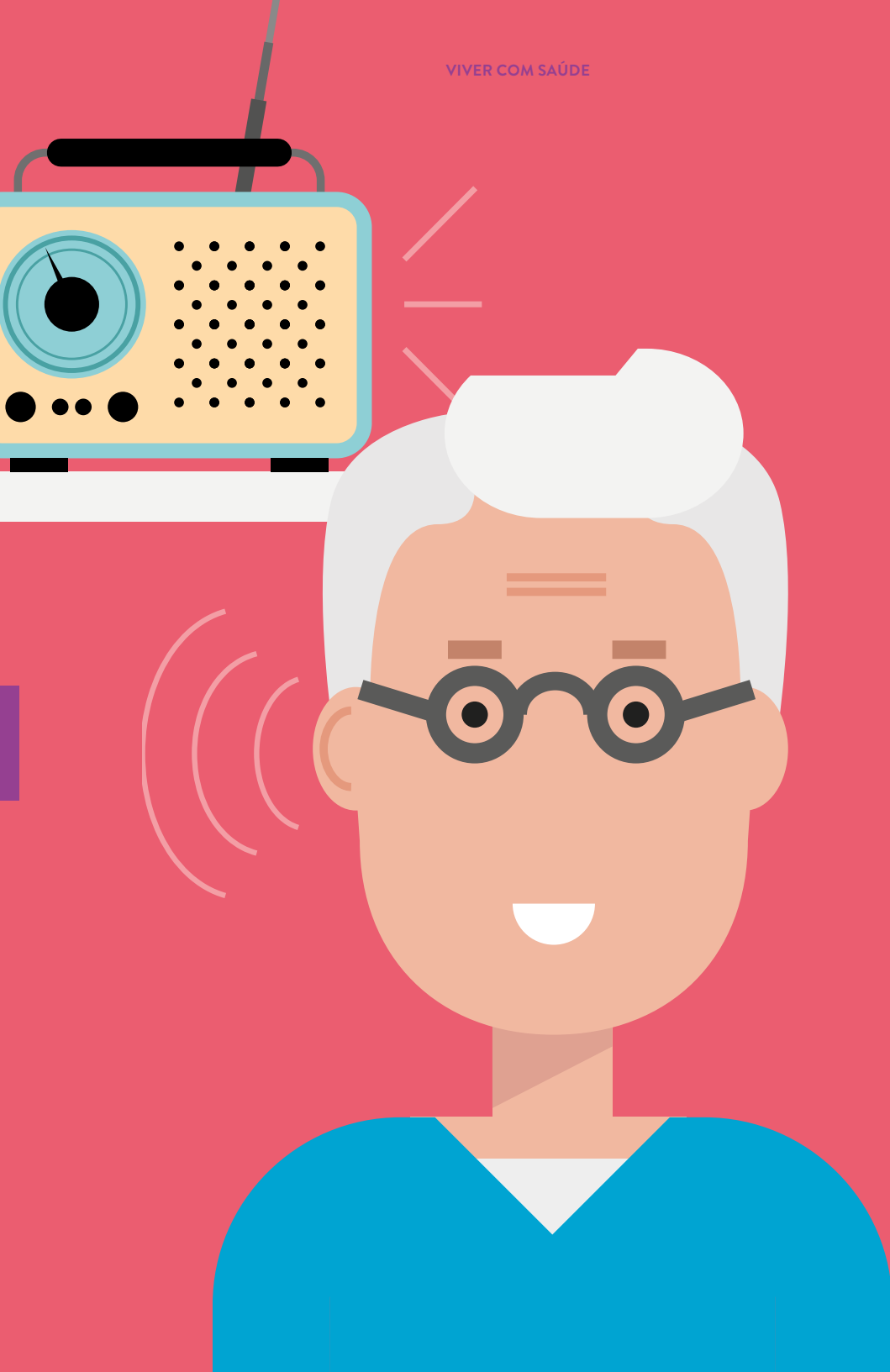
Rute de Sousa

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

SOLUÇÕES:

1. Carnaval
2. Dia do pai
3. Páscoa
4. Dia do trabalhador
5. Dia da mãe
6. Santo Antônio
7. São João
8. São Pedro
9. São Martinho
10. Natal

VIVER COM SAÚDE





Saiba + com o especialista

ENVELHECIMENTO E AUDIÇÃO



ESPECIALISTAS CONVIDADOS:

João Paço

Professor Catedrático e Coordenador de Otorrinolaringologia da NOVA Medical School • Diretor Clínico do Hospital CUF Infante Santo



Paula Camelo

Interna de Formação Específica em Otorrinolaringologia no Hospital CUF Infante Santo

A capacidade de comunicar é a base de toda a interação e participação na vida social, e de nos relacionarmos com os outros. A audição, a par da visão, têm um papel fundamental no contacto do indivíduo com o meio que o rodeia.

Apesar da perda auditiva ser um problema muito comum a partir dos 65 anos, estima-se que apenas 10-40% dos doentes afetados utilizam aparelhos auditivos. Esta é uma realidade notoriamente diferente em relação à perda de visão, em que mais de 90% da população idosa utiliza óculos no dia-a-dia. No entanto, as consequências da má correção da perda de audição são semelhantes às da perda de visão: diminuição da mobilidade, isolamento social, depressão e diminuição da qualidade de vida.

O QUE É A PRESBIACUSIA?

A presbiacusia é o termo usado para designar a surdez relacionada com o envelhecimento, a deficiência sensorial mais comum no idoso.

Cerca de um terço da população com mais de 65 anos apresenta algum grau de perda auditiva e, acima dos 75 anos, a incidência aumenta para 60-80%.

A presbiacusia manifesta-se como uma perda de audição que afeta, por norma, os dois ouvidos, de forma progressiva e predominante nas altas frequências.

Com o tempo, estende-se às frequências intermédias e graves com agravamento notório da capacidade de conversação, uma vez que são estas as frequências mais envolvidas na audição dos sons do quotidiano.

O acufeno (zumbidos) está por vezes presente nestes doentes, assim como a vertigem e o desequilíbrio. Como consequência da capacidade de ouvir nas frequências mais elevadas, a queixa inicial é tipicamente a incapacidade de perceber o discurso em ambientes ruidosos:

“Eu oiço, mas não percebo o dizem”.

Na fase inicial da presbiacusia, os doentes não têm dificuldade na conversação cara-a-cara, em ambiente silencioso, mas esta capacidade perde-se no momento em que surge ruído de fundo, nomeadamente em restaurantes, reuniões ou outros eventos sociais.

A percepção da voz feminina, por norma mais aguda, é também mais difícil. No entanto, na surdez do idoso, as queixas surgem quase sempre tardiamente, uma vez que muitos se habituem a viver com a perda auditiva, seja pela forma gradual como esta se instala, seja pela crença/aceitação desta como consequência normal do envelhecimento, ou seja, até pelo estigma social e relutância na adaptação, às próteses auditivas.

O atraso no reconhecimento e tratamento da presbiacusia associado à perda progressiva da compreensão da linguagem e da música, à discriminação da localização dos sons e à dificuldade na orientação e resposta a alarmes sonoros (telefone, campainha, alarmes de incêndio) causam problemas de insegurança, isolamento social, solidão e depressão com um enorme impacto na qualidade de vida do idoso e da própria família.

Recentemente, tem-se tentado estudar a associação entre a perda de acuidade auditiva e um maior risco de problemas cognitivos, demência e atrofia cerebral. Ou seja, se a presbiacusia, para além do marcante impacto que tem no contacto familiar e social, será também responsável pela diminuição da estimulação cerebral, tanto das áreas responsáveis pelo processamento sonoro, como nas áreas da linguagem e no cérebro como um todo.

Alguns trabalhos indicam que sim, mas ainda é um campo por explorar.

A AUDIÇÃO E O ENVELHECIMENTO

No processo da audição, o ouvido tem como função captar as ondas sonoras e convertê-las em estímulos elétricos que serão interpretados a nível cerebral.

A presbiacusia é uma doença multifatorial, complexa e que não deve ser entendida apenas como dependente de características intrínsecas e genéticas mas, também, de fatores extrínsecos e de exposição ao meio ambiente.

São múltiplos os fatores que podem influenciar o início da presbiacusia. A exposição ao ruído (trauma acústico), fármacos lesivos para as estruturas auditivas (alguns antibióticos, quimioterapia, diuréticos), hábitos tabágicos ou alterações hormonais são fatores a ter em conta e que podem ser prevenidos.

A partir dos 65 anos, são também mais frequentes doenças sistêmicas e degenerativas, como a hipertensão, a diabetes e a doença cardiovascular, que podem estar associadas a uma deterioração da capacidade auditiva.

O controlo destas doenças é um objetivo na prevenção da presbiacusia. A suscetibilidade genética para a presbiacusia tem sido alvo de muita investigação, com a identificação de vários genes e alterações genéticas associados a este tipo de perda auditiva. A história familiar de surdez é um importante fator de risco para o desenvolvimento da presbiacusia.

É importante referir que, na presbiacusia se verifica uma progressiva perda de audição, e que a mesma está associada ao envelhecimento. No entanto, deverá excluir-se uma série de outras causas de surdez que podem surgir em qualquer grupo etário. Por exemplo, a doença de Ménière ou o neurinoma do acústico podem ser causa de surdez, especialmente se se tratar de uma surdez unilateral ou de início súbito.

Em doentes com presbiacusia, mesmo com perdas auditivas ligeiras a moderadas, uma constipação comum ou um rolhão de cera podem causar uma incapacidade auditiva importante para as atividades do dia-a-dia. A avaliação por um médico otorrinolaringologista, auxiliada pela realização de exames audiométricos, é sempre aconselhável.

TRATAMENTO DA PRESBIACUSIA

A abordagem da presbiacusia passa, em primeiro lugar, pelo reconhecimento deste sintoma, por parte do doente. De modo a procurar ajuda especializada a colaboração da família e amigos é fundamental na informação, aceitação e estímulo para procurar ajuda e também em todo o processo de adaptação protésica. Algumas medidas comportamentais simples podem melhorar significativamente a qualidade de vida do idoso com perda auditiva, nomeadamente: falar pausadamente e cara-a-cara, evitar fontes de ruído, assegurar que a mensagem foi percebida, entre outras.

A utilização de ajudas auditivas, como sinais luminosos associados a alarmes ou campainhas, telefones com pré-amplificação de sinal, entre outros, são fundamentais, em especial, para o idoso, que vive sozinho.

O principal método utilizado no tratamento da presbiacusia é a adaptação das próteses auditivas convencionais (figura 1).

Estes aparelhos, que têm evoluído significativamente ao longo dos tempos, permitem assegurar uma solução eficaz na maioria das perdas auditivas.

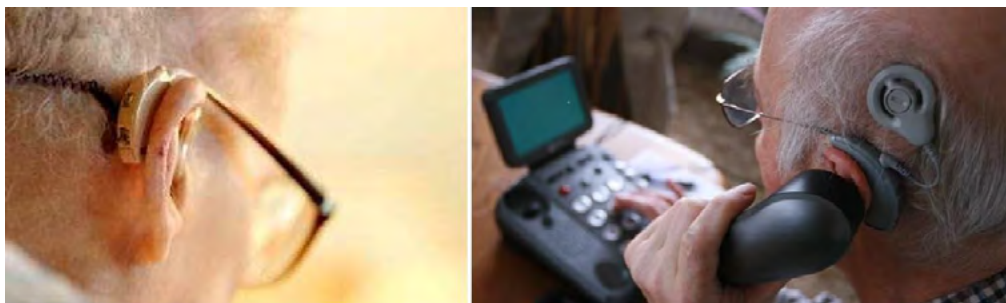


Figura 1. Existem várias soluções para a perda auditiva. As próteses auditivas convencionais asseguram uma solução eficaz na maioria dos casos. O implante coclear destina-se a perdas auditivas severas a profundas.

As questões estéticas, de adaptação e mesmo de manuseio para o doente idoso, continuam a ser o principal entrave ao seu uso. No entanto, à falta de tratamentos que permitam restaurar a audição, estas próteses continuam a ser o tratamento de primeira linha. Para os doentes com perdas moderadas ou profundas, em que as próteses auditivas não conseguem assegurar um benefício auditivo suficiente, a solução passa pela colocação cirúrgica de implantes acústicos de ouvido médio, ou implantes cocleares.

○ implante coclear é uma prótese auditiva implantável que estimula eletricamente a origem do nervo auditivo, ao contrário dos anteriores que apenas amplificam o som.

○ implante coclear é uma opção particularmente válida em doentes com má discriminação verbal, apresentando um número baixo de complicações cirúrgicas e um impacto positivo na qualidade de vida.

Em doentes com perdas auditivas ligeiras nas frequências graves, mas com surdez severa a profunda nas frequências agudas, é possível conjugar, no mesmo ouvido, a prótese auditiva (audição nos graves) com o implante coclear (audição nos agudos), preservando a audição residual.

Cada vez mais, o objetivo do tratamento da presbiacusia passa não só pela melhoria da acuidade e percepção auditiva, mas também como uma forma de prevenção da perda de função e processamento cerebral.

Perante a constante evolução tecnológica nos meios de adaptação auditiva, a procura por uma maior qualidade de vida deve ser a motivação para uma abordagem atempada desta população.

A perda auditiva é um problema importante na população idosa. Com uma população cada vez mais envelhecida, é necessário dissociar a ideia da perda de um sentido como “normal para a idade” ou como uma limitação/incapacidade.



Semana



*Sopa ao almoço
e ao jantar
melhora o nosso
bem-estar*



Cantinho + Nutrição

SOPA

Comer sopa no início das refeições principais, ou seja, ao almoço e ao jantar é uma excelente forma de conseguirmos facilmente garantir as recomendações diárias para o consumo de hortícolas.

A sopa é um tipo de confeção relativamente rápido e económico e que pode ser preparado antecipadamente para ser aquecido e consumido mais tarde. Tem ainda um elevado valor nutricional pela sua riqueza em vitaminas e minerais e tem um baixo valor calórico.

Corresponde a uma combinação perfeita entre o elevado teor de fibras e de água o que contribui para uma maior saciedade e um melhor funcionamento intestinal. Na sopa consegue-se obter um maior aproveitamento das vitaminas e dos minerais, uma vez que a água de cozedura não é desperdiçada.

 VITAMINAS

 MINERAIS

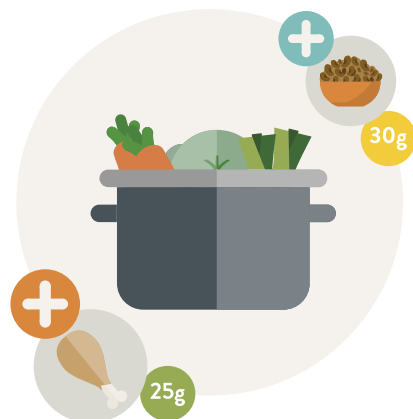
 FIBRAS

 CALORIAS



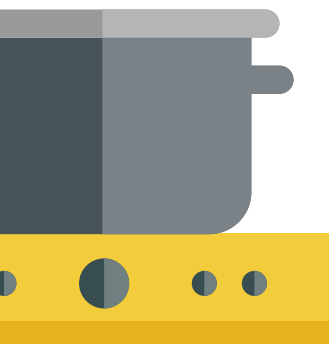
É também uma boa fonte de hidratação e uma forma saudável e saborosa de confeccionar os hortícolas.

As refeições do almoço e do jantar devem iniciar-se com um prato de sopa de legumes. A sopa pode ser o único prato da refeição. Pode ser uma solução ideal para uma refeição rápida ou para quando o apetite é pouco. É possível obter uma refeição nutricionalmente equilibrada tendo a sopa como único prato da refeição, desde que se adicione leguminosas e/ou carne. Para uma sopa "completa", adicione à receita habitual, por exemplo, 25g de feijão ou grão-de-bico e 30g de frango.



! ATENÇÃO!

Não se esqueça que presença da sopa à mesa é obrigatória, pela sua riqueza nutricional e baixo valor calórico!



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório



Cozinha + nobre

SOPA À LAVRADOR

Está sem ideias, tempo ou paciência para fazer o almoço?

Uma sopa enriquecida pode ser a solução.

Veja como fazer uma deliciosa sopa à lavrador



35 min



4 pessoas



0,80€/pessoa



Fácil

INGREDIENTES

250g DE GRÃO DE BICO • 1 PEITO DE FRANGO

• 2 BATATAS • 1 CEBOLA • 1 NABO

• 2 CENOURAS MÉDIAS • 150g DE COUVE GALEGA (ES-

FARRAPADA) • 4 COLHERES DE CHÁ DE AZEITE • SAL q.b.







“Toda a vida cozinhei e estou a gostar muito destas receitas! Estou a conseguir poupar dinheiro!”

Maria Cândida

PARTICIPANTE DO PROGRAMA “VIVER COM SAÚDE”

1.

Comece por demolhar o grão-de-bico na véspera.

2.

No dia seguinte, coza o grão-de-bico com 3dl de água.

Depois de cozido, retire um pouco de grão e reserve.

3.

Junte à panela onde o grão foi cozido, as batatas, a cebola, o nabo e a cenoura. Tempere com sal.

4.

Estando tudo cozido, retire o peito de frango e pique aos bocadinhos pequeninos.

5.

Passa a sopa com a varinha mágica e leve novamente ao lume, juntando a couve esfarrapada, o frango picado, o restante grão inteiro e o azeite. Deixe ferver até a couve estar cozida.

Informação nutricional por dose (300g)

Energia (calorias)	251,76 Kcal
Proteínas	14,93g
Hidratos de carbono	28,28g
dos quais açúcares	1,56g
Lípidos	7,82g
dos quais saturados	1,83g

BOM APETITE!

Justa Nobre





Mexa-se + em sua casa

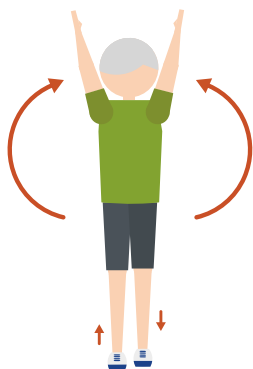
PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Esta semana vamos tentar melhorar a mobilidade das suas articulações.
Experimente fazer os exercícios que se seguem!

EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

PLANO DE TREINO

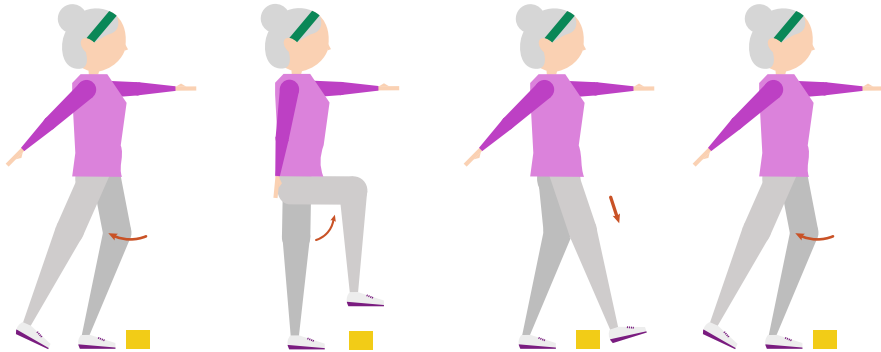


EXERCÍCIO 1

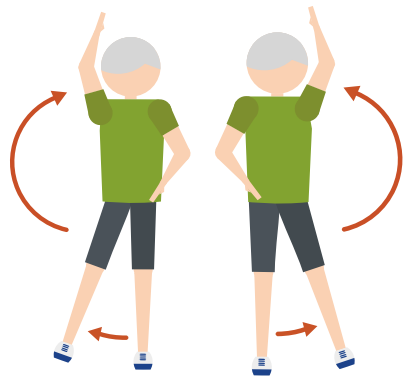
1. De pé, marche sem sair do lugar, levantando os pés cerca de 10 centímetros do chão;
2. Ao mesmo tempo que marcha, eleve as mãos acima da cabeça e depois para baixo em movimentos repetidos, durante 30 segundos;
3. 🕒 Descanse 30 segundos;
4. Repita todo o exercício mais duas vezes.

EXERCÍCIO 2

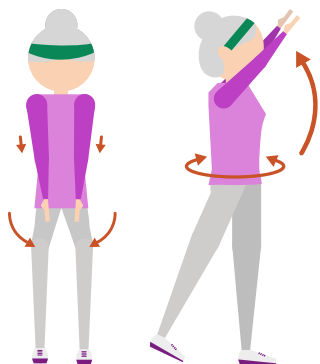
1. Imagine um obstáculo no chão, à sua frente;
2. De pé, dê um passo com a perna direita, dobrando o joelho, como se estivesse a ultrapassar o obstáculo;
3. Volte à posição inicial. Faça este movimento 10 vezes;
4. Repita o exercício, agora com a perna esquerda;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 10 repetições com cada perna).

**EXERCÍCIO 3**

1. De pé, levante lateralmente o braço direito e a perna direita até onde conseguir;
2. Baixe a perna e o braço suavemente;
3. Faça este movimento 15 vezes;
4. Repita o movimento, agora com o braço esquerdo e a perna esquerda;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições à direita e à esquerda).



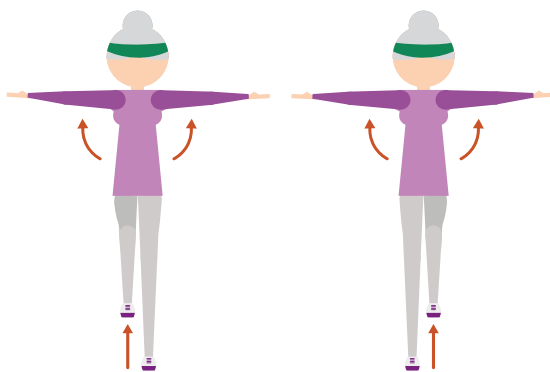
EXERCÍCIO 4



1. De pé e com os pés afastados, faça um agachamento até onde conseguir mantendo os braços esticados entre as pernas;
2. Levante-se, rodando o corpo para o lado direito, ao mesmo tempo que levanta os braços (como se estivesse a colocar um objeto em cima de uma prateleira);
3. Faça este movimento 15 vezes;
4. Repita o exercício mais 15 vezes, rodando agora para o lado esquerdo;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições alternando à direita e à esquerda).

EXERCÍCIO 5

1. De pé, eleve lateralmente os braços, esticando-os, até ao nível dos ombros;
2. Mantendo os braços na mesma posição suba a perna direita, fletindo o joelho;
3. Baixe a perna suavemente;
4. Repita o movimento, agora com a perna esquerda;
5. Faça os dois movimentos anteriores de forma alternada, 15 vezes cada um;
6. 🕒 Descanse 30 segundos;
7. Repita uma vez.





EXERCÍCIO 4

1. De pé, dê um passo atrás com a perna direita e incline o corpo para a frente;
2. Simultaneamente, eleve os braços lateralmente à altura dos ombros. Volte à posição inicial e faça este movimento 15 vezes;
3. Repita o movimento, dando agora o passo atrás com a perna esquerda;
4. 🕒 Descanse 30 segundos;
5. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições com cada perna).

EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**

Tenha uma boa semana repleta de exercício físico!



BOM TREINO!

Rita Fernandes



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE MEMÓRIA

Aqui está mais um momento **para exercitar o seu cérebro!**

Não desespere se não conseguir resolver o exercício! A ideia é desafiar-se e tentar ir um pouco mais além!

VAI PRECISAR DE UM LÁPIS OU DE ESFEROGRÁFICA



Estude as seguintes palavras.

Depois, **recorde** quais as **palavras grandes** e quais **as pequenas**.



BOM EXERCÍCIO!

Rute de Sousa

Domingo

Bobina

Telefone

Rinoceronte

Mansão

Intenção

Flor

Cadeirão

Ilusão

Caramelos

Massagem

Marcador

Mesa

Cadeira

Iluminação

PALAVRAS GRANDES

PALAVRAS PEQUENAS

SOLUÇÕES:

PALAVRAS GRANDES PALAVRAS PEQUENAS

Domingo; Telefone; Mansão; Flor; Caramelos; Bobina; Rinoceronte; Intenção; Cadeira; Ilusão; Marcador; Mesa

Massagem; Cadeira; Iluminação





Saiba + com o especialista

PREVENÇÃO DE QUEDAS E FRATURAS



ESPECIALISTA CONVIDADO:

Helena Canhão

Reumatologista • Professora Catedrática da Universidade Nova de Lisboa
• Coordenadora da EpicDoc Unit, CEDOC – NOVA Medical School

As quedas podem causar fraturas e traumatismo craniano, por vezes com gravidade. Podem também ser causa de incapacidade, confinamento ao leito e dependência de terceiros.

Alguns indivíduos morrem na sequência de fraturas e outros não recuperam a função e as capacidades física e motora que tinham antes da fratura. As quedas são muito frequentes acima dos 65 anos e ocorrem em cerca de 25% dos indivíduos, subindo para 35% acima dos 75 anos e 50% acima dos 80 anos e, em cerca de metade dos casos, são recorrentes. Aproximadamente uma em cada dez quedas resulta numa lesão grave, como fratura proximal do fémur, outra fratura ou um hematoma subdural. As quedas são a causa de 10% a 14% de recorrências ao serviço de urgência e de 4 a 6% das hospitalizações urgentes.

As quedas resultam de causas dependentes do indivíduo, como por exemplo as doenças crónicas, como artroses e depressão, e de causas dependentes do meio ambiente, como por exemplo, o uso de alguns medicamentos e a falta de condições de segurança em casa.

De facto, mais de 75% das quedas ocorrem em casa e sabemos que estas quedas estão muitas vezes associadas a problemas de iluminação (baixa luminosidade e reflexos), piso escorregadio ou a existência de fios e cabos no chão, calçado inadequado, questões relacionadas com o mobiliário (desorganização, cadeiras e bancos baixos), presença de tapetes, entre outros.

CAUSAS DEPENDENTES DO INDÍVIDUO:

- Alterações do equilíbrio
- Alterações da marcha
- Problemas de visão ou de audição
- Doenças crónicas
- Diminuição da força muscular

CAUSAS DEPENDENTES DO MEIO AMBIENTE:

- Uso de medicamentos
- Fatores ambientais (obstáculos, alterações do piso)

Assim, pequenas mudanças no nosso estilo de vida e a adoção de algumas medidas de proteção podem ajudá-lo a prevenir quedas.

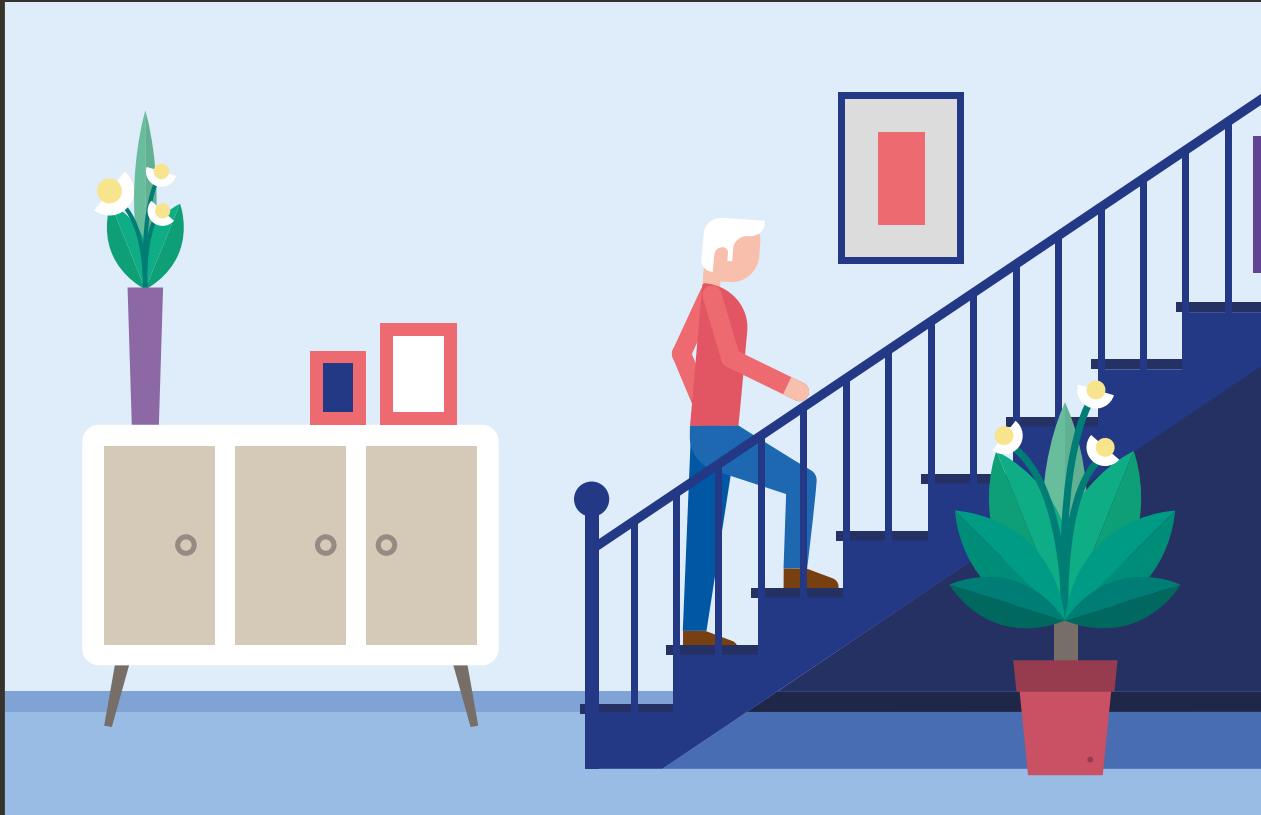
1º CUIDE DE SI!

1. Pratique exercício físico. A prática de atividade física regular é essencial para fortalecer os seus músculos e treinar o equilíbrio. No entanto, informe-se com o seu médico sobre a necessidade de usar protetores das ancas.
2. Verifique a sua visão e audição regularmente.
3. Evite (ou reduza ao mínimo) os medicamentos que podem provocar tonturas, vertigens ou perda de equilíbrio (calman-tes, medicamentos para insónias, etc.).
4. Esteja atento aos medicamentos que toma. Pergunte ao seu médico se os medicamentos que está a tomar podem alterar o seu equilíbrio ou coordenação. Mantenha todos os medicamentos nas embalagens originais e escreva na caixa o motivo pelo qual foi receitado, a dose e também o nome do médico que o receitou.

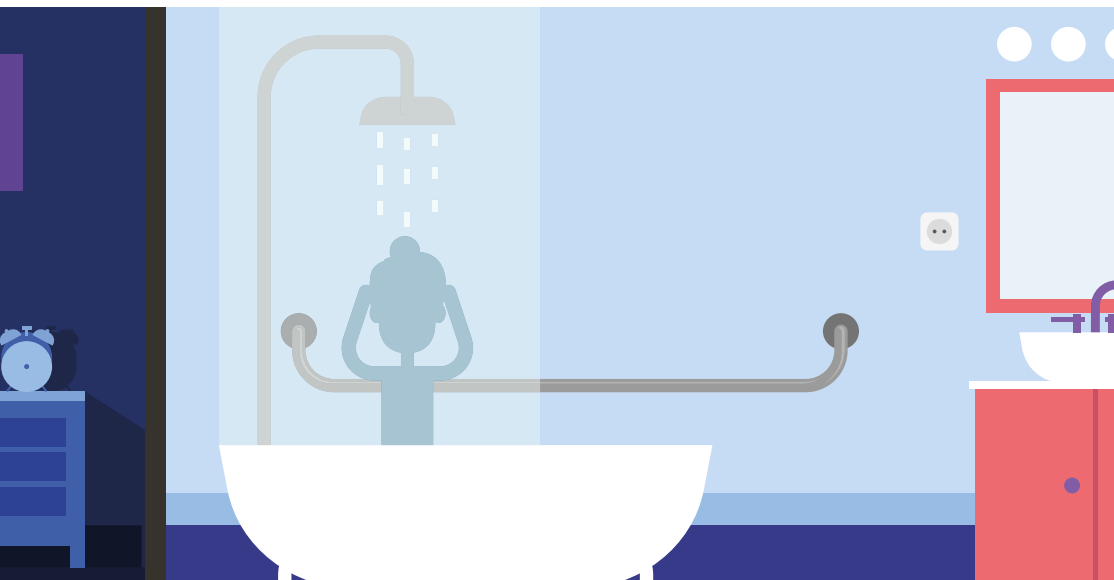
5. Evite as bebidas alcoólicas.
6. Aprenda a reconhecer os momentos em que as hipóteses de cair são maiores. Por exemplo, períodos de *stress* emocional, depois de começar a tomar um novo medicamento ou quando está a recuperar de uma doença prolongada.
7. Use calçado adequado, com salto baixo e com sola de borracha antiderrapante. Em casa, evite andar de meias ou chinelos largos, ou sapatos com solas muito gastas.
8. Sente-se enquanto se veste e calça.

2º TORNE A SUA CASA MAIS SEGURA!

1. Tenha atenção às escadas! Quando usar escadas, apoie-se no corrimão. Marque o 1º e o último degrau de cada lanço de escadas com fita brilhante, para que fiquem bem assinalados e nunca use as escadas sem acender a luz.
2. Tenha sempre a sua casa bem iluminada! Acenda a luz dos candeeiros de cabeceira antes de se levantar. Verifique se os interruptores estão acessíveis.
3. Disponha a mobília em sua casa de modo a que não seja um obstáculo à passagem.
4. Na cozinha, coloque os objetos que utiliza frequentemente ao alcance da sua mão e use um carrinho de apoio para transportar objetos muito pesados ou quentes da cozinha para a mesa.



5. Tenha atenção às irregularidades do piso, em sua casa e também na rua.
6. Evite os tapetes, mas se os usar, utilize fita adesiva no avesso ou borracha antiderrapante.
7. Use cera antiderrapante nas superfícies enceradas.
8. Compre cadeirões ou sofás em que seja fácil sentar-se ou levantar-se.
9. Use tapete ou tinta antiderrapante no chão da banheira ou chuveiro.
10. Na casa de banho, instale barras na parede, junto à banheira, chuveiro e junto à sanita.



- 11.** Use um banco de chuveiro para tomar banho/duche sentado.
- 12.** Evite os fios elétricos no chão. Se não puder, encoste-os bem às paredes.
- 13.** Instale uma extensão telefônica no máximo de divisões possível ou mantenha o seu telemóvel junto de si.

3º MANTENHA-SE ALERTA NO EXTERIOR!

- 1.** Se costuma ter tonturas ou dificuldades na marcha, use bengala/canadiana.
- 2.** Preste atenção quando está em lugares que não lhe são familiares ou mal iluminados
- 3.** Caminhe pela parte de dentro dos passeios e ande devagar.



Autoavaliação

Nas últimas 4 semanas atingiu os objetivos deste programa.

FIZ EXERCÍCIO FÍSICO VIGOROSO
DURANTE 30 MINUTOS,
3 VEZES POR SEMANA



COLOQUE AQUI O AUTOCOLANTE
QUE CERTIFICA QUE ATINGIU ESTE OBJETIVO

AUMENTEI O CONSUMO DE SOPA
E FRUTA E REDUZI O CONSUMO DE SAL



COLOQUE AQUI O AUTOCOLANTE
QUE CERTIFICA QUE ATINGIU ESTE OBJETIVO

ESTOU ALERTA PARA OS MEUS PRO-
BLEMAS DENTÁRIOS, DE VISÃO
E DE AUDIÇÃO E PROCUREI UM ESPE-
CIALISTA; SEI COMO EVITAR QUEDAS
E FRATURAS EM CASA



COLOQUE AQUI O AUTOCOLANTE
QUE CERTIFICA QUE ATINGIU ESTE OBJETIVO

NOTA: OS AUTOCOLANTES ENCONTRAM-SE NA **PÁGINA 386**.

PARABÉNS!

COMPLETOU MAIS UMA ETAPA
DO NOSSO DESAFIO.
ESTAMOS NA META FINAL E MUITO FELIZES
COM A SUA PARTICIPAÇÃO.
ESPERAMOS CONTINUAR A AJUDAR
A MELHORAR A SUA VIDA E A SUA SAÚDE.

CONTINUE CONNOSCO NESTA AVENTURA!

A equipa Saúde. Come



Semana

9

*Fruta
e hortícolas
do nosso quintal
têm um elevado
valor nutricional*



Cantinho + Nutrição

FRUTA E HORTÍCOLAS

Na escolha de fruta e de hortícolas prefira sempre os da época. São mais económicos, nutricionalmente mais ricos e ainda mais saborosos.

Compre em mercearias, mercados ou feiras locais, pois a fruta e os hortícolas são frescos e normalmente mais baratos. Quando estiver a comprar fruta e hortícolas, pense na quantidade exata que necessita, pois assim reduz o risco de manter grandes quantidades de alimentos no frigorífico que acabam por se estragar ou por perder o valor nutricional.

Sabemos que estes alimentos não são geralmente baratos, mas para atingirmos a recomendação da Organização Mundial da Saúde, de um consumo diário de pelo menos 400g de fruta e hortícolas, (o equivalente a 5 porções destes alimentos), gastaremos até 1,5€ por pessoa por dia.



Para além da prevenção, estes alimentos são também importantes para um bom controlo destas doenças, quando estas já estão presentes.

PREVINE:

- DIABETES
- COLESTEROL ELEVADO
- ENFARTES
- TROMBOSES
- CANCRO
- OBESIDADE

Como vê, é fácil! No próximo tema falaremos de “pratos de panela”, e dos benefícios associados ao seu consumo.



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório





Cozinha + nobre

SALADA DE VEGETAIS ASSADOS COM SABORES DE OUTONO

Obtenha saladas saborosas experimentando diferentes combinações de hortícolas. **Os legumes assados são uma excelente opção.**





35 min



4 pessoas



1,00€/pessoa



Fácil

INGREDIENTES

1 BERINGELA • 500g DE CENOURA • 1 COURGETE • 150g DE PIMENTO VERME-LHO • 50g DE AMÊNDOA LAMINADA • 75g DE FIGOS SECOS • 4 COLHERES DE SOBREMESA DE AZEITE • SAL q.b. • 1,5 DENTES DE ALHO

1.

Cortam-se os vegetais, envie-sados com 0,5 cm de grossura. Colocam-se num tabuleiro e temperam-se com um pouco de sal e alho picado; Rega-se com um fio de azeite. Leva-se a assar em forno forte. Deve ficar *al dent*.

Informação nutricional por dose (200g)

Energia (calorias)	229,08 Kcal
Proteínas	5,5g
Hidratos de carbono	17,88g
dos quais açúcares	16,6g
Lípidos	13,12g
dos quais saturados	1,5g

2.

Numa tigela à parte, juntam-se o azeite, sumo e raspa de meio limão e as folhas de louro. Mexe-se bem, juntam-se os figos cortados em gomos pequeninos e as amêndoas laminadas.

3.

Regam-se os vegetais com este molho.

BOM APETITE!

Justa Nobre





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Nesta semana propomos um desafio! **Vamos melhorar a sua coordenação e força muscular fazendo estes exercícios.** Bom treino!

EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**



Beba água durante e depois do treino.

PLANO DE TREINO

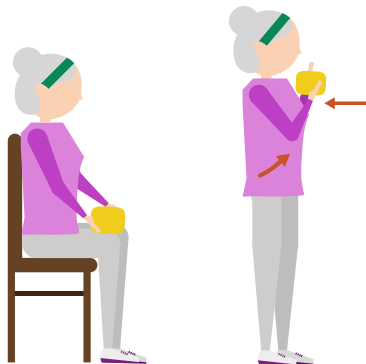
NOTA: Se tiver alguma lesão/doença nos ombros, cotovelos, punhos ou nos músculos dos braços, ou se achar que não é capaz de fazer os exercícios com pesos, pode fazer os exercícios sem pesos.

! ATENÇÃO!

Para sua segurança, certifique-se de que a cadeira ou sofá estão numa superfície plana. A altura da cadeira ou do sofá deverá permitir que esteja sentado com os dois pés no chão e com os joelhos dobrados a 90°. A cadeira pode ter apoio para os braços.

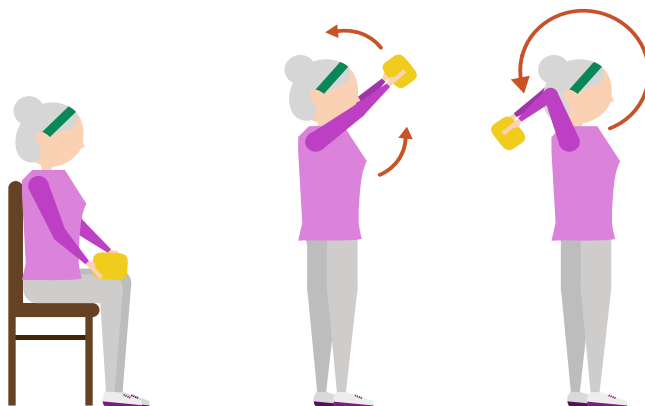
EXERCÍCIO 1

1. Sente-se numa cadeira ou sofá, com um peso de 1kg nas mãos (por exemplo, um pacote de arroz);
2. Levante-se;
3. Flita os braços até ao peito e baixe-os suavemente, sempre com os cotovelos junto ao corpo;
4. Volte a sentar-se;
5. Faça este movimento 10 vezes;
6. 🕒 Descanse 1 minuto;
7. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 10 repetições).



EXERCÍCIO 2

1. Sente-se numa cadeira ou sofá com um peso de 1kg na mãos (por exemplo, um pacote de arroz);
2. Levante-se;
3. Eleve os braços esticados acima da cabeça;
4. Quando os braços estiverem acima da cabeça, flita os braços para trás. Fazendo o movimento contrário, leve os braços suavemente à posição inicial;
5. Faça este movimento 10 vezes;
6. 🕒 Descanse 1 minuto;
7. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 10 repetições).



! ATENÇÃO!

Se algum dos exercícios provocar dor ou desconforto, não deverá ser realizado.

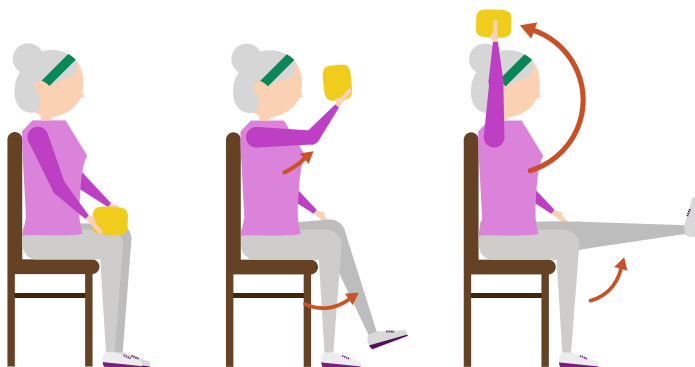


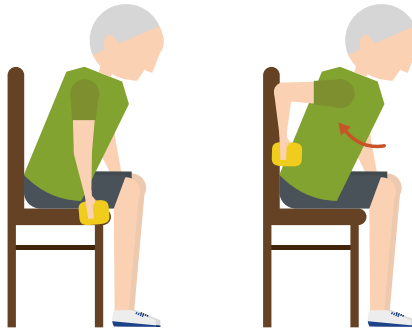
EXERCÍCIO 3

1. Sente-se confortavelmente numa cadeira ou sofá com um peso de 1kg na mãos (por exemplo, um pacote de arroz);
2. Apoie os pés no chão;
3. Eleve o braço direito com o peso na mão, acima da cabeça, e baixe-o devagar 10 vezes;
4. Faça o mesmo movimento, agora com o braço esquerdo;
5. 🕒 Descanse 1 minuto;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 10 repetições para cada braço).

EXERCÍCIO 4

1. Sente-se confortavelmente numa cadeira ou sofá com um peso de 1kg na mãos (por exemplo, um pacote de arroz);
2. Eleve o braço direito com o peso na mão, acima da cabeça, ao mesmo tempo que estica a perna esquerda sem levantar a coxa da cadeira;
3. Baixe o braço e a perna suavemente;
4. Repita este movimento 10 vezes;
5. Faça o mesmo movimento, agora com o braço esquerdo e com a perna direita;
6. 🕒 Descanse 1 minuto;
7. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 10 repetições para cada lado).



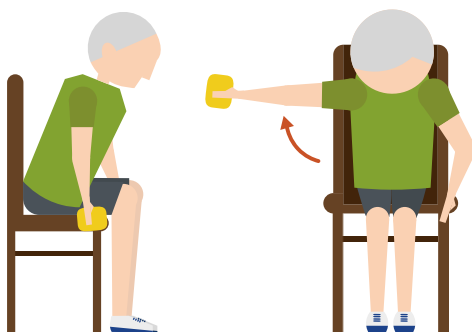


EXERCÍCIO 5

1. Sente-se numa cadeira ou sofá com o tronco um pouco inclinado para a frente e com um peso de 1kg na mãos (por exemplo, um pacote de arroz);
2. Incline o tronco ligeiramente à frente, mantendo as costas direitas;
3. Estique o braço direito ao lado do corpo, em direção ao chão;
4. Dobre o braço direito para trás, puxando o peso para cima, com o cotovelo a passar junto ao corpo, e baixe-o suavemente
5. Repita este movimento 10 vezes;
6. 🕒 Descanse 1 minuto;
7. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 10 repetições para cada braço).

EXERCÍCIO 6

1. Sente-se numa cadeira ou sofá com o tronco um pouco inclinado para a frente e com um peso de 1kg na mãos (por exemplo, um pacote de arroz);
2. Mantenha as costas direitas;
3. Estique o braço direito ao lado do corpo, em direção ao chão;
4. Eleve o braço direito lateralmente, sem o dobrar, até ao nível do ombro e baixe-o suavemente;
5. Repita este movimento 10 vezes;
6. Faça o mesmo movimento, agora com o braço esquerdo;
7. 🕒 Descanse 1 minuto;
8. Repita todo o exercício uma vez.



EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



BOM TREINO!

Renato Lopes



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE ATENÇÃO

VAI PRECISAR DE UM LÁPIS OU DE ESFEROGRÁFICA



Ordene as ações de forma a que constituam uma sequência coerente.

SEQUÊNCIA N.º 1 (EXEMPLO)

- 2 Selecionar um programa de lavagem.
- 7 Passar a roupa a ferro.
- 5 Estender a roupa.
- 1 Pôr a roupa suja na máquina.
- 6 Apanhar a roupa seca.
- 3 Esperar que a máquina acabe a lavagem.
- 8 Guardar a roupa no armário.
- 4 Tirar a roupa da máquina.

SEQUÊNCIA N.º 2

- ☐ Saio para trabalhar.
- ☐ Visto o uniforme.
- ☐ Tomo banho.
- ☐ Levanto-me cinco minutos mais tarde.
- ☐ Toca o despertador à mesma hora.
- ☐ Ponho o leite no fogão.
- ☐ Tomo o pequeno-almoço.
- ☐ Apanho o autocarro.

SEQUÊNCIA N.º 3

- ☐ Também não tenho.
- ☐ Então levarei fiambre.
- ☐ Que tem, então?
- ☐ Não tenho.
- ☐ Chouriço picante.
- ☐ Quero ½ kg de queijo.
- ☐ Então levo 100g de chouriço picante.
- ☐ Bom dia? O que deseja?

SEQUÊNCIA N.º 4

- ☐ Começa o filme.
- ☐ Compro dois bilhetes para o cinema.
- ☐ Acaba tarde e vamos para casa.
- ☐ O porteiro pica os bilhetes.
- ☐ Dou-lhe uma boa gorjeta.
- ☐ O empregado arranja-nos bons lugares.

4

SEQUÊNCIA N.º 5

- ☐ Tomo banho rapidamente.
- ☐ Abro a torneira.
- ☐ Tiro a roupa interior.
- ☐ Comprovo a temperatura da água.
- ☐ Tiro as calças e a camisola.
- ☐ Mudo de roupa.
- ☐ Seco-me rapidamente.

5



BOM EXERCÍCIO!

Rute de Sousa

SOLUÇÕES:

SEQUÊNCIA N.º 4

8	Apanho o autocarro.
6	Tomo o pequeno-almoço.
5	Ponho o leite no fogão.
1	Toca o despertador à mesma hora.
2	Levanto-me cinco minutos mais tarde.
3	Tomo banho.
4	Visto o uniforme.
7	Saio para trabalhar.

SEQUÊNCIA N.º 2

SEQUÊNCIA N.º 5

1	Bom dia? ☐ que deseja?
8	Então levo 100g de chourigo picante.
2	Quero ½ kg de queijo.
7	Chourigo picante.
3	Não tenho.
6	Que tem, então?
4	Então levarei hambre.
5	Também não tenho.

SEQUÊNCIA N.º 3

3	☐ empregado arranja-nos bons lugares.
4	Dou-lhe uma boa gorjeta.
2	☐ porteiro pica os bilhetes.
6	Acaba tarde e vamos para casa.
1	Compro dois bilhetes para o cinema.
5	Começa o filme.
6	Seco-me rapidamente.
7	Mudo de roupa.
2	Tiro as calças e a camisola.
4	Comprovo a temperatura da água.
3	Tiro a roupa interior.
1	Abro a torneira.
5	Tomo banho rapidamente.





Saiba + com o especialista

POLIMEDICAÇÃO E ADESÃO TERAPÊUTICA

ESPECIALISTAS CONVIDADOS:



Ana Rodrigues

Reumatologista • Assistente de Reumatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa • Investigadora da EpiDoc Unit, CEDOC – NOVA Medical School



Henrique da Luz Rodrigues

Presidente do Infarmed • Professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa

Quando falamos em polimedicação estamos a referir-nos à utilização de medicação múltipla (5 ou mais medicamentos diferentes por dia) e/ou à toma de fármacos acima do que é clinicamente necessário. Contudo, a toma de múltiplos medicamentos é por vezes, necessária, sobretudo em pessoas com situações clínicas complexas e/ou múltiplas doenças crónicas.

Para efeitos de simplificação da nossa mensagem, vamos restringir o conceito de polimedicação à utilização excessiva de fármacos, acima da que é clinicamente necessária. Esta prática é frequente na população sénior e constitui uma causa importante de morbilidade e mortalidade.

A polimedicação aumenta o risco de efeitos adversos, nomeadamente, quedas, confusão mental, sonolência, tremores e inchaço dos membros.

Estas reações adversas podem ser confundidas com outras doenças frequentes dos idosos e podem levar à prescrição de um medicamento para atenuar o sintoma apresentado. O consumo excessivo de fármacos conduz também à diminuição de adesão ao plano terapêutico e aumenta o risco de interações medicamentosas, o que põe em causa o controlo das doenças crónicas.



COMO EVITAR OS PROBLEMAS ASSOCIADOS À POLIMEDICAÇÃO?

1. Tome apenas a medicação que é prescrita pelo médico.
2. Tenha sempre consigo um registo da sua medicação crónica e mostre-o a todos os médicos.
3. Faça uma revisão regular da sua medicação junto do seu médico de família. A revisão deverá incluir verificação de efeito terapêutico, ajuste de doses, possíveis reações adversas, interações medicamentosas e adesão à medicação.
4. Fale com o seu médico sobre as suas dúvidas, preocupações e expectativas relativamente ao seu tratamento. A comunicação entre o médico e o doente é fundamental para o sucesso terapêutico e para a redução de efeitos indesejáveis.
5. Melhore o seu estilo de vida — faça exercício físico regular, tenha uma alimentação saudável, beba água e não fume. Não se esqueça que a modificação do estilo de vida pode reduzir a necessidade da toma de medicamentos.

Semana

10

*Um estufado
bem apurado
será sempre
um bom
cozinhado*



Cantinho + Nutrição

ESTUFADOS

Os "pratos de panela", pratos em que o método de confeção é o estufado são pratos muito típicos da nossa tradição mediterrânica.

São exemplos destes pratos as jardineiras e caldeiradas, pratos onde combinamos uma grande variedade de alimentos na mesma preparação.

Estes pratos são um método de confeção saudável, uma vez que ao não desperdiçarmos a água de cozedura conseguimos aproveitar todos os seus nutrientes que foram libertados para a água.



Mas sabe como deve fazer um estufado saudável?

1. Coloque numa panela uma quantidade considerável de cebola, alho, alho francês, tomate, cenoura, pimento ou outros hortícolas a gosto, adicione um pouco de água e deixe cozer em lume brando.
2. Adicione os alimentos que pretende cozinhar (carne/pescado) e acrescente um pouco mais de água.
3. Por fim adicione uma pequena quantidade de azeite (cerca de uma colher de sobremesa por pessoa) e deixe estufar. Não se esqueça de abusar dos hortícolas e das leguminosas nestes pratos!



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório





Cozinha + nobre

JARDINEIRA DE COELHO

Utilizar uma panela para fazer a sua refeição tem muitas vantagens. Não suja loiça, é mais fácil de confeccionar e não se perdem nutrientes. Veja o exemplo da jardineira de coelho.



35 min



4 pessoas



2,15€/pessoa



Fácil

INGREDIENTES

1 COELHO • 1 CEBOLA MÉDIA • 2 DENTES DE ALHO • 1dl DE VINHO BRANCO
• 1dl DE ÁGUA • 4 COLHERES DE SOBREMESA DE AZEITE • 500g DE TOMATE
MADURO • 300g DE BATATAS PARA COZER • 250g DE CENOURAS
• 200g DE ERVILHAS • 200g DE FEIJÃO VERDE • SAL q.b. • 1 FOLHA DE LOURO E
2 CRAVINHOS DA ÍNDIA

NOTA: Pode substituir o coelho por frango.

1.

Faz-se um estufado com alho, cebola picada, tomate, louro, cravinho, azeite e água.

2.

Junta-se o coelho partido com o cravinho, um pouco e sal e deixa-se estufar.

3.

De seguida, junta-se o vinho branco e, estando a carne tenra, junta-se 1l de água. Quando levantar a fervura, juntam-se as batata aos cubos e os restantes vegetais e deixa-se cozer.

Informação nutricional por dose (300g)

Energia (calorias)	215,12 Kcal
Proteínas	22,34g
Hidratos de carbono	12,41g
dos quais açúcares	4,89g
Lípidos	6,68g
dos quais saturados	1,63g

BOM APETITE!

Júlia Nobre





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO (REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Esta semana **melhore a sua coordenação e flexibilidade**, utilizando um utensílio que decerto tem em sua casa — a vassoura. Bom treino!

EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

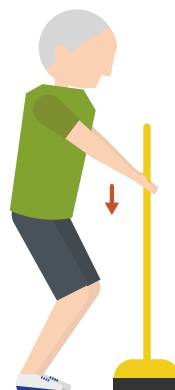
O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

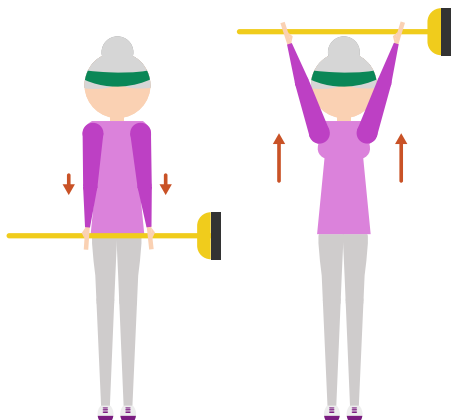
PLANO DE TREINO

NOTA: Se preferir, pode fazer estes exercícios sem a vassoura.

EXERCÍCIO 1

1. De pé, agarre no cabo da vassoura coloque os pés ligeiramente afastados à largura dos ombros e costas direitas;
2. Baixe lentamente a bacia em direção ao chão, até onde conseguir;
3. Volte à posição inicial, esticando as pernas e elevando a bacia;
4. Faça este movimento 15 vezes;
5.  Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (sou seja, mais uma série de 15 repetições).



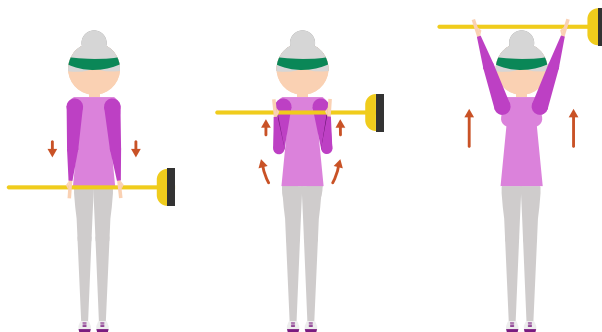


EXERCÍCIO 2

1. De pé, suporte o cabo da vassoura nas mãos, com os braços esticados para baixo à largura dos ombros, costas direitas e barriga para dentro;
2. Eleve a vassoura acima do nível da cabeça e volte a baixar até à posição inicial. Mantenha sempre os braços esticados;
3. Faça este movimento 15 vezes;
4. 🕒 Descanse 30 segundos;
5. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).

EXERCÍCIO 3

1. De pé, suporte o cabo da vassoura nas mãos, com os braços esticados para baixo à largura dos ombros;
2. Dobre os braços, elevando a vassoura à zona dos ombros;
3. Empurre a vassoura em direção ao teto, se seguida volte à posição mencionada no ponto dois, e por fim volte à posição inicial, suavemente;
4. Faça este movimento 15 vezes;
5. 🕒 Descanse 30 segundos;
6. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).

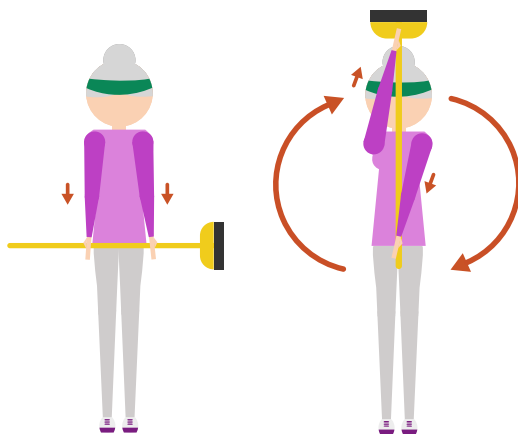


! ATENÇÃO!

Para evitar quedas, faça estes exercícios num chão plano, sem tapetes ou carpetes e utilize calçado adequado.

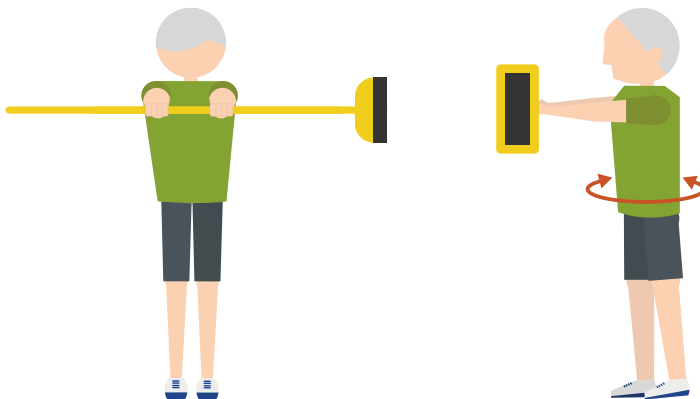
EXERCÍCIO 4

1. De pé, e com os braços esticados, suporte o cabo da vassoura com as mãos afastadas;
2. Rode a vassoura no sentido dos ponteiros do relógio, até atingir uma posição vertical;
3. Volte à posição inicial;
4. Faça o mesmo movimento, agora no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio;
5. Faça os dois movimentos anteriores de forma alternada, 15 vezes cada um;
6. 🕒 Descanse 30 segundos;
7. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições).



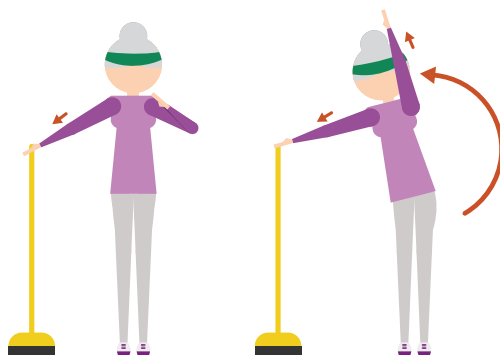
EXERCÍCIO 5

1. De pé, e com os braços esticados, pegue no cabo da vassoura ao nível dos ombros, com as mãos afastadas;
2. Rode o corpo para os lados direito e esquerdo alternadamente, voltando sempre à posição inicial;
3. Faça este movimento 15 vezes para cada lado;
4. 🕒 Descanse 30 segundos;
5. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições para cada lado).



EXERCÍCIO 6

1. De pé, coloque a vassoura à sua direita, à distância de um braço;
2. Flita o braço esquerdo, pousando a mão sobre ombro esquerdo;
3. Incline o corpo na direção da vassoura e estique o braço para cima;
4. Volte à posição inicial;
5. Faça este movimento 15 vezes;
6. Repita o mesmo exercício, agora com o braço esquerdo a agarrar a vassoura e o braço direito pousado no ombro;
7. 🕒 Descanse 30 segundos;
8. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 15 repetições para cada lado).



EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



BOM TREINO!

Rita Fernandes



*“Gostei muito
dos exercícios
com a cadeira.
Perdi peso e
melhorei a minha
mobilidade!
Foi fabuloso,
cinco estrelas.”*

Manuel Luta

PARTICIPANTE DO PROGRAMA “VIVER COM SAÚDE”



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE LINGUAGEM

Leia as pistas e **descubra** o nome do objeto.

1. São de lã; impedem que tenha frio; usam-se nos pés.
2. São brilhantes; estão no céu, aparecem à noite.
3. Usam-se na cara; geralmente são de vidro; ajudam a ver.
4. Normalmente é alta e fina; é de cera; ilumina.
5. É líquido; de cor branca, costumamos tomar com café.
6. É redonda; pode ser de basquetebol ou de futebol.
7. É uma ferramenta dentada; usa-se para cortar madeira.
8. Famoso pelo esparguete e a *pizza*; Roma é a capital deste país; fica na Europa.
9. Os coelhos gostam; são cor de laranja crescem debaixo da terra.
10. Fazemo-lo sempre; os pulmões são os responsáveis; é necessário à vida.
11. Voa; faz ninhos nas árvores; come minhocas.

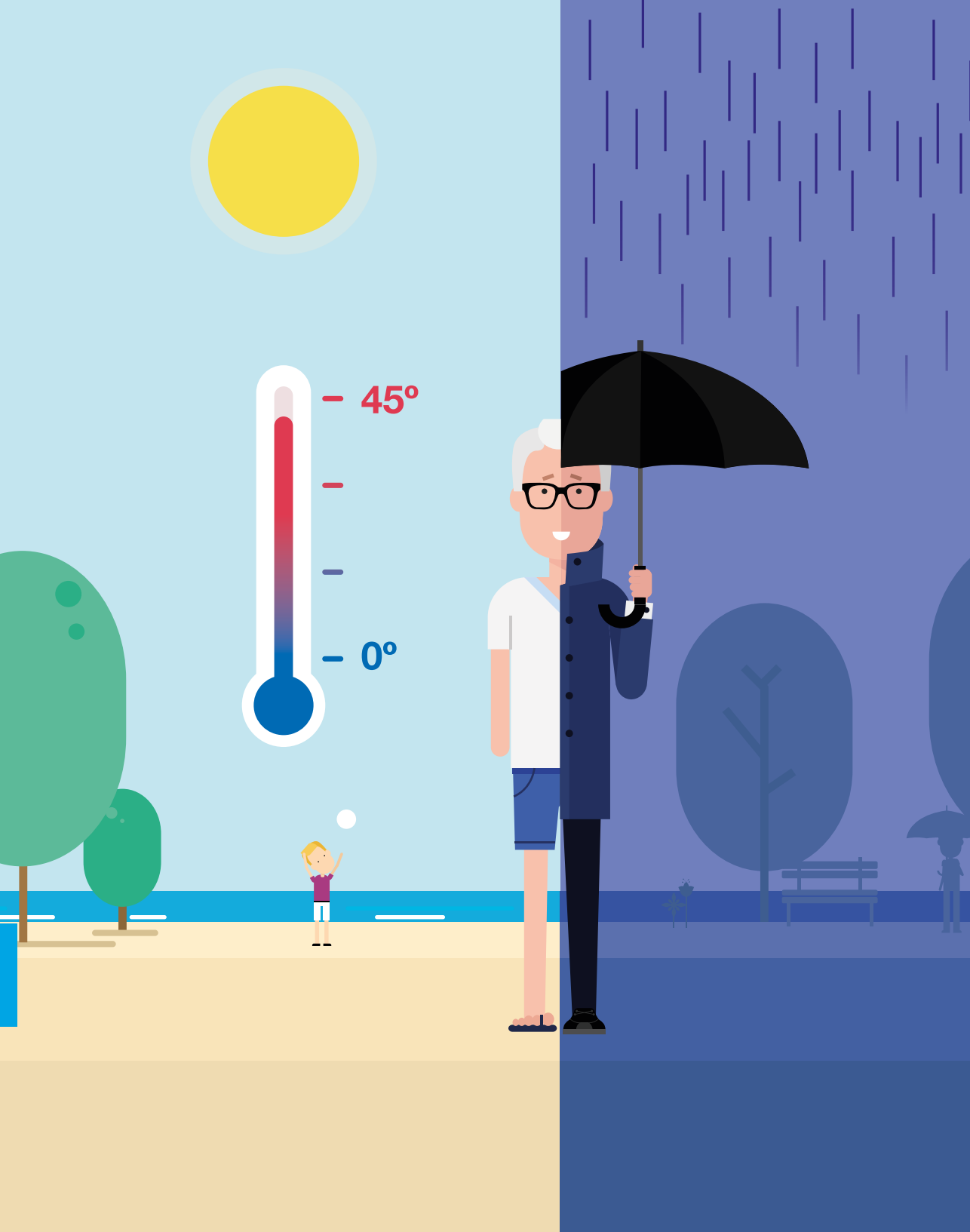
12. É um parente; é o pai do nosso pai.
13. Cai do céu; é branca; podem-se fazer bonecos com ela.
14. Nela há muita areia; está junto ao mar; vamos lá no verão.
15. Nele há muitos animais; é um parque.
16. Provém do mar; é uma joia; é produzida pelas ostras.
17. É um tipo de cristal; os objetos refletem-se nele; usamo-lo para nos vermos.
18. É de papel; tem folhas; lê-se.
19. Anda na água; funciona com remos.
20. Celebram-se de 4 em 4 anos; é um evento desportivo mundial; leva-se uma tocha



BOM EXERCÍCIO!

*Rute de Sousa***SOLUÇÕES:**

- | | | | |
|---------------------|---------------|--------------|-------------|
| 20. JOGOS OLÍMPICOS | 15. ZOOLÓGICO | 10. RESPIRAR | 5. LEITE |
| 19. BARCO | 14. PRAIA | 9. CENOURAS | 4. VELA |
| 18. LIVRO | 13. NEVE | 8. ITÁLIA | 3. ÓCULOS |
| 17. ESPELHO | 12. AVÔ | 7. SERPENTE | 2. ESTRELAS |
| 16. PÊROLA | 11. PÁSSARO | 6. BOLA | 1. MEIAS |





Saiba + com o especialista

CUIDADOS A TER EM PERÍODOS DE TEMPERATURAS EXTREMAS: CALOR



ESPECIALISTAS CONVIDADOS:

Andreia Silva da Costa

Direção-Geral de Saúde



Gisele Câmara

Direção-Geral de Saúde



Francisco Mata

Direção-Geral de Saúde



Miguel Arriaga

Direção-Geral de Saúde



Natália Pereira

Direção-Geral de Saúde

Este texto pretende contribuir para a melhoria da educação para a saúde, literacia e autocuidado das pessoas idosas, no que respeita às mudanças sazonais, tornando as pessoas idosas mais autónomas e responsáveis em relação à sua saúde e à da comunidade onde estão inseridas.

As pessoas idosas são mais vulneráveis ao calor. Isso acontece devido às alterações do organismo, próprias da idade e como consequência de doenças crônicas, e da utilização de alguns medicamentos, entre outros fatores.

É comum, por exemplo, que as pessoas idosas não sintam sede, o que leva a uma menor ingestão de líquidos, podendo conduzir à desidratação. Também é comum que sintam menos calor e tenham uma menor capacidade de regular a temperatura corporal, ficando mais expostas aos efeitos do calor intenso na saúde.

Importa compreender como prevenir os efeitos do calor na sua saúde e na saúde de pessoas próximas, para que se mantenham saudáveis durante os períodos de calor.

O AUTOCUIDADO DAS PESSOAS IDOSAS EM PERÍODOS DE CALOR

Tenha em atenção as recomendações da Direção-Geral da Saúde (DGS) que a seguir se apresentam, e que consistem em cuidados essenciais para a saúde das pessoas idosas em períodos de calor:

! INFORME-SE

- Sobre as previsões do tempo e índices de radiação ultravioleta (rádio, televisão, jornal, internet, telemóvel, etc.), para estar devidamente preparado. O sítio do Instituto Português do Mar e da Atmosfera (www.ipma.pt) também disponibiliza informações diárias sobre as condições do tempo e os índices de radiação ultravioleta.

! HIDRATE-SE!

- Beba água mesmo quando não tem sede;
- Se vai sair de casa, leve consigo uma garrafa com água;
- Evite as bebidas que podem aumentar a desidratação, tais como bebidas alcoólicas, com cafeína (chá, café, etc.) e com muito açúcar.

! ARREFEÇA!

- Evite que a sua casa aqueça demasiado. Nos horários de maior calor, feche as persianas ou portadas. Ao entardecer, quando a temperatura exterior for mais baixa do que a interior, deixe que o ar circule pela casa;

- Evite a utilização do forno ou de outros aparelhos que aquecem a casa;
- Permaneça em ambientes frescos ou com ar condicionado;
- Sempre que necessário, procure locais climatizados (frescos ou com ar condicionado) onde possa passar algumas horas durante o dia;
- Tome um duche de água tépida para arrefecer;
- Faça refeições mais leves, menos gordurosas e pouco condimentadas, e prefira comer mais vezes durante o dia;
- Use roupas leves, soltas e de cor clara;
- Evite ficar em viaturas expostas ao sol, principalmente nos períodos de maior calor, sobretudo em filas de trânsito e parques de estacionamento. Se o carro não tiver ar condicionado, não feche completamente as janelas;

EVITE A EXPOSIÇÃO DIRETA ÀS RADIAÇÕES ULTRAVIOLETA

- Evite a exposição direta ao sol, principalmente entre as 11horas e as 17horas;
- Se tiver mesmo necessidade de sair para o exterior nas horas de maior calor, procure caminhar pelas sombras, use chapéu de abas largas, óculos de sol com proteção UVA e UVB e protetor solar com fator de proteção igual ou superior a 30.



Cuidados a ter com as radiações ultravioleta.

! CUIDE DOS SEUS MEDICAMENTOS

- Leia as instruções de armazenamento dos medicamentos nas embalagens e mantenha-os num local fresco ou no frigorífico, de acordo com as respetivas instruções.



EVITE AS INFECÇÕES GASTROINTESTINAIS CAUSADAS POR CONSUMO DE ALIMENTOS CONTAMINADOS

AO COMPRAR:

- Mantenha limpo o carrinho ou saco de compras. Os restos de alimentos, terra e líquidos podem contaminar outros alimentos;
- Verifique sempre os prazos de validade dos produtos;
- Verifique sempre se as condições de conservação do produto são as adequadas;
- Não compre produtos com a embalagem danificada;
- Os produtos frescos, como carne, peixe e marisco, vegetais e frutas, devem estar em bom estado de conservação, com aspeto, cor, cheiro e textura característicos;
- Separe os produtos frescos dos prontos a consumir;
- Adquira os produtos refrigerados ou congelados no final.

AO PREPARAR:

- Tenha sempre limpas as bancadas, os equipamentos e os utensílios de cozinha;
- Lave bem as mãos antes e depois da confeção dos alimentos, e depois de ir à casa de banho;
- Separe vegetais e frutas dos produtos animais e ovos;

- Separe os alimentos prontos para serem consumidos de outros alimentos crus não higienizados, cascas, aparas ou embalagens;
- Utilize utensílios separados para produtos crus e para produtos cozinhados;
- Lave em água corrente os hortícolas que vai cozinhar;
- Lave bem, em água corrente, os hortícolas e as frutas que serão consumidos crus. Estes alimentos devem, preferencialmente, ser desinfetados;
- Não lave produtos animais frescos e ovos com água;
- Não descongele alimentos à temperatura ambiente. Utilize o frigorífico para descongelar os alimentos.

AO COZINHAR:

- Sirva as refeições logo após a sua confeção;
- Certifique-se de que os alimentos estão bem cozinhados;
- A carne não deve apresentar partes cor-de-rosa ou vestígios de sangue; As lascas do peixe devem estar soltas e não unidas (com textura de borracha); Os ovos devem ter a gema dura;
- Aqueça bem as sobras reutilizadas;
- Tenha especial atenção à utilização do micro-ondas e certifique-se de que os alimentos foram cozinhados ou aquecidos por igual, em todas as partes;
- Os alimentos servidos frios, como saladas russas, devem ser conservados no frigorífico até ao momento da refeição.

AO CONSERVAR:

- Guarde as sobras de alimentos no frigorífico, logo após a refeição. Depois de cozinhados, os alimentos não podem ficar à temperatura ambiente;
- Não congele novamente alimentos que foram descongelados;
- Guarde os alimentos prontos e as sobras em recipientes bem limpos e fechados dentro do frigorífico. Os alimentos prontos podem ser conservados no frigorífico cerca de 4 dias;
- Separe os diversos tipos de alimentos no seu frigorífico: alimentos prontos para consumo; vegetais e frutas; produtos animais e ovos;
- Tenha atenção ao prazo de validade, às condições e aos prazos de conservação de produtos embalados. Após a abertura das embalagens, muitos deles devem ser conservados no frigorífico e têm um prazo de consumo de apenas 4 dias.

**MANTENHA-SE EM CONTACTO E PROCURE AJUDA QUANDO NECESSÁRIO**

- Tenha o contacto de alguém atento e disponível (familiar, amigo, vizinho);
- Tenha atenção a outras pessoas idosas que vivem sozinhas (familiares, vizinhos, amigos) e mantenha-os informados sobre os cuidados a ter com o calor intenso.

- Consulte o seu médico e pergunte se deve ter cuidados especiais durante os períodos de calor, em especial se tem doença crónica, se toma medicamentos de forma regular, se está a fazer uma dieta com pouco sal ou se tem restrição de líquidos;
- Procure ajuda imediatamente, se tiver algum sinal ou sintoma associado ao excesso de calor, tais como, tontura, dor de cabeça, cansaço e fraqueza, náuseas, vômitos, febre, suor excessivo ou ausência de produção de suor, pele vermelha, quente e seca, batimentos cardíacos muito lentos ou muito rápidos;
- Contacte a Saúde 24 (808 24 24 24) para obter orientação, aconselhamento e encaminhamento, se necessário;
- Em caso de emergência, ligue o 112. Para mais informações sobre os efeitos do calor na saúde e formas de prevenção, consulte: www.dgs.pt – Saúde de A a Z – Calor ou Verão.

DESLOQUE-SE EM SEGURANÇA

- Se vai viajar ou passar períodos do verão em casas de férias ou familiares, prepare calmamente as suas malas para que não lhe falte nada durante a estadia;
- As necessidades variam de pessoa para pessoa e de lugar para lugar. A seguinte lista pretende ajudar a definir o que levar:
 - roupa adequada;
 - protetor solar com fator de proteção igual ou superior a 30;

- óculos de sol com proteção UVA e UVB;
 - chapéu de aba larga;
 - informações de saúde: tipo de sangue, doenças, alergias, cuidados especiais e medicamentos utilizados;
 - todos os medicamentos que está a tomar em quantidade suficiente para uma vez e meia o tempo da estadia. Medicamentos para dores, febre, picadas de insetos e alergias;
 - termómetro digital;
 - pensos rápidos de diferentes tamanhos;
 - creme para queimaduras solares;
 - repelente de mosquitos, se necessário;
 - livro, revista ou outro material para a realização das atividades de lazer.
- Em função da sua condição de saúde ou das condições atmosféricas do seu destino, poderá ser aconselhável consultar o seu médico para preparar a sua deslocação.

Para mais informações sobre os cuidados de saúde em períodos de calor e também de frio intenso, consulte: www.dgs.pt – Saúde A a Z – Calor / Frio.



Semana

11

*Para a saúde
melhorar,
açúcar
vou evitar*

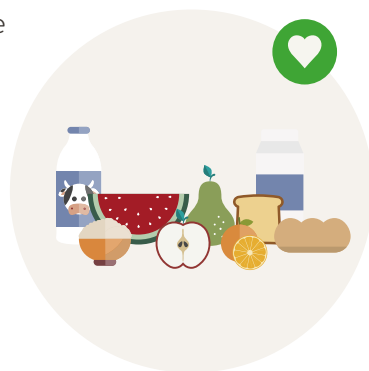


Cantinho + Nutrição

AÇÚCAR

O açúcar que adicionamos aos alimentos é **claramente desnecessário**, uma vez que nos fornece as chamadas calorias vazias, isto é, apresenta um elevado valor energético, ou seja, calórico e um baixo valor nutricional, uma vez que tem um baixo teor de vitaminas, minerais e fibras.

A OMS recomenda que o consumo de açúcar não deve ultrapassar os 10% do valor total energético diário, o que equivale a aproximadamente 50g ou 10 colheres de chá de açúcar para um adulto saudável. No entanto, é sempre preferível consumir o mínimo possível, pois o seu consumo está associado à formação de cáries dentárias, ao ganho de peso e ao aumento do risco de desenvolver algumas doenças crônicas.



UM REFRIGERANTE TEM CERCA DE 10 COLHERES DE CHÁ DE AÇÚCAR, O QUE CORRESPONDE À QUANTIDADE MÁXIMA DIÁRIA QUE É RECOMENDADA PELA OMS.



Na verdade, **os açúcares de que precisamos estão presentes naturalmente nos alimentos e nos cereais, ou seja, no pão, arroz, massa ou batata, no leite e derivados, e também na fruta.** Todos os alimentos processados com açúcares adicionados devem ser evitados, tais como as bolachas, os biscoitos, os bolos, os cereais de pequeno-almoço, os refrigerantes, sumos e néctares, e naturalmente os gelados, chocolates e outras guloseimas.

Todos estes produtos têm de facto elevadíssimas quantidades de açúcar.

Assim, deixe o consumo de açúcar ou de produtos açucarados apenas para dias especiais ou ocasiões festivas e nestas ocasiões não se esqueça de aumentar o exercício físico.



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório





Cozinha + nobre

CREME DELICIOSO DE AVEIA E LINHAÇA COM CANELA

Nos dias de festa, sabemos que as sobremesas doces estão presentes. **Quando fizer uma sobremesa doce, não se esqueça de reduzir a quantidade de açúcar.** Nesta receita utilizamos mel, que também deve ser utilizado com moderação.



35 min



4 pessoas



0,90€/pessoa



Fácil

Informação nutricional por dose (200g)

Energia (calorias)	235,90 Kcal
Proteínas	9,84g
Hidratos de carbono	30,27g
dos quais açúcares	18,96g
Lípidos	7,16g
dos quais saturados	1,57g





! ATENÇÃO!

O mel é constituído, maioritariamente, por açúcar e por isso deve ser utilizado com moderação.

INGREDIENTES

- 1/2L DE LEITE • 4 COLHERES DE SOPA RASAS DE FARINHA DE AVEIA
 • 2 COLHERES DE SOPA RASAS DE LINHAÇA MOÍDA • 2 BANANAS MADURAS •
 2 COLHERES DE CHÁ DE CANELA MOÍDA • 2 COLHERES DE CHÁ DE MEL
 • 2 GEMAS DE OVO

1.

Dos 500ml de leite necessários, retire um pouco para uma tigela e leve o restante ao lume brando.

2.

Ao leite retirado, misture as farinhas (aveia e linhaça), o mel e a canela.

3.

Adicione o preparado ao leite que está ao lume, mexendo sempre e deixando cozinhar por 2 minutos. Retire o tacho do lume, passados 2 minutos, junte as gemas em fio para não talharem, misturando muito bem.

4.

Leve ao lume um pouco mais, adicionando as bananas cortadas às rodela. Sirva em tacinhas, morno ou frio.

BOM APETITE!

Justa Nobre





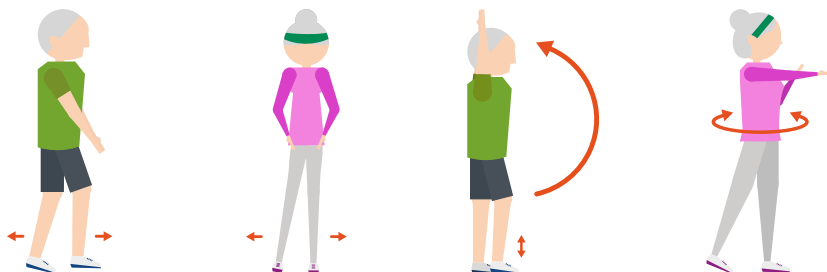
Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Convidamo-lo a experimentar estes exercícios que **aumentam a força muscular**. Se tiver alguma doença articular nos braços não realize estes exercícios com pesos (garrafa de água, por exemplo). Bom treino!

EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

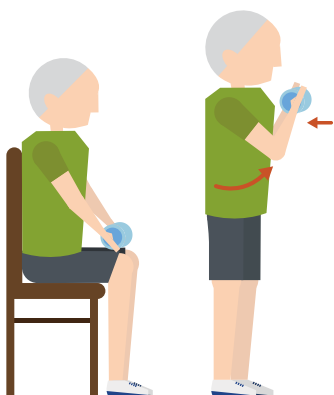
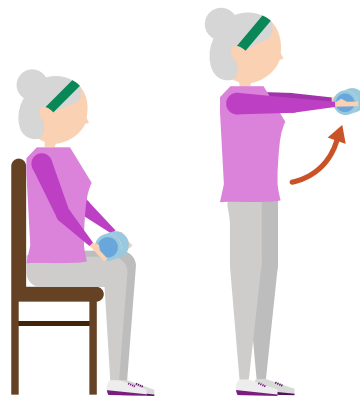


PLANO DE TREINO

NOTA: Se tiver alguma lesão/doença nos ombros, cotovelos, punhos ou músculos dos braços, ou se achar que não é capaz de fazer os exercícios com peso, pode fazer os exercícios sem a garrafa de água.

EXERCÍCIO 1

1. Sente-se numa cadeira ou sofá com uma garrafa de água nas mãos;
2. Levante-se e eleve os braços esticados à frente do corpo até à altura dos ombros;
3. Baixe os braços, e sente-se de novo;
4. Faça este movimento 12 vezes;
5. 🕒 Descanse 1 minuto;
6. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 12 repetições).

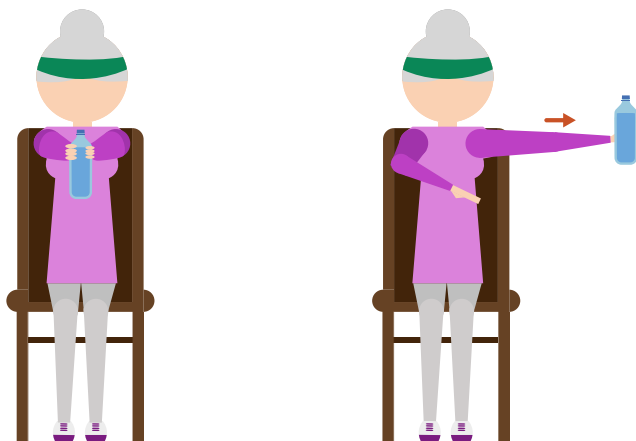


EXERCÍCIO 2

1. Sente-se numa cadeira ou sofá com uma garrafa de água nas mãos;
2. Levante-se, flita os braços até ao peito e baixe-os suavemente;
3. Volte a sentar-se;
4. Faça este movimento 12 vezes;
5. 🕒 Descanse 1 minuto;
6. Repita todo o exercício uma vez.

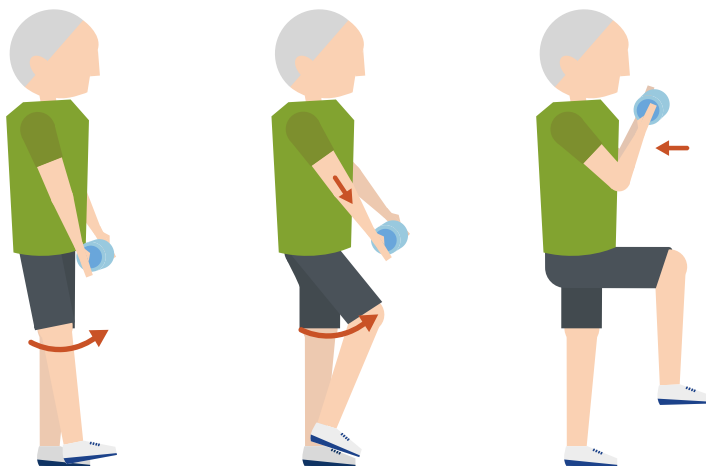
EXERCÍCIO 3

1. Sente-se numa cadeira ou sofá;
2. Apoie os pés no chão;
3. Agarre uma garrafa de água à sua frente com os braços esticados, ao nível dos ombros;
4. Passe a garrafa para a mão direita, esticando o braço direito para o lado, sem o baixar;
5. Volte à posição inicial;
6. Faça o mesmo movimento, agora com o braço esquerdo;
7. Faça os dois movimentos anteriores de forma alternada, 15 vezes para cada lado;
8. 🕒 Descanse 1 minuto;
9. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições em cada braço).



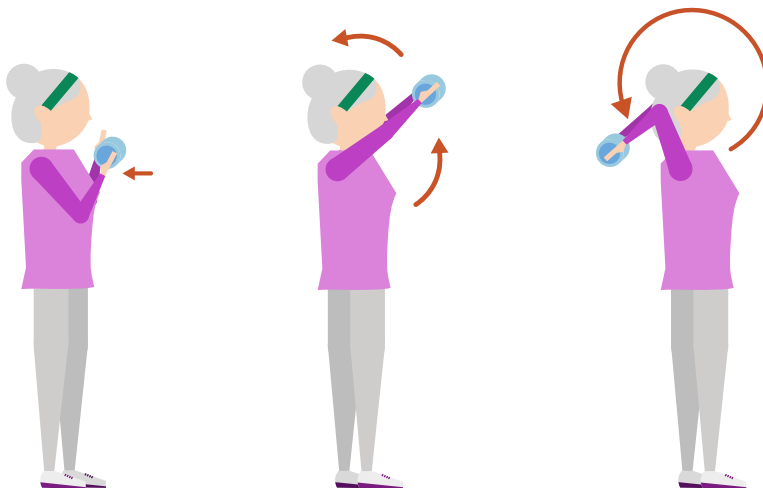
EXERCÍCIO 4

1. De pé, agarre uma garrafa de água à frente das coxas;
2. De seguida, flita os braços ao mesmo tempo que eleva a perna direita, dobrando o joelho. Volte à posição inicial;
3. Repita o exercício com a perna esquerda;
4. 🕒 Descanse 1 minuto;
5. Repita todo o exercício.



EXERCÍCIO 5

1. De pé, agarre uma garrafa de água;
2. Flita os braços até ao peito;
3. Estique os braços para cima e rode-os para trás da cabeça;
4. Fazendo o movimento contrário, leve os braços suavemente à posição inicial; (esticados sobre a cabeça)
5. Faça o movimento de fletir e esticar os braços atrás da cabeça 15 vezes;
6. 🕒 Descanse 1 minuto;
7. Repita todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições).



Muito bem! Inspire e expire!

Agora , faça o programa de alongamentos!

Não se esqueça de repetir estes exercícios 3 vezes durante esta semana!

EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



BOM TREINO!

Renato Lopes



Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE LINGUAGEM

VAI PRECISAR DE UM LÁPIS OU DE ESFEROGRÁFICA



Diga de que **objeto faz parte** o elemento que se propõe.

OBSERVAÇÕES: Existem várias respostas possíveis.

EXEMPLOS:

A que objeto pertencem as “lentes”? As lentes pertencem aos óculos.

- **Folhas** - Árvores; Livro
- Ecrã -
- Dedos -
- Lâmpada -
- Páginas -
- Dentes -
- Asas -
- Chaminé -
- Unhas -
- Pedais -

- Pestanas - _____
- Sola - _____
- Colchão - _____
- Onda - _____
- Bolsos - _____
- Manga - _____
- Antena - _____
- Cordões - _____
- Degraus - _____
- Volante - _____
- Nariz - _____
- Pernas - _____

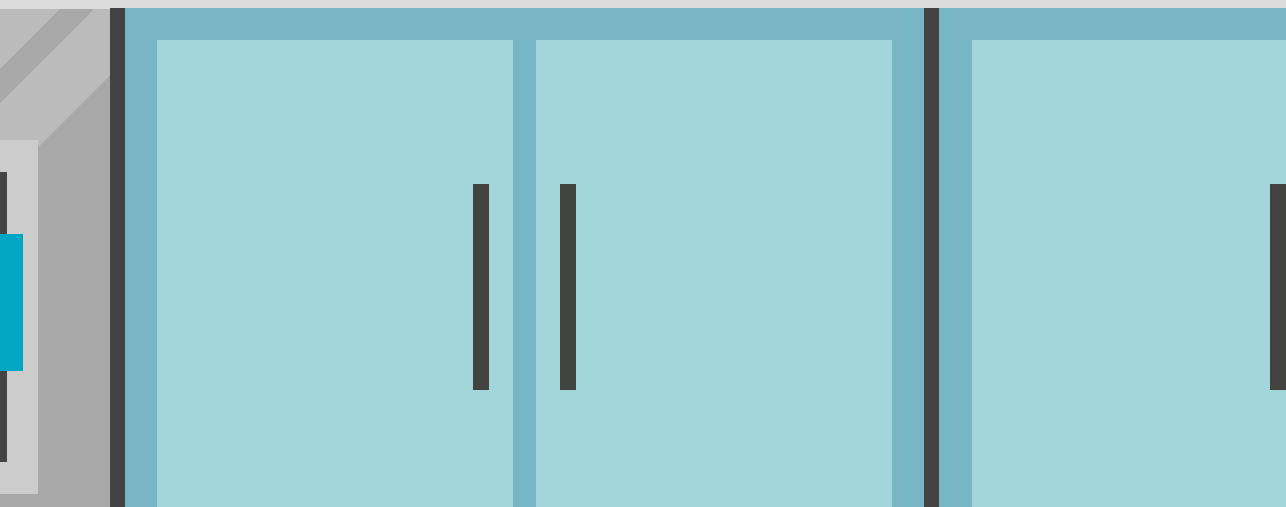
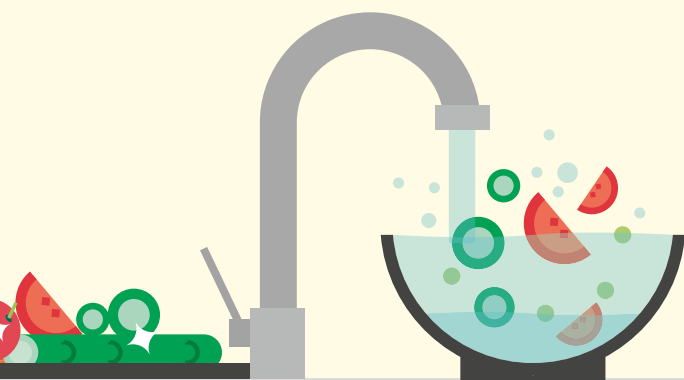
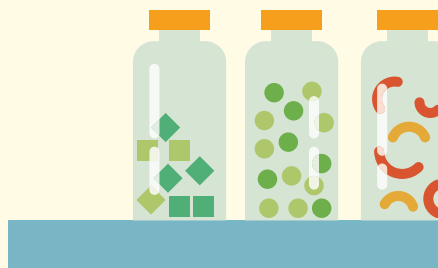
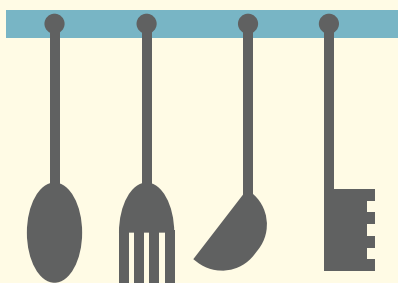


BOM EXERCÍCIO!

Rute de Sousa

SOLUÇÕES:

- | | | |
|-----------------------------|---------------------------|--------------------|
| • DENTES - BOCA | • DEGRAUS - ESCADAS | • PERNAS - CORPO |
| • LÂMPADA - CANDEIEIRO | • ANTENA - CARRO | • VOLANTE - CARRO |
| • ECRÃ - TELEVISÃO | • BOLSOS - CALÇAS; CASACO | • CORDÕES - CASACO |
| • UNHAS - DEDOS | • COLCHÃO - CAMA | • MANGA - CASACO |
| • ASAS - PASSARO; AVIÃO | • PESTANAS - OLHOS | • ONDA - MAR |
| • PÁGINAS - LIVRO; REVISTAS | • PEDAIS - BIBICLETA | • SOLA - SAPATO |
| • DEDOS - MÃO; PÉS | • CHAMINÉ - CASA | • NARIZ - FACE |





Saiba + com o especialista

SEGURANÇA E HIGIENE DOS ALIMENTOS



ESPECIALISTA CONVIDADA:

Maria Cristina Teixeira Santos

Docente da Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto

Os alimentos podem ser contaminados em diferentes pontos da cadeia alimentar, desde a produção primária até ao momento do consumo. Estando contaminados, contêm substâncias que lhes são estranhas e que podem ser perigosas.

Estas substâncias ou perigos, que podem ser de natureza física (areias, paus, metal), química (pesticidas, detergentes, resíduos de medicamentos) ou biológica (bactérias, vírus, parasitas) alteram a composição e as características dos alimentos, podendo ser prejudiciais à saúde das pessoas que os consomem.

A maior parte das doenças de origem alimentar resulta da ingestão de alimentos contaminados por microrganismos que podem provocar infeções ou serem tóxicos. Os microrganismos encontram-se em todo o lado como, por exemplo, na terra, no ar, no chão, na água. Mas também estão no homem (pele, mãos, unhas, nariz, boca e intestinos), nas superfícies de plantas e animais, nos alimentos e nas superfícies de utensílios e de equipamentos.

Sabendo que os alimentos são portadores de microrganismos e que são um meio favorável ao desenvolvimento dos mesmos, há muitos fatores que podem contribuir para a ingestão de alimentos contaminados, e por consequência, serem a razão das doenças de origem alimentar, também nas nossas casas. Os alimentos que não vão ser cozinhados antes de serem ingeridos são de maior risco, porquanto cozinhar é um processo que vai destruir muitas das bactérias presentes.

As práticas de manipulação na cozinha influenciam o risco de sobrevivência e multiplicação dos microrganismos, assim como a contaminação cruzada de outros alimentos. Os erros mais comuns na manipulação e preparação de alimentos em nossas casas estão relacionados com a temperatura e tempos incorretos utilizados na conservação e confeção dos alimentos, e todas as atividades que resultam em contaminação cruzada.

Para prevenir e evitar doenças de origem alimentar há que perceber, adotar e realizar um conjunto de boas práticas de higiene que considerem uma correta compra, transporte, armazenagem, preparação e conservação dos alimentos.

Os responsáveis pela preparação das refeições devem adotar cuidados rigorosos, tanto na higiene pessoal quanto na manipulação dos alimentos, para prevenir a contaminação e preservar as características próprias dos alimentos. As práticas de manipulação na cozinha influenciam o risco de sobrevivência e multiplicação dos microrganismos, assim como a contaminação cruzada de outros alimentos.

O ambiente onde as refeições são preparadas precisa de estar limpo, incluindo as superfícies de trabalho, os utensílios que serão utilizados e os equipamentos.

A área de preparação deve estar livre de objetos desnecessários, como os decorativos. A organização permite garantir um espaço adequado para o manuseio dos alimentos, diminuir o esforço físico e mental e evitar acidentes. As boas práticas do consumidor podem influenciar o impacto da alimentação na saúde.

As linhas gerais de boas práticas de higiene e segurança alimentar, baseadas nas "Cinco chaves para uma alimentação mais segura", da Organização Mundial da Saúde, são um conjunto de indicações simples e fáceis de memorizar e utilizar, que têm uma base científica sólida e podem contribuir para a higiene e segurança dos alimentos.

As regras básicas a não esquecer são: utilizar água e matérias-primas seguras; manter a limpeza dos alimentos, das superfícies e dos utensílios; separar alimentos crus de alimentos cozinhados; cozinhar bem os alimentos e manter os alimentos a temperaturas seguras.

CINCO CHAVES PARA UMA ALIMENTAÇÃO MAIS SEGURA

1. MANTENHA A LIMPEZA

- Lave as mãos antes de iniciar a preparação dos alimentos e, frequentemente, durante todo o processo; lave as mãos depois de ir à casa de banho;
- Higienize (lave e/ou desinfete) todos os equipamentos, superfícies/bancadas e utensílios utilizados na preparação dos alimentos, antes e depois da preparação e confeção dos alimentos;
- Proteja as áreas de preparação e os alimentos de pragas, insetos e outros animais – mantenha os alimentos cobertos ou em recipientes fechados; mantenha os contentores de lixo tapados e remova o lixo com frequência; mantenha os animais domésticos fora das zonas de preparação.

Embora a maior parte dos microrganismos não provoque doenças, grande parte dos mais perigosos (patogénicos) encontra-se no solo, na água, nos animais e nas pessoas. Estes microrganismos são veiculados pelas mãos, passando para roupas e utensílios, sobretudo para as tábuas de corte, donde facilmente podem passar para o alimento e vir a provocar doenças de origem alimentar. As pragas podem transferir microrganismos prejudiciais para os alimentos e superfícies da cozinha.

2. SEPRE ALIMENTOS CRUS DE ALIMENTOS COZINHADOS

- Separe carne e pescado crus de outros alimentos (em todos os momentos da preparação das refeições);
- Utilize diferentes equipamentos e utensílios, como facas ou tábuas de corte, para manipular alimentos crus e alimentos cozinhados. Deve usar facas e tábuas de corte diferenciadas para alimentos crus e cozinhados, assim como para alimentos de natureza vegetal e animal;
- Os alimentos devem estar acondicionados nas embalagens de origem e depois de terem sido abertos devem estar devidamente tapados e identificados;
- Guarde os alimentos em embalagens ou recipientes fechados, de modo a que não haja contacto entre alimentos crus e alimentos cozinhados;
- No frigorífico, guarde a carne e o pescado crus por baixo dos alimentos cozinhados ou prontos a consumir, para evitar a contaminação cruzada.

Alimentos crus, especialmente a carne, o pescado e os seus exsudados, podem conter microrganismos perigosos que podem ser transferidos para outros alimentos durante a sua preparação ou armazenagem.

3. COZINHE BEM OS ALIMENTOS

- Deve cozinhar bem os alimentos, especialmente carne, pescado e ovos ($\geq 75^{\circ}\text{C}$);
- As sopas e os guisados (alimentos líquidos) devem ser cozinhados a temperaturas acima dos 70°C , de forma a garantir a sua segurança microbiológica, mas devem ferver durante 1 minuto, pelo menos;
- Se possível, use um termómetro de cozinha para confirmar a temperatura da confeção. No caso das carnes, assegure-se que os seus exsudados são claros e não avermelhados;
- Se reaquecer alimentos já cozinhados, assegure-se de que o processo é o adequado (deixar ferver por completo os alimentos, aquando do seu reaquecimento).

Uma cozedura adequada consegue destruir quase todos os microrganismos perigosos. Estudos demonstraram que cozinhar os alimentos a uma temperatura acima dos 70°C garante um consumo mais seguro. Os alimentos que requerem mais atenção incluem carne picada, rolo de carne, grandes peças de carne e aves inteiras.

4. MANTENHA OS ALIMENTOS A TEMPERATURAS SEGURAS

- Não deixe alimentos cozinhados, mais de 2 horas, à temperatura ambiente, bem como, todos aqueles que necessitem de refrigeração como forma de conservação;
- Refrigere o mais rapidamente possível os alimentos cozinhados e/ou perecíveis (preferencialmente abaixo de 5°C);
- Mantenha os alimentos cozinhados quentes (acima de 60°C) até ao momento de serem servidos;
- Não armazene alimentos durante muito tempo, mesmo que seja no frigorífico;
- Os alimentos que necessitem de refrigeração devem ser armazenados no frigorífico entre 0°C e os 5°C (ou seja, temperaturas $> 0^{\circ}\text{C} \leq 5^{\circ}\text{C}$);
- Os alimentos congelados devem ser armazenados a uma temperatura de -18°C ($\leq -18^{\circ}\text{C}$);
- Não descongele os alimentos à temperatura ambiente. Descongele os alimentos no frigorífico ou no micro-ondas. Os alimentos descongelados devem ser cozinhados de imediato;
- Deve dar especial atenção ao tempo e temperatura de conservação dos alimentos ao longo de todo o seu percurso e processo, desde a compra, transporte, armazenamento, preparação, confeção, até ao consumo dos mesmos.

Os microrganismos podem multiplicar-se muito depressa se os alimentos estiverem à temperatura ambiente. A zona de perigo situa-se entre os 5°C e os 60°C, sendo as temperaturas que medeiam estes limites favoráveis à multiplicação de microrganismos. Mantendo a temperatura abaixo dos 5°C e acima dos 60°C, a sua multiplicação é retardada ou mesmo evitada. Alguns microrganismos patogénicos multiplicam-se mesmo abaixo dos 5°C.

5. USE ÁGUA E MATÉRIAS-PRIMAS SEGURAS

- Use água potável ou trate-a para que se torne segura;
- Selecione alimentos variados e frescos;
- Escolha alimentos processados de forma segura, como o leite pasteurizado;
- Lave muito bem frutas e hortícolas (legumes e hortalças) e outros alimentos de origem vegetal, especialmente se forem comidos crus;
- Não use alimentos com o prazo de validade expirado. Durante o armazenamento, os alimentos devem estar arrumados de forma a ser possível uma correta rotação de *stocks*, ou seja, de forma a permitir que o primeiro produto a expirar o prazo de validade seja o primeiro a sair para ser utilizado;

É muito importante que avalie a qualidade dos alimentos que adquire. Leia os rótulos e outra informação que conste na embalagem. Em caso de dificuldade, peça apoio aos operadores da loja e/ou do supermercado;

- Deve rejeitar as matérias-primas impróprias, tais como:
 - embalagens que se encontrem sujas ou danificadas que ponham em causa a integridade do produto;
 - produtos que estejam fora do prazo de validade;
 - frutas e hortícolas que se apresentem muito maduros, amarelados, murchos, com sinais de podridão ou contaminados com bolores;
 - ovos rachados, partidos ou podres;
 - alimentos como carnes, pescado e derivados se apresentarem um aspeto, cheiro, consistência/textura e sabor duvidoso.

As matérias-primas, incluindo a água e o gelo, podem estar contaminadas com químicos ou microrganismos perigosos. Podem formar-se químicos tóxicos em alimentos estragados ou com bolor. Tenha atenção na escolha das matérias-primas (prazo de validade, características organoléticas, etc.) e no cumprimento de práticas simples que podem reduzir o risco, tais como a lavagem e o descascar.

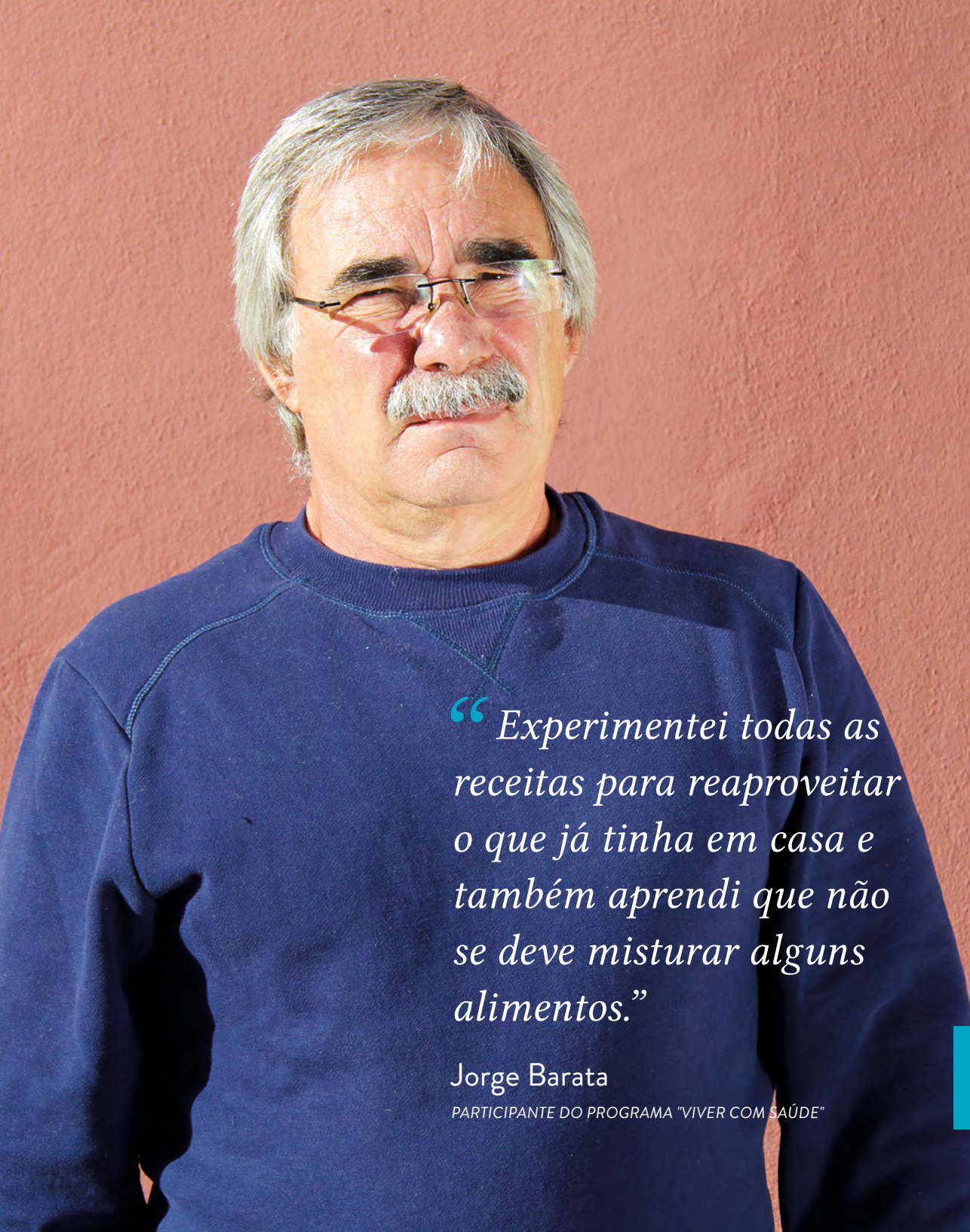
Assim, resumidamente e de um modo fácil para tudo isto operacionalizar, o segredo está em:

MANTER LIMPO - Os manipuladores de alimentos devem manter um elevado grau de higiene pessoal; todas as superfícies, equipamentos e utensílios devem manter-se limpos.

MANTER FRIO - Deve evitar interromper a cadeia de frio; os alimentos devem ser conservados a temperaturas adequadas.

MANTER QUENTE - Cozinhe os alimentos a temperaturas adequadas; deve assegurar-se de que todo o alimento atinge uma temperatura elevada.

PREVENIR A CONTAMINAÇÃO CRUZADA - Todos os cuidados para prevenir a contaminação de alimentos devem ser tomados, por exemplo, deve separar alimentos crus de alimentos confeccionados, tendo em atenção que os utensílios e equipamentos também não devem ser os mesmos.



“Experimentei todas as receitas para reaproveitar o que já tinha em casa e também aprendi que não se deve misturar alguns alimentos.”

Jorge Barata

PARTICIPANTE DO PROGRAMA "VIVER COM SAÚDE"

Semana

12

*Feijão e grão
também são
uma opção*



Cantinho + Nutrição

LEGUMINOSAS

Leguminosas... sabe ao certo o que são e o quão benéficas são para garantir uma alimentação saudável?

As leguminosas como por exemplo, o feijão e o grão são também bons fornecedores proteicos, embora não sejam proteínas de elevada qualidade. Podem ser utilizadas como alternativas à carne, sendo que 6 colheres de sopa de leguminosas equivale a 50g de carne ou pescado.

São também ricas em hidratos de carbono de absorção lenta e têm uma grande quantidade de fibra tendo, por isso, um papel importante no controlo do apetite, no aumento dos níveis de HDL (colesterol bom que ajuda a regular os níveis de colesterol sanguíneo) e ajuda a regular o trânsito intestinal.



“Acabaram-se alguns mitos sobre o feijão e o grão.”

Jorge Barata

PARTICIPANTE DO PROGRAMA "VIVER COM SAÚDE"

Têm, por isso, um efeito protetor das doenças cardiovasculares e de certos tipos de cancro.

É, assim, importante aumentar o consumo destes alimentos, sendo que adicionar pequenas quantidades de leguminosas na sopa de legumes é uma excelente forma de recuperarmos o lugar das leguminosas à mesa. Embora não sejam fornecedoras de proteínas completas, quando combinadas com outros alimentos, é possível obtê-las; por exemplo, quando, na mesma refeição juntamos a massa com o grão-de-bico ou o arroz com o feijão.



ALIMENTE-SE CORRETAMENTE!

Maria J. Gregório





Cozinha + nobre

FEIJOADA DE LULAS

Ao contrário do que possa pensar, as feijoadas são pratos saudáveis, desde que não utilize carnes gordas, enchidos e produtos de charcutaria. Experimente esta feijoada de lulas, que é saborosa e saudável.



35 min



4 pessoas



1,00€/pessoa



Fácil

Informação nutricional por dose (250g)

Energia (calorias)	388,61 Kcal
Proteínas	31,18g
Hidratos de carbono	36,58g
dos quais açúcares	5,58g
Lípidos	8,55g
dos quais saturados	1,38g







INGREDIENTES

500g DE LULAS CORTADAS ÀS RODELAS • 400g DE FEIJÃO MANTEIGA COZIDO
 • 150g DE COUVE CORAÇÃO • 1 CENOURA MÉDIA • 1 CEBOLA MÉDIA
 • 2 DENTES DE ALHO • 1 CRAVINHO DA ÍNDIA • SAL E PIMENTA q.b.
 • 1 COLHER DE CHÁ DE COLORAU • 4 COLHERES DE SOBREMESA DE AZEITE
 • 1dl DE ÁGUA

1.

Faz-se um estufado com o alho, a cebola picada, o louro, o cravinho, o azeite e a água.

2.

Juntam-se as lulas cortadas, temperando com um pouco de sal e pimenta. Deixa-se estufar um pouco, juntando o colorau.

3.

Quando as lulas estiverem cozidas, juntam-se o feijão (com um pouco do caldo da sua cozedura), a couve aos bocados e as cenouras às rodelas.

4.

Deixa-se cozinhar e, no final, serve-se com arroz.

BOM APETITE!

Justa Nobre





Mexa-se + em sua casa

PLANO DE TREINO DE 30 MINUTOS DE EXERCÍCIO FÍSICO
(REPETIR 3 VEZES NESTA SEMANA)

Nesta última semana, **propomos que aumente a sua resistência cardíaca, força muscular e coordenação** com exercícios que se seguem. Não se esqueça de treinar 30 minutos, 3 vezes por semana.



EXERCÍCIOS DE AQUECIMENTO

O treino começa sempre com alguns exercícios de aquecimento. Os exercícios de aquecimento são essenciais para garantir uma boa execução de qualquer treino. **Consulte a página 85 para orientar o seu aquecimento.**

PLANO DE TREINO

NOTA: Se preferir, pode fazer estes exercícios sem as garrafas de água.

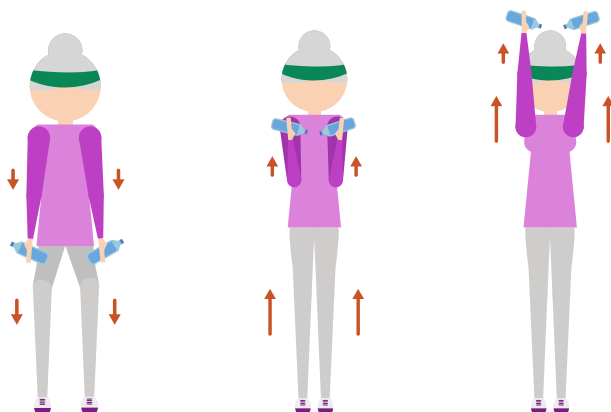
EXERCÍCIO 1

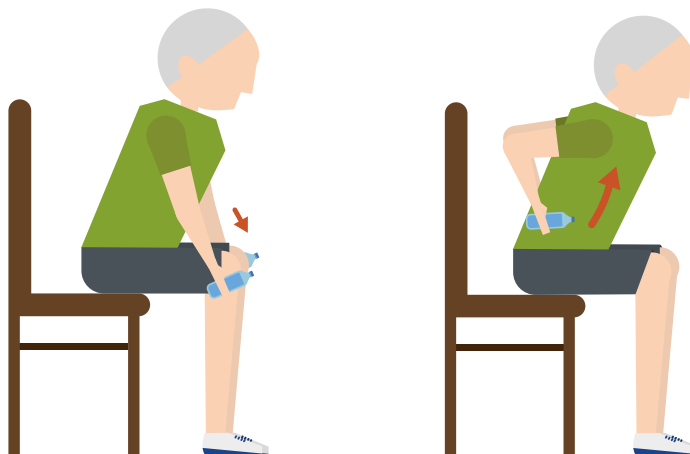
1. De pé, agarre uma garrafa de meio litro de água em cada mão;
2. Flita o braço direito levando a garrafa ao ombro e ao mesmo tempo que eleva a perna esquerda, dobrando o joelho;
3. Baixe o braço e a perna suavemente
4. Repita o movimento, agora com o braço esquerdo e a perna direita;
5. Faça os movimentos anteriores de forma alternada, durante 30 segundos;
6. 🕒 Descanse 30 segundos;
7. Repita todo o exercício (ou seja, faça mais uma série de 30 segundos).



EXERCÍCIO 2

1. De pé, agarre uma garrafa de meio litro em cada mão
2. Baixando a bacia e com as costas direitas faça um agachamento até onde conseguir
3. Eleve de novo a bacia, esticando as pernas até voltar à posição inicial
4. Flita os braços até aos ombros
5. Estique os braços em direção ao teto
6. Faça o movimento contrário até à posição inicial, dobrando os cotovelos e colocando as garrafas junto aos ombros, depois estique os braços em direção ao chão.
7. Faça este movimento 15 vezes
8. 🕒 Descanse 30 segundos
9. Repita novamente todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições)



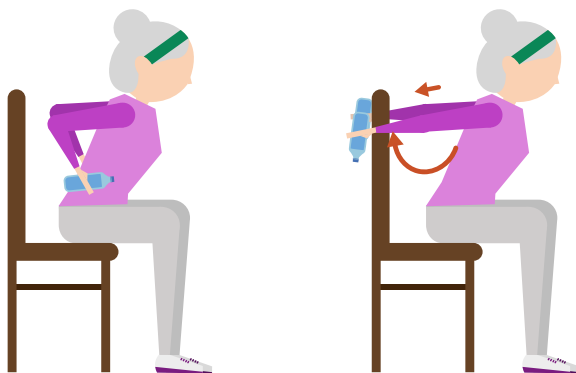


EXERCÍCIO 3

1. Sente-se na cadeira ou sofá, ligeiramente mais à frente, coloque o tronco um pouco inclinado para a frente com as costas direitas e coloque uma garrafa de meio litro de água em cada mão
2. Apoie os pés no chão com os joelhos fletidos a 90°
3. Estique os braços ao longo das pernas
4. Puxe as garrafas para próximo do tronco, fletindo os cotovelos com os braços junto ao tronco
5. Volte à posição inicial
6. Repita este movimento 15 vezes
7. 🕒 Descanse 30 segundos
8. Repita novamente todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições)

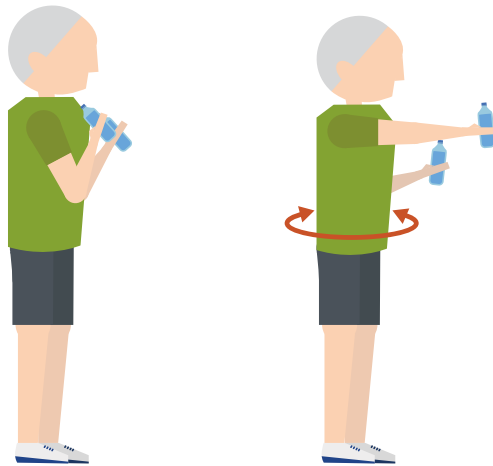
EXERCÍCIO 4

1. Sente-se na cadeira ou sofá, ligeiramente mais à frente, coloque o tronco um pouco inclinado para a frente e coloque uma garrafa de meio litro de água em cada mão
2. Apoie os pés no chão com os joelhos fletidos a 90°
3. Estique os braços ao longo das pernas
4. Puxe as garrafas para próximo do tronco, fletindo os cotovelos com os braços junto ao tronco
5. Depois, estique os braços para trás, empurrando as garrafas até ao teto
6. Volte à posição inicial com os cotovelos fletidos e as garrafas junto ao tronco
7. Repita 15 vezes o movimento de esticar os braços para trás empurrando as garrafas ao teto.
8. 🕒 Descanse 30 segundos
9. Repita novamente todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições)



! ATENÇÃO!

Certifique-se que o seu apoio, a cadeira ou o sofá, são seguros.



EXERCÍCIO 5

1. De pé, agarre numa garrafa de meio litro em cada mão e flita os cotovelos com os braços junto ao tronco
2. Rode o tronco para o lado direito e estique o braço esquerdo à altura do ombro direito
3. Repita o movimento, rodando agora o corpo para o lado esquerdo e esticando o braço direito à altura do ombro esquerdo
4. Faça os dois movimentos anteriores de forma alternada, 15 vezes para cada lado
5. 🕒 Descanse 30 segundos
6. Repita novamente todo o exercício (ou seja, mais uma série de 15 repetições)

Já acabou os 5 exercícios?

Então não se esqueça de fazer os alongamentos.

EXERCÍCIOS DE ALONGAMENTO

Para que o treino fique completo, é necessário alongar os grupos musculares que foram trabalhados. **Consulte a página 88 para orientar os seus exercícios de alongamento.**



**Exercício físico é essencial para a sua saúde.
Pratique pelo menos 30 minutos e no mínimo
3 vezes por semana.**



BOM TREINO!

Renato Lopes



BOM TREINO!

Rita Fernandes





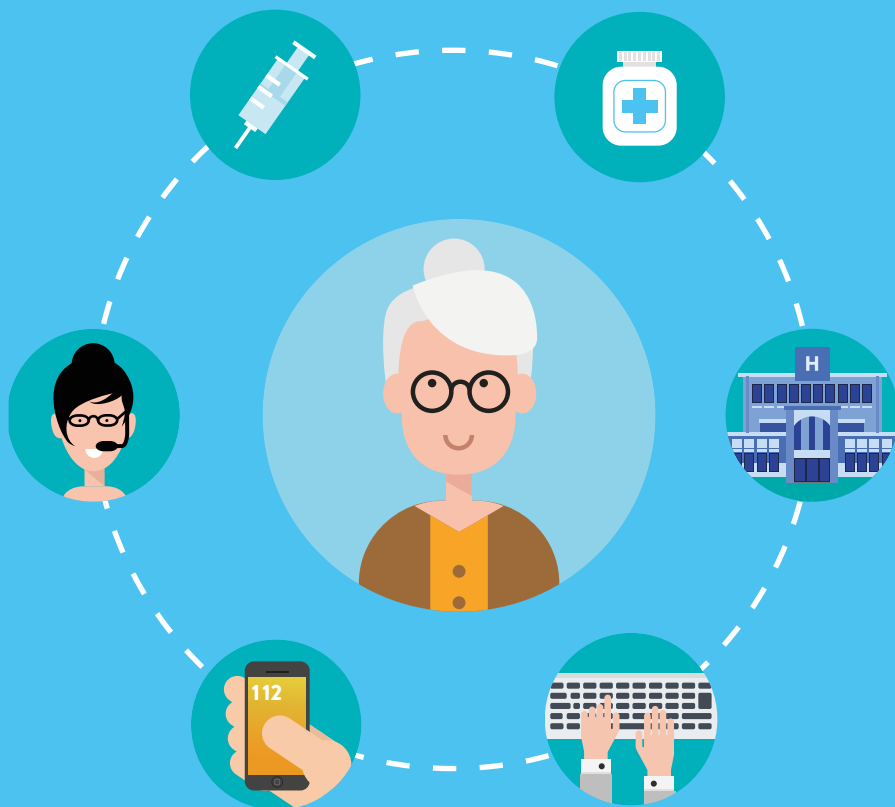
Cérebro + Ativo

EXERCÍCIO DE ESQUEMA CORPORAL

Execute as seguintes **instruções**.

- Pôr a língua de fora.
- Tentar tocar com a língua no nariz e depois no queixo.
- Fazer olhinhos de chinês.
- Fingir beber um copo de água.
- Dizer adeus com a mão.
- Gesto de pedir boleia.
- Gesto de vitória (desenhando um V com o dedo indicador e o dedo médio).
- Fingir que toca piano.
- Fingir que se penteia.
- Fazer nariz de porco.
- Pôr os dedos em círculo.
- Puxar a orelha esquerdo e depois a direita.







Saiba + com o especialista

COMO UTILIZAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE



ESPECIALISTAS CONVIDADOS:

Andreia Silva da Costa

Direção-Geral de Saúde



Gisele Câmara

Direção-Geral de Saúde



Francisco Mata

Direção-Geral de Saúde



Miguel Arriaga

Direção-Geral de Saúde



Sérgio Gomes

Direção-Geral de Saúde

A proteção e promoção da saúde, bem como a resposta à procura de cuidados de saúde são, sem dúvida, desafios, mas também uma responsabilidade conjunta dos cidadãos, da sociedade e do Estado. O Estado, no limite dos recursos existentes, promove e garante o acesso de todos os cidadãos aos cuidados de saúde, que podem ser prestados pelos seus serviços e estabelecimentos (Serviço Nacional de Saúde - SNS) ou por entidades privadas.

Saber o que é, e como procurar os serviços de saúde do SNS, permite-nos ganhar tempo, estarmos no local certo e, desta forma, não sobrecarregar os serviços que funcionam para outros fins. Este conhecimento pode aumentar, não só a eficácia na resposta dos serviços, mas também irá aumentar a proximidade, permitindo-nos perceber a quem deveremos recorrer ou a estar próximos e atentos às recomendações destes serviços mesmo quando não estamos doentes, com o intuito de promovermos e protegermos a nossa saúde.

É também importante reconhecer a sinalética, usualmente com símbolos e sinais, que existe nos serviços de saúde. Pode ser facilitador reconhecermos estas indicações para sabermos como nos deslocar dentro dos serviços ou onde colocar as nossas perguntas, dúvidas ou sugestões.

FUNCIONAMENTO DO SNS

Um conjunto de instituições e serviços do SNS estão ao dispor de todos os cidadãos, como é o caso dos Centros de Saúde e Hospitais que prestam diferentes tipos de cuidados, da promoção da saúde à, prevenção e tratamento da doença, passando pela reabilitação, apoio familiar e social.

É importante compreender o funcionamento do SNS, saber como contactar ou onde se dirigir de forma a evitar tempos de espera elevados e gastos ineficazes, que fontes de informação estão disponíveis, quais os serviços e quando os utilizar.

Perceba como está estruturado:

INFORMAÇÃO GERAL DE SAÚDE	QUESTÕES DE SAÚDE PÚBLICA	CONSULTA PROGRAMADA	CONSULTA NÃO PROGRAMADA	URGÊNCIA	EMERGÊNCIA PERIGO DE VIDA
PORTAL SNS		MARCAÇÃO CONSULTA (PORTAL SNS)			
INFORMÁTICO		808 24 24 24			112
TELEFÓNICO					
PRESENCIAL	CENTRO SAÚDE USF / UCSP	CENTRO SAÚDE USP	CENTRO SAÚDE USF / UCSP	HOSPITAL UH / SUB	
USF - UNIDADE DE SAÚDE FAMILIAR UCSP - UNIDADE DE CUIDADOS DE SAÚDE PERSONALIZADOS USP - UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA UH - UNIDADE HOSPITALAR SUB - SERVIÇO DE URGÊNCIA BÁSICO					

A imagem apresentada é meramente ilustrativa, para facilitar a compreensão das respostas dos diversos serviços.

LEMBRE-SE EM CASO DE EMERGÊNCIA LIGUE 112.

SAIBA ENTÃO:

Em **situações graves ou em perigo de vida ligue 112.**

Se tiver **dúvidas** sobre a sua saúde, **ligue 808 24 24 24.**

Marcar consultas, manter-se informado ou esclarecer dúvidas, pode ser feito no **Portal do SNS (<https://www.sns.gov.pt>)**, pelo **808 24 24 24** ou **presencialmente** nos serviços.

NAVEGAR: DA CONSULTA À RECEITA ELETRÓNICA

É importante lembrar que a porta de entrada no SNS é, nas situações que não requeiram apoio imediato, o Centro de Saúde do utilizador, pelo que, para vigiar a saúde ou tratar alguma doença que reúna essas condições, deverá ser o local a procurar. Em situações graves ou em perigo de vida, é o 112 que deve contactar de imediato.

CONSULTA

A consulta é o momento de contacto entre o profissional de saúde e a pessoa (sã ou doente) que procura um conselho ou tratamento. A marcação pode ser efetuada de forma presencial, telefónica ou pela *internet* (através do Portal do Utente). Nos Cuidados de Saúde Primários (Centro de Saúde) existem consultas: programadas (rotina) ou não programadas (atendimento complementar).

SERVIÇO DE URGÊNCIA

○ Serviço de Urgência destina-se à avaliação de todas as situações clínicas de aparecimento/ocorrência súbita, desde as não graves até às graves, com risco de falência de funções vitais. Estes serviços direcionam a sua resposta às emergências, que são todas as situações clínicas de perigo de vida com estabelecimento súbito, em que existe, estabelecido ou iminente, o risco de uma ou mais funções vitais.

Situações inesperadas, que precisam de resposta imediata: Se recorrer ao Serviço de Urgência, tenha em atenção que deverá fazê-lo em situações de risco de vida ou de emergência, pelo que, em outras situações, deve recorrer ao seu médico de família ou ao seu Centro de Saúde (ou do local mais próximo de onde estiver).

No Serviço de Urgência será avaliado por um sistema conhecido como “Triagem de Manchester” que permite aos profissionais de saúde, neste caso o enfermeiro, perceber o problema de saúde e atribuir o nível de prioridade clínica mais adequado, através de uma pulseira com determinada cor.



Este sistema tem cinco prioridades clínicas, às quais correspondem as seguintes cores:

VERMELHO: emergente - tempo previsto de espera de 0 minutos, correspondendo à gravidade máxima;

LARANJA: muito urgente - tempo previsto de espera reduzido de 10 minutos;

AMARELO: urgente - tempo previsto de espera de 1 hora;

VERDE: pouco urgente - tempo previsto de espera de 2 horas (será observado quando não existam doentes mais graves);

AZUL: não urgente - tempo previsto de espera de 4 horas.

NOTA: Os tempos aqui apresentados são apenas indicativos, já que a afluência aos serviços pode ser maior ou menor, o que poderá interferir com o tempo estimado.

RECEITA ELETRÓNICA

A partir do dia 1 de abril de 2016, iniciou-se a prescrição eletrónica das receitas – receita sem papel nas diferentes entidades do SNS, que substitui a receita em papel. A receita sem papel torna todo o processo, desde a prescrição à dispensa na farmácia, mais eficiente, eficaz e segura, permitindo que a mesma receita esteja ativa em diversas farmácias (de acordo com a validade das mesmas).

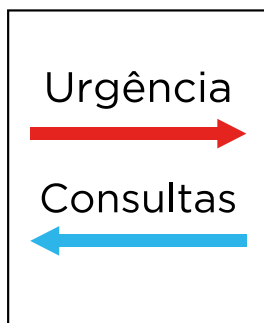
É, também, fornecida ao utente uma cópia em papel para conhecimento e controlo dos medicamentos aviadados, já que não é necessário comprar a totalidade dos medicamentos de uma só vez. Para aviar a receita, é necessária uma autenticação eletrónica, pelo que será solicitada a apresentação do Cartão do Cidadão ou código de acesso fornecido pelo médico.

SINALÉTICA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Deparamo-nos algumas vezes com alguma dificuldade em encontrar os locais onde pretendemos chegar, quer seja por não conhecermos o local onde estamos, quer por este poder estar diferente do que conhecíamos ou, ainda, por ser um local com uma grande dimensão.

Para nos ajudar a encontrar os locais que pretendemos, existem placas ou sinais, normalmente designados por sinalética, que nos guiam ou indicam o local onde estamos ou para onde queremos ir. É também comum encontrar linhas de diferentes cores, que percorrem as paredes ou o chão dos Serviços de Saúde. Cada cor tem associado um determinado serviço, podendo encontrar o mesmo seguindo a linha colorida correspondente a

esse mesmo serviço. Imagine que entrava num hospital e procurava o Serviço de Urgência. Neste caso, deveria olhar para a placa informativa e, como indicado, seguir a linha vermelha.



Pode encontrar, de seguida, alguma dessa sinalética, acompanhada de uma breve descrição do que representa, para que a possa reconhecer e identificar na sua próxima visita a um serviço de saúde.

Este capítulo pretende, de um modo muito simples, dar a conhecer o funcionamento do Serviço Nacional de Saúde, bem como algumas sugestões para saber como melhor ser utilizado pelos cidadãos. Estas são, apenas, algumas sugestões para que possa, de forma eficaz, utilizar os serviços do SNS através da *internet*, telefónica ou presencialmente.

		
ESCADA ROLANTE PARA SUBIR	ESCADA ROLANTE PARA DESCER	ESCADA
		
ELEVADOR	WC OU CASA DE BANHO — HOMENS	WC OU CASA DE BANHO — SENHORAS
		
WC OU CASA DE BANHO	MATERNIDADE	SALA DE ESPERA
		
LOCAL DE INFORMAÇÕES	TÁXI	AUTOCARRO
		
CAFETARIA	RESTAURANTE	PROIBIDO FUMAR
		
VACINAÇÃO	CONSULTA MÉDICA	IMAGIOLOGIA (RAIO X; TAC, RM)
		
FARMÁCIA HOSPITALAR	INTERNAMENTO	SILÊNCIO

Sinalética dos serviços de saúde



Autoavaliação

Nas últimas 4 semanas atingi os objetivos deste programa.

FIZ EXERCÍCIO FÍSICO QUE AUMENTOU
A MINHA RESISTÊNCIA CARDIOVAS-
CULAR, COORDENAÇÃO E EQUÍLIBRIO
DURANTE PELO MENOS 30 MINUTOS,
3 VEZES POR SEMANA



COLOQUE AQUI O AUTOCOLANTE
QUE CERTIFICA QUE ATINGIU ESTE OBJETIVO

AUMENTEI O CONSUMO
DE LEGUMINOSAS E REDUZI
O CONSUMO DE AÇÚCAR



COLOQUE AQUI O AUTOCOLANTE
QUE CERTIFICA QUE ATINGIU ESTE OBJETIVO

ESTOU ALERTA PARA A IMPORTÂNCIA
DA SEGURANÇA E HIGIENE
DOS ALIMENTOS, DA MINHA MEDICA-
ÇÃO, APRENDI A PROTEGER-ME DO
CALOR E A ORIENTAR-ME
NO SERVIÇO DE SAÚDE E PROCUREI O
MEU MÉDICO PARA ESCLARECER
AS MINHAS DÚVIDAS



COLOQUE AQUI O AUTOCOLANTE
QUE CERTIFICA QUE ATINGIU ESTE OBJETIVO

NOTA: OS AUTOCOLANTES ENCONTRAM-SE NA **PÁGINA 386**.

PARABÉNS!

ESTÁ APTO PARA UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL, QUE O AJUDARÁ A VIVER MELHOR. ESTA AVENTURA NÃO FICA POR AQUI. USE ESTES CONHECIMENTOS AO LONGO DE TODA A SUA VIDA E PARTILHE-OS COM OS SEUS AMIGOS E FAMILIARES

FOI UM PRAZER ESTAR CONSIGO E AJUDÁ-LO A MELHORAR A SUA SAÚDE. UM ATÉ BREVE CHEIO DE SAÚDE E VIGOR.

A equipa Saúde. Come



DIPLOMA



**SAÚDE.
COME**

PROMOTING
FOOD SECURITY

1.

PREENCHA O DIPLOMA
COM OS SEUS DADOS.

2.

DESTAQUE O DIPLOMA
PELO PICOTADO

3.

ORGULHE-SE DOS SEUS
FEITOS E CONTINUE A SUA
JORNADA PARA UMA VIDA
MAIS SAUDÁVEL.

Diploma

Certifica-se que

Sr. (a) _____

*concluiu com sucesso o programa
de 12 semanas "Viver com saúde"
do Saúde.Come .*



**SAÚDE.
COME**

PROMOTING
FOOD SECURITY

Data _____

Local _____

CERTIFICADO POR:

A equipa Saúde.Come

*“Após ter cumprido
o programa fiquei mais ágil!
Danço mais facilmente
e não me custa tanto subir
as escadas.”*

Cândida Lopes

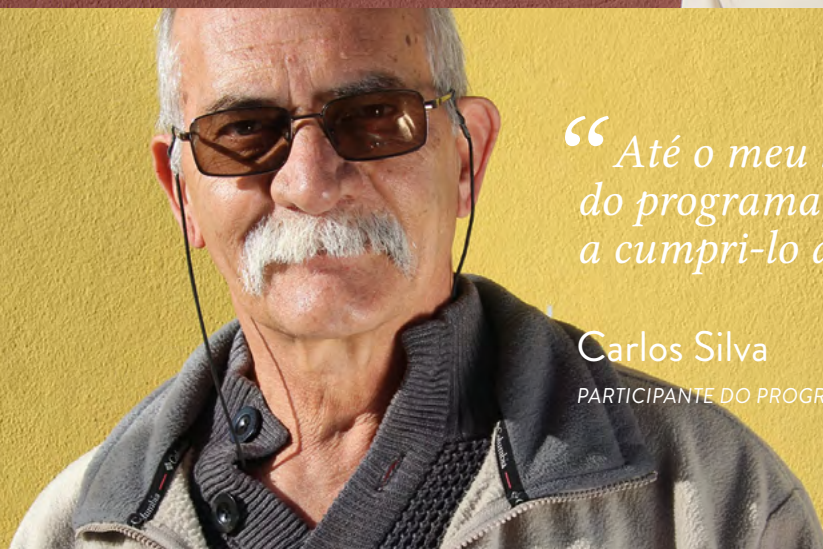
PARTICIPANTE DO PROGRAMA "VIVER COM SAÚDE"



*“Até o meu neto gostou
do programa e incentivou-me
a cumpri-lo até ao fim.”*

Carlos Silva

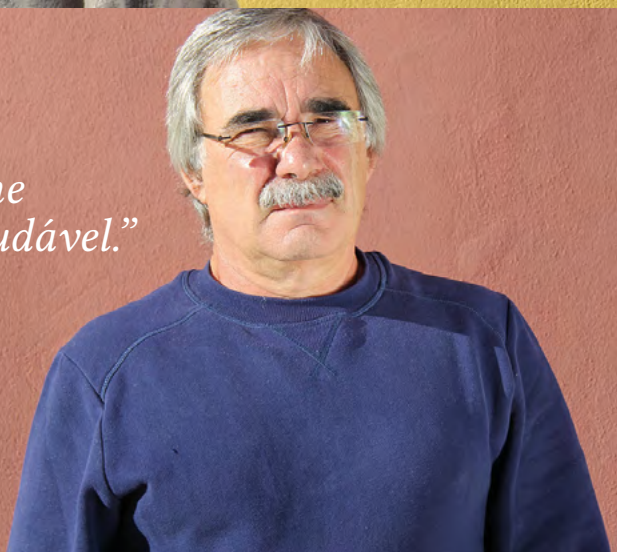
PARTICIPANTE DO PROGRAMA "VIVER COM SAÚDE"



*“Este programa ajudou-me
a comer de forma mais saudável.”*

Jorge Barata

PARTICIPANTE DO PROGRAMA "VIVER COM SAÚDE"



Autocolantes

Registe já o seu progresso!

No final da Semana 4, Semana 8

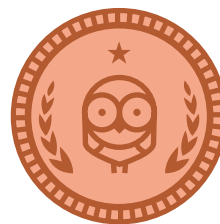
e Semana 12 do programa "**Viver com Saúde**", deve registar a sua evolução com os autocolantes nas páginas de Autoavaliação.

Como?

Descole o autocolante e cole-o na autoavaliação correta.

AUTOAVALIAÇÃO N.º 1

PÁG. 172



AUTOAVALIAÇÃO N.º 2

PÁG. 274



AUTOAVALIAÇÃO N.º 3

PÁG. 380









O livro **Viver com Saúde** é um manual prático de ajuda que tem como objetivos a promoção de hábitos de vida saudáveis e a manutenção de uma vida ativa e saudável. Pode ser útil a todas as idades, mas por haver menos informação disponível, é sobretudo dirigido à população adulta e senior.

ISBN 978-989-98576-8-1



9 789899 857681