

Paraná, saúde

SUPLEMENTO JORNAL O PARANÁ
DOMINGO, 27 DE OUTUBRO DE 2019

Cuidados para prevenir a prisão de ventre na criança

PÁG. 5



Peça já o seu.
Cartão de TODOS.

O maior cartão de descontos do Brasil.

POR APENAS

R\$ **21,90**

MENSAIS PARA TODA A FAMÍLIA

CONSULTAS

R\$ **20,00**

CLÍNICO GERAL

R\$ **28,00**

DEMAIS ESPECIALIDADES



Cartão de TODOS
Bom pra todos.

Cascavel

(45) 3306-8995

Rua São Paulo, 701 - Centro

Psoríase; entenda a doença que causa lesões descamativas na pele

No dia 29 de outubro é celebrado o Dia Mundial da Psoríase, data criada para conscientizar a população e minimizar o preconceito sobre a doença que afeta 2% da população mundial e é caracterizada pelo surgimento de lesões descamativas e avermelhadas na pele. “Apesar de ser uma doença benigna e não contagiosa, as lesões provocadas pela psoríase geram um impacto significativo na qualidade de vida e na autoestima do paciente, atrapalhando-o tanto fisicamente, quanto psicologicamente e socialmente”, afirma a dermatologista Claudia Marçal, membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia e da Academia Americana de Dermatologia.

O problema é tamanho que, segundo a Fundação Nacional de Psoríase dos Estados Unidos, pessoas que vivem com a doença são duas vezes mais propensas a ter depressão do que o resto da população.

De acordo com a dermatologista, a psoríase é uma inflamação que ocorre quando os anticorpos começam a agredir os queratinócitos, células produtoras da proteína morta responsável por formar a camada protetora da pele. Em resposta a essa agressão, os queratinócitos começam a

se proliferar, multiplicando-se de maneira muito mais rápida e assim favorecendo a formação de crostas. “Além disso, há a dilatação dos vasos sanguíneos, que leva ao surgimento de manchas vermelhas. Posteriormente, ainda ocorre um processo de micropontos de sangramento no local, chamado de orvalho sangrento, devido à remoção dessas crostas que se formaram durante o processo inflamatório”, explica a médica. “Dessa forma, a psoríase é categorizada como uma doença autoimune, sendo causada principalmente devido à predisposição genética. Porém, outros gatilhos também podem agravar a doença, como fatores ambientais e, principalmente, o estresse.”

Por ter grande influência genética, a psoríase é considerada uma doença crônica, ou seja, que não possui cura, acompanhando o paciente durante toda a vida. Porém, a doença pode ser controlada através de cuidados que serão indicados de acordo com a gravidade do quadro. “A psoríase possui um índice de gravidade chamado de Pasi (Psoriasis Area and Severity Index) que, a partir da avaliação da porção de pele e das áreas acometidas pela



FOTO: DIVULGAÇÃO

doença, concederá um placar para ajudar na determinação de um tratamento específico para aquele paciente. Geralmente, o tratamento envolve a hidratação do local afetado, o uso tópico de corticoides e substâncias à base de vitamina D, biológicos injetáveis e medicações orais”, destaca a especialista.

COMO TRATAR

Tratamentos mais recentes como fototerapia, terapia sistêmica convencional e terapia biológica também são opções terapêuticas que podem ajudar no

controle da psoríase.

Claudia reforça que o tratamento escolhido dependerá do grau das inflamações provocadas pela doença. Em casos mais leves, por exemplo, a hidratação da pele combinada ao uso de medicamentos tópicos apenas nos locais lesionados e a exposição diária ao sol já são suficientes para melhorar o quadro clínico e promover o desaparecimento dos sintomas. Já em casos moderados, é necessário o tratamento com exposição à luz ultravioleta A, chamado de PUVA-terapia. “Essa modalidade

terapêutica combina o uso de medicamentos que aumentam a sensibilidade da pele à luz com a exposição à luz ultravioleta A (UVA), geralmente em uma câmara emissora desse tipo de luz, luz. Esse tratamento também pode ser feito com UVB, que possui menos efeitos colaterais, e pode ser associado à fototerapia e medicação via oral”, explica.

Por fim, em caso mais graves, a dermatologista comenta que é necessário iniciar tratamentos com medicação via oral ou injetáveis.

Cirurgia das rugas tem maior impacto no rejuvenescimento da pele

Apesar de não figurar entre as primeiras colocadas no ranking de cirurgias plásticas mais realizadas, a ritidoplastia, conhecida como a cirurgia das rugas, é a que tem o maior impacto no rejuvenescimento da pele. “Embora muitas tecnologias como lasers e ultrassons consigam resultados muito bons, é a cirurgia da ritidoplastia que traz um maior impacto no rejuvenescimento da pele, uma vez que pode reposicionar tecidos mais profundos e atuar contra rugas e flacidez”, explica o cirurgião plástico Mário Farinazzo, membro Titular da SBCP (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica).

Também chamada de lifting facial e cirurgia plástica de rejuvenescimento facial, a ritidoplastia ameniza flacidez, vincos profundos, perda de tônus muscular e deslocamento de tecido adiposo, por meio da remoção do excesso de pele juntamente com o reposicionamento das estruturas faciais. “Como

perdemos colágeno e elastina com a idade e essas são proteínas de sustentação da pele, é inevitável o aparecimento de flacidez, rugas, perda do brilho e maciez. As camadas de tecido mais profundas do rosto também sofrem com a ação do tempo”, diz o médico.

Dessa forma, a cirurgia das rugas é indicada para pessoas com idade avançada ou que apresentam grande envelhecimento da pele facial por conta de predisposição genética, tabagismo, maus hábitos alimentares e exposição excessiva à radiação solar.

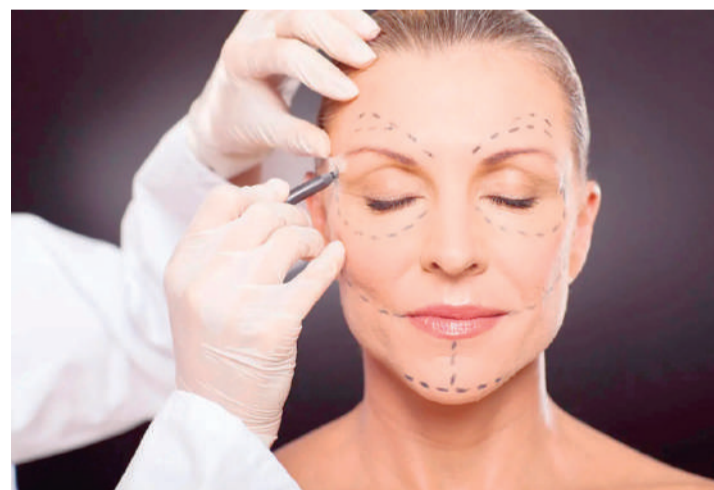
Antes do procedimento, a preparação inclui: avaliação clínica, exames laboratoriais e estudo fotográfico.

De acordo com Mário, na cirurgia, são feitas incisões na região anterior à orelha e atrás dela. Após isso, descola-se a pele do rosto, sempre respeitando os limites permitidos, e há um direcionamento para tratar e reforçar os tecidos mais profundos.

“Todo excesso de pele é retirado e com movimento rotacional, trazendo a pele à nova posição.”

O médico destaca que a técnica se aperfeiçoou muito e hoje não se perde mais o aspecto natural da face, uma vez que agora é possível reposicionar os tecidos mais profundos da pele sem grandes trações, preservando assim a aparência natural. “Após o procedimento, é comum a preocupação de produção de cicatrizes na face, mas as incisões que ficam ao redor das orelhas com o tempo tendem a esmaecer e se tornarem quase imperceptíveis”, destaca.

O especialista acrescenta que a anestesia mais indicada é a geral. Com relação aos cuidados que devem ser tomados no pós-operatório, o médico ressalta que é indicado que o paciente fique uma semana afastado das atividades que demandem grandes esforços, mas nada além disso. “Para não afetar os resultados, é sugerido



mudar alguns hábitos, como abandonar o cigarro, usar diariamente o filtro solar, além de seguir

uma boa alimentação”, acrescenta o médico.

Fonte: www.mariofarinazzo.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 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	REPRESENTANTES NACIONAIS	Emails
Clarice Roman	Curitiba / São Paulo / Merconet (41) 3079-4666	redacao@oparana.com.br
Editora-chefe	Brasília, Florianópolis / Central (61) 3323-4701 / (48) 3216-0600	comercial@oparana.com.br
Carla Hachmann editoria@oparana.com.br www.oparana.com.br	Porto Alegre/Expansão Brasil (51) 3340-1408	assinaturas@oparana.com.br

Doença de olho seco e diabetes: estudo revela necessidade de triagem

O diabetes é uma condição de saúde debilitante que deve atingir proporções epidêmicas nos próximos 20 anos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, 108 milhões de pessoas em todo o mundo tinham diabetes em 1980; em 2014, esse número era de 422 milhões. Três anos depois, em 2017, 425 milhões de pessoas em todo o mundo estavam vivendo com a doença e esse número deve exceder os 629 milhões em 2045.

Existem dois tipos de diabetes: pessoas com tipo 1 são incapazes de produzir o hormônio insulina (do pâncreas), que está envolvido no controle dos níveis de açúcar no sangue. Pessoas com diabetes tipo 2 não produzem insulina suficiente ou seus corpos são resistentes a ela. Como resultado, ambos os tipos podem levar a altos níveis de açúcar no sangue, o que aumenta o risco de complicações do diabetes.

“Uma dessas complicações é a doença da retina (retinopatia). Se os níveis de açúcar no sangue são constantemente altos em uma pessoa, isso pode danificar os vasos sanguíneos. Isso significa que o fluxo sanguíneo pode ser impedido ou bloqueado e, quando isso acontece, nos vasos sanguíneos que irrigam os olhos, a retina não funciona adequadamente, levando a problemas de visão”, afirma o oftalmologista Virgílio Centurion, diretor do IMO (Instituto de Moléstias Oculares) e especialista em retina.

Mas pesquisas mais recentes revelam que a doença do olho seco, outra condição ocular que recebe muito menos atenção, deve causar preocupação a todas as pessoas com diabetes - especialmente aquelas com



tipo 2 - quando se trata de agravar a visão.

O FLAGELO DO OLHO SECO

Pessoas com diabetes são mais propensas a sofrer com a Síndrome do Olho Seco. Mas essa condição é frequentemente negligenciada durante as avaliações oftalmológicas diabéticas, que se concentram na triagem de doenças da retina.

“O Síndrome do Olho Seco afeta aproximadamente 15% a 30% das pessoas com mais de 50 anos. Embora o olho seco pareça uma condição relativamente inócua, os sintomas podem ser muito angustiantes, incluindo visão embaçada, dor, queimação, coceira, secura, úlceras de córnea e em casos graves, cegueira. E como a boa visão está intrinsecamente relacionada à vida diária, a Síndrome do Olho Seco pode afetar a capacidade das pessoas de dirigir, ler, assistir TV e usar smartphones e computadores”, afirma a oftalmologista Sandra Alice Falvo, que também integra o corpo clínico do IMO.

Isso pode ter repercussões na qualidade de vida geral, com a Síndrome do Olho Seco prejudicando o bem-estar emocional, a produtividade no local de trabalho e outras atividades

do dia a dia. Sabe-se que o olho seco tem um efeito negativo semelhante na qualidade de vida ao de pessoas que vivem com angina, fraturas de quadril ou em diálise renal.

Apesar disso, a Síndrome do Olho Seco não é avaliada rotineiramente naqueles com diabetes porque o monitoramento da doença da retina é considerado uma preocupação mais premente e, portanto, o olho seco geralmente não é tratado. Para agravar o problema, existem poucas pesquisas investigando os efeitos da Síndrome do Olho Seco associada ao diabetes na qualidade de vida dos pacientes. Também há pouca comparação da Síndrome do Olho Seco no diabetes tipo 1 e 2, que têm causas muito diferentes.



Passa o leitor de QR Code do seu celular para saber mais sobre as causas do olho seco

Novas descobertas

Um estudo recente de pessoas com diabetes versus aquelas sem a doença buscou descobrir quantas pessoas tinham sintomas da Síndrome do Olho Seco para avaliar a gravidade desses sintomas. O estudo é o primeiro a avaliar o impacto da Síndrome do Olho Seco na qualidade de vida desses pacientes. “A pesquisa apontou que a Síndrome do Olho Seco é duas vezes mais comum no diabetes tipo 2 (o tipo que representa 90% de todos os casos de diabetes) do que no tipo 1. Usando questionários que perguntavam aos pacientes se eles tinham sintomas de olho seco, descobriu-se que 55% das pessoas com diabetes tipo 2 tinham a Síndrome do Olho Seco, em comparação com 27% das pessoas com tipo 1 e 29% das pessoas que não tinham diabetes”, informa a oftalmologista Sandra Falvo. Também foi apontado pela pesquisa que a Síndrome do Olho Seco reduz drasticamente a qualidade de vida daqueles que portam olho seco e diabetes. Isso levanta grandes preocupações, não apenas sobre o subdiagnóstico da Síndrome do Olho Seco no diabetes, mas também sobre o bem-estar geral das pessoas com a doença. “Os achados mostram, pela primeira vez, que o diabetes compromete consideravelmente a qualidade de vida dos pacientes e que a Síndrome do Olho Seco é uma condição ocular clínica significativa para pessoas com diabetes (principalmente no tipo 2). E como a Síndrome do Olho Seco é mais dominante no diabetes tipo 2, deve-se adicionar uma avaliação clínica da Síndrome do Olho Seco ao rastreamento da retina para beneficiar as pessoas com essa condição”, defende a oftalmologista do IMO. A longo prazo, o custo adicional da triagem pode superar a perda de produtividade e produzir benefícios econômicos na forma de melhoria geral do bem-estar e da saúde ocular. “Um estudo recente mostrou uma forte ligação entre depressão e sintomas de olho seco. O alívio da Síndrome do Olho Seco pode melhorar a qualidade de vida dos pacientes com diabetes do tipo 2, agregando benefícios sociais, físicos e psicológicos mais amplos, portanto, essa deve ser uma prioridade para os profissionais de saúde ocular e para os pacientes”, diz a médica.

Postura
Sistêmica e as
Constelações



Relacionamentos Bem-Sucedidos!

Todas as pessoas desejam o sucesso. As pessoas desejam relações bem-sucedidas! E você? Também tem esse desejo? Então vamos lá... Como são as suas relações? O que é ser bem-sucedido para você quando falamos de relacionamento amoroso? Você crê que existe? Você crê que o amor pode dar certo? Eu creio! Eu creio no amor! Eu creio em romances! Para mim, isso é uma verdade!

Quando pergunto sobre isso, sobre o amor, sobre ter relações bem-sucedidas, como é para você? É claro que as respostas são muito variadas. E cada pessoa experimenta a vida a partir do próprio conteúdo interno. Chamo isso de IMAGENS INTERNAS.

Todos nós temos a própria história e essa história está contida em cada ser de maneira profunda e impactante, mesmo sem perceber. As imagens internas contribuem para as experiências. Algumas vezes malsucedidas ou outras vezes bem-sucedidas.

Eu sugiro que você experimente agora olhar para sua vida, para suas relações.

O que você tem experienciado? A vida tem sido generosa? Então... independente de qual situação que você experimenta, ela é criada a partir das imagens que você possui.

As perguntas são: o que você deseja? Qual é a sua verdade? Qual é o tipo de relacionamento que te agrada? Você tem experimentado as relações da maneira que realmente deseja? Ou a experiência se mostra de outra forma?

Quando pensa em relações, o que você realmente quer? O que te inspira??? Quem te inspira??? Você não sabe? Então agora é hora de parar e pensar sobre isso...

Se você já sabe, então dedique um tempo para aprimorar suas percepções.

E pense... O que mais você deseja? O que mais te inspira? Não há limites... O universo é fonte infinita e permanente! É importante também lembrar: tudo pode melhorar sempre!

Talvez quando você para para avaliar a sua vida você percebe que aquilo que impacta sua realidade tem a ver com sua própria história ou com a história dos seus pais, dos seus avós... investigue e ressignifique! Peça ajuda!

O universo vai sempre responder a partir da sua verdade e a verdade quando vista pelo olhar sistêmico é: tudo pertence, tudo tem um lugar, um bom lugar. Inclusive aquilo que causou dor e sofrimento.

Atenção! Tem algo muito importante que você precisa considerar. São as relações anteriores. Para que o amor dê certo, precisamos fechar os ciclos anteriores. Lembra do pertencimento? Pois bem, todos os relacionamentos anteriores pertencem, até mesmo aqueles que causaram dor e sofrimento. Precisa observar, reconhecer e incluir cada um no seu lugar. Tudo faz parte. Tudo contribuiu para que você chegasse até aqui.

E como fazer está a inclusão? Eu sugiro que você faça uma lista com os nomes de todos os seus relacionamentos. Olhe para cada um, perceba como se sente a respeito, inclua e agradeça. Se for difícil, peça ajuda!

Olhe! Com coragem! E assuma a sua verdade. Na verdade está a dignidade. A pessoa que é verdadeira e autêntica é uma pessoa interessante.

Se atreva a ser essa pessoa. Se atreva a desejar um amor de verdade, um romance, um verdadeiro amor.

E quanto mais inteiro(a) você estiver, mais chances de ter uma vida maravilhosa e bem-sucedida!!! Do jeitinho que você quer e merece ter.

Permita-se!!!

Graciele Reimann Gatto

Passa o leitor de QR code do seu celular para entender melhor sobre esse assunto.



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

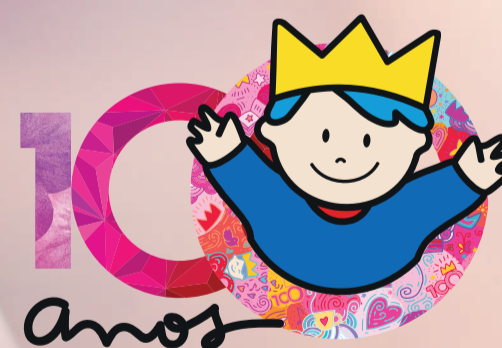
(45) 3053-0456 (45) 9 9971-8152
Rua Santa Catarina, 320 - Jardim Porto Alegre - Toledo - PR

Esta criança recomeçou sua vida no Hospital Pequeno Príncipe

Hugo sonhava em ser jogador de futebol, mas aos 14 anos teve câncer. Parecia o fim de um sonho. Ainda bem que o Hospital Pequeno Príncipe já estava lá, pronto para mostrar que isso, na verdade, era apenas o começo. Durante seu tratamento, Hugo decidiu que seria médico. Anos mais tarde, ele fez residência no hospital que transformou o seu futuro. Hoje, já oncologista, é difícil para ele segurar a emoção ao cruzar com a Dra. Flora: médica que fez o seu tratamento, depois foi sua professora e que agora é sua colega de profissão.

É pelo Hugo e por todas as crianças do país que chegamos aos 100 anos como o maior hospital pediátrico do Brasil, enfrentando os desafios de ser uma instituição filantrópica.

**Hospital Pequeno Príncipe.
100 anos vivendo para quem
tem muito o que viver.**

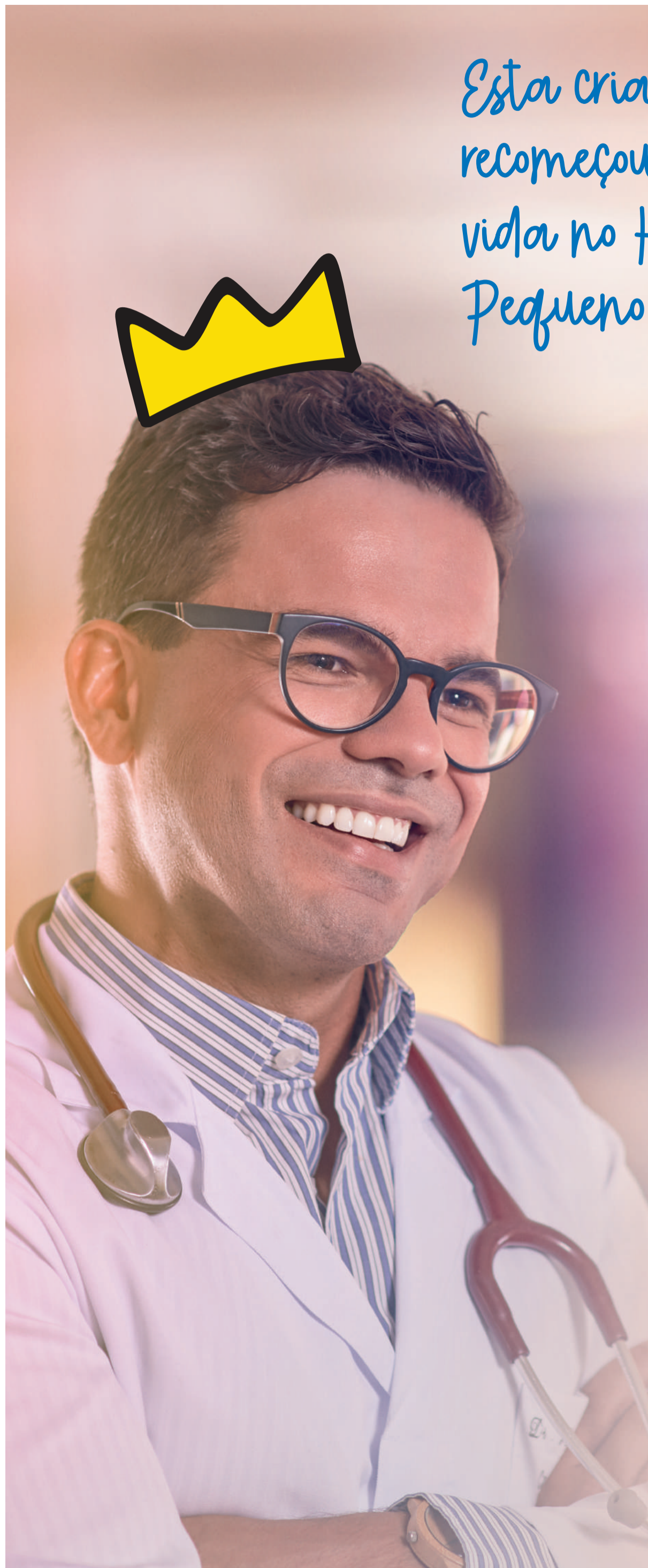


HOSPITAL
pequeno PRÍNCIPE

100anospequenoprincipe.org.br
Acesse, faça a sua doação e nos
ajude a continuar salvando vidas.

Apoio:

O Paraná
Jornal de Fato



Oito dicas para prevenir a prisão de ventre na criança

FOTOS: DIVULGAÇÃO



A prisão de ventre varia muito de criança para criança, além do fator idade. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, para que seja considerada “prisão de ventre” em crianças por volta dos quatro anos, devem ser cumpridos no mínimo dois critérios durante dois meses consecutivos: menos de três defecções na semana, ao menos um episódio de incontinência fecal por semana, posturas ou atitudes retentivas para evitar a defecação, defecação dolorosa, fezes de grande diâmetro no reto ou palpáveis a nível abdominal e defecções excessivamente volumosas.

A obstipação intestinal, mais conhecida como “prisão de ventre”, é muito comum na infância e as causas pode ocorrer por diversos fatores:

alimentação pobre em fibras, medo de evacuar por causa da dor com a fissura anal, insuficiente ingestão de líquido e pouca atividade física.

A criança que está obstipada faz menos cocô que de costume, principalmente se já está há quatro dias sem evacuar e tem dificuldade para eliminar as fezes.

No entanto, há outros sintomas como excrementos duros e secos que fazem o bumbum doer, ou mesmo, fezes líquidas que só sujam a fralda ou a roupa de baixo. “Pode ser que a parte sólida das fezes esteja presa dentro dos intestinos e só as líquidas consigam sair. É preciso cuidado para não confundir isso com diarreia”, alerta a pediatra pela USP (Universidade de São Paulo) Loretta

Campos, que é membro das Sociedades Goiana e Brasileira de Pediatria.

Saber identificar a prisão de ventre é importante para corrigir o problema o quanto antes. Loretta Campos separou oito dicas importantes que poderão ajudar os pequenos:

1. Evite alimentos que prendem o intestino: arroz, banana, maçã e cereais. É salutar manear no leite;
2. Aumente as fibras com o consumo de pães e bolachas integrais, mamão, ameixa preta, feijão e brócolis;
3. Ofereça muito líquido;
4. Incentive o seu filho a correr e a brincar bastante;
5. Não force a barra para que seu filho abandone

as fraldas se ele ainda não estiver preparado;

6. Instigue seu filho a ir ao banheiro quando tiver vontade. Se ele nunca sente vontade, faça-o passar dez minutos no penico ou na privada depois do café e do jantar;
7. Converse com o pediatra. Ele poderá sugerir um laxativo, lubrificante natural, fibras solúveis ou supositório;
8. Se as fezes do seu filho têm sangue, o pediatra poderá orientar um tratamento para combater a fissura anal.

Constipação

Constipação é uma condição clínica caracterizada pela eliminação infrequente de fezes, pela eliminação de fezes endurecidas (tipos 1 ou 2 da Escala de Bristol) ou pela dificuldade no ato da defecação.

TIPO 1

Caroços duros separados, como nozes.



TIPO 2

Na forma de salsicha mas com caroços.



TIPO 3

Na forma de salsicha ou cobra mas com rachas na superfície.



TIPO 4

Como uma salsicha ou cobra, regular e macio.



TIPO 5

Caroços macios com cantos bem demarcados.



TIPO 6

Caroços macios com cantos rasgados.



TIPO 7

Totalmente líquido.



Como lidar com a prisão de ventre do bebê

O intestino preso do bebê, dor e dificuldade para fazer cocô são sinais de constipação, também conhecida como prisão de ventre. O desconforto acontece porque quando ele tenta eliminar as fezes o cocô está mais duro do que de costume.

O intestino preso do bebê também pode ter relação com a genética: se a mãe, a vovó ou o papai tem constipação, o bebê tem chances de ter também. A prisão de ventre também pode ser motivada por assaduras ou fissuras no ânus. Isso faz o bebê ter medo de sentir dor ao fazer cocô. Se depois de realizar as técnicas a seguir o bebê continuar chorando ou demonstrando incômodo, a mãe deve procurar o pediatra.

Para amenizar a prisão de ventre, uma boa alternativa é dar um banho morno no bebê. Isso relaxa os músculos e ajuda no funcionamento do intestino. Outra técnica



eficaz na maioria dos casos é a massagem, pois auxilia na digestão dos alimentos. Ela deve ser feita na barriga do bebê, no sentido horário, com uma pressão leve, para ajudar a liberar os gases e a aliviar o desconforto.

Outro movimento que promove o trabalho intestinal é dobrar as perninhas do bebê e levá-las em direção

ao abdômen, com cuidado. A massagem, além de melhorar a prisão de ventre, alivia as cólicas do bebê, libera os gases presos, melhora o sono, diminui o choro, entre outros benefícios.

Há alguns exercícios da shantala, técnica para acalmar os bebês, próprios para fortalecer o funcionamento do intestino.

Dica de massagem

Antes de iniciar a massagem no bebê, certifique-se de que está livre de anéis, pulseiras e relógio. Para deixar o momento ainda mais agradável, utilize um óleo para a pele do bebê.



Com as perninhas dobradas e os joelhos na direção da barriga, gire as perninhas do bebê juntas no sentido horário, como se estivesse massageando a barriga dele.

Com os joelhos ainda dobrados em direção ao abdômen, role-o de um lado para outro, com cuidado, e depois estique as pernas.

Cuidado para não machucá-lo. Não force os movimentos, faça-os suavemente.

O toque da massagem ajuda ainda a estreitar os laços entre mãe e filho e também pode ser feito por outros membros da família. Essa proximidade é importante para o desenvolvimento emocional da criança. Já a mãe passa a se sentir mais confiante nos cuidados com o bebê.

Entenda como é a cirurgia de reconstrução mamária



O Outubro Rosa marca o período em que as atenções se voltam à prevenção do câncer de mama, principalmente por meio do autoexame e da mamografia. “Muitas pacientes com prótese nos seios ficam com receio de fazer mamografia, mas não há problema algum. Alguns cuidados devem ser tomados no momento do exame para resultados mais precisos, evitando também danos à prótese”, explica o cirurgião plástico Mário Farinazzo, membro titular da SBPCP (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica).

No caso da descoberta de um tumor, a cirurgia de retirada das mamas atualmente segue protocolos cirúrgicos menos invasivos e poupam mais a região operada, priorizando a estética e o tecido mamário, segundo pesquisa publicada por médicos do Hospital Sírio-Libanês no International Journal of Radiation Oncology. “Com os recursos da medicina moderna, grande parte dos tumores é curável desde que diagnosticados precocemente. Além disso, temos resultados muito bons após a mastectomia [cirurgia de retirada total dos seios]. A cirurgia plástica é uma forma de resgatar a autoestima dessas pacientes”, diz o médico.

No caso da mastectomia, o tipo de reconstrução é definido de acordo com o tipo de tumor e o biotipo da paciente. “A avaliação é feita por uma equipe multidisciplinar de mastologista,

cirurgião plástico, oncologista e outros profissionais”, diz o médico.

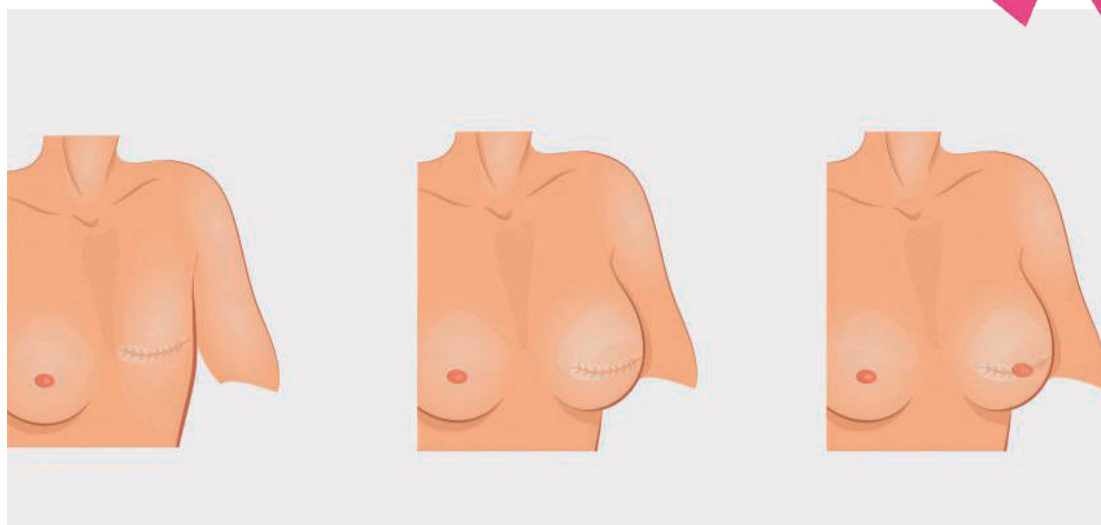
RECONSTRUÇÃO DA MAMA

Esse procedimento pode ser realizado tanto no momento da retirada do tumor quanto anos após o tratamento inicial. A cirurgia plástica reparadora tem o objetivo de resgatar a autoestima das pacientes. “Após a mastectomia, as mulheres optam por realizar a reconstrução mamária por diversas razões. E, para muitas delas, a reconstrução mamária é uma excelente alternativa para sentirem-se melhor”, diz Mário.

O procedimento é realizado com o máximo de cuidado com o objetivo de restabelecer a forma e a aparência da mama feminina.

Para a reconstrução, tudo depende da quantidade de pele, gordura e glândula que precisou ser retirada na cirurgia. “Se diagnosticado precocemente, um tumor pequeno e com diagnóstico histológico favorável, é retirada uma pequena parte da mama. Nesses casos, a cirurgia plástica é mais simples e a paciente retorna à vida normal em cerca de uma semana”, acrescenta o médico.

Já em casos mais avançados, se foi possível preservar pele e músculo, a opção pode ser por uma prótese de silicone. “Se não há espaço suficiente, podemos colocar um expensor, que é uma prótese que será preenchida de soro, aos poucos,



no consultório do cirurgião plástico para expandir gradualmente os tecidos e permitir a colocação de prótese de silicone com consistência e formato muito próximos ao de uma mama normal em outra cirurgia posteriormente”, conta.

Quando a retirada da pele também é necessária, tecidos de outras regiões podem ser utilizados. “As opções são várias e o cirurgião plástico sempre vai optar por aquela que traga o melhor resultado e que leve a uma recuperação mais rápida. Às vezes, é muito difícil se obter um resultado ideal em apenas um procedimento, normalmente são necessárias duas ou mais cirurgias”, argumenta o médico.

De acordo com o médico, é importante discutir com a paciente as expectativas em relação às novas mamas. “Por mais que as próteses de silicone tenham evoluído e confirmam aspecto o mais natural possível, sempre serão mais consistentes que

a mama original. Além disso, muitas vezes não é possível preservar a sensibilidade da mama”, alerta.

Os riscos são os de qualquer outra cirurgia e, para evitá-los, é necessário um pré-operatório rigoroso e seguir à risca as orientações após a cirurgia.

O médico lembra que o diagnóstico de câncer sempre assusta, mas o diagnóstico precoce ajuda muito o tratamento e as reconstruções. “Visite regularmente o ginecologista e realize regularmente a mamografia de acordo com a orientação do seu médico”.

Prevenção do câncer de mama

O médico Mário Farinazzo diz que algumas medidas podem ajudar a prevenir o câncer de mamas, baseado em importantes estudos científicos:

- Dieta balanceada: rica em frutas e vegetais e com pouca gordura;
- Evitar sobrepeso: obesidade está relacionada ao aumento do risco de vários cânceres, incluindo o de mamas;
- Atividades físicas regulares: uma hora três dias por semana;
- Quando amamentar, fazê-lo pelo maior número de meses possível;
- Evitar ingestão alcoólica excessiva.

Fonte: www.mariofarinazzo.com.br

Perguntas e respostas sobre a reconstrução mamária

Graças às técnicas da cirurgia plástica reparadora, atualmente é possível reconstruir as mamas após uma mastectomia com bons resultados estéticos. Segundo o cirurgião plástico Luiz Philipe Molina Vana, membro titular da SBPCP (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica) e doutor em Cirurgia pela USP (Universidade de São Paulo), as técnicas da reconstrução mamária evoluíram bastante. “Um dos avanços importantes foi a criação de uma matriz dérmica, uma espécie de rede, que proporciona melhor sustentação para o implante, contribui na redução da contratura capsular, como também em um posicionamento mais adequado das mamas”.

Vana responde a algumas das dúvidas mais comuns das mulheres que precisam passar pelo procedimento.

A reconstrução mamária é coberta por planos de saúde ou pelo SUS?

Sim. A reconstrução mamária é uma cirurgia plástica reparadora para corrigir danos ou mutilações decorrentes do tratamento do câncer. Portanto, é um direito assegurado tanto para as usuárias de planos de saúde, como para mulheres que são atendidas pelo SUS (Sistema Único de Saúde).

A cirurgia para reconstruir as mamas deve ser feita em qual momento?

A reconstrução das mamas pode ser feita com a mastectomia ou em um segundo momento. Muitas mulheres podem optar por fazer tudo de uma vez, enquanto outras podem decidir terminar o tratamento para depois tomarem a decisão. Entretanto, vale ressaltar que a reconstrução imediata pode ter contraindicações, principalmente

quando o estado clínico da paciente é considerado inadequado. Então, é uma decisão que envolve a relação médico paciente e outros fatores.

Como é feita a reconstrução dos mamilos?

Quando a reconstrução mamária é feita com a mastectomia, é possível preservar as aréolas e os mamilos, desde que essas áreas não estejam afetadas pelo câncer ou se o tumor não estiver próximo.

Quando há proximidade, o cirurgião oncológico precisa remover essas estruturas das mamas para dar maior segurança ao procedimento. Para as mulheres que passam pela retirada total, a reconstrução das aréolas e dos mamilos é feita em um segundo momento, após a cicatrização completa da primeira cirurgia.

É necessário aguardar para avaliar a posição das

mamas e chegar a um melhor resultado. Normalmente, a aréola é reconstruída com a pele de outros locais, como a virilha ou é realizada uma tatuagem. Já a papila mamária (bico do seio) é reconstruída com tecidos locais.

É possível reconstruir apenas uma mama?

Quando o câncer atinge apenas uma mama e é necessário fazer a mastectomia, é possível reconstruir apenas a mama afetada. O cirurgião plástico irá buscar um resultado que leve em consideração o tamanho, o aspecto e a posição para chegar a uma aparência o mais semelhante possível. Vale lembrar que há a opção de realizar uma cirurgia plástica no outro seio para um melhor resultado estético.

A mulher pode amamentar depois da reconstrução?

Infelizmente, a amamentação após a mastectomia

radical não é possível, já que a cirurgia retira todo o tecido mamário, incluindo as estruturas necessárias para a amamentação. Porém, mulheres que retiraram apenas uma mama, tendo a outra preservada, podem conseguir amamentar com o seio saudável.

A reconstrução deixa cicatrizes?

Tanto a mastectomia, quanto a reconstrução, deixarão cicatrizes visíveis. Além disso, se houver retirada de pele de outros locais do corpo, também haverá cicatrizes nesses locais. Apesar disso, o mais importante é que a reconstrução das mamas tem um papel crucial na recuperação da autoestima da mulher, assim como contribui para melhorar sua qualidade de vida e pode ajudar a lidar de maneira mais positiva com o tratamento.

Falta de cuidados bucais pode levar a casos como AVC e infarto

Passar fio dental diariamente, escovar os dentes ao menos três vezes ao dia e visitar o dentista frequentemente são regras que nos acostumamos a ouvir para prevenção de problemas como cáries e mau hálito. Porém, estudos comprovaram que uma saúde bucal inadequada pode render doenças bem mais graves, que vão muito além da boca do paciente.

Por mais que pareça estranho, a falta de cuidado com os dentes pode ocasionar enfermidades como infarto e AVC (Acidente Vascular Cerebral), bem como piora nas taxas glicêmicas de pacientes diabéticos. No caso do infarto e do AVC, as bactérias e outros germes podem sair da boca do paciente e percorrer o corpo através da corrente sanguínea. Caso cheguem ao coração ou ao cérebro, os danos podem ser fatais.

No caso de pacientes diabéticos, a doença

periodontal dificulta a absorção de insulina, podendo causar uma descompensação glicêmica no paciente diabético.

De acordo com dados da Universidade Nacional de Seul, na Coreia do Sul, escovar os dentes diariamente reduz em até 9% os riscos de doenças cardiovasculares. Visitas regulares ao dentista - ao menos uma vez por ano - ampliam esse número para 14%. São essas e outras informações que o Dia Nacional da Saúde Bucal, celebrado anualmente em 25 de outubro, quer ajudar a disseminar.

“A saúde começa pela boca. Se a pessoa não tiver todos os dentes, por exemplo, vai mastigar mal, ter menos aproveitamento nutricional, estar mais propenso a problemas digestivos. Pode vir a ter problemas na articulação da mandíbula. Além disso, uma pessoa que tem a boca ou os dentes infeccionados pode inclusive ter

problema de coração”, explica Fábio Iwai, diretor das clínicas odontológicas da Care Plus.

Maior operadora de saúde premium do Brasil, a Care Plus sabe desse cenário e, por isso, investiu na abertura de clínicas odontológicas. Já são cinco anos de funcionamento das unidades - duas em São Paulo e uma no Rio de Janeiro -, que atendem cerca de 3 mil pacientes por mês. E a empresa garante ter “planos superagressivos” de ampliação para o futuro.

“Temos um corpo clínico de cerca de 50 dentistas qualificados, especialistas nas áreas em que atuam. Também temos os melhores equipamentos que existem no mercado”, garante Fábio Iwai. “Entregamos os melhores níveis de qualidade para o paciente. Estamos, tranquilamente, entre as melhores clínicas do Brasil em termos de qualidade e de segurança.”

Como Escovar



1 Posicione a escova em um ângulo ao longo da linha da gengiva. Faça movimentos vibratórios. Repita o movimento para cada dente.



2 Escove a superfície interna de cada dente, usando o movimento descrito na Etapa 1.



3 Escove a superfície de mastigação de cada dente.



4 Use as pontas das cerdas para escovar a parte de trás de cada dente.



5 Não esqueça de escovar a língua.

FOTOS: DIVULGAÇÃO

A SAÚDE COMEÇA PELA BOCA

A SAÚDE BUCAL REFLETE DIRETAMENTE NA SAÚDE GERAL

COM OS DEVIDOS CUIDADOS VOCÊ EVITA O SURGIMENTO DE DIVERSAS DOENÇAS, COMO A CÁRIE

O QUE É CÁRIE? DOENÇA CAUSADA PELA PLACA BACTERIANA ASSOCIADA A ALIMENTOS AÇUCARADOS

RISCOS

- DESTRUIÇÃO DO DENTE
- INFECÇÕES
- PERDA DO DENTE ATINGIDO

O DESAFIO: REMOVER A PLACA BACTERIANA

CUIDE-SE!

USAR FIO DENTAL E ENXAGUANTE
VISITAR SEU DENTISTA DE 6 EM 6 MESES

DIETA BALANCEADA
BEBER BASTANTE ÁGUA
ESCOVAR DENTES E LÍNGUA DIARIAMENTE

Cárie pode causar parto prematuro

O primeiro passo ao saber da chegada de um novo filho é ir ao ginecologista. Mas a maioria das gestantes esquece que é necessário cuidar da saúde bucal para evitar complicações na gravidez.

Pesquisadores descobriram recentemente que a periodontite - inflamação e infecção dos ligamentos e ossos que

dão suporte aos dentes - aumenta em 2,18 vezes o risco de parto prematuro e dobra as chances do bebê nascer abaixo do peso.

O dentista Gustavo Menegucci alerta que um pré-natal odontológico é a melhor forma de prevenir esse tipo de complicação. “O acompanhamento odontológico é tão importante quanto o ginecológico, pois nesse período, a

região bucal se torna mais sensível a alterações hormonais e elas modificam principalmente a área da gengiva, tornando-as mais fragilizadas. Por isso, o ideal é reforçar os cuidados com higiene, procurar um profissional já no segundo trimestre da gravidez”.

A relação entre as cáries e o nascimento antes do tempo se dá

quando danos causados nas cavidades dentais já estão avançados a ponto de atingir os nervos e causar dor. “Quando esse quadro se estabelece, a infecção pode liberar substâncias que estimulam o início das contrações, como cortisol e adrenalina que estão intimamente ligadas ao estresse emocional e antecipam o parto”.

Segundo o dentista, a saúde bucal comprometida também pode colocar em risco a saúde do bebê. “Devido às lesões cáries, a mãe pode ter dificuldade de se alimentar corretamente. Além disso, a flora bacteriana oral é modificada e pode transferir essas bactérias para o bebê após o nascimento”, alerta Gustavo.



DR. WILLIAN ORTEGA
Cirurgião-Dentista
CRO-PR 23627

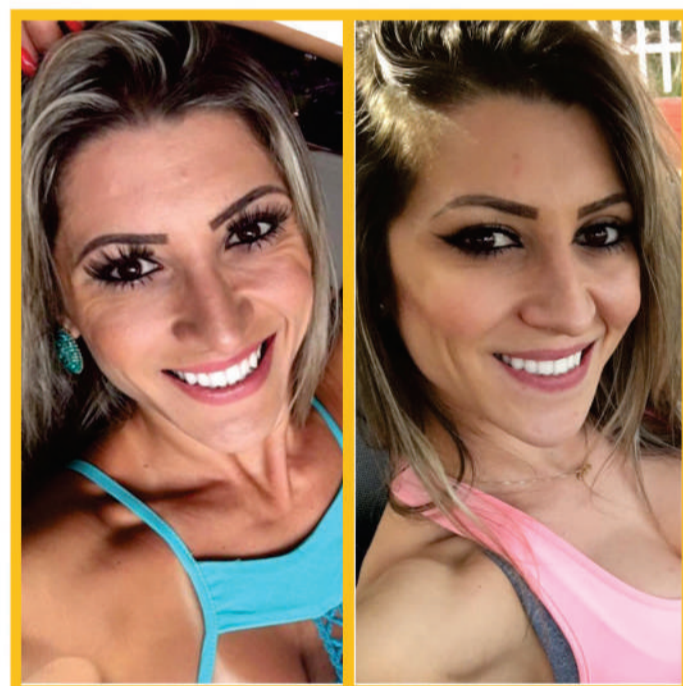
Graduado em Odontologia (UNIPAR)
Pós-Graduado em Harmonização Orofacial
Especialista em Ortodontia pela Uningá
Coordenador da Facial Academy
Especializando em Implantodontia pela Uningá
Palestrante de congressos e jornadas acadêmicas
Atua na Harmonização Orofacial há mais de 4 anos
Ministrante de cursos nacionais e internacionais



ANTES

DEPOIS

ESTUDANDO A
HARMONIA DA FACE



ANTES

DEPOIS



Dr Willian Ortega

O PACIENTE COM SUA
MELHOR VERSÃO

 (45) 99809-3334

 facebook.com/willianortega

 instagram.com/drwillianortega

Rua Minas Gerais, 1932 | 4º andar - Sala 404
Cascavel - PR