

  PASSADO vs. FUTURO

SEU PASSADO *diz* TUDO

*Mapeie seu risco.
Antecipe sua cura.*

05



PÁGINA 02 · ABERTURA

Seu passado é o melhor preditor do seu futuro

Mapear riscos é o ato mais barato e poderoso de prevenção.

O estudo **INTERHEART** mostrou que **9 fatores modificáveis** explicam mais de 90% do risco de infarto em todo o mundo (Yusuf 2004). A boa notícia: quase todos ficam visíveis quando você organiza o próprio histórico — doenças passadas, exames antigos, hábitos, sintomas recorrentes e contexto familiar.

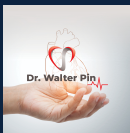
O que você vai construir neste eBook

- Uma **linha do tempo de saúde** dos últimos 20 anos (15 min).
- Um **inventário de sinais e sintomas** dos últimos 12 meses.
- Seu **Top 3 de riscos pessoais** com exame e ação correspondentes.
- Um **plano de rastreamento** dos próximos 12 meses, idade e sexo-específico.

3 perguntas que abrem o jogo

- O que **já me adoeceu** (mesmo leve) e voltou mais de uma vez?
- Que **exame alterado** apareceu nos últimos 5 anos?
- Qual **sintoma novo** apareceu nos últimos 12 meses e ainda não investiguei?

“Risco que você conhece, você gerencia. Risco que você ignora, te governa.” — Dr. Walter Pin



PÁGINA 03 · EXERCÍCIO 01

Sua linha do tempo de saúde

Anote eventos por década — quanto mais simples, melhor.

Use o que lembrar — não precisa ser perfeito. Inclua **tudo**: cirurgias menores, alergias, infecções recorrentes, internações, fraturas, depressão/ansiedade tratada, uso prolongado de antibióticos ou anti-inflamatórios.

DÉCADA / IDADE	DOENÇAS / DIAGNÓSTICOS	EXAMES / CIRURGIAS	MEDICAÇÕES
0-10 anos	_____	_____	_____
10-20 anos	_____	_____	_____
20-30 anos	_____	_____	_____
30-40 anos	_____	_____	_____
40-50 anos	_____	_____	_____
50-60 anos	_____	_____	_____
60+ anos	_____	_____	_____

Dica clínica: peça ao seu médico para *imprimir o histórico do prontuário* ou abra o app do seu plano — ali estão exames antigos que você esqueceu. Anexe à pasta deste manual.



PÁGINA 04 · EXERCÍCIO 02

Inventário de sinais (últimos 12 meses)*Marque o que apareceu — frequência importa mais que intensidade.*

Marque ✓ para o que aconteceu nos últimos 12 meses. Anote a frequência aproximada (**1x**, **1x/mês**, **semanal**, **diário**). Sinais com frequência **semanal ou diária** entram automaticamente no seu Top 3 da página seguinte.

SISTEMA	SINAL / SINTOMA	FREQ.	✓
Cardiovascular	Falta de ar ao subir escadas / palpitação	___	[]
Cardiovascular	Pressão alta medida em casa ($\geq 130/85$)	___	[]
Metabólico	Cintura aumentando / glicose >100 em jejum	___	[]
Metabólico	Sede excessiva / urina frequente à noite	___	[]
Digestivo	Refluxo, distensão ou alteração intestinal	___	[]
Sono	Ronca / acorda cansado / cochila durante o dia	___	[]
Mental	Ansiedade / tristeza / perda de prazer	___	[]
Cognitivo	Esquecimentos curtos repetidos	___	[]
Articular	Dor crônica em joelho, lombar, ombro	___	[]
Pele / cabelo	Queda de cabelo, manchas novas, feridas	___	[]
Sexual / hormonal	Libido caindo / fogachos / TPM intensa	___	[]
Imune	Gripes $\geq 4x$ /ano / aftas / herpes recorrente	___	[]

Sinal vermelho — investigue em <30 dias: dor no peito ao esforço, falta de ar súbita, perda de peso involuntária, sangue em qualquer secreção, alteração nova de visão, fala ou força em um lado do corpo.



PÁGINA 05 · EXERCÍCIO 03

Seu Top 3 de riscos pessoais*1 risco · 1 exame · 1 ação · 1 prazo.*

Olhando a linha do tempo (pág. 03) e o inventário de sinais (pág. 04), escolha **os 3 maiores riscos** que você enxerga. Para cada um, defina **1 exame** que confirma/afasta, **1 ação** de estilo de vida e **1 prazo** realista.

#	MEU RISCO PRINCIPAL	EXAME QUE PEDE	AÇÃO HOJE	PRAZO
01	_____	_____	_____	__/__/__
02	_____	_____	_____	__/__/__
03	_____	_____	_____	__/__/__

Pares clássicos — risco → exame → ação

- **Pressão alta** → MAPA 24h → reduzir sódio, hibisco, Zona 2 30 min/dia.
- **Glicose limítrofe** → glicada + insulina jejum → ordem alimentar + caminhada pós-refeição.
- **Colesterol alto** → perfil lipídico + apo-B → AOVE, fibras, nozes, treino de força.
- **Sono ruim / ronco** → polissonografia → higiene do sono + perda de cintura.
- **Histórico de câncer próximo** → rastreio idade-específico (pág. 6).



PÁGINA 06 · RASTREIO

Calendário de exames por idade

O mínimo eficaz baseado em diretrizes (USPSTF / ACC).

Este é um **guia geral** baseado em diretrizes USPSTF e ACC/AHA. Datas e periodicidade podem mudar conforme seu histórico pessoal e familiar. Use como base para conversar com seu médico — não como ordem médica.

EXAME	QUANDO COMEÇAR	FREQUÊNCIA	OBS.
Pressão arterial	Toda consulta	Mínimo anual	MAPA se $\geq 130/85$
Perfil lipídico	20 anos	A cada 4-6 anos	Anual após 40
Glicose + glicada	35 anos / $IMC \geq 25$	A cada 3 anos	Anual se pré-DM
Colonoscopia	45 anos	A cada 10 anos	Antes se familiar +
Mamografia (F)	40-50 anos	A cada 1-2 anos	Decisão individual
Citologia / HPV (F)	21 anos	A cada 3-5 anos	Conforme método
PSA (M)	50 anos (45 risco)	A cada 2 anos	Decisão compartilh.
Densitometria óssea	65 (F) / 70 (M)	A cada 2 anos	Antes se risco
Avaliação cardiovasc.	40 anos	A cada 4-5 anos	Escore ASCVD
Vit. D, B12, TSH	40 anos	Anual	Se sintoma
Pele (dermato)	Anual após 40	Anual	Antes se sol intenso

Regra de ouro: rastreio só vale se houver *plano de ação* caso o exame venha alterado. Sem plano, não faça o exame — só gera ansiedade.



PÁGINA 07 · PLANO

Seu plano de risco — próximos 90 dias

3 exames + 3 ações + 1 retorno médico.

Transforme o seu Top 3 (pág. 5) e o calendário de rastreio (pág. 6) num **plano de 90 dias**. Pequeno, datado, agendado.

Próximos 30 dias — exames a marcar

EXAME	ONDE / COM QUEM	DATA AGENDADA
1. _____	_____	__/__/__
2. _____	_____	__/__/__
3. _____	_____	__/__/__

3 ações de estilo de vida (começar nesta semana)

- Ação 1: _____
- Ação 2: _____
- Ação 3: _____

Retorno médico

Especialidade / médico: _____ · Data: __/__/__ · Levar este eBook impresso na consulta.

“Prevenção não é fazer mais exames. É fazer os exames certos, na hora certa, com plano.” — Dr. Walter Pin



PÁGINA 08 · SÍNTESE

Seu Mapa de Risco em 1 página

Preencha, fotografe e leve junto na próxima consulta.

Identidade

Nome: _____ Idade: _____ anos · Sexo: _____

Data: ___/___/___ · Próxima revisão: ___/___/___

Top 3 riscos pessoais

- 1. _____ → exame: _____
- 2. _____ → exame: _____
- 3. _____ → exame: _____

3 ações de 90 dias (começam esta semana)

- Hábito 1: _____
- Hábito 2: _____
- Hábito 3: _____

Sinais vermelhos para investigar em <30 dias

Médico de referência

Nome: _____ · Telefone: _____

Próxima consulta: ___/___/___

“O melhor mapa é aquele que cabe num bolso e te faz agir nesta semana.” — Dr. Walter Pin

DR. WALTER PIN

Sobre o autor · Referências · Próximos passos



Dr. Walter Pin

Cardiologista · Medicina da Longevidade

Médico cardiologista com mais de duas décadas de prática clínica, dedicado à medicina preventiva e à ciência da longevidade. Criador do **Protocolo PIN — Conhecer Você por Inteiro**, método que integra cardiologia, nutrição funcional, epigenética e psicologia comportamental em um plano simples e mensurável. Acredita que viver 100 anos com autonomia é uma *decisão diária*, ao alcance de quem aprende a se conhecer por inteiro.

Referências científicas

- Goff DC et al. 2013 ACC/AHA Guideline on Assessment of Cardiovascular Risk. *Circulation*. 2014;129:S49.
- USPSTF. Screening Recommendations 2020-2024. *JAMA*. Diversos.
- GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors. *Lancet*. 2020;396:1223.
- Yusuf S et al. INTERHEART: 9 modifiable risk factors and MI. *Lancet*. 2004;364:937-952.
- Arnett DK et al. 2019 ACC/AHA Guideline on Primary Prevention of CVD. *Circulation*. 2019;140:e596.
- Bibbins-Domingo K et al. Aspirin for Prevention of CVD: USPSTF. *JAMA*. 2016;316:1933.
- Wolf AMD et al. Colorectal cancer screening: ACS guideline. *CA Cancer J Clin*. 2018;68:250.
- Smith RA et al. Cancer screening in the United States. *CA Cancer J Clin*. 2019;69:184.

Próximo passo: uma histórico pessoal e familiar.

Continue com Histórico Familiar: o que faço com o que herdei?

"Quem conhece o próprio mapa, escolhe melhor o próximo passo."