

SAÚDE
& bem-estar

Endometriose
Doença celíaca
Aleitamento
e muito mais

A Saúde da Família





bookbox
saúde integrada

E-BOOK DEGUSTAÇÃO

SAÚDE
& bem-estar

A Saúde da Família

 youtube/o_projetosau

 @o_projetosau

 facebook/oprojetosau

<https://oprojetosau.com.br/lpsaudedafamilia>

#saude #familia #qualidadevida #bemestar



bookbox

saúde integrada

E-BOOK DEGUSTAÇÃO

Copyright© 2021 Bookbox

Revisão:

Miriam Novaes

Projeto gráfico e editoração:

Equipe Bookbox

Capa:

Equipe Bookbox

Imagens de capa e miolo:

Shutterstock

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

A Saúde da Família / [organização Orlando
Vicente]. -- 1. ed. -- São Paulo: Editora Iracema, 2021.

ISBN: 978-65-5936-004-8

1. Doenças crônicas - Prevenção. 2. Família. 3. Saúde.
I. Título.

21-64852

CDD 613.07


Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde: Bem-estar: Estudo e ensino 613.07

2021

O PROJETO SAÚDE

www.oprojetosaude.com.br
contato@oprojetosaude.com.br

 [youtube/oprojetosaude](https://www.youtube.com/c/oprojetosaude)

 contato@oprojetosaude.com.br

 [facebook/oprojetosaude](https://www.facebook.com/oprojetosaude)

E-BOOK DE GUSTAÇÃO

Prefácio

A Ciência para a evolução da civilização humana é de extrema importância, pois possibilita avanços em todas as áreas como saúde, economia, educação e tecnologia. Tais avanços contribuem sobremaneira para a melhoria da qualidade de vida da nossa sociedade. Nesse sentido, conhecer, pesquisar e aprender são requisitos essenciais para um desenvolvimento biopsicossocial de qualidade.

Aprender as principais patologias que assolam nossa cultura com uma linguagem fácil torna a leitura mais prazerosa. O conhecimento quando não é compartilhado perde sua essência; faz-se necessário um retorno para a sociedade. Por isso, a proposta é que este material possa ser compartilhado com o maior número possível de pessoas, sendo ou não da área de saúde.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como “um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de afecções e enfermidades”. Esta obra nos traz, além da visão das doenças, a importância da prevenção para um desenvolvimento saudável e integral.

Conhecer as principais afecções, com causas, sintomas, tratamento e prevenção de uma forma leve e com muita interatividade faz deste trabalho um convite não apenas para mergulhar no mundo do conhecimento, mas também desperta o interesse e a curiosidade do leitor.

Dr. Vagner Cleber Chiapetti
Nutrólogo

E-BOOK DEGUSTAÇÃO

Cuide-se

E-BOOK DEGUSTAÇÃO



Cuide de você e do seu bebê

E-BOOK DEGUSTAÇÃO



E-BOOK DEGUSTAÇÃO

Sumário

Saúde Física

08

O que é a Doença Celíaca	9
Uso racional de medicamentos.....	23
Entenda a endometriose	33
Atividade física durante a gestação.....	45

Saúde Mental

60

As dores e alegrias de ser mãe.....	61
Conheça o papel da doula.....	83

Saúde Espiritual

100

Os desafios das mães na educação dos filhos	101
O poder e a energia do abraço.....	119

Saúde Financeira

124

O passo a passo do controle financeiro	125
Guarda compartilhada, vantagens e desvantagens.....	147

Saúde Física

A minha família unida, com saúde e feliz é tudo o que preciso na vida!



E-BOOK DEGUSTAÇÃO

O que é a Doença Celíaca

A doença celíaca é multiorgânica autoimune crônica que afeta o intestino delgado de crianças e adultos

É uma doença autoimune, que acomete de 0,2 a 2% da população, entretanto muitos casos permanecem não diagnosticados.

O glúten é uma massa de proteína insolúvel em água, que permanece quando a massa de trigo é lavada para remover o amido. Os principais componentes do glúten são a gliadina e a glutenina, proteínas de armazenamento do trigo. O glúten e as proteínas relacionadas a ele estão presentes no trigo, centeio, cevada e aveia, e são muito utilizadas na elaboração de alimentos para dar à massa as propriedades de cozimento desejadas, acrescentar sabores e melhorar a textura. A exposição ao glúten em indivíduos geneticamente predispostos pode conduzir à doença celíaca.

A doença celíaca é multiorgânica autoimune crônica que afeta o intestino delgado de crianças e adultos geneticamente predispostos, precipitada pela ingestão de alimentos que contêm glúten. Quando o portador da doença celíaca ingere ou tem contato com alguma partícula do glúten, o

E-BOOK DEGUSTAÇÃO



E-BOOK DEGUSTAÇÃO

corpo desencadeia uma resposta imunológica que ataca o intestino delgado. A doença celíaca ocorre quase exclusivamente em pacientes que expressam o antígeno de leucócitos humanos do complexo de histocompatibilidade principal (MHC) classe II, a sub-região DQ 2 (HLA-DQ2) e as moléculas HLA-DQ8.

A doença celíaca pode ser classificada em clássica, não clássica e assintomática.

Os pacientes com a doença celíaca clássica apresentam sinais e sintomas de má absorção como diarreia, esteatorreia, anemia ferropriva, perda de peso e alterações no crescimento (crianças). Em adultos os sintomas mais comuns são: diarreia crônica, perda de peso, anemia ferropriva, distensão abdominal, mal-estar, fadiga, edema e osteoporose. Em crianças, os sintomas mais comuns são: atraso no desenvolvimento e crescimento, perda de peso, vômitos, diarreia crônica, anemia ferropriva, perda muscular, edema, irritabilidade e desconforto.

Já na doença celíaca não clássica os sintomas são gastrointestinais inespecíficos sem sinais de má absorção ou com manifestações





extraintestinais (sem sintomas gastrointestinais). Os sintomas mais comuns tanto em adultos como em crianças são: distensão abdominal, dor abdominal, crise celíaca (síndrome semelhante à cólera), fadiga crônica, falta de energia, constipação crônica em crianças, enxaqueca crônica, manifestações dermatológicas (como erupção cutânea, psoríase, ampolas), neuropatia periférica, hipertransaminasemia crônica inexplicada, deficiência de ácido fólico, redução da densidade óssea, infertilidade inexplicada, puberdade tardia, menarca tardia, menopausa precoce, aborto espontâneo, parto prematuro, defeito no esmalte dentário, dispepsia, saciedade precoce, anoxeria, depressão, ansiedade, mau humor, irritabilidade e deficiência de vitamina B12.

Na doença celíaca assintomática, muitos pacientes não relatam nenhum sintoma, apesar da presença das lesões intestinais características. Uma dieta sem glúten conduz muitas vezes à melhoria na qualidade de vida, até em pacientes considerados assintomáticos no momento do diagnóstico.

A prevalência de doença celíaca aumentou significativamente nos

últimos 50 anos. Houve um aumento substancial no número de novos casos, em parte devido a melhores ferramentas de diagnóstico e triagem completa de indivíduos considerados de alto risco para o transtorno. O risco de ter a doença é muito maior em parentes de primeiro grau (5–10%), mas menor em parentes de segundo grau, bem como em indivíduos com diabetes mellitus tipo 1 e outras doenças autoimunes, síndrome de Down e outras doenças associadas. Mas, ainda assim, a maioria dos pacientes permanece sem detecção em todo o mundo.



DIAGNÓSTICO

Existe um amplo espectro de características clínicas que podem variar ao longo da vida do paciente, mitos em relação à causa e faixa etária atingida, a ausência de sintomas intestinais e a falta de diagnóstico em algumas áreas geográficas podem levar a um difícil diagnóstico.

Aquele baseado somente na “avaliação clínica” e melhora após uma dieta sem glúten deve ser fortemente desencorajado. Isso tem levado a diagnósticos errados e só pode ser útil em uma minoria de pacientes da população geral (aqueles com doença celíaca clássica que têm sinais e sintomas de má absorção) e em áreas com recursos extremamente limitados. Pode causar confusão e levar a um diagnóstico incorreto de doença celíaca em pacientes com sensibilidade ao glúten não celíaca, enteropatia não relacionada ao glúten, síndrome do intestino irritável ou melhora dos sintomas. De fato, uma dieta sem glúten pode produzir um efeito inespecífico devido a alterações dietéticas

>
Diagnóstico



não dependentes do glúten, diminuição dos níveis de FODMAP ou por um “efeito placebo”.

Segundo a ESPGHAN (European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition), o diagnóstico de doença celíaca pode ser preciso e estabelecido com segurança com ou sem biópsias duodenais, seguindo recomendações de maneira apropriada. Para o diagnóstico é feita a testagem de anticorpos ou exames genéticos, e se os resultados forem positivos o médico pode sugerir uma biópsia endoscópica do intestino delgado.

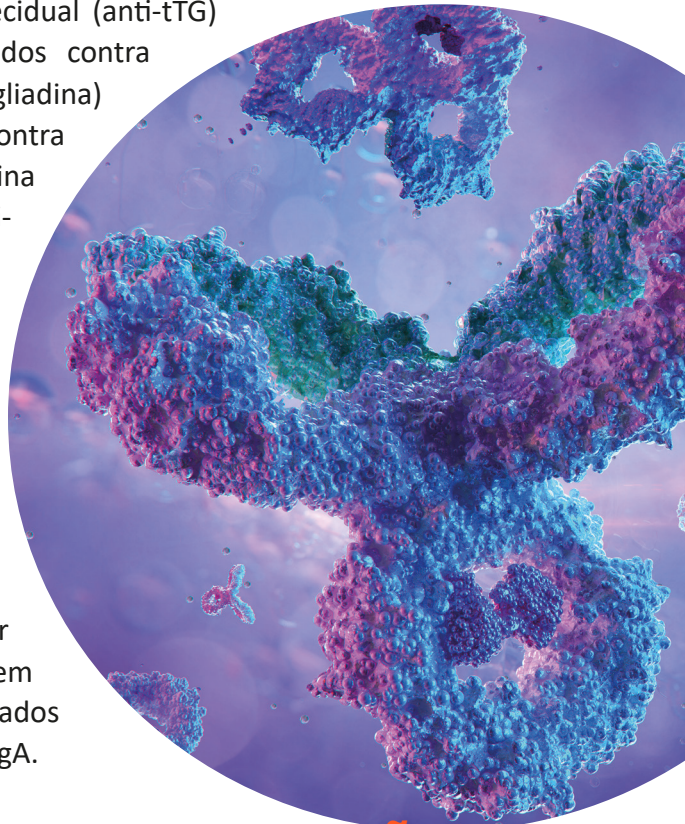
Dois grupos principais de marcadores sorológicos na doença celíaca não tratada demonstram ser altamente sensíveis e específicos, que são: Autoanticorpos dirigidos contra autoantígeno — Anticorpos antiendomísio (AAE) e anti-transglutaminase tecidual (anti-tTG)

e Anticorpos dirigidos contra agente agressor (gliadina)

— Anticorpos contra peptídeos de gliadina deaminados sintéticos (anti-DGPs). To-

dos esses anticorpos têm base na imunoglobulina A (IgA) ou imunoglobulina G (IgG). Especificamente,

os testes baseados em IgG são úteis para detectar a doença celíaca em pacientes selecionados com deficiência de IgA.



O diagnóstico deve ser feito pelo médico o quanto antes, com o objetivo de iniciar o tratamento precoce e prevenir complicações futuras. A introdução de uma dieta sem glúten nos pacientes com doença celíaca sintomática pode melhorar de forma significativa os sintomas, os parâmetros bioquímicos anormais e a qualidade de vida. Os pacientes com doença celíaca (não tratada a longo prazo) têm risco elevado de complicações benignas e malignas como o câncer, linfomas malignos, adenocarcinoma no intestino delgado, infertilidade, saúde e crescimento ósseo prejudicado e maior risco de mortalidade.

Devem ser testados para doença celíaca indivíduos que apresentem má absorção dominada por diarreia, esteatorreia, perda de peso ou deficiência de crescimento.

Recomenda-se também o rastreamento da doença celíaca em pacientes de primeiro grau para o diagnóstico.

■ TRATAMENTO

Não há cura para a doença celíaca. O melhor tratamento é retirar da dieta os alimentos que contenham glúten, responsável por desencadear a inflamação. Nenhum alimento ou medicamento contendo glúten vindo do trigo, centeio e cevada ou derivados pode ser ingerido. Pequenos fragmentos de glúten podem ser prejudiciais. O tratamento para a doença celíaca é a adesão ao longo da vida a uma dieta restrita ao glúten. A dieta sem glúten cura a atrofia das vilosidades do intestino delgado,

levando a resolução dos problemas, além disso, seguir uma dieta isenta de glúten previne complicações futuras, incluindo as doenças malignas.

Normalmente, os portadores da doença celíaca apresentam deficiência de diversos micronutrientes como folato, niacina, vitamina B12, vitamina E, cálcio, magnésio, zinco e ferro, além de fibras, calorias e proteínas. Portanto o acompanhamento médico e nutricional é de extrema importância, tanto para fazer a retirada do glúten da melhor maneira possível, como para ajustar os nutrientes da dieta, principalmente no primeiro ano após o diagnóstico, com o objetivo de receber todo o suporte e as informações necessárias para o tratamento da doença celíaca. O apoio ao paciente e a educação no momento do diagnóstico são muito importantes e devem fazer parte do tratamento.

O nutricionista é o profissional capacitado para avaliar os pacientes quanto a deficiências nutricionais atuais e futuras e educá-los sobre a alimentação isenta de glúten e optar por alternativas mais saudáveis visando à melhora do estado de saúde e da qualidade de vida.

Um dos elementos importantes em relação à adesão é a contribuição dietética. O ideal

TRATAMENTO



é que o apoio a esse paciente seja feito por um gastroenterologista e um nutricionista.

No primeiro ano, após o estabelecimento do diagnóstico, o acompanhamento deve ser frequente para otimizar a chance de adesão à dieta alimentar, fornecer suporte psicológico e motivar de forma otimizada o paciente a se adaptar à nova situação. Uma vez que a doença esteja estável e o paciente maneje sua dieta sem problemas, deve-se iniciar um acompanhamento anual ou bienal. O médico deve verificar a integridade da absorção no intestino delgado, doenças autoimunes associadas (em particular distúrbios da tireoide e diabetes mellitus tipo 1), doença hepática e adesão à dieta, medindo os anticorpos celíacos específicos (anti-TG2 ou EMA/DGP); normalidades das enzimas hepáticas, se presentes na apresentação, precisam ser acompanhadas. Os principais desfechos no acompanhamento de pacientes com doença celíaca são ausência de sintomas e obtenção de cicatrização da mucosa.

A alimentação é o ponto chave para o tratamento da doença celíaca, devendo ser isenta de glúten e rica em frutas, legumes e verduras para oferecer um aporte adequado de compostos bioativos e propriedades anti-inflamatória, por isso o acompanhamento nutricional deve ser feito concomitantemente





ao acompanhamento médico, para proporcionar melhora da qualidade de vida e educação nutricional visando à autonomia alimentar.

A frequência ideal na consulta nutricional é a cada três a seis meses até a normalização clínica, e depois, de um a dois anos. Isso vale especialmente na idade fértil e durante a gravidez. Os encontros com o nutricionista terão como objetivo avaliar o estado nutricional do paciente, identificar a ingestão de macro e micronutrientes e detectar deficiências e/ou excessos, analisar hábitos alimentares e possíveis fatores que afetam o acesso à dieta, fornecer informações e iniciar a dieta sem glúten, educar sobre a dieta e avaliar a adesão a ela e reforçar a orientação nutricional.

Caso haja a persistência dos sintomas, mesmo com a retirada do glúten deve-se avaliar a contaminação cruzada ou ingestão de alimentos processados e medicamentos. O glúten é amplamente usado em alimentos processados; pode ser um ingrediente oculto, por isso, é prudente que os pacientes verifiquem sempre a lista de ingredientes antes de comprar os produtos.

ALIMENTOS PERMITIDOS PARA OS CELÍACOS

Entre os alimentos permitidos pelos celíacos estão: frutas, legumes e verduras em geral, sementes, milho, quinoa, leguminosas (feijão, ervilha, lentilha e grão-de-bico), oleaginosas, farinha de batata, arroz (todos os tipos), laticínios, entre outros. Consulte um nutricionista para saber mais informações.

ALIMENTOS NÃO PERMITIDOS PARA OS CELÍACOS

Trigo, cevada, centeio, aveia (apenas se for isenta de glúten), malte, sêmola, triticale e demais variedades do trigo.

Atualmente, diversas lojas de produtos naturais têm seções dedicadas aos alimentos sem glúten, como biscoitos, macarrão, pães e doces. Em casa pode-se preparar aqueles alimentos que na versão original apresentam o glúten com farinhas sem ele, como é o caso das farinhas de arroz, de amêndoas, fécula de batata, etc. Além disso, outros alimentos também devem fazer parte da alimentação, por exemplo, tapioca, batata, inhame, mandioca, quinoa, chia, linhaça, arroz, carnes e cereais produzidos sem trigo, cevada ou malte, frutas, legumes e verduras, para garantir todos os nutrientes necessários.

RECEITA DE PÃO SEM GLÚTEN

Ingredientes

- 2 ovos
- 1 xícara (chá) de água morna
- 1 colher (chá) de azeite de oliva extra virgem
- ¼ de xícara de batata inglesa cozida
- 2½ xícaras de farinha de arroz integral
- 1 colher (sopa) de polvilho doce
- Sal e temperos a gosto
- 1 colher (chá) de fermento químico em pó
- Semente de abóbora, girassol, gergelim e linhaça (opcional)

Modo de preparo

Bata no liquidificador os ovos, a água, o azeite, sal e temperos até ficar homogêneo. Adicione a batata e bata novamente. Adicione a farinha de arroz e o polvilho e bata novamente até ficar homogêneo.

Por último, coloque o fermento e mexa.

Despeje a massa em uma forma untada (27cm), polvilhe as sementes por cima (opcional) e leve para assar, em fogo médio, por 25 a 30 minutos.



REFERÊNCIAS:

<https://doi.org/10.1177/2050640619844125>

Ludvigsson JF, Bai JC, Biagi F, Card TR, Ciacci C, Ciclitira PJ, et al. Diagnosis and management of adult coeliac disease: guidelines from the British Society of Gastroenterology. *Gut* 2014;63(8):1210–28

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1177/2050640619844125>

CARREIRO, Denise. **Alergia e Hipersensibilidade Alimentar.**

ACG clinical guidelines: diagnosis and management of celiac disease. (Diretrizes clínicas da ACG: diagnóstico e manejo da doença celíaca). Rubio-Tapia et al. *Am J Gastroenterol* 2013;108:656–76; quiz 677. doi: 10.1038/ajg.2013.79 [132]. 2012.

Guideline for the diagnosis and treatment of celiac disease in children: recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition. (Diretriz para o diagnóstico e tratamento da doença celíaca em crianças: recomendações da Sociedade Norte-americana de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica). Hill et al. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2005;40:1–19

<https://www.espghan.org/>



Mariana Oliveira Barbosa

Nutricionista formada pelo Centro Universitário São Camilo. Pós-graduação em Nutrição Funcional pelo Instituto de Nutrição Funcional VP.

Uso racional de medicamentos

O perigo da automedicação

*O melhor quanto às doenças
é sempre a sua prevenção,
quando possível.*

Um medicamento é um aliado no tratamento das doenças. Usamos medicamentos por toda a nossa vida: seja um suplemento vitamínico, uma vacina ou em algum tratamento específico.

O melhor quanto às doenças é sempre a sua prevenção, quando possível. Nesta categoria incluímos, por exemplo, os exames preventivos de câncer: mama, próstata, intestino, colo de útero, etc. Também são incluídos outros exames preventivos tais como aqueles para a avaliação do coração, da capacidade pulmonar, etc.

O uso das vacinas, juntamente com o saneamento básico, tem diminuído a mortalidade infantil bem como evitado uma série de enfermidades (sarampo, tétano, pneumonia, gripe, entre outros). Nos dias atuais temos observado o verdadeiro desespero da população para tomar a vacina contra a Covid-19. Todos os estudos têm mostrado que somente a vacinação em massa poderá controlar essa doença tão devastadora.

E-BOOK DEGUSTAÇÃO

Para entendermos melhor o uso racional de medicamentos torna-se preciso entender como eles são descobertos e produzidos.

Existem exemplos de formas diferentes da descoberta de um novo medicamento: observação dos efeitos de alguma planta, de algum veneno e de alguma outra substância na natureza.





Por outro lado, há a possibilidade de se desenvolver um medicamento específico para alguma doença conhecendo-a melhor desde o seu início, a sua evolução e como termina.

Uma grande revolução na terapêutica foi a descoberta da penicilina em 1928 por Alexander Fleming. Este cientista escocês estava estudando bactérias e observou que, depois de algum tempo, havia a formação de um halo de bolor (fungo) em volta das colônias de bactérias que as impedia de continuar crescendo. Veio daí a descoberta dessa substância. Como o fungo era da espécie *Penicillium*, foi colocado o nome de penicilina. Ela salvou milhares de vidas que seriam ceifadas por infecções bacterianas. Depois procuraram-se novos antibióticos necessários para outras infecções contra as quais a penicilina já não era capaz de agir por causa da resistência ao antibiótico que as bactérias desenvolviam.



Através de estudos com o veneno da jararaca, pôde-se chegar ao medicamento captopril, extremamente útil no tratamento da hipertensão e insuficiência cardíaca. A partir da descoberta do mecanismo de ação do captopril novos produtos foram desenvolvidos e são responsáveis por importante diminuição no número das mortes por doenças cardiovasculares.



A descoberta de um novo medicamento pode ser casual ou proposital (estudando a doença e buscando soluções para a mesma). No entanto todo medicamento tem de passar por uma série de estudos até se comprovar a sua eficácia e segurança.

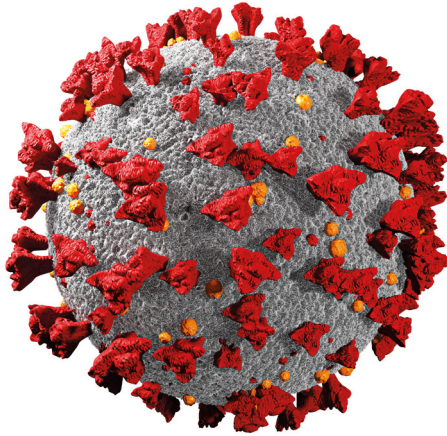
Um medicamento eficaz, mas com perfil de toxicidade alto, pode não ser usado na prática clínica.

De outro lado nada adianta se descobrir uma substância segura se não tem eficácia.

Assim, o balanço entre essas duas avaliações é que permitirá a comercialização ou não desse medicamento.

Desde a descoberta até o medicamento estar disponível para uso terapêutico poderá levar um período de até dez anos. Tem-se procurado reduzir este prazo por necessidade para tratar determinadas doenças.

O tratamento do câncer, por exemplo, exige que se tenha novos medicamentos que possam ser eficazes e com menos efeitos adversos.



A Covid-19 mobilizou os cientistas de todo o mundo para o desenvolvimento de vacinas eficazes, processo que normalmente demoraria alguns anos, mas passaram a ser utilizadas em menos de um ano após o início da pandemia.

Em qualquer circunstância há a necessidade de avaliação clínica quanto à eficácia e à segurança.

Não se concebe, cientificamente, usar um medicamento que não tenha comprovada eficácia e que seja seguro.

O uso de qualquer produto requer muito cuidado porque sabemos que até a água em excesso pode levar a efeitos colaterais graves (intoxicação hídrica). Deste modo, é inaceitável o conceito de que um produto, por ser natural, não tenha efeitos colaterais. Exemplo marcante é a cicuta, veneno extremamente poderoso existente na planta de mesmo nome que tem origem na Europa, Oriente Médio e na bacia do Mediterrâneo.

Outras plantas podem ser muito danosas para o ser humano. Assim, nem sempre o que é natural é isento de efeitos adversos.

Um outro ponto importante é a utilização de medicamentos sem eficácia comprovada cientificamente. Exemplos atuais desta situação são o uso da cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina para o tratamento da Covid-19. É até compreensível que no início da pandemia houvesse o desespero para descobrir medicamentos que pudessem ser eficazes. No entanto, em pouquíssimo tempo comprovou-se a ineficácia dessas drogas, além de serem observados efeitos adversos muitas vezes graves.





Um ponto importante dentro deste tema é conhecermos melhor o tratamento do câncer. Sabemos que a quimioterapia é difícil para o(a) paciente por causa dos seus efeitos adversos e muitos não conseguem continuar com ele. No entanto, a quimioterapia tem ajudado muitas pessoas, seja curando ou aumentando a sobrevida dos pacientes. Novos tratamentos têm sido usados para o câncer tais como os imunoterápicos (que estimulam o próprio organismo a se defender da doença), além da radioterapia e também das cirurgias.

Quanto mais se conhece os medicamentos mais duvidamos das fórmulas milagrosas porque a ciência tem demonstrado que há necessidade de se comprovar cada ação da droga e a sua segurança para os pacientes.

Desse modo é preciso que haja uma indicação médica para usar medicamentos. Com essa precaução, deixamos de lado as fórmulas milagrosas, os chás que curam, aquela ideia “se não fizer bem também não fará mal”, etc.

O uso voluntário de medicamentos, sem indicação médica, pode ser ineficaz e prejudicial à saúde. Daí o perigo da automedicação.



O uso racional de medicamentos tem proporcionado uma diminuição de mortes por doenças cardiovasculares, controle da AIDS, maior sobrevivência com o câncer, melhor qualidade de vida e um aumento substancial da idade média das pessoas.

Um ponto final importante é que um bom diagnóstico, uma boa terapêutica e a adesão ao tratamento são atitudes que fazem com que se viva melhor!



Elitânia Marinho Pontes

Onco-Pediatra e Pós Graduada em Cuidados Paliativos



Dr. João Massud Filho

Pediatra, Pós-Graduado em Medicina Psicossomática e especialista em Pesquisa Clínica

Entenda a Endometriose

É de fundamental importância que as mulheres saibam reconhecer os sintomas de endometriose



Endometriose é uma doença ginecológica benigna, de comportamento inflamatório e infiltrativo, na qual o tecido endometrial (de dentro da cavidade uterina) encontra-se fora dos limites uterinos: no peritônio (tecido que reveste os órgãos), ligamentos uterinos ou até mesmo em órgãos vizinhos (bexiga, intestino e outros), causando inflamação, retração e aderências pélvicas. Esse acometimento é responsável pelo principal sintoma da doença: a dor pélvica.

Segundo dados da Febrasgo (Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia), embora os dados epidemiológicos da doença sejam de difícil caracterização, porque apresentam grande variação entre os autores, principalmente em relação ao diagnóstico da endometriose, acredita-se haver uma prevalência da doença entre 5% a 10% da população feminina em idade reprodutiva (Febrasgo, 2018).

TENHA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Acesse nossas redes sociais e acompanhe o melhor conteúdo da área de saúde, bem-estar e alimentação saudável, para você estar sempre por dentro do que há de melhor e mais atualizado.

Se informar e mudar hábitos é o primeiro passo para uma vida plena e feliz.



[youtube/o_projetosaudefamilia](https://www.youtube.com/c/o_projetosaudefamilia)



[@o_projetosaudefamilia](https://www.instagram.com/o_projetosaudefamilia)



[facebook/o_projetosaudefamilia](https://www.facebook.com/o_projetosaudefamilia)

Acesse o link para comprar este E-Book!

<https://oprojetosaudefamilia.com.br/lpsaudedafamilia>

#saude #familia #qualidadedevida #bemestar

ISBN: 978-65-9936-004-8



9 786559 360048



E-BOOK DEGUSTAÇÃO