

Paraná saúde

SUPLEMENTO JORNAL O PARANÁ
DOMINGO, 1º DE SETEMBRO DE 2019

**Setembro Amarelo:
desinformação e vergonha
ainda rodeiam a depressão**

Páginas 4 e 5



PROTEJA SEU AUTOMÓVEL:
CUSTO X BENEFÍCIOS
QUE CABEM NO SEU BOLSO.

 **SEGURO
AUTOMÓVEL**

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
CASCAVEL . PARANÁ

Como viver com asma?

A asma é uma doença que não tem cura, mas, quando tratada corretamente por meio de terapia medicamentosa, pode ser controlada e ter seus sintomas minimizados. É o que explica Ricardo Queiroz, alergista do Grupo São Cristóvão Saúde.

No entanto, dados da Asbai (Associação Brasileira de Alergia e Imunologia) apontam que 47% das pessoas diagnosticadas não utilizam a medicação de forma regular e 73% delas não seguem todas as orientações médicas para o controle da doença, o que pode agravar o problema.

Transmitida geneticamente,

a asma é uma doença provocada por fatores alergênicos (elementos que irritam o sistema imunológico como ácaros, poeira, mofo, fumaça, poluição e algumas substâncias químicas) que desencadeiam a inflamação dos músculos pulmonares e aumentam a produção de muco.

Ricardo Queiroz conta que essa alteração causa o estreitamento da passagem de ar, dificultando sua circulação pelo pulmão. “É o que provoca a sensação de sufocamento, um dos principais sintomas da doença”, frisa.

O Ministério da Saúde estima que essa dificuldade

respiratória acometa 20 milhões de brasileiros, sendo que 20% dos casos são considerados graves, ou seja, os sintomas são mais agressivos e a sensibilidade aos gatilhos da doença é maior. “O diagnóstico da asma é clínico, ou seja, é feito por meio da identificação dos sintomas, mas caso seja necessário, o médico pode pedir um exame chamado Prova de Função Pulmonar para eliminar qualquer dúvida existente sobre o diagnóstico”, afirma o especialista.

SINTOMAS

Os principais sintomas que caracterizam uma crise são: dificuldade para respirar, chiado no peito, tosse seca, respiração rápida e curta, dor no peito e falta de fôlego depois de praticar exercícios. “Essas manifestações costumam ser muito comuns na infância, por causa da maior sensibilidade que o sistema imunológico tem nessa fase. A natação é um esporte que ajuda muito os pequenos, porque a pressão da água faz com que a

criança tenha maior expandir o pulmão e respirar”, afirma Cláudia Conti, pediatra do São Cristóvão.

No caso de gestantes, é importante que o tratamento não seja interrompido, caso contrário a pressão arterial da mulher pode ficar elevada, acarretando uma gravidez de risco. Além disso, bebê ainda na barriga da mãe também pode ser afetado pela falta de cuidados contínuos da doença, ocasionando falta de oxigenação e a possibilidade de parto pré-maturo.

Pare a Asma

Com o objetivo de conscientizar a população sobre a importância de realizar o tratamento corretamente, o relatório das Iniciativas Globais para a Asma (Global Initiative for Asthma - GINA) lançou neste ano o tema Pare a Asma (S.T.O.P. for Asthma), cuja palavra em inglês representa uma sigla, indicando os quatro passos para o controle da doença: Sintomas a avaliar; Testar a resposta obtida com medicação e controle ambiental; Observar e avaliar o paciente de forma contínua; e, Proceder o ajuste ao tratamento e às medidas de controle ambiental.

Ou seja, a sigla STOP traz, de forma simplificada, as principais medidas que devem ser tomadas após o diagnóstico ser efetuado. Elas incluem a identificação dos fatores externos que desencadeiam o processo inflamatório e o uso de broncodilatadores. Esses remédios, ao serem aspirados, promovem o relaxamento dos músculos pulmonares e normalizam o fluxo de passagem do ar. Segundo Queiroz, existem dois tipos dessa medicação: de longa duração - utilizadas para manutenção e tratamento contínuo, evitando crises intensas; e de curta duração, também conhecidas como terapia de resgate - têm efeito imediato para o alívio de sintomas mais intensos que os de costume, derivados de uma crise.

Para o alergista, parte do problema relacionado ao controle da doença se dá pelo fato de que muitos pacientes ignoram os sintomas brandos da asma, procurando auxílio médico somente quando o quadro já está avançado. “Quando o paciente incorpora em sua rotina todos os cuidados e tratamento necessários, ele terá significativa melhora na qualidade de vida”, finaliza o médico.

Sintomas a avaliar;
Testar a resposta obtida com medicação e controle ambiental;
Observar e avaliar o paciente de forma contínua;
Proceder o ajuste ao tratamento e às medidas de controle ambiental.

Você sabe o que é rinorreia e como preveni-la?

O nome é desconhecido, mas a condição é comum no nosso nariz. A rinorreia é um corrimento nasal excessivo resultado de alergias, infecções, inflamações, que pode surgir em qualquer idade, mas durante a infância causa maior incomodo, já que a criança não consegue lidar com o excesso de muco na cavidade nasal, e muitas vezes tem a respiração prejudicada.

De acordo com a pediatra Denise Katz, a secreção pode ocorrer por conta de rinites ou resfriados ou em situações mais graves como gripes, sinusites e otites.

Para minimizar o sintoma, a pediatra selecionou três dicas simples. Confira:

● Higienize o seu nariz diariamente

A higiene nasal remove o excesso de muco provocado por Ivas (Infecções Agudas das Vias Áreas Superiores), rinites e sinusites e dificulta o prolongamento de doenças respiratórias virais e bacterianas nas narinas. Por isso, é imprescindível limpar o nariz diariamente, já que a irrigação salina nasal alivia os sintomas de infecções de vias aéreas superiores, eliminando o excesso de muco, reduzindo a congestão e melhorando a respiração.

● Realize aspirações nasais sempre que necessário

A aspiração nasal auxilia

na drenagem de secreções do nariz, reduzindo em 74% a rinorreia anterior e 80% da posterior, mas nem sempre o processo é simples. A cavidade da narina tem uma arquitetura estreita e complexa, por isso, é importante se certificar da qualidade do aspirador nasal, para que ele não agride o narizinho do bebê. Para isso, é recomendado que o material seja flexível, em silicone e tenha ponteira nasal macia e de fácil manuseio. Optar por aparelhos que possuem válvula de segurança, como o da marca Rinosoro, impede que o muco chegue até a boca dos papais. Para dar firmeza na sucção, escolha aspiradores que possuam um bocal rígido e

anatômico e também peças desmontáveis para facilitar a higienização do aparelho, que deve ser feita em água corrente e, posteriormente, em água quente.

● Invista em hábitos que melhorem sua imunidade

A rinorreia é um sintoma causado por alergias e doenças respiratórias, para evitar que ambos os problemas sejam desencadeados é importante manter a casa sempre limpa, as mãos higienizadas, já que são importantes transmissoras de doenças; evitar aglomerações e garantir uma alimentação balanceada com inclusão de nutrientes que melhorem a imunidade, como: vitamina A, C, E, B6 e zinco.



DIVULGAÇÃO

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 Rio Grande do Sul esquina com Uruguai,
2.601 - Cascavel - PR
CEP 85.801.011 - Caixa Postal 761
Telefone Central (45) 3321-1000
Fax (45) 3321-1020

Direção-Geral
Clarice Roman

Diretor
Jadir Zimmermann
diretor@oparana.com.br

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

REPRESENTANTES NACIONAIS
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

Você tem Síndrome das Pernas Inquietas?



Talvez você nunca tenha ouvido falar, mas a Síndrome das Pernas Inquietas é um problema que acomete 10% da população mundial em algum momento da vida, mas outras pessoas podem enfrentar a condição de maneira mais frequente, experimentando sintomas nada agradáveis como dificuldade para dormir, péssima qualidade de sono, cansaço, aflição, agonia, dor e formigamento nas pernas e braços. “Nessa condição, a pessoa tem uma vontade incontrolável de mexer as pernas e acaba as movendo involuntariamente. Normalmente, esse movimento ocorre principalmente quando a pessoa está dormindo, atrapalhando a qualidade do sono, fazendo com que o paciente fique cansado durante o dia, sem rendimento e pode afetar até a produtividade no trabalho”, afirma a cirurgiã vascular e angiologista Aline Lamaita, membro da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular.

Para identificar o problema, a médica explica que a síndrome obedece a três princípios básicos: “Na síndrome, as pernas estão melhores durante a luz do dia e pioram durante a noite. Além disso, elas pioram muito mais durante o repouso; quando o paciente está em movimento, dificilmente há crises. E, necessariamente, há uma gastura, agonia, uma vontade incontrolável de mexer as pernas. E essa gastura e aflição têm que melhorar quando o paciente consegue efetivamente mexer as pernas de forma mais vigorosa”, diz.

A ORIGEM

Grande parte dos casos, cerca de 70%, tem causa genética, de forma que os sintomas são mais graves, incomodam muito mais e são de mais difícil controle. “Esse distúrbio é mais comum em indivíduos mais velhos, mas pode ocorrer em todas as idades e em homens e mulheres.”

Nos outros 30% dos casos, ainda não há uma explicação muito clara, mas a médica diz que algumas situações de vida podem agravar ou desencadear a crise. “Tem relação com a doença de Parkinson, deficiência do ferro na alimentação (anemia, distúrbios do ferro ou que precisam de reposição), doenças reumatológicas, neuropatias, distúrbios musculares, problemas renais, deficiência de vitaminas e minerais, varizes e alguns problemas circulatórios”, diz a médica. “Outros fatores que podem agravar as crises são: o início ou a suspensão de certos medicamentos, consumo de cafeína, fumo, fadiga, temperaturas

altas, ou períodos longos de exposição ao frio”.

Na maioria dos casos, a queixa é tão característica que a história clínica já é suficiente para o diagnóstico, mas, segundo a angiologista, não é incomum que esses pacientes sejam andarilhos de consultas médicas, procurando cirurgiões vasculares, ortopedistas e reumatologistas. “Geralmente, um neurologista é quem faz o diagnóstico e vai precisar de um quadro multidisciplinar com cirurgião vascular, ortopedista e outras especialidades para tratar as outras patologias associadas e conseguir ter um resultado apropriado para o paciente”, diz a médica.

Segundo ela, o diagnóstico adequado e o tratamento dessas condições podem aliviar os sintomas da síndrome. “Mas, ainda assim, há pacientes que persistem com o distúrbio de movimento mesmo após o tratamento das condições relacionadas”.

FONTE: <http://www.alinelamaita.com.br/>

Algumas dicas para aliviar o desconforto

Para minimizar o quadro, a cirurgiã vascular e angiologista Aline Lamaita ressalta que algumas atitudes como banho quente, massagens nas pernas, aplicação de calor, compressas mornas, analgésicos, exercícios físicos regulares e eliminação da cafeína são medidas usadas para aliviar os sintomas. “Mas quando essas medidas não são suficientes, a SPI pode ser tratada com medicamentos que aumentam dopamina no cérebro, drogas que mexem nos canais de cálcio, opioides (que podem causar vício se usados em grandes quantidades) e benzodiazepinas (categoria que engloba alguns relaxantes musculares e remédios para dormir). Ao longo dos anos, a SPI pode surgir e desaparecer sem uma causa óbvia”, finaliza a médica.

Estima-se que o problema afete 10% da população mundial em algum momento da vida e inclui sintomas como dificuldade de dormir, péssima qualidade do sono, agonia, aflição e formigamento das pernas

Postura
Sistêmica e as
Constelações



soluções e desenvolvimento humano

Gratidão!

O que significa ser grato? Como experimentar o “estado de graça”? Uma das experiências mais fantásticas da minha vida foi a compreensão da gratidão.

Num momento desafiador, quando estava praticamente sem expectativas, pude experimentar o que realmente significa ser grata e mais, eu pude experimentar o resultado da gratidão.

Eu descobri que a experiência do estado de gratidão ou estado de graça significa desfrutar daquilo que recebi.

Compreendi então que, se eu não estava conseguindo fazer o que eu queria (que naquele momento era transmitir o conhecimento que eu tinha), era porque em algum lugar eu não estava sendo grata ou não estava tomando com gratidão. Então passei a me perguntar: onde eu não estou sendo grata?

Mas na minha ideia, na minha concepção, eu estava sendo grata, eu tinha agradecido. Então, por que eu não experimentava o efeito? Por que eu não conseguia fazer algo com o conhecimento que eu já tinha?

Então, considerando o que aprendi sobre gratidão, olhei para todos os meus contextos de aprendizado. Eu decidi que iria refazer o percurso, que iria realmente experimentar agradecer de outra maneira. (leia o texto de Bert Hellinger abaixo)

Trouxe cada um dos meus professores no meu pensamento e no meu coração. E olhei para cada um deles com respeito e com gratidão. Honrando o que recebi de cada um. Tomando com gratidão o que cada um me deu. A experiência foi incrível. Senti e ainda sinto meu coração se alegrar. O sentimento de gratidão e o olhar para cada mestre me trouxe potência, eu fui integrando cada um em mim. Cada professor com aquilo que me trouxe. Agradecendo e integrando.

E o resultado? Um grande sorriso para a vida! E o que a vida faz? Ela sorri de volta!

A gratidão é a frequência da PROSPERIDADE!

Assim, pude experimentar, pela primeira vez, o autêntico “estado de graça!”

Trouxe essa experiência para a minha vida e utilizo em todos os contextos. Sempre, sempre a gratidão amplia. Sem distinções.

E como agradecer aquilo que é difícil, ou pesado?

Aqui entra a consciência, o conhecimento e a compreensão.

Sabemos que de tudo o que é difícil traz um aprendizado. De toda a dificuldade ou problema podemos gerar uma habilidade, uma riqueza. E para isso é preciso escolher. Cada um escolhe o que fazer com aquilo que lhe acontece.

E como tirar proveito de uma situação difícil? Como posso me enriquecer a partir de um acontecimento ruim?

AGRADECENDO!

E então nos enriquecemos. Ao nos render ao que aconteceu e consentir, com gratidão, podemos finalmente tomar o aprendizado, integrar e desfrutar.

“Agradecer significa:

Tomar o que me é dado,
Segurá-lo com respeito nas mãos,
Acolhê-lo dentro de mim,
Em meu coração,
Até que percebo internamente:
Agora é uma parte de mim.
Agradecer é também:
Aplicar o que me foi dado
E se tornou uma parte de mim
Numa ação que permita a outros
Alcançar também
O que me enriqueceu
Só então o que me foi dado
Alcança sua plenitude.”

“Agradecer me torna grande, pois quando agradeço tomo algo de outros como um presente. Isso me enriquece, porque o recebo. Ao mesmo tempo, o que recebo agradecido não pode ser perdido por mim. O agradecimento me permite conservá-lo e aumentá-lo. Ele atua como o sol e a chuva morna atuam sobre uma planta jovem. Ela floresce.

O agradecimento une e faz com que nossos relacionamentos floresçam pois, de bom grado, se dá a quem agradece. Por seu lado, quem recebe agradecido torna-se interiormente aberto e não pode deixar de dar e passar adiante o que recebeu com gratidão. Assim, o agradecimento nos torna felizes e enriquece a ambos.

Quem agradece, honra o que lhe foi dado e, simultaneamente, honra aqueles que lhe presentearam. Assim, o agradecimento engrandece a todos: a mim, a dádiva e ao doador.”

Bert Hellinger

Você também pode desfrutar dessa possibilidade! Você também pode experimentar o estado de graça!

Pense sobre sua vida, sobre os contextos que você tem experimentado, identifique onde possa ser grato. E agradeça! Sinta a gratidão! Perceba o movimento no seu corpo. A gratidão acompanhada de reverência amplia o resultado!

Desejo que seja de muito proveito!!!

A você, toda a minha gratidão!
Graciele Reimann Gatto



GRATTO SOLUÇÕES

Atendimento em Constelação individual ou grupo

Formação em Constelação Sistêmica

Workshop Ho'oponopono Presença

Cursos online de Ho'oponopono e POSTURA SISTÊMICA ATIVA
facilitadora Graciele Reimann Gatto

GRATTO SOLUÇÕES SISTÊMICAS

(45) 3053-0456 (45) 9 9971-8152

Rua Santa Catarina, 320 - Jardim Porto Alegre - Toledo - PR

SETEMBRO
AMARELO

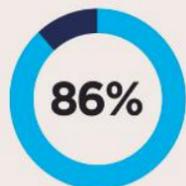


Desinformação relação dos jov



Setembro Amarelo

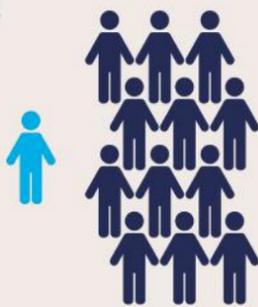
O que precisamos saber sobre a doença mais incapacitante a partir de 2020



dos brasileiros sofrem com algum transtorno mental, como ansiedade e depressão



A cada 40 segundos, alguém comete suicídio no mundo. 9 em cada 10 desses casos poderiam ser prevenidos



A depressão será, até 2020, o principal motivo de afastamento do trabalho no mundo

Veja alguns sintomas que ajudam a identificar a doença



Diminuição acentuada do interesse ou prazer em quase todas as atividades



Ganho ou perda de peso significativo



Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva e inapropriada



Capacidade diminuída de pensar, concentrar-se ou dificuldade em tomar decisões

Nos últimos 3 anos, a Care Plus identificou:



Aumento de 60% nos gastos com doenças mentais



Aumento de 40% de beneficiários que realizaram os tratamentos



Aumento de 7% em sessões realizadas pelos pacientes

Os jovens brasileiros sabem pouco sobre a depressão, sentem vergonha de falar sobre o assunto e não estão convencidos sobre a importância do tratamento. Essas são algumas das conclusões da pesquisa Depressão, suicídio e tabu no Brasil: um novo olhar sobre a Saúde Mental, aplicada pelo Ibope Conecta a 2 mil brasileiros, a partir dos 13 anos de idade, em diferentes regiões metropolitanas do País: Rio de Janeiro, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, Distrito Federal e Fortaleza. Em São Paulo, a amostra de entrevistados foi colhida na capital.

O levantamento faz parte de uma ampla investigação sobre o cenário da depressão no Brasil. E a resposta a essa realidade, permeada por mitos e desinformação sobre a doença, é o lançamento da campanha “Na Direção da Vida - Depressão sem Tabu”, conduzida pela Upjohn - divisão focada em doenças crônicas não transmissíveis - e pela área de Medicina Interna da Pfizer. A iniciativa tem o apoio da Abrata (Associação Brasileira de Famílias, Amigos e Portadores de

Transtornos Afetivos) e conta com a participação do CVV (Centro de Valorização da Vida).

“Verificar o quanto existe de desconhecimento e vergonha sobre a depressão entre os jovens brasileiros é muito preocupante porque a doença representa um dos diagnósticos mais frequentes entre as pessoas que tiram a própria vida. E temos visto, nos últimos anos, o quanto as taxas de suicídio estão aumentando justamente na população mais jovem”, afirma a diretora médica da Pfizer Brasil, Májori Dulcine.

MITOS POR IDADE

Os mitos associados à origem da depressão são, de fato, muito mais evidentes nas faixas etárias mais jovens contempladas pela pesquisa. Mais de um a cada quatro entrevistados do grupo de 18 a 24 anos (26%) considera, por exemplo, que se trata de uma “doença da alma”. Por outro lado, a porcentagem de pessoas que compartilham dessa percepção cai para 15% entre aqueles com 55 anos ou mais de idade.

Apesar de entenderem que

a depressão tem tratamento (71%), a faixa etária dos 18 aos 24 anos é a que expressa a menor confiança. Quase um terço desses jovens (29%) não está totalmente convencido de que a depressão é uma doença como qualquer outra, que pode ser tratada com sucesso. Já entre os entrevistados mais velhos, com 55 anos ou mais, esse percentual cai para 18%.

Quando se analisa o panorama entre os entrevistados ainda mais jovens, de 13 a 17 anos, a situação também é preocupante: 23% acreditam que não existem sintomas físicos na depressão porque ela seria “apenas um momento de tristeza” e não uma doença. “Essa percepção equivocada reforça a importância de um amplo trabalho de conscientização no Brasil. Posicionar a depressão como doença, para a qual existe tratamento, é importante porque ajuda a encorajar o paciente e legitima a sua busca por ajuda”, explica Elizabeth Bilevicius, líder médica da Upjohn, divisão da Pfizer focada em doenças crônicas não transmissíveis.

Homens: tabus e desinformação

Se entre os jovens ouvidos pela pesquisa a vergonha diante da depressão se destaca, os homens formam outro público que merece mais atenção porque, entre eles, os tabus ligados à doença ganham força.

Quando perguntados sobre a relação da depressão com a falta de fé, por exemplo, 30% dos homens ou indicam que essa associação é verdadeira ou afirmam que não sabem avaliar sua veracidade. Entre as mulheres, por outro lado, esse percentual cai para 17%. Esse mito, em particular, também se destaca entre os entrevistados mais velhos, assim como é mais evidente entre os participantes de Fortaleza.

A maioria dos homens também não está convencida de que ter uma atitude positiva e alegria de viver não são suficientes para vencer a depressão.

Questionados sobre isso, 55% dos entrevistados do sexo masculino ou acreditam que essas atitudes bastam ou não sabem opinar. Menos da metade, ou 46% da amostra, tem a informação de que se trata de um mito. Além disso, para quase um terço desses entrevistados não está claro que a depressão não é mero sinal de fraqueza ou pouca força de vontade: 29% deles ou acreditam nesse mito ou, pelo menos, estão em dúvida sobre essa afirmação.

TRATAMENTO

Assim como as mulheres, os homens também acreditam que é possível superar a depressão. Mas o suporte médico é menos valorizado por eles: quando perguntados sobre as formas mais importantes de vencer a doença, o acompanhamento médico aparece em terceiro lugar, ao passo que essa estratégia surge na segunda posição

para o público feminino. Para ambos, o acompanhamento psicológico é o fator mais citado e, entre os homens, a prática regular de exercícios físicos se destaca também, em segundo lugar.

Questionados especificamente sobre o tratamento medicamentoso, os homens também se mostram mais resistentes do que as entrevistadas. Pelo menos um a cada cinco (21% da amostra) diz que não tomaria antidepressivos mesmo que o médico prescrevesse, um percentual que cai para 16% entre as mulheres. “Esse é um sinal de alerta muito importante se considerarmos que os homens compreendem a maior parte dos casos de suicídio e a maioria dessas vítimas sofria de transtornos mentais, como a depressão”, reforça a diretora médica da Pfizer Brasil, Májori Dulcine.

e vergonha permeiam ans com a depressão

JOVENS: vergonha e silêncio

A desinformação sobre a depressão alimenta o estigma e a vergonha que o paciente sente. Não por acaso, os jovens demonstram constrangimento para falar do assunto na escola ou trabalho e, até mesmo, com pessoas do convívio próximo: 39% dos adolescentes de 13 a 17 anos dizem que não se sentiriam à vontade para dividir o problema com a família caso recebessem um diagnóstico de depressão, um percentual bastante acima da taxa média verificada na amostra total de entrevistados, que foi de 22%, como indica a tabela abaixo:

Se você recebesse um diagnóstico de depressão, se sentiria à vontade para falar sobre isso com a sua família?

	IDADE					
	TOTAL	13-17	18-24	25-34	35-54	55 OU MAIS
Sim	78%	61%	75%	70%	85%	89%
Não	22%	39%	25%	30%	15%	11%

Entre os jovens de 18 a 24 anos, o silêncio sobre a depressão também é uma defesa para a falta de confiança que eles sentem em seu entorno social: a maioria dos entrevistados dessa faixa etária, ou 56% do grupo, declara que também não se sentiria à vontade para contar sobre um diagnóstico de depressão no trabalho ou na escola, um percentual que cai para 28% entre a população de 55 anos ou mais de idade. Considerando a amostra total da pesquisa, 44% dos entrevistados expressam esse mesmo comportamento.

Se você recebesse um diagnóstico de depressão, você se sentiria à vontade para falar sobre isso no seu trabalho e/ou escola?

	IDADE					
	TOTAL	13-17	18-24	25-34	35-54	55 OU MAIS
Sim	56%	51%	44%	51%	60%	72%
Não	44%	49%	56%	49%	40%	28%

Se você respondeu que não iria ao psiquiatra mesmo com um encaminhamento médico qual seria o motivo para essa decisão?

	IDADE					
	TOTAL	13-17	18-24	25-34	35-54	55 OU +
Prefiro tentar outros tipos de apoio, com o falar com meus amigos	40%	70%	21%	38%	39%	47%
Tenho receio que o médico me receite remédios fortes	21%	-	26%	15%	29%	11%
Acho que o psiquiatra trata doenças mentais mais graves e depressão não é algo tão sério	21%	-	16%	31%	21%	26%
Não quero ser vista com o um a pessoa desequilibrada	15%	-	16%	15%	20%	5%
Tenho vergonha	6%	-	21%	-	5%	-
Nenhuma das anteriores	31%	30%	47%	23%	25%	37%

Os adolescentes de 13 a 17 anos também são os que se mostram mais resistentes diante do tratamento para a depressão: 34% desses entrevistados dizem que não tomariam antidepressivos mesmo que o médico as prescrevesse. E 23% dos participantes de 18 a 24 anos teriam essa mesma atitude. “Essa resistência está associada a um profundo desconhecimento sobre os antidepressivos mais modernos. Vale lembrar que estamos falando de uma doença de elevado potencial incapacitante, que pode ser associada a um desfecho trágico, que é o suicídio, mas que pode e deve ser tratada”, destaca a diretora médica da Pfizer Brasil, Márjori Dulcine.

61% desse grupo, não sabe opinar sobre esse assunto.

Entre os adolescentes, de 13 a 17 anos, grande parte também não está convencida da eficácia dos antidepressivos. Metade deles fica em dúvida quando está diante da seguinte sentença falsa: “a maioria dos antidepressivos não funciona”.

Ainda em relação aos atributos dos antidepressivos, um em cada

O principal motivo que levava o grupo de 18 a 24 anos a esconder a doença no ambiente profissional seria a percepção de que seus colegas não costumam levar a depressão a sério e, portanto, poderiam não acreditar que a pessoa está realmente doente.

Um em cada quatro jovens diz que, se tivesse de visitar um psiquiatra, iria à consulta sem contar a ninguém. Outros 12% dos entrevistados do grupo mais jovem, de 13 a 17 anos, dizem que não iriam ao psiquiatra nem mesmo se recebessem o encaminhamento de outro médico.

quatro entrevistados está convencido de que esses medicamentos poderiam “viciar o organismo”. Apenas 41% das pessoas da amostra geral da pesquisa discordam dessa informação.

MITOS POPULARES

Outros mitos populares, como a ideia de que todos os antidepressivos provocam ganho de peso, também aparecem no



POR QUE “AMARELO” ?

A cor da campanha foi adotada por conta da trágica história que a inspirou. Em 1994, um jovem americano de apenas 17 anos, chamado Mike Emme, tirou a própria vida dirigindo seu carro amarelo. Seus amigos e familiares distribuíram no funeral cartões com fitas amarelas e mensagens de apoio para pessoas que estivessem enfrentando o mesmo desespero de Mike, e a mensagem foi se espelhando mundo afora.

Fonte: Associação Catarinense de Psiquiatria

Suicídio e o papel do psiquiatra

Os resultados da pesquisa indicam que a figura do psiquiatra começa a ganhar força nas faixas etárias mais maduras, acima de 35 anos. O público mais velho também tende a ter mais informações sobre os antidepressivos. Entre as pessoas com 55 anos ou mais, buscar um psiquiatra seria a primeira medida a tomar diante de um quadro de depressão grave, incapacitante. Em todas as outras faixas etárias, porém, é o auxílio psicológico que aparece em primeiro lugar.

Quando a pergunta é sobre o profissional mais indicado para tratar a depressão, mais uma vez a figura do psicólogo aparece, mencionado por 57% da amostra geral e por 80% dos jovens de 13 a 17 anos. Na comparação entre as regiões pesquisadas, apenas em Porto Alegre a menção ao psiquiatra prevalece. “As pessoas tendem a subestimar a depressão, como se ela fosse menos importante ou grave que outros transtornos mentais. Por isso, existe naturalmente uma resistência e um estigma associado à consulta com o psiquiatra”, comenta Márjori Dulcine. “Certamente o psicólogo tem um papel muito importante no acompanhamento do paciente com depressão, mas o psiquiatra é o profissional habilitado a estabelecer o diagnóstico e tratamento medicamentoso adequados”.

Entre os participantes mais velhos, porém, o psiquiatra é destaque quando os entrevistados são convidados a pensar sobre como agiriam diante de alguém que estivesse convencido de que a vida não vale a pena e pensasse na morte como uma solução. Buscar o suporte desse profissional especializado seria a primeira recomendação do grupo com 55 anos ou mais para essa pessoa. A maioria da amostra, contudo, responde que se oferecia para conversar sem julgar. Por outro lado, 28% dos homens diriam para o indivíduo “não pensar em bobagens”. Em Fortaleza, quase uma a cada quatro (23%) recomendaria que a pessoa buscasse uma religião.

A dificuldade em lidar com a temática do suicídio também se evidencia em diferentes pontos da pesquisa. Para 22% dos entrevistados, o assunto ainda é um tabu no Brasil e as pessoas deveriam falar mais abertamente sobre essa questão. Mais de 4 a cada 10 participantes afirmam que já conheceram alguém que tirou a própria vida e o percentual chega a 51% em Belo Horizonte. “Esses dados apontam o quanto ainda existe espaço para fortalecer essa discussão junto à população, como forma de estimular uma conversa franca sobre a saúde mental com toda a sociedade”, completa Márjori.

Antidepressivos: um amplo desconhecimento

Mais do que indicar a presença de muitos mitos associados à depressão no Brasil, a pesquisa revela um forte desconhecimento a respeito dos antidepressivos. Só 29% dos jovens de 18 a 24 anos discordam, por exemplo, da falsa afirmação de que os medicamentos mais modernos seriam menos eficazes, uma vez que tendem a provocar menos efeitos colaterais. A maioria, ou

61% desse grupo, não sabe opinar sobre esse assunto. Entre os adolescentes, de 13 a 17 anos, grande parte também não está convencida da eficácia dos antidepressivos. Metade deles fica em dúvida quando está diante da seguinte sentença falsa: “a maioria dos antidepressivos não funciona”.

Ainda em relação aos atributos dos antidepressivos, um em cada

quatro entrevistados está convencido de que esses medicamentos poderiam “viciar o organismo”. Apenas 41% das pessoas da amostra geral da pesquisa discordam dessa informação.

MITOS POPULARES

Outros mitos populares, como a ideia de que todos os antidepressivos provocam ganho de peso, também aparecem no

levantamento. Considerando a amostra total de entrevistados, 55% das pessoas ou concordam com essa afirmação ou não sabem avaliar se ela é verdadeira.

Da mesma forma, para 61% dos participantes não está claro se todos os medicamentos usados no tratamento da depressão podem provocar a queda da libido. Só 14% dos ouvidos discordam da ideia de

que os antidepressivos poderiam atrapalhar a concentração. “Na verdade, tanto a falta de concentração como a queda da libido podem ser sintomas do próprio quadro depressivo. Assim, ajustar a medicação adequada para o perfil de cada pessoa é um caminho importante para auxiliar a restabelecer a funcionalidade desse paciente”, destaca Elizabeth Bilevicius, líder médica da Upjohn.

Diagnóstico de TDAH aumenta 100%

O número de diagnósticos de TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade), tanto na fase infantil quanto na adulta, tem aumentado significativamente. Hoje, a cada dez pessoas, uma recebe o diagnóstico. No entanto, de acordo com pesquisas, os dados reais são uma a cada 20, pois o transtorno tem sido confundido com outros sintomas como a desatenção.

Segundo a neuropsicóloga Marcella Bianca, é bastante comum pacientes com queixas de que não conseguem

A cada dez pessoas, uma é diagnosticada com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade

se concentrar, a não ser que estejam sozinhos ou em casa totalmente desconectados do mundo digital. “Profissionais diagnosticam esses pacientes com TDAH, mas quem apresenta o transtorno não consegue se concentrar em nenhum contexto. Não importa se é somente quando se está sozinho. A partir do momento que ele consegue se concentrar, não tem TDAH”, alerta a especialista.

Marcella explica que existem outros fatores que levam a diagnósticos errôneos, como a tecnologia. O Spotify, famoso serviço de streaming, identificou que 25% das pessoas pulam a música antes dos 5 segundos e 50% não ouvem a música até o fim. De acordo com a neuropsicóloga, é preciso distinguir o que é uma impulsividade patológica e o que é uma impulsividade comum. “Não

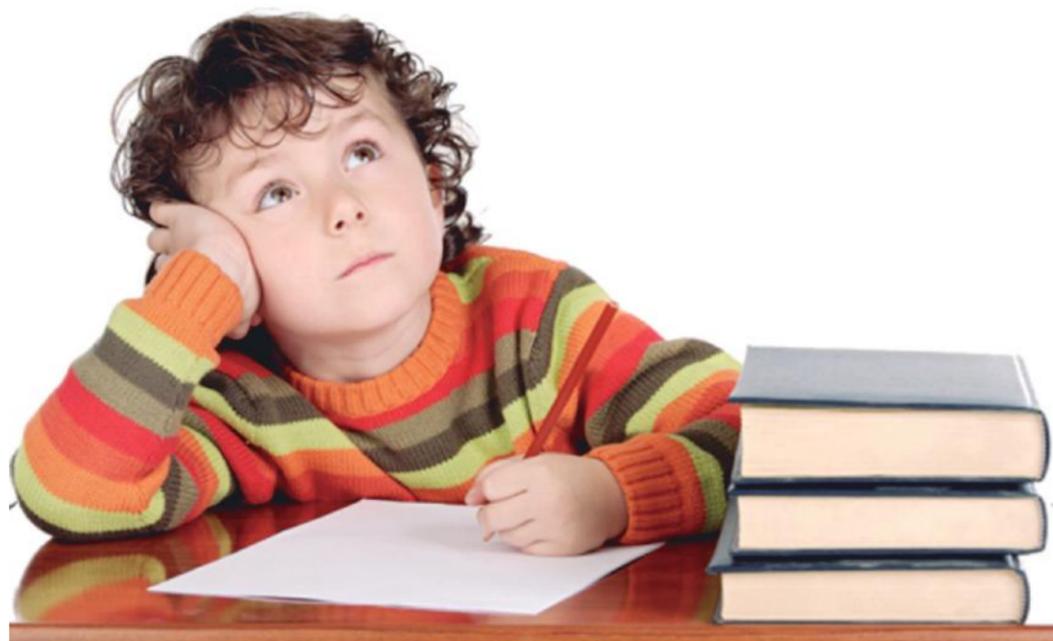
estão levando em consideração que nós já somos impulsivos de modo geral por causa da tecnologia, do quanto ela está sendo rápida e fácil. Não podemos falar que é um transtorno de atenção ou até mesmo uma desatenção se os sintomas de ansiedade são altos”, explana.

Outro fator que não se pode ignorar é a exaustão do cérebro. “É bastante comum

as pessoas aumentarem a carga horária de estudos para passar em concursos e vestibulares, chegam a ficar dez horas

estudando, sem pausa, e se esquecem de que o ser humano não consegue absorver tanto conteúdo e se manter focado por tanto tempo assim. Há muitas pessoas com a queixa de que não conseguem aprender, pré-diagnosticando algum problema de atenção, mas não é! É a sobrecarga que está depositada em cima do cérebro sem as pausas adequadas”, analisa Marcella.

A especialista conta que, atualmente, há mais diagnósticos de TDAH do que realmente se tem. “Chega a queixa de desatenção e o profissional, às vezes, só investiga o fator de desatenção. Ele não investiga memória, linguagem, o cérebro e as emoções, principalmente. Não vê depressão ou ansiedade, que levam a alteração na atenção, mas não se trata de um problema atencional, não é o TDAH”, conclui a neuropsicóloga.



SAIBA MAIS

Conheça as principais características da criança portadora de TDAH



☒ Não consegue prestar muita atenção a detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos ou tarefas;

☒ Tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades de lazer;



☒ Parece não estar ouvindo quando se fala diretamente com ela;

☒ Não segue instruções até o fim e não termina seus deveres;

☒ Distrai-se com estímulos externos;



☒ Evita ou se envolve contra a vontade em tarefas que exigem esforço mental prolongado;

☒ É esquecida com as atividades do dia a dia;

☒ Mexe com as mãos ou os pés e se remexe na cadeira;

☒ Tem dificuldade para se organizar;



☒ Perde as coisas com frequência (brinquedos, materiais escolares, etc);

☒ Frequentemente está "a mil por hora";



☒ Fala em excesso;

☒ Não fica sentada por muito tempo;

☒ Não consegue ficar parada mesmo em situações em que isto é inapropriado;



☒ Tem dificuldade de brincar de forma calma;

☒ Responde as perguntas de forma precipitada;

☒ Tem dificuldade de esperar a sua vez;

☒ Interrompe os outros ou se intromete em conversas..

Fonte: José Aparecido Andrade, neurologista infantil

Folho Arte

Paciente autista consegue liminar para custeio de terapias diversas

Em geral, os planos de saúde cobrem o limite de sessões anuais, previsto em contrato, para terapias multidisciplinares no tratamento de pacientes portadores de Transtorno do Espectro Autista ou Autismo. No caso de psicoterapia, por exemplo, o limite costuma ser de 40 sessões anuais, com duração de uma hora cada, enquanto para outros tipos de terapia, esse limite pode ser ainda menor. No entanto, verifica-se que as prescrições médicas são de, em média, 15 horas semanais de psicoterapia o que indica que,

em pouco menos de três meses, o limite de sessões já seria atingido.

Nesses casos, além da prescrição médica para tais tratamentos, existe o caráter de urgência, pois, concluído o diagnóstico de autismo, quanto mais cedo se iniciar o tratamento, melhores serão os resultados. Mas, mesmo assim, o paciente é surpreendido com uma limitação do plano de saúde para custeio das sessões das terapias especificadas pelo médico e com isso, vê-se restrito às 40 sessões que a cobertura do plano autoriza.

Cada vez mais, os tribunais têm entendido que os limites de quantidade e

tipos de tratamentos para Transtorno do Espectro Autista não podem ser definidos pelo plano de saúde. Assim, o paciente pode entrar com pedido de liminar na Justiça para autorização dos tratamentos sem o limite imposto pelo plano.

LIMINAR X PLANO DE SAÚDE

Vale destacar uma decisão judicial favorável para o caso de uma criança autista, cujo tratamento consiste em sessões contínuas de psicoterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, fisioterapia, psicomotricidade, hidroterapia e equoterapia. Esse tratamento multidisciplinar,

segundo os profissionais da saúde envolvidos no caso, auxilia no desenvolvimento motor, socioemocional e cognitivo do paciente.

“Porém, o plano de saúde limita em 40 sessões anuais para cada terapia, o que corresponde a uma fração mínima do tratamento necessário. Os responsáveis pelo paciente, menor de idade, optaram por procurar um escritório de advocacia especializado em Direito à Saúde e Direitos do Consumidor para pleitear na Justiça a autorização para o tratamento sem as limitações”, explica a advogada do caso, Fernanda Glezer Szpiz, coordenadora da

área de Direito à Saúde do Escritório Rosenbaum Advogados.

Diante da situação, o juiz concedeu liminar que autoriza a realização das modalidades das terapias multidisciplinares, considerando a nulidade de cláusula contratual que limita o número de sessões anuais de terapias para o tratamento de Transtorno do Espectro Autista.

O plano de saúde deve reembolsar, dentro dos limites contratuais, as sessões de psicologia, terapia ocupacional com integração sensorial e musicoterapia, fisioterapia, psicomotricidade e fonoaudiologia.

Informações importantes para saber antes de fazer plástica

O brasileiro está cada vez mais vaidoso. Não é à toa então que o número de pessoas procurando por cirurgias plásticas no País cresce a cada ano. Para se ter uma

ideia do tamanho desse crescimento, hoje o Brasil ocupa o segundo lugar no *ranking* mundial de cirurgias plásticas, ficando atrás apenas dos Estados Unidos, de

acordo com dados da Isaps (Sociedade Internacional de Cirurgia Plástica e Estética).

Porém, de acordo com a cirurgiã plástica Beatriz Lassance, membro titular

da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica e da Isaps (International Society of Aesthetic Plastic Surgery), se você está entre as pessoas interessadas em passar por uma

cirurgia plástica, é importante saber algumas coisas antes de realizá-la para garantir que o procedimento ocorra sem complicação. Confira a seguir as dicas da especialista:

ESCOLHA O PROFISSIONAL CORRETAMENTE

Para evitar complicações e riscos à saúde, é fundamental que você se certifique de que o procedimento será realizado por um profissional especializado, que deve possuir habilitação em cirurgia plástica e credenciais para execução segura do procedimento. “Para ter certeza disso, uma boa dica é visitar o site da SBCP (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica). Lá é possível pesquisar o nome do médico que realizará o procedimento e verificar se ele está devidamente credenciado junto à instituição. Além disso, vale a pena também procurar por outras pessoas que já tenham passado por procedimentos com o seu médico e verificar qual foi a experiência delas”, recomenda a médica.

CONVERSE COM SEU MÉDICO

Ao contrário do que muitos pensam, os procedimentos cirúrgicos, independentemente de sua finalidade, não são nada simples. Por isso, antes de toda e qualquer cirurgia plástica, e até mesmo de procedimentos estéticos menos invasivos, é fundamental que você aproveite as consultas para esclarecer todas as suas dúvidas. “Pergunte sobre o tipo de anestesia, o tempo da cirurgia, se é necessário internação, como será o pós-operatório, quais são os riscos do procedimento, como serão as cicatrizes e quais os resultados esperados. Além disso, comunique seu médico sobre qualquer tipo de alergias ou doenças que você tenha e medicamentos que você use”, afirma a especialista. “Porém, é importante também que você escute seu médico, já que apenas ele poderá realizar uma avaliação e dizer se o procedimento que você deseja realizar é realmente o mais adequado para o seu caso. Caso contrário, ele poderá oferecer alternativas ao tratamento.”

VERIFIQUE AS CONDIÇÕES DO LOCAL ONDE A CIRURGIA SERÁ REALIZADA

“Fique atento se o médico indicar que a cirurgia plástica seja realizada em apartamentos, residências ou clínicas de estética, pois esses locais não possuem a estrutura adequada para realização de procedimentos médicos. De modo geral, o ambiente hospitalar é o lugar mais seguro para realização de qualquer procedimento cirúrgico e o único local onde as cirurgias plásticas devem ser realizadas.”

INFORME-SE SOBRE OS CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS

Independentemente do quão bem for a cirurgia, os resultados podem ser comprometidos caso as recomendações pós-operatórias não sejam seguidas à risca. Por isso, atente-se aos conselhos de seu médico e esclareça todas as suas dúvidas. “Geralmente, o médico recomendará que você ingira pelo menos dois litros de água por dia, mantenha uma alimentação balanceada, não fume e nem beba álcool, evite o excesso de sal e açúcar, repouse corretamente e, após certo período, pratique exercícios físicos e proteja e hidrate sua pele”, afirma a cirurgiã. De acordo com ela, o médico também poderá dar indicações específicas para o seu caso, prescrevendo medicamentos e o uso de cintas especiais. É importante também que você verifique quando serão suas consultas de retorno e compareça a todas elas, pois são fundamentais para que o médico possa avaliar como estão os resultados e o processo de recuperação, recomendando, quando necessário, a realização de retoques ou pequenas cirurgias complementares visando atingir um resultado ainda melhor.

SIGA OS CUIDADOS RECOMENDADOS PARA O PRÉ-OPERATÓRIO

A segurança e o sucesso do procedimento não dependem apenas do médico e da operação, sendo o período pré-operatório também de extrema importância para evitar problemas durante e depois da cirurgia. Por isso, é fundamental que você realize todos os exames solicitados por seu médico e tome alguns cuidados antes de entrar na sala de cirurgia. “Dessa forma, é fundamental, por exemplo, que você pare de fumar, interrompa o uso de medicamentos anticoagulantes, como a aspirina, mantenha uma dieta balanceada, hidrate-se, pratique exercícios físicos sem excessos e fique em jejum nas horas que precedem a cirurgia”, destaca Beatriz.

SAIBA O QUE ESPERAR APÓS A CIRURGIA

É fundamental que você pergunte ao médico quais as complicações e os possíveis sintomas que podem surgir após a realização do procedimento cirúrgico. Dessa forma, você poderá diferenciar as alterações naturais do organismo daquelas que devem ser alertadas ao médico imediatamente. Por exemplo, o inchaço da região operada, assim como o surgimento de alguns hematomas, é algo perfeitamente normal após cirurgias plásticas, desaparecendo após alguns dias, semanas ou meses, dependendo do tipo de intervenção. “Pode haver também descoloração cutânea da área operada, que raramente é permanente, sendo necessário que você utilize filtro solar diariamente nos meses que seguem o procedimento. Dores pós-operatórias também são esperadas, podendo variar de intensidade de acordo com o tipo da cirurgia. Qualquer tipo de alteração que fuja dessas citadas devem ser comunicadas ao médico imediatamente, pois podem ser sinal de algo está errado com o seu organismo”, finaliza Beatriz Lassance.

Cuidados com a cirurgia de lipoaspiração

Apesar do avanço das tecnologias menos invasivas, a lipoaspiração ainda é o procedimento ideal para a gordura localizada. “A lipoaspiração tem como intuito remover o excesso de tecido adiposo, ou seja, a gordura localizada, visando melhorar o contorno corporal. Esse procedimento é realizado através de um instrumento chamado de cânula, que é ligada a um aparelho de sucção para que ocorra a aspiração da gordura”, sintetiza o cirurgião plástico Paulo Rubez, membro titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica.

A boa notícia é que, com os saltos tecnológicos, a lipoaspiração também já não é tão invasiva, dolorosa ou demorada como costumava ser, e muitas vezes é muito mais eficaz do que os procedimentos não invasivos.

Além das dicas acima, seguem mais algumas importantes:

COMO É FEITA A LIPO

De acordo com Paulo Rubez, o procedimento pode

ser realizado em diversas partes do corpo, sendo mais comum no abdômen, flancos, pernas e braços. “O procedimento é ideal para as pessoas que têm excesso de gordura localizada e pouca flacidez de pele em áreas específicas do corpo”, diz o médico. Feita em ambiente ambulatorial e sob anestesia geral ou, em alguns casos, anestesia local, a técnica é realizada com o auxílio de uma cânula por onde a gordura é aspirada, sendo geralmente executada após a infusão de uma solução salina contendo anestésico local e adrenalina. “Isso reduz a perda de sangue, permite que a gordura seja removida mais facilmente e diminui o desconforto pós-operatório, visto que reduz a dor, os hematomas e o inchaço após o procedimento”, explica o médico. O paciente volta para a casa no mesmo dia, no geral.

AS PREOCUPAÇÕES COM O PÓS-OPERATÓRIO

“Durante o pós-operatório,



o paciente pode apresentar dor leve, inchaço e hematoma nas áreas tratadas, sendo que o tempo de recuperação é de cinco a quinze dias para trabalho e um mês para atividades mais pesadas, como exercícios físicos”, afirma Paulo Rubez. Além disso, a exposição solar da região deve ser evitada por 90 dias e deve-se

também usar uma malha compressiva por no mínimo 30 dias, segundo o médico. “As recomendações da realização de drenagens

linfáticas e ultrassons, para reduzir o inchaço, também são interessantes”, finaliza a cirurgiã plástica Beatriz Lassance.

É possível melhorar o contorno dos glúteos

Famoso no exterior, o bumbum das brasileiras inspira até o nome da técnica que aumenta o glúteo nos Estados Unidos: "Brazilian Butt Lift".

Com reputação *sexy*, as brasileiras contribuem com essa fama por exibirem suas formas de maneira mais livre pela extensa costa brasileira e suas inúmeras praias. Apesar disso, muitas mulheres do nosso país não possuem o bumbum almejado e estão recorrendo à cirurgia plástica para aperfeiçoar seus contornos, com o famoso efeito "lifting".

Os procedimentos para aumento do bumbum são mais comuns do que se imagina! Aliás, hoje quase não dá mais para saber quem nasceu com as formas privilegiadas e quem se aperfeiçoou por meio da cirurgia plástica.

Muitas celebridades, como Kim Kardashian e Beyoncé, já fizeram, porém a maioria dos famosos que se submetem à cirurgia mantêm segredo sobre o assunto.

Mais popular do que antigamente, esse procedimento de aumento das nádegas é feito com muita frequência por mulheres e homens - ocupando o décimo lugar no *ranking* de cirurgias feitas no Brasil -, independentemente da classe social ou profissão, e que também preferem manter em sigilo a alteração corporal.

Outra coisa que muitos não contam é que não tinham dinheiro suficiente para pagar à vista e recorreram a uma assessoria administrativa que intermedeia as transações financeiras,



DIVULGAÇÃO

como é o caso do Centro Nacional - Cirurgia Plástica, que oferece parcelamento do pagamento para os procedimentos cirúrgicos.

Porém, se é para elevar a autoestima, esse investimento na estética

vale a pena, pois está comprovado que mesmo a cirurgia plástica sendo uma operação que possui riscos, também gera benefícios para a autoimagem, e isso é tão importante para a saúde quanto a alimentação saudável e a prática de exercícios físicos. Só é preciso cuidado para não exagerar e escolher os melhores especialistas e clínicas, preservando a própria vida e evitando os falsos profissionais.

Reconhecido no exterior, "o bumbum avantajado brasileiro" não é uma característica da maioria

GLUTEOPLASTIA

Para quem sonha em aperfeiçoar o bumbum, a cirurgia indicada é a gluteoplastia, que pode ser feita com enxerto de gordura ou com prótese de silicone nos glúteos.

Quem explica melhor a diferença entre os dois procedimentos é Arnaldo Korn, diretor do Centro Nacional - Cirurgia Plástica. Confira:

ENXERTO DE GORDURA

O enxerto de gordura normalmente é realizado durante a lipoaspiração. É feita uma remodelação com enxerto de gordura saudável - extraída da barriga ou da perna - nas nádegas, também chamada de lipoenxertia. O volume pode variar de acordo com cada necessidade, ficando em torno de 300 ml para cada glúteo. Nesse procedimento, é possível fazer,

numa mesma cirurgia, a gluteoplastia e a lipoaspiração, combinação conhecida como lipoescultura.

As vantagens da lipoenxertia são dar uma aparência natural e ainda remodelar outras áreas com gordura em excesso na lipoaspiração. O pós-operatório costuma ser mais tranquilo do que o aumento com a prótese. O procedimento é geralmente realizado com anestesia geral, mas também pode ser feito com a raquianestesia.

Para uma perfeita recuperação, no pós-operatório é necessário o uso de malha elástica por 30 dias e a realização de drenagem linfática nas áreas de lipoaspiração para aperfeiçoar o resultado. O maior incômodo é ter que evitar sentar por cerca de duas semanas, podendo usar almofadas como auxílio, preferencialmente apoiando o peso sobre as coxas.

Prótese de silicone

A aplicação das próteses de silicone, que antes eram colocadas acima dos músculos do bumbum - deixando uma aparência artificial - mudou e atualmente são inseridas no próprio músculo, dando um aspecto mais próximo do natural. O cirurgião realizará duas pequenas incisões na parte de cima das nádegas para colocar os implantes, que são geralmente de formato oval ou redondo. O procedimento dura em torno de uma a duas horas e o tamanho do silicone é escolhido pelo paciente, em conjunto com o médico, dependendo da estética almejada, mas fica entre 300 e 400 ml. Mais modernas, as próteses estão mais seguras, com preenchimento em gel de silicone, capaz de suportar pressões, inclusive quedas.

Para a realização da cirurgia, pode ser feita a anestesia geral ou raquidiana, somente em hospital e com cirurgião plástico certificado para o procedimento. Nesse caso, a recuperação é mais difícil, principalmente porque o paciente não poderá sentar diretamente sobre a prótese para não deslocá-la. Normalmente, são quatro semanas sem sentar diretamente sobre os glúteos e duas semanas sem andar de salto alto. Para tanto, será preciso o uso de almofadas que permitam que o peso do corpo fique nas coxas. Outro cuidado fundamental é a higiene do local, para evitar infecção.

Em ambas as cirurgias, os resultados começam a ser observados depois da segunda semana da intervenção, pois o inchaço na região suaviza. Porém, apenas depois de 18 meses do procedimento é possível ter um resultado mais efetivo e, em alguns casos, podem ser necessárias cirurgias de retoque. O acompanhamento do cirurgião plástico é indispensável depois da cirurgia.

Peça já o seu.
Cartão de TODOS.

O maior cartão de descontos do Brasil.

POR APENAS	CONSULTAS	
R\$ 21,90	R\$ 20,00	R\$ 28,00
MENSAIS PARA TODA A FAMÍLIA	CLÍNICO GERAL	DEMAIS ESPECIALIDADES

Cartão de TODOS
Bom pra todos.

Cascavel
(45) 3306-8995
Rua São Paulo, 701 - Centro