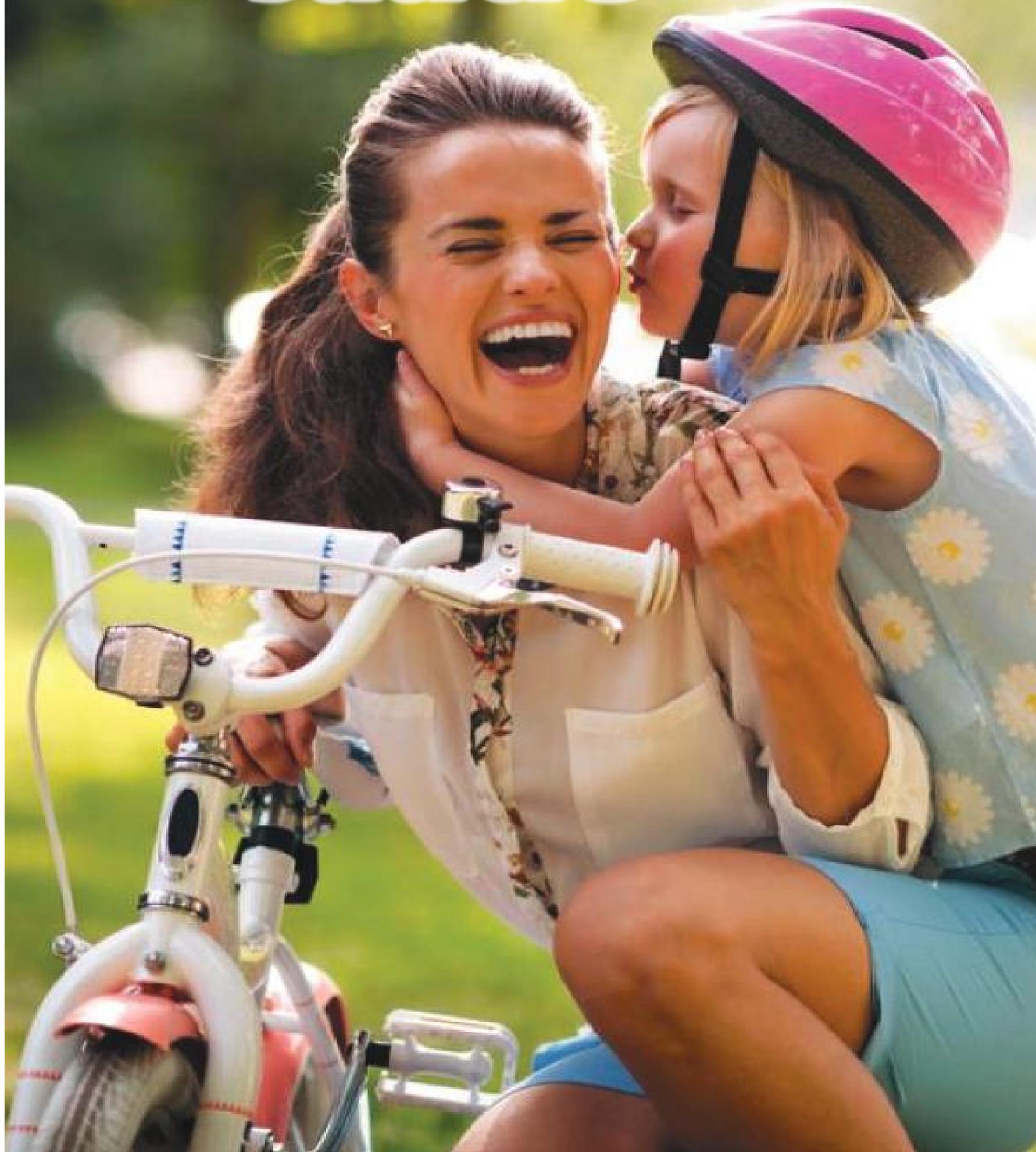


Paraná Saúde

SUPLEMENTO JORNAL O PARANÁ
DOMINGO, 12 DE MAIO DE 2019

Mães devem
cuidar da
própria saúde

PÁGINAS 4 E 5



O SEGURO QUE **GARANTE**
OS SEUS **NEGÓCIOS!**

 **SEGURO
RC PROFISSIONAL**

www.vipdinamica.com.br



DINÂMICA
CORRETORA DE SEGUROS

ESCRITÓRIO 1 . 45 3225-0406
Rua Salgado Filho, 1956 - Centro
ESCRITÓRIO 2 . 45 3037-1037
Rua Lins 180 - Sl 102 . Bairro São Cristóvão
ESCRITÓRIO 3 . 45 3306-8081
Av Rocha Pombo 1504 . Bairro Nova York
CASCADEL . PARANÁ

Low carb não prejudica quem tem hipotireoidismo

De acordo com evidências científicas, a low carb vem se mostrando uma estratégia alimentar das mais eficazes não só para quem deseja o emagrecimento e o controle de peso, mas combater doenças como diabetes, obesidade e síndrome metabólica. Contudo, há uma questão relacionada à falta de eficácia ou prejuízo gerado pela adoção dessa dieta por pessoas que sofrem de hipotireoidismo e tireoide de Hashimoto.

Segundo o diretor-presidente da Associação Brasileira de LowCarb (ABLC), médico José Carlos Souto, se o hipotireoidismo estiver sendo tratado com medicamentos, não será essa doença responsável pelo paciente não conseguir perder peso, logo, a estratégia alimentar low carb funcionará adequadamente para ela como funciona para qualquer pessoa que esteja livre dessa condição.

A desconfiança que existe com relação ao uso da estratégia low carb em pessoas que sofrem de hipotireoidismo se refere ao fato da verificação de que uma dieta desse tipo interfere nos hormônios tireoidianos - a triiodotironina (T3) e tiroxina (T4) -, cujo papel é de alta relevância não apenas na regulação do metabolismo

como na função de diversos órgãos do corpo humano.

O QUE É

Resumidamente, o hipotireoidismo acontece quando há queda na produção de T3 e T4, ocasionado a diminuição do metabolismo, e consequentemente o ganho de peso. Outros sintomas

Aqueles que seguem a dieta, em sua maioria, sentem-se dispostos e emagrecem, ou seja, apresentam os sintomas opostos da falta de hormônio da tireoide

como cansaço, intolerância ao frio, alterações intestinais, pele seca, sintomas depressivos, diminuição da frequência cardíaca, queda de cabelo, podem ocorrer.

Em crianças, pode ocasionar prejuízo ao crescimento e ao desenvolvimento mental.

O QUE MUDA

Depois de começar uma dieta low carb, algumas pessoas realmente costumam verificar uma alteração na concentração dos hormônios de tireoide. De acordo com o médico endocrinologista, diretor científico de Medicina da ABLC, Rodrigo Bomeny, isso se relaciona a diversos fatores, entre os quais o de que pessoas que fazem dieta com baixa ingestão de carboidratos, mas rica em gordura e proteínas, tendem a se saciar com mais facilidade, comer menos e emagrecer. “Diante desse cenário, o corpo responde diminuindo os hormônios T3 e

T4, a fim de baixar o metabolismo e evitar mais perda de peso”, explica Bomeny, destacando que essa resposta hormonal não é exclusividade da low carb, podendo acontecer com qualquer dieta que cause perda de peso.

O diretor científico de Medicina da ABLC explica que, mesmo quando não há restrição de calorias, ou seja, mesmo quando a adesão à estratégia low carb não leva à menos ingestão de alimentos, esse tipo de dieta mostra-se associada a níveis mais baixos do hormônio T3 no sangue. “Olhando superficialmente e levando em conta apenas números, essa redução do T3 tem sido considerada uma evidência de que a restrição de carboidratos prejudica a função da tireoide”, afirma.

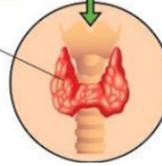
Conforme o médico endocrinologista, a explicação para a diminuição desse hormônio pode residir no fato que ele também é utilizado para metabolizar a glicose no sangue. Assim sendo, em

Hipotireoidismo

Cabelo seco
Irritabilidade
Cansaço
Pele seca e áspera



Tireoide Diminuída

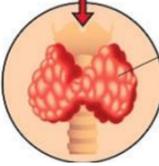


Hipertireoidismo

Perda de peso
Olhos salientes
Suores
Pescoço inchado



Tireoide Aumentada



uma dieta baseada na restrição do consumo de carboidratos e consequentemente de glicose, é natural que o hormônio T3 diminua.

No entanto, segundo Bomeny, os níveis de T3 no sangue não são a única forma de avaliar a ação dos hormônios da tireoide no organismo. Isso pode ser feito por meio da taxa metabólica basal.

De acordo com o diretor científico de Medicina da ABLC, estudos mostram

que pessoas adeptas da estratégia low carb, mesmo apresentando menores níveis de T3, mantêm constante a taxa metabólica basal. Uma hipótese para isso é de que o corpo se torna mais responsivo devido a mudanças benéficas na estrutura e função celular. “Em outras palavras, uma dieta low carb poderia resultar em uma melhora de sensibilidade dos hormônios tireoidianos. Mas isso é apenas uma hipótese”, afirma.

Diagnóstico

O critério atualmente empregado pelos especialistas para diagnosticar se as pessoas sofrem de problemas na tireoide é o Hormônio Estimulante da Tireoide, em inglês, TSH (Thyroid Stimulating Hormone). É ele que controla o T3 e o T4 no sangue: aumenta quando esses hormônios diminuem e abaixa quando eles estão em excesso. Em outras palavras, se é verificado um acréscimo de TSH no organismo, estabelece-se o diagnóstico de hipotireoidismo e o tratamento com medicamentos é iniciado.

O diretor científico de Medicina da ABLC, Rodrigo Bomeny, enfatiza que, mesmo tendo em vista esse critério, diversos estudos randomizados já foram feitos com pacientes em low carb sem que se determinasse neles aumento da incidência de hipotireoidismo.

Por fim, Bomeny explica que, não obstante uma estratégia alimentar com baixa ingestão de carboidratos influenciar na baixa dos hormônios T3 e T4 e consequentemente no indicador do hipotireoidismo, não se verifica, após sua adesão, os sintomas ocasionados pela doença. “As pessoas que seguem a dieta low carb, na sua maioria, sentem-se dispostas e emagrecem, ou seja, apresentam os sintomas opostos da falta de hormônio da tireoide”, ressalta.

Excesso de açúcar afeta ação dos hormônios da tireoide

Entre os hormônios tireoidianos, o T3 é o chamado hormônio ativo, sendo o responsável por desempenhar o papel principal no ritmo do funcionamento dos órgãos humanos. Apesar de aparecer em maior quantidade no sangue, o T4 é menos potente e acaba se convertendo em T3 durante seu trajeto pelo corpo.

Mas para que a ação efetiva do hormônio T3 ocorra é necessário que este atravesse a membrana celular pelos canais transportadores. “De nada adianta produzir hormônio tireoidiano, se este ficar no sangue, do lado de fora da célula”, esclarece o diretor científico de

Medicina da ABLC.

Por sua vez, a entrada do hormônio na célula depende da energia (ATP) produzida pelo corpo, sendo que qualquer distúrbio limitante da produção de ATP prejudica esse mecanismo. Segundo Rodrigo Bomeny, uma das substâncias que afetam a produção de energia e limitam essa entrada é a frutose.

Para corroborar sua afirmação, o médico cita um estudo publicado pela American Physiological Society, em 1994, no qual se demonstrou que, em humanos, a frutose induz ao aumento do ácido lático e do ácido úrico sérico,

acarretando a diminuição da produção de energia intracelular e dificultando consequentemente a entrada dos hormônios da tireoide na célula. “E não se engane, a principal fonte de frutose na dieta das pessoas não são as frutas e sim o açúcar”, alerta.

REGRAS BÁSICAS LOW CARB

CORTAR O AÇÚCAR (refrigerantes, doces, sucos, sorvete)

Eliminar grãos (pães, bolos, biscoitos, macarrão especialmente trigo e soja)

Evitar raízes (em especial batatas) se você precisa perder muito peso

COMIDA DE VERDADE sempre

COMO FAZER COM FACILIDADE UMA DIETA LOW CARB

Coma Principalmente	Evite
Vegetais 	Grãos e Massas
Gorduras Saudáveis 	Tubérculos e Pães
Ovos e Laticínios 	Doces e Cereais
Carnes Vermelhas e Brancas 	Coma algumas Frutas

www.dietadebaixocarbohidrato.com.br

expediente
DESDE 15 DE MAIO DE 1976

O Paraná
Jornal de Fato

Jornal Oparana S/A CNPJ: 21.819.026/0001-36 Matriz
Jornal Oparana S/A CNPJ: 21.819.026/0002-17 Filial

Redação, administração, publicidade e oficinas
Rua Pernambuco, 1.600 - Cascavel - PR
CEP 85.810-021 - Caixa Postal 761
Telefone Central (45) 3321-1000 Fax (45) 3321-1020

Direção-Geral
Clarice Roman

Diretor
Jadir Zimmermann
diretor@oparana.com.br
jadir.jornalista@gmail.com

Editora-chefe
Carla Hachmann
editoria@oparana.com.br
www.oparana.com.br

Curitiba / São Paulo / Merconet
(41) 3079-4666

Brasília, Florianópolis/Central
(61) 3323-4701 / (48) 3216-0600

Porto Alegre/Expansão Brasil
(51) 3340-1408

Emails
redacao@oparana.com.br
comercial@oparana.com.br
assinaturas@oparana.com.br

Lúpus: doença atinge cerca de 200 mil brasileiros

No dia 10 de maio é lembrado o Dia Internacional de Atenção à Pessoa com Lúpus. A data visa conscientizar a população sobre a importância de se manter ciente dos sinais da doença. O Ministério da Saúde estima que aproximadamente 200 mil brasileiros sofram com o lúpus. Sendo mais comum em mulheres, na idade fértil. Elas representam uma proporção de nove para um homem.

Eliana Teles de Gois, médica reumatologista da Aliança Instituto de Oncologia, explica que essa é uma doença autoimune, crônica, potencialmente grave, que pode deixar sequelas e até levar à morte. Segundo a especialista, o lúpus pode se manifestar de diversas formas e atacar qualquer parte do corpo.

Ela acrescenta que a doença pode se apresentar de quatro formas diferentes, com causas distintas.

O lúpus discoide atinge a pele da pessoa e pode ser diagnosticado com o surgimento de feridas avermelhadas



com tamanhos, formatos e cores específicas, especialmente no rosto, na nuca e/ou no couro cabeludo.

O lúpus sistêmico é o mais frequente e pode ser leve ou grave. Nesse tipo da doença, a inflamação abrange todo o organismo da pessoa, acometendo vários órgãos ou sistemas. “A primeira forma pode evoluir para o lúpus sistêmico”, complementa Eliana.

Há ainda o lúpus induzido por drogas e o neonatal. O induzido também é comum e acontece porque esse tipo de substância pode provocar a inflamação, com sinais semelhantes ao lúpus sistêmico. Porém, nesse caso, tende a sumir assim que o uso terminar.

E, por último, o lúpus neonatal, que é bastante raro e afeta recém-nascidos de mulheres que tenham a enfermidade. A criança pode

ter erupções na pele, problemas no fígado ou baixa contagem de células do sangue. “Esses indícios tendem a sumir naturalmente depois de meses”, aponta.

De acordo com a médica, esses bebês podem ter um defeito cardíaco grave. “Hoje em dia, temos testes e exames que podem identificar o risco e tratá-lo antes ou depois do nascimento da criança”, pontua.

Sintomas e tratamento

Eliana destaca que os sintomas mais comuns são dores nas juntas, sensibilidade ao sol e manchas na pele. Dentre

as manifestações mais graves, estão: a perda da função dos rins, anormalidades no sangue, além de transtornos neuropsiquiátricos, entre eles a depressão, os distúrbios de ansiedade e, em casos raros, os surtos psicóticos.

A especialista comenta que ainda não existe cura para o lúpus, mas o tratamento evoluiu nos últimos anos. “Pode-se dizer, que os pacientes que fazem acompanhamento regular com o reumatologista e seguem corretamente o tratamento, tem uma vida praticamente normal”, finaliza.

Sintomas mais frequentes do LES:

O LES pode afetar qualquer órgão do corpo e os sintomas podem variar muito em termos de gravidade e de intensidade. Alguns dos sintomas mais comuns incluem: Fadiga debilitante, febre baixa, perda de apetite, queda de cabelo, inflamação nas articulações - sendo esta observada em mais de 90% dos pacientes. As lesões de pele mais características são manchas avermelhadas no rosto, conhecidas como “lesões em asa de borboleta”. Podem ocorrer ainda manifestações em outros órgãos como rins, pulmão, coração e cérebro.

Diagnóstico:

O lúpus é diagnosticado através da presença de um conjunto de sinais e sintomas e alterações em exames. O diagnóstico prematuro de LES é difícil devido aos sintomas não específicos, como mal-estar, dor nas articulações ou fadiga. Os sinais externos da doença podem ser poucos.

Tratamento:

Deve ser individualizado para cada paciente, dependendo das manifestações apresentadas. O médico reumatologista determinará o tratamento mais adequado, sendo que os objetivos incluem: reduzir a atividade da doença, tratar os sintomas e crises, reduzir os danos a órgãos. Um dos grandes desafios dos médicos é fazer um equilíbrio entre o tratamento dos sintomas e a minimização dos eventos adversos causados pelas medicações comumente utilizadas.

Entendendo o lúpus:

* Trata-se de uma doença autoimune, ou seja, o sistema imunológico do paciente ataca o seu próprio organismo. Isso gera danos irreversíveis aos tecidos e órgãos e pode levar à morte prematura.

* A incidência de morte em pacientes com Lúpus que têm menos de 40 anos é 10 vezes maior do que a população em geral.

* O lúpus está relacionado à predisposição genética e pode ser desencadeado por fatores hormonais e ambientais, tais como: luz solar, infecções e alguns medicamentos.

* A doença pode ser classificada de três formas. O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES), no qual um ou mais órgãos internos são acometidos, o Lúpus Cutâneo, que é restrito à pele e o Lúpus Induzido por Drogas, que surge após a administração de medicamentos, podendo haver comprometimento cutâneo e de outros órgãos - há melhora com a retirada do medicamento que desencadeou o quadro.

* O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é a forma mais séria da doença e também a mais comum afetando aproximadamente 70% dos pacientes com lúpus.

* Ele afeta principalmente as mulheres, sendo 9 em 10 pacientes, com risco mais elevado de início de LES durante a idade fértil.

* Sintomas desencadeados pela doença, como dores nas articulações, podem impedir atividades simples, como a prática de atividades físicas, e também a rotina de trabalho, com isso, mais de 50% dos pacientes param de trabalhar em até 15 anos após o diagnóstico de Lúpus.

* Não há cura para a doença, mas é possível controlar e conviver com ela com o acompanhamento médico regular.

Incidência e Prevalência:

* Globalmente, o lúpus afeta aproximadamente 40 pessoas a cada 100.000 habitantes.

* No Brasil, estima-se uma prevalência de 98 casos para cada 100.000 brasileiros, sendo aproximadamente 200 mil casos de lúpus no País.

SINTOMAS DO LÚPUS

- Cansaço e febre
- Dores no peito ou para respirar
- Dor e inchaço nas articulações
- Dificuldade para urinar
- Manchas vermelhas na pele, em especial no rosto
- Problemas neurológicos, como convulsão

www.sp.gov.br

Dia das Mães: sua saúde é um presente para todos

Mães com filhos pequenos tendem a gastar muito tempo cuidando das crianças e acabam deixando de lado as próprias necessidades

Uma das datas mais gostosas do ano é o Dia das Mães. E só quem já a perdeu sabe que, muito além do apelo comercial, a data devia ser de reflexão.

Apaixonada pelos filhos, muitas mães colocam as necessidades deles em primeiro plano e tendem a deixar as suas pra trás. São pelo menos uns 20 anos de grande dedicação, um projeto familiar de amor incondicional, a busca constante pelo bem-estar dessa outra pessoa. Mas não dá para a mãe esperar 20 anos. E razões para isso não faltam.

As mães são modelos inspiradores para seus filhos. Se ela mantém um estilo de vida ativo durante

a fase de infância deles, vai motivá-lo a ter uma vida ativa para sempre, com menos doenças e mais aptidão física para as tarefas da vida.

Outra razão: manter-se saudável e ativa permite estar pronta para cuidar melhor, com mais atenção, acompanhando mais e se divertindo mais com seu filho.

Sonho de toda mãe: ver seu filho crescer, se formar, namorar, casar, ter filhos ainda com pique para levá-los a um passeio no parque. Por isso é fundamental ter uma vida saudável.

Uma mulher ativa é também mais produtiva, melhor profissional, destaca-se no mercado, ganha mais e pode gerar



mais qualidade de vida e conforto para seus filhos. E tem mais uma. As mães

não querem ser um peso na vida dos filhos. Ou seja, é preciso envelhecer com saúde, in-

dependência e autonomia.

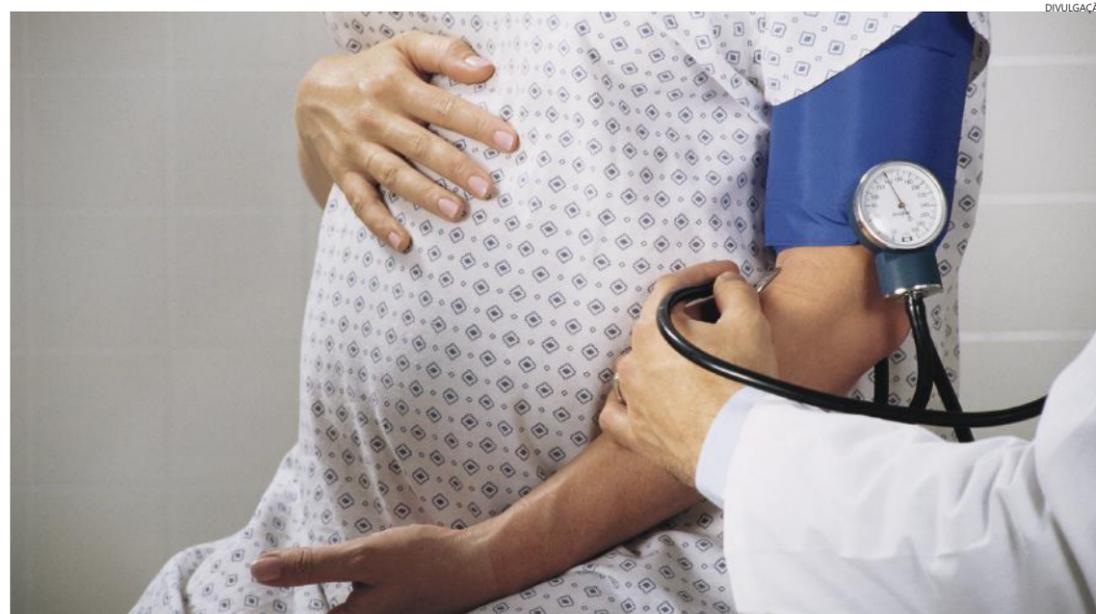
Fonte: Texto adaptado de reportagem de Cristiano Parente

Hipertensão requer cuidado redobrado na gravidez

O período gestacional envolve mudanças comuns no corpo da mulher como o aumento dos seios, ganho de peso e alterações no sono, até quadros mais sérios como elevação de pressão arterial que pode levar à hipertensão gestacional. Essa situação ocorre quando a pressão sanguínea nas artérias atinge valor igual ou maior que 140mmHg/90mmHg e pode acometer mulheres que já possuíam a doença antes de engravidar e também mulheres que possuíam pressão arterial normal até antes da gestação.

A hipertensão gestacional é mais comum nos últimos três meses de gravidez, mas pode se manifestar em qualquer período após a 20ª semana de gestação.

Segundo últimos dados do Ministério da Saúde, a mortalidade materna caiu cerca de 56% entre 1990 e 2015, no entanto, os óbitos ainda são altos no País. A hipertensão é responsável por 13,8% das mortes maternas durante a gravidez no Brasil e acontece por diversos motivos, incluindo his-



tórico familiar, sobrepeso, diabetes e mulheres acima dos 40 anos.

Outros fatores que podem levar à doença são a presença de doenças cardiovasculares prévias e outras doenças sistêmicas. “Apesar de se apresentar de forma assintomática muitas vezes, existem alguns sintomas que podem ser relacionados com a condição como inchaço nos membros inferiores, dor de cabeça, dor no peito e visão compro-

metida. Nos casos mais graves pode ocorrer convulsão e a mulher entrar em coma”, afirma o cardiologista Diego Garcia.

Lizandra Rebergue Bani, 37 anos, descobriu a hipertensão há dez anos após fortes dores de cabeça. A comunicóloga conta que buscou ajuda médica para investigar os sintomas e acabou recebendo o diagnóstico da doença. “Minhas dores de cabeça eram persistentes e passei a moni-

torar minha pressão, foi então que notei que estava muito alta”.

É fundamental buscar auxílio médico logo nos primeiros sintomas para investigar as causas e buscar o tratamento mais adequado. Para quem recebe o diagnóstico da doença e deseja ser mãe é ainda mais importante um acompanhamento médico para ter uma gravidez mais saudável possível.

Lizandra seguiu essas recomendações à risca e procurou o médico antes mesmo de engravidar para entender o que poderia ser feito, já que ela utilizava medicamentos para estabilizar a doença. “Assim que descobri ser hipertensa, iniciei o tratamento e quando decidi ser mãe já estava orientada sobre o que eu precisava fazer para seguir com a gravidez”.

Situação pode se agravar

A eclâmpsia é considerada uma complicação gerada da pré-eclâmpsia e se caracteriza principalmente por alterações neurológicas graves como convulsões e coma. Estas podem ser fatais se não forem tratadas de forma imediata.

Entre os principais sintomas estão a presença de proteínas na urina, dores de cabeça persistentes, aparecimento de edemas, vertigens, sonolência e até mesmo perda de consciência.

“O tratamento e acompanhamento médico ainda é a principal maneira de controlar a doença e evitar uma das principais complicações como é o caso da síndrome HELLP, caracterizada por uma grave alteração que consiste na destruição dos glóbulos vermelhos, diminuição das plaquetas e até mesmo lesões no fígado, provocando aumento das enzimas hepáticas e bilirrubinas no exame de sangue”, explica cardiologista Diego Garcia.

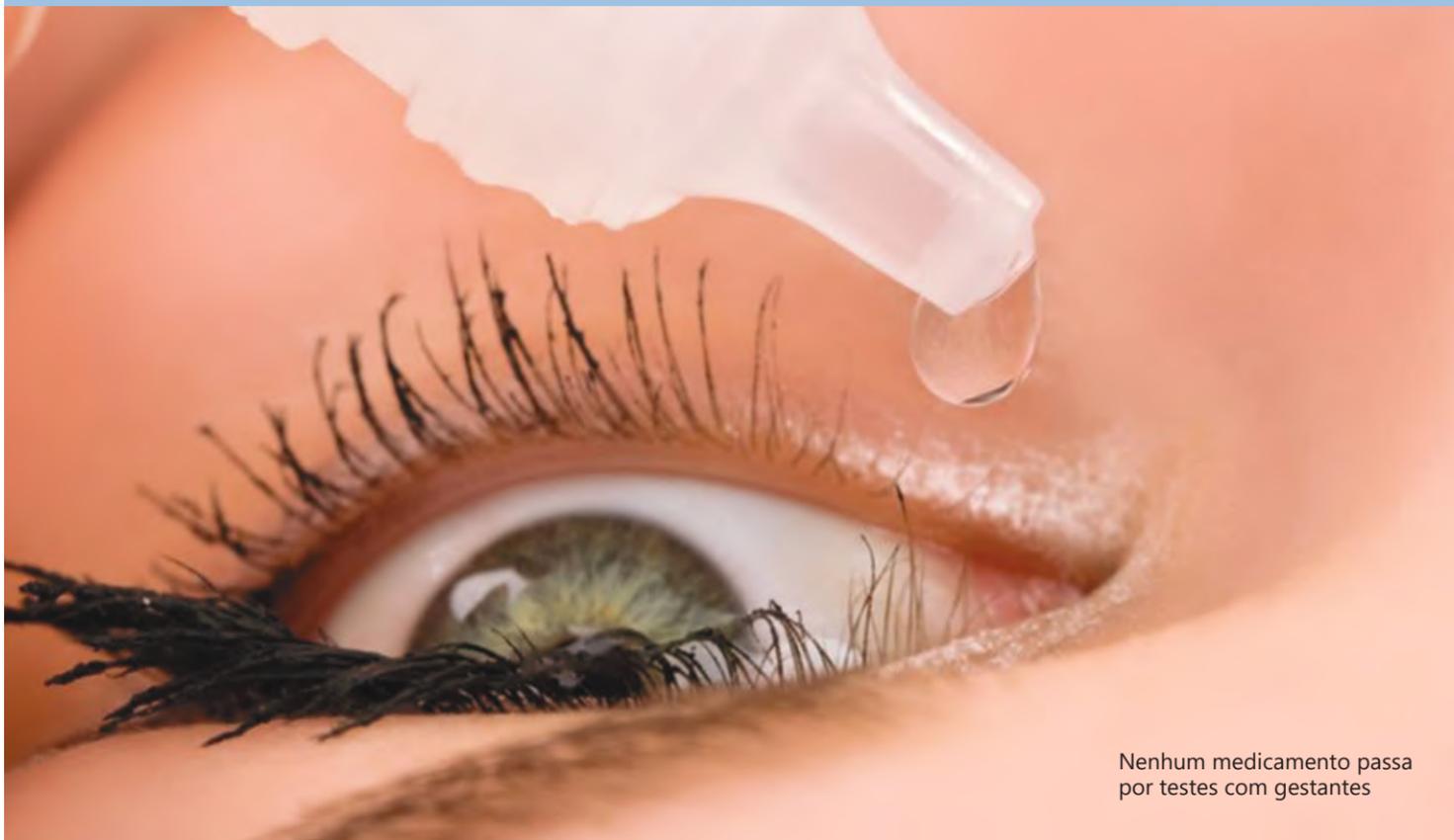
“Manter um estilo de vida saudável e o bom controle de doenças crônicas são as principais medidas para quem quer prevenir a ocorrência da hipertensão arterial”.

Hipertensão gestacional pode evoluir e prejudicar a saúde de mãe e filho

Em alguns casos a hipertensão na gravidez pode progredir para a pré-eclâmpsia - aumento da pressão arterial que ocorre no terceiro trimestre de gestação. A condição, que acometeu famosas como Beyoncé e Kim Kardashian, atinge também cerca de 5% das gestantes brasileiras, segundo o Ministério da Saúde.

Não existem ainda evidências concretas sobre a causa da pré-eclâmpsia. Especialistas acreditam que a doença se inicia na placenta - órgão que nutre o feto durante a gravidez. “Acredita-se que a pré-eclâmpsia ocorra como consequência das alterações endócrino-metabólicas, vasculares e hemodinâmicas presentes na gestação”, explica o cardiologista.

Usar colírio na gravidez pode prejudicar o bebê



DIVULGAÇÃO

Nenhum medicamento passa por testes com gestantes

A OMS (Organização Mundial da Saúde) estima que 3% dos defeitos congênitos sejam causados pelo uso de medicamentos ou drogas durante a gravidez. Pior: muitos não têm “conserto” e são carregados por toda a vida.

O oftalmologista Leôncio Queiroz Neto, do Instituto Penido Burnier, faz um alerta às gestantes: “Até as gotinhas de colírio, aparentemente inofensivas, podem afetar o bebê”, afirma.

Isso porque, explica, em

mulheres grávidas a elevação dos hormônios sexuais altera o metabolismo hepático das drogas que ficam mais concentradas na corrente sanguínea. Além disso, nenhum colírio passa por testes com gestantes

antes dos lançamentos. Por isso, para o FDA (Food and Drug Administration), agência americana que regulamenta os medicamentos, nenhum tipo de colírio pode ser considerado sem risco para o feto.

Menor troca de oxigênio e nutrientes

O oftalmologista Leôncio Queiroz Neto destaca que alguns remédios prejudicam o bebê pela menor troca de oxigênio e nutrientes entre a mãe e o feto através da placenta. É o que acontece pelo uso abusivo de colírio vasoconstritor para deixar os olhos branquinhos. Isso porque, os vasos sanguíneos da placenta também contraem e a nutrição do feto fica comprometida, esclarece.

O oftalmologista afirma que embora essa privação não seja suficiente para o bebê nascer com alguma deformidade, pode refletir na saúde em algum momento da vida. Para a futura mãe, o uso indiscriminado desse tipo de colírio predispõe à catarata precoce, alterações cardíacas e elevação da pressão arterial.

O especialista destaca que a maioria das gestantes fica com o olho vermelho porque o aumento da produção do estrogênio provoca a síndrome do olho seco.

Outros sintomas da síndrome são: sensação de areia nos olhos, visão embaçada e fotofobia. O tratamento pode ser feito com lágrima artificial sem conservante que não prejudica o feto, ou com uma dieta rica em ômega 3.

Por isso recomenda incluir no preparo de pães e bolos farinha de linhaça, comer sardinha, salmão, bacalhau e uma castanha do Pará/dia.

Isso porque estes alimentos são as principais fontes de ômega 3.

Contração da musculatura uterina

O médico Leôncio Queiroz Neto alerta que gestantes portadoras de glaucoma devem passar por reavaliação com um oftalmologista caso utilizam no controle da pressão intraocular colírios análogos de prostaglandina que são contraindicados durante a gravidez. “Este tipo de colírio pode induzir à contração da musculatura uterina e levar à interrupção prematura da gestação”, afirma.

Já os betabloqueadores, destaca, podem alterar a frequência cardíaca do feto e da mãe. Dos medicamentos para glaucoma o mais seguro para gestantes é o tartarato de brimonidina que não revelou alterações em fetos de ratos segundo relatório do FDA.

O oftalmologista ressalta que a boa notícia é a maioria das grávidas têm diminuição da pressão intraocular durante a gestação, principalmente na segunda metade da gestação por causa do aumento da produção de progesterona e relaxina.

Prevenção

O oftalmologista Leôncio Queiroz Neto afirma que qualquer colírio usado na gravidez pode afetar a saúde do bebê. Por isso, todo cuidado é pouco para não contrair uma conjuntivite.

As principais recomendações para prevenir a contaminação da conjuntiva por vírus ou bactéria são: a lavar as mãos com frequência, evitar aglomerações, Não compartilhar maquiagem, fronhas e computadores para prevenir a contaminação dos olhos por bactéria ou vírus. Usar colírio antibiótico ou anti-inflamatório pode comprometer a imunidade do feto. A maioria dos adultos que têm astigmatismo e ceratocone, abaulamento da parte central da córnea, são pessoas alérgicas. A exposição de bebês a antibióticos durante a gestação ou nos primeiros seis meses de vida aumenta a chance de ter quadros alérgicos por toda a vida. A boa saúde começa na gestação. Por isso, todo cuidado é pouco neste período, conclui.



- Ecodopplercardiograma com fluxo a cores (ecocardiograma transtorácico);
- Teste Ergométrico (esteira);
- Holter de 24 horas (monitor de arritmias);
- Mapa de 24 horas (monitor de pressão arterial);
- Eletrocardiograma (ECG);
- Avaliação Cardiológica;
- Avaliação de risco cirúrgico.

Dr. Marcelo B. Bianchi

Medicina Interna RQE SP 21126
Cardiologista RQE SP 23899
Ecocardiografista RQE PR 19069
CRM-24207-PR

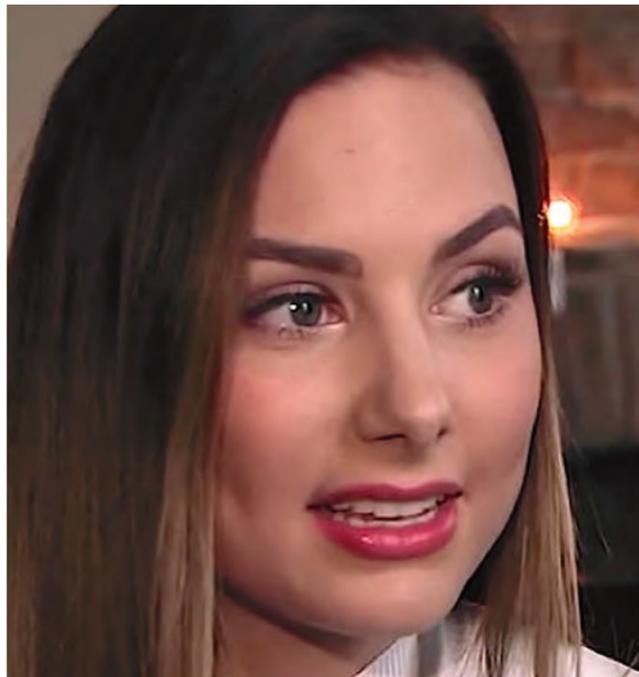
☎ 45. 3222-1881

📞 45. 98433-6817

✉ dr.marcelobianchi@hotmail.com

📍 Rua Santa Catarina, 734
Centro - Cascavel - Pr

Mancha na unha pode ser sinal de câncer de pele



Miss Illinois, Karolina Jasko descobriu tumor na unha

Um relato recente da Miss Illinois, Karolina Jasko, chamou atenção da população mundial após uma entrevista concedida por ela à Fox News viralizar nas redes sociais. O motivo seria a descoberta de uma mancha preta embaixo da sua unha que foi diagnosticada como um melanoma, tipo agressivo de câncer de pele. Segundo a modelo, o tumor seria decorrente da ampla exposição ao longo dos anos à luz UVA de um aparelho utilizado para secar a cola durante a fixação de unhas postiças.

De acordo com a oncologista Sheila Ferreira, oncologista do Centro Paulista de Oncologia - CPO (Grupo Oncoclínicas), a radiação ultravioleta é um fator de risco que aumenta as chances de desenvolvimento de câncer de pele, mas ela lembra que isso só ocorre em casos raros e diante de uma exposição exagerada e constante.

“É importante lembrar que nem todas as pessoas que fazem uso do alongamento de unha terão esse tipo de problema, mas vale salientar que é preciso estar atento a todos os sinais de alteração que possam sugerir mudanças na coloração das unhas, principalmente com sinais em forma de linha”, explica.

Sheila conta que as manchas podem variar entre tons de marrom e cinza. “Muitas vezes pode ser apenas uma lesão benigna - como um hematoma ocasionado por um impacto ou ainda por uma infecção localizada -, mas que não deve ser desconsiderada em um possível diagnóstico de melanoma ou outro tipo de tumor de pele”, reforça a médica.

Os cânceres de pele são os mais incidentes no Brasil, representando cerca de 30% de todos os casos da doença - um número que chega a 180 mil novos casos por ano, segundo dados do Inca (Instituto Nacional de Câncer). O melanoma corresponde a 4% deste total, mas, apesar de ser um dos tipos de tumores que afetam o órgão com menor prevalência entre a população, é considerado o mais grave e com grande potencial metastático.

“É preciso buscar

aconselhamento médico especializado principalmente quando a mancha surge repentinamente, sem algum acontecimento relacionado que justifique. Para comprovar se aquela alteração representa de fato um melanoma da unha, é necessário realizar a biópsia”, frisa a especialista.

Feito o diagnóstico da lesão cancerígena, é recomendável a ressecção cirúrgica da área. Considerando o tumor localizado entre a cutícula e a unha, o procedimento consiste na retirada de todo o tecido comprometido, podendo chegar até o osso. Em situações mais graves, pode ser necessária a amputação parcial ou completa do dedo.

Em estágios mais avançados da doença, além da cirurgia, o tratamento pode

envolver radioterapia e/ou uso de terapia-alvo ou mais raramente quimioterapia. Adicionalmente, diversos estudos apontam boas respostas de pessoas diagnosticadas com melanoma à chamada

Sinais e manchas na unha podem representar indícios de melanoma, câncer agressivo que apresenta potencial metastático

imunoterapia, medicamento que estimula o sistema imunológico do paciente, fazendo com que o próprio sistema de defesa do organismo

passa a reconhecer e combater as células “estranhas”.

“Os sintomas não devem ser ignorados, mesmo que não causem dor ou algum outro tipo de desconforto. O melanoma pode avançar para os nódulos linfáticos e levar ao surgimento de metástases no cérebro, fígado, ossos e pulmões. O diagnóstico precoce é fundamental para o combate ao câncer”.

Entenda o melanoma e como identificar sintomas da doença

De acordo com a oncologista Sheila Ferreira, esse tipo de tumor surge por conta do crescimento anormal dos chamados melanócitos, células que produzem a melanina, dando cor e pigmentação à pele. “Pessoas de pele clara, cabelos claros e sardas são mais propensas a desenvolver o câncer de pele. A idade é um fator que também deve ser considerado, pois quanto mais tempo de exposição da pele ao sol, mais envelhecida ela fica.

Evitar a exposição excessiva e constante aos raios solares sem a proteção adequada é a melhor medida - e isso vale desde a infância. Vale lembrar que, mesmo áreas não expostas diretamente ao sol e menos visíveis - como o couro cabeludo - podem apresentar manchas suspeitas”, diz.

O câncer de pele melanoma é, na maioria das vezes, agressivo. “São geralmente casos que se iniciam com pintas ou manchas escuras na pele, novas ou de nascença, que passam a apresentar modificações ao longo do tempo. As alterações a serem avaliadas como suspeitas são o que qualificamos como ABCD - Assimetria, Bordas irregulares, Cor e Diâmetro”, explica a especialista.

É importante a avaliação frequente de um especialista (dermatologistas) para acompanhamento das lesões cutâneas. A análise da mudança nas características destas lesões é de extrema importância para um diagnóstico precoce. O dermatologista tem o papel de orientar uma proteção adequada.



CÂNCER
Uma mancha muito escura embaixo da unha, que pode atingir também as laterais da pele, pode indicar um melanoma ungueal

CORAÇÃO
Linhas vermelhas ou marrons embaixo da unha: linhas finas de sangue que podem indicar inflamação dos vasos sanguíneos ou infecção em alguma válvula do coração

DIABETES
Não só o uso prolongado de esmaltes pode amarelar as unhas. Se mesmo após interromper o uso desse produto, a cor amarelada permanecer, pode ser um indicativo de diabetes

TIREÓIDE
Unhas fracas, quebradiças e descoladas da carne podem indicar disfunção hormonal na tireóide

ANEMIA
Unhas pálidas, com fundo esbranquiçado podem indicar deficiência de ferro no organismo - uma das causas da anemia

Sobre o Grupo Oncoclínicas

Fundado em 2010, é o maior grupo especializado no tratamento do câncer na América Latina. Possui atuação em oncologia, radioterapia e hematologia em 11 estados brasileiros. Atualmente, conta com mais de 60 unidades entre clínicas e parcerias hospitalares, que oferecem tratamento individualizado, baseado em atualização científica, e com foco na segurança e o conforto do paciente.

Seu corpo clínico é composto por mais de 450 médicos, além das equipes multidisciplinares de apoio, que são responsáveis pelo cuidado integral dos pacientes.

O Grupo Oncoclínicas conta ainda com parceira exclusiva no Brasil com o Dana-Farber Cancer Institute, um dos mais renomados centros de pesquisa e tratamento do câncer no mundo, afiliado a Harvard Medical School, em Boston, EUA.

Ambulatório pós-UTI do HU ganha destaque internacional

fotos: DIVULGAÇÃO

As UTIs (Unidades de Terapia Intensiva) são tradicionalmente vistas como locais em que a maioria das pessoas (pacientes) morre, e que, portanto, sobreviver já é um grande “lucro”. No entanto, na atual fase da Medicina, o tratamento desses pacientes melhorou substancialmente e hoje a maioria dos pacientes admitidos em uma UTI sobrevive.

Mesmo na UTI do HUOP (Hospital Universitário do Oeste do Paraná), por exemplo - em que há pacientes muito mais graves do que em outras UTIs da cidade e região -, a mortalidade é de 29%, de acordo com pesquisas; portanto, segundo os médicos do hospital, a maioria irá para casa.

No entanto, essa melhora dos resultados da Medicina gerou outra situação: como ficarão os sobreviventes de uma doença gravíssima e que ficaram por vários dias no ambiente ameaçador e sombrio da UTI - há algum tipo de seqüela ou complicação crônica?

Pensando nisso, há cerca de 15 anos começaram-se a criar nos EUA e na Europa ambulatórios de pacientes pós-UTI para avaliação e acompanhamento destas pessoas. Têm-se detectado, desde então, vários tipos de complicações (físicas, psicológicas e sociais) nos pacientes que ficaram vários dias em UTI (“à beira da morte”) e até mesmo em seus familiares, durante meses após a alta hospitalar.

PROJETO PIONEIRO

A equipe da UTI de Adultos do HU criou em julho de 2008 um ambulatório pós-UTI (ou seja, funciona há quase 11 anos), sendo o primeiro ambulatório do gênero

no Brasil. Atualmente, apenas dois outros hospitais no Brasil também têm um ambulatório do tipo: o Hospital de Clínicas e o Hospital Moinhos de Vento (ambos de Porto Alegre), criados há três anos.

Esse ambulatório do HU conta com uma equipe multiprofissional (médico, enfermagem, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e serviço social), que atendem o paciente três meses após a alta. São aplicados na consulta (que dura cerca de três horas) testes clínicos e funcionais para avaliação do status físico e psicológico atual, bem como questionários sobre o impacto social e financeiro da doença aguda e do internamento na UTI.

Apesar de ter uma finalidade basicamente científica (ou seja, gerar dados e informações sobre como estão estes pacientes sobreviventes), esse ambulatório também tem servido como avaliador da própria qualidade de assistência (seja da UTI, do hospital quanto do sistema de saúde ambulatorial pós-UTI), o que tem permitido fazer sugestões e intervenções para melhoria.

RECONHECIMENTO

Os médicos Jaqueline Barreto da Costa, Sheila Taba, Julia Racardi Scherer, Lucian Oliveira, Kelen Luzzi, Daniela Gund, Gabriel Sartori, Itamar Porto, Amaury Jorge e Péricles Almeida Duarte já ganharam prêmios e visualizações significantes mundo afora com as pesquisas desenvolvidas dentro do hospital, a mais recente publicação do grupo foi o artigo “Psychological disorders in Post-ICU survivors and impairment in Quality of Life”, na revista “Psychology and Neuroscience” (revista da Associação Americana de

Psicologia), em abril/2019.

Na pesquisa, foi estudada a incidência dos distúrbios psicológicos (avaliados através de entrevista e questionário aplicado pela equipe de psicologia) dos pacientes sobreviventes pós-UTI, bem como o impacto e consequências desses distúrbios (ou seja, se os pacientes tinham alteração em sua qualidade de vida).

Segundo Péricles Almeida Duarte, quase a metade (45%) dos pacientes tinham distúrbios psicológicos (tais como depressão, ansiedade e estresse pós-traumático), e, o mais importante, que esses distúrbios eram fortemente relacionados com a má qualidade de vida nesses pacientes.

Portanto, os achados desse grupo de pesquisadores pode ajudar a literatura médica a avaliar melhor o impacto a longo prazo de doenças graves (como infarto, derrame cerebral, sepse e politraumatismo), bem como de tratamentos realizados durante o internamento (como respiração artificial, antibióticos e diálise).

Atualmente, a equipe de pesquisadores do ambulatório está realizando várias outras pesquisas, incluindo avaliação do impacto financeiro e social (principalmente em famílias de baixa renda), consequências físicas e motoras (particularmente em pacientes vítimas de trauma de trânsito), e distúrbios nutricionais e desnutrição nessa população.



Combate à cefaleia: os gatilhos podem estar presentes no seu dia a dia

DIVULGAÇÃO

De intensidade que varia de leve a grave, a cefaleia é qualquer dor de cabeça que o indivíduo possa sentir durante a vida. Normalmente, acomete toda a cabeça, é mais comum surgir no final da tarde e já é considerada pela Organização Mundial da Saúde como a sétima dor mais incapacitante do mundo.

Para minimizar esse problema tão presente em nosso dia a dia, a médica especialista em dor Denise Katz selecionou os principais fatores precipitantes da cefaleia e vai ensinar como evitá-los. Confira:

*Não dormir o suficiente

Sabia que quando temos uma noite normal de sono é liberado um hormônio chamado melatonina, responsável por realizar a liberação de analgésicos naturais no nosso corpo. Se não descansamos o suficiente e esse analgésico natural não circular em nosso organismo, é provável que se sinta dor de cabeça no dia seguinte.

*Estresse, ansiedade e tensão são vilões da cefaleia

O processo do estresse no nosso corpo pode comprometer a circulação sanguínea normal e ocorrendo uma vasoconstrição sentimos dor de cabeça. Ansiedade, tensão, e irritações também são gatilhos para a dor.

*Jejum prolongado pode causar dor de cabeça

Jejum por longos períodos abaixa os níveis de açúcar no sangue e também estimula o processo de vasoconstrição, que causa dor na cabeça. Por isso, mantenha sempre o seu corpo alimentado.

*Alimentos podem causar dor, fique de olho!

Alimentos gordurosos e condimentados como chocolate, queijos gordurosos, embutidos, molhos e café podem interferir de maneira negativa no organismo e disparar o gatilho da dor. De forma oposta, alimentos ricos em ômega 3, como os peixes e frutas como banana, kiwi, morango, tangerina melhoram a circulação sanguínea e conseqüentemente a dor de cabeça.



Fibromialgia: os desafios de uma doença invisível

Sentir dores intensas e incapacitantes, mas sem causa aparente e, muitas vezes, sem diagnóstico. Esse é o desafio constante de quem tem fibromialgia, dor crônica caracterizada por se disseminar por vários pontos do corpo, especialmente tendões e articulações, e provocar fadiga, distúrbios de sono e alterações de humor, dentre outros sintomas relacionados. De causa desconhecida, estima-se que 2% a 4% da população geral tenha fibromialgia, sendo que são mais comuns os casos em mulheres de 30 a 50 anos.

Por ser silenciosa e não detectável em exames laboratoriais, muitas vezes a fibromialgia é vista como um transtorno apenas psicológico, já que comumente pacientes apresentam outros sintomas, como quadro ansioso depressivo, fadiga e diferentes tipos de insônia, rigidez articular, dores de cabeça, mãos inchadas, problemas de concentração e memória.

Wellington Briques, diretor médico da Canopy Latam, destaca o controle da dor como um dos grandes desafios do tratamento da fibromialgia. “Devido às dores crônicas, é muito comum que a fibromialgia leve a anormalidades no sistema nervoso, mudando a forma com que os pacientes lidam com o estresse. A fadiga constante

também pode levar a isolamento das atividades rotineiras, ansiedade, falta de energia, sentimento de culpa e muitos outros sintomas que desencadeiam a depressão”.

O médico comenta que, até pouco tempo, a única opção disponível para tratamento paliativo da fibromialgia era o uso de relaxantes musculares, para os casos de dor aguda e por curtos espaços de tempo, e de antidepressivos - que, no longo prazo, causam efeitos colaterais importantes - além da recomendação de exercícios físicos diários e medidas para melhora do sono. Até que pesquisadores israelenses associaram o uso medicinal da cannabis à redução das dores da fibromialgia. A análise foi realizada em 2017, com dados levantados por dois centros médicos de Israel especializados no tratamento da doença, e os resultados foram publicados em agosto de 2018 no Journal of Clinical Rheumatology.

A pesquisa contou com 26 pacientes, com idade média de



37 anos, diagnosticados com fibromialgia há pelo menos dois anos. Do total, 73% eram mulheres. Os indivíduos responderam questionários sobre a doença antes e depois do tratamento com cannabis medicinal, que durou por volta de 11 meses.

Ao final do tratamento, 100% dos pacientes relataram melhora nos sintomas da fibromialgia em todos os quesitos que constavam no questionário, principalmente no que se referia à dor. Pelo menos 50% dos participantes reportaram ter parado de tomar a medicação tradicional após o consumo da cannabis.

No Dia Mundial da Fibromialgia (12 de maio), especialista fala sobre os sintomas associados à síndrome e os benefícios dos canabinoides no controle da dor

CONSTATAÇÕES

Segundo Briques, a ideia de utilizar os canabinoides como fármacos no tratamento da fibromialgia é devido ao seu envolvimento na regulação do processamento da dor e do estresse crônico. “Temos observado que doses diárias de canabinoides podem reduzir significativamente os níveis de

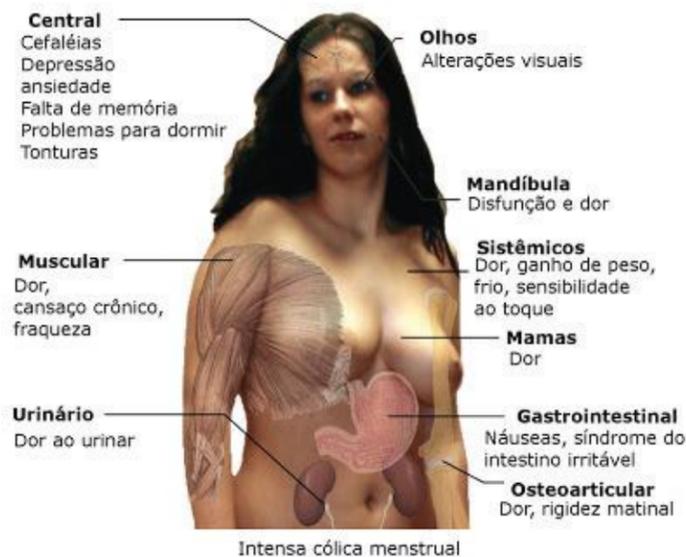
dor, depressão e ansiedade em pacientes com fibromialgia, proporcionando a eles melhora significativa na qualidade de vida como não se via com o uso dos outros medicamentos”.

O médico reforça, ainda, que os benefícios dos canabinoides para o controle da dor têm sido estudados não só nos casos de fibromialgia, mas de dor crônica em geral.

Segundo um levantamento recente do Ministério da Saúde, a prevalência de dor crônica variou de 29% a

73% em diferentes estados brasileiros, tendo afetado mais mulheres que homens e sendo a região dorsal/lombar o alvo das queixas mais frequentes. “Esses índices são alarmantes, pois sabemos que a incidência de dor crônica está diretamente relacionada a outros vários problemas de saúde. É preciso buscar novas formas de tratamento, com mais benefícios e menos efeitos colaterais, e os canabinoides têm se mostrado uma boa opção para a maioria dos casos”, completa o médico.

Principais sintomas da fibromialgia



Presentei a melhor Mãe

Pijamas INVERNO
Por apenas **R\$ 49,99** unid.

Pijamas Verão de liganete
~~R\$ 49,99~~ Por apenas **R\$ 39,99** unid.

Conjuntos

Por apenas **R\$ 39,99** unid.

ANTECIPE O PRESENTE DA SUA MÃE

Bella Mulher
moda íntima