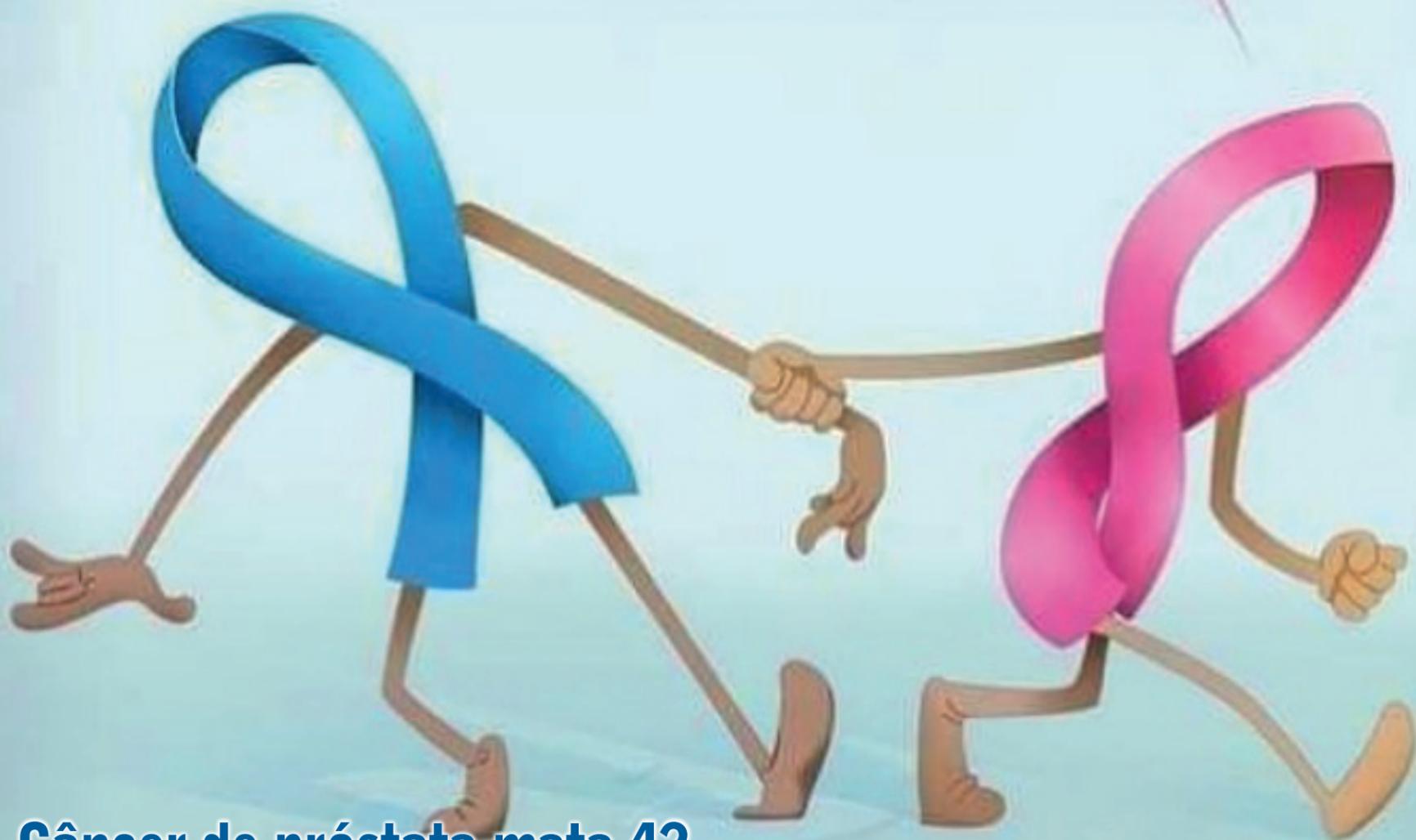


O Paraná, saúde

SUPLEMENTO JORNAL O PARANÁ
DOMINGO, 03 DE NOVEMBRO DE 2019

Ah! mas você vai sim!



**Câncer de próstata mata 42
homens por dia no Brasil**

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

Cartão de desconto não é plano de saúde, não garante a responsabilidade pelos serviços oferecidos e pelo pagamento das despesas, nem assegura desconto em todos os serviços obrigatoriamente gratuitos pelo plano de saúde. Tudo o que o cliente usar ou comprar será por ele pago ao prestador, assegurando-se apenas os preços e descontos que constam na relação de empresas e serviços conveniados disponibilizadas no site www.cartãodetodos.com.br.

No calor, gestantes sofrem com inchaço e varizes nas pernas

Apesar de a genética ser preponderante, as varizes costumam surgir em gestantes por dois motivos: “Um dos fatores que fazem com que as futuras mães apresentem o problema nas pernas é hormonal: a progesterona aumenta a dilatação de todas as veias do organismo”, explica a cirurgiã vascular e angiologista Aline Lamaita, membro da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. “Além disso, o crescimento do feto eleva a pressão nas veias das pernas. E, para completar, as estações mais quentes do ano provocam alteração na circulação, já que os vasos sanguíneos passam por uma vasodilatação para favorecer a transpiração e equilibrar a temperatura do organismo estável”, acrescenta a médica.

De acordo com ela, durante os nove meses de gestação mudanças radicais acontecem com o corpo das grávidas. Confira:

PRIMEIRO TRIMESTRE

“Nesse período, a barriga ainda não apareceu, mas os hormônios já estão à flor da pele e existe um aumento importante da volemia (quantidade de sangue circulante no corpo), afinal, temos que formar uma placenta. O aumento da progesterona pode causar uma flacidez das veias o que pode levar a inchaço, dor nas pernas, tonturas e sensação de queimação”, comenta a médica.

SEGUNDO TRIMESTRE

“Costumo dizer que é a melhor fase da gestação: a



barriga ainda não está muito grande, o corpo já se adaptou ao aumento da volemia e à variação hormonal, enfim, três meses de relativo sossego. Nessa fase, só é comum a queixa de câimbras à noite”.

TERCEIRO TRIMESTRE

A angiologista explica que, nesse período, a barriga atinge seu apogeu e, com ela, existe uma compressão importante da veia cava (dentro da barriga). “Isso prejudica terrivelmente o retorno do sangue

das pernas e vai ser responsável por aquele pé pãozinho na etapa final da gestação. Claro que quanto maior for o ganho de peso durante a gestação, mais sofrido será esse período. Apesar de termos essas diferenças entre as fases da gestação, tenho pacientes que terão manifestações gravíssimas, com piora das varizes, tromboflebitas, trombose, e, por outro lado, existem mulheres que vão passar uma gestação supertranquila, sem lembrar que o vascular existe”.

Agravantes

A angiologista Aline Lamaita explica que não necessariamente problemas prévios de circulação pioram as varizes, mas que o acompanhamento durante a gestação é essencial. “Para minimizar o problema, muitas vezes a recomendação é o uso de meias de compressão a partir do segundo mês de gravidez. O ideal é colocar pela manhã e tirar apenas na hora de dormir”, explica. Ela dá outras dicas para minimizar o estresse circulatório durante a gestação:

- Cuidado com o excesso de ganho de peso;
- Faça alongamentos para melhorar as câimbras à noite;
- Beba bastante líquido, mantenha-se hidratada;
- Use meias elásticas (seu vascular pode indicar um modelo adequado);
- Após 14 semanas existem medicações que podem melhorar os sintomas de dor, cansaço e edema;
- Tente dormir de lado, de preferência o esquerdo (isso tira o peso do útero de cima da veia cava, liberando a circulação das pernas e melhorando o fluxo de sangue para a placenta);
- Pratique atividade física regular, se não houver contraindicação pelo seu médico obstetra;
- Drenagem linfática manual ajuda na retenção de líquido, melhorando o inchaço além de relaxar a futura mamãe.

O que fazer quando há piora

A médica angiologista Aline Lamaita comenta que, mesmo se todas as orientações forem seguidas, não é incomum que pacientes observem uma piora no aspecto de suas pernas, com vasinhos e veias dilatadas. “Mas para esse caso não precisa se desesperar, já que grande parte disso involui depois do parto, por isso a necessidade de esperar pelo menos três meses após o parto, retorno do útero ao seu tamanho original para cogitar qualquer tratamento para varizes ou vasinhos”, esclarece. Passado esse período, uma avaliação completa da circulação pode ser feita e o melhor tratamento será escolhido: “E essa é a parte fácil: fazer aplicação, cirurgia de varizes, enfim, o melhor tratamento para cada caso, porque as mulheres precisam de pernas em ordem para enfrentar a parte mais difícil e com certeza a mais gostosa de ser mãe”.

FONTE: www.alinelamaita.com.br

Conheça as doenças que podem causar queda de cabelo

Perder até 100 fios de cabelo, embora pareça um número elevado, é considerado normal entre os especialistas. Contudo, durante a vida é comum que as pessoas se deparem com doenças e distúrbios orgânicos, que fazem com que os cabelos caiam em grande quantidade durante um período de tempo e, em alguns casos, definitivamente.

O especialista em restauração capilar Thiago Bianco explica que muitas doenças podem ter o quadro revertido como nos casos de pacientes em tratamento de câncer ou com alopecia areata. Em casos como a alopecia androgenética, que não têm cura, porém tem tratamentos, a única solução quando já houve a perda capilar e já existe a calvície é o transplante capilar, que retira, do próprio paciente, os fios saudáveis e os transplanta para

as áreas sem os fios.

“Toda queda capilar acima do normal, que já leva a uma rarefação e ao aparecimento de transparência do couro cabeludo, deve ser investigada e tratada. Quadros iniciais respondem bem ao tratamento e

quadros mais avançados tem como melhor tratamento o transplante capilar”, alerta o especialista.

Bianco explica mais sobre algumas doenças que podem prejudicar os fios dos cabelos. Confira:

SÍNDROME DO OVÁRIO POLICÍSTICO

É uma doença caracterizada por alterações menstruais, produção elevada de testosterona e presença de micro cistos nos ovários, causando um desbalanço hormonal e aumento na queda capilar. Outros sintomas incluem, ganho de peso, acne, cabelo e pele oleosos.

DIETAS RÍGIDAS

Dietas que restringem a ingestão de grupos alimentares podem prejudicar o funcionamento do organismo em diversos aspectos, incluindo o ciclo capilar. Para que a alimentação seja balanceada e garanta a saúde dos fios, é necessário o acompanhamento médico na reeducação alimentar;

PROBLEMAS NA TIREOIDE

A glândula fica localizada na laringe e é responsável por liberar a secreção dos hormônios tireoidianos. Quando a glândula produz, mais ou menos hormônios (hipotireoidismo ou hipertireoidismo), o ciclo dos fios fica alterado e, deste modo, acelera o processo de queda capilar e com crescimento mais lento;

DOENÇAS AUTOIMUNES

São distúrbios como alopecia areata, lúpus e psoríase, que acabam atacando os órgãos e os tecidos do próprio corpo e causam a descamação da pele (e do couro cabeludo), além de modificar a saúde dos fios e causar a queda em certas áreas.

ALOPECIA ANDROGENÉTICA

Acontece quando a testosterona (presente em ambos os sexos) se transforma em DhT, substância que, no couro cabeludo, gera miniaturização dos fios até o momento que os cabelos caem e não tornam a crescer.

Fonte: www.thiagobianco.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
Clarice Roman

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



Novo teste pode identificar o risco de 6 mil doenças

Peça importante para casais em fase de planejamento familiar, o CGT é um teste de rastreamento genético baseado no sequenciamento massivo validado clinicamente. Em outras palavras, um exame de DNA que rastreia possíveis mutações nos genes dos pais e que pode identificar um potencial risco de que um futuro bebê nasça com doenças genéticas recessivas.

O exame, que deve ser realizado antes da gravidez, analisa por meio da tecnologia de sequenciamento de nova geração (NGS) mutações mais frequentes envolvidas em doenças como fibrose cística, anemia falciforme, atrofia muscular espinhal, síndrome do X frágil, entre muitas outras. “Usualmente, os portadores de mutações genéticas recessivas são saudáveis e não manifestam a doença, mas quando ambos os componentes do casal são portadores de uma alteração no mesmo gene, o risco de seus descendentes apresentarem uma doença recessiva alcança uma taxa de 25%”, explica Nelson Gaburo, gerente-geral do DB Molecular, unidade do Diagnósticos do Brasil, laboratório exclusivo de apoio que oferece o mais alto padrão de qualidade e serviços de excelência na área.

INCIDÊNCIA

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), a estimativa global de incidências de doenças genéticas é de 10 a cada 1.000 nascimentos. Por esse motivo, a realização do teste CGT é indicada para casais que pretendem engravidar com planejamento familiar, para

descartar o risco de transmitir possíveis doenças aos futuros filhos de casais consanguíneos, que, por compartilharem informação genética, possuem um risco aumentado de transmitir doenças recessivas.



Como é feito

O Teste de Compatibilidade Genética possui uma sensibilidade de 98% e é realizado através de uma simples coleta de sangue. Em caso de resultado positivo, quando apenas uma pessoa do casal tem a mutação, não há risco de os filhos desenvolverem a doença, embora possam ser portadores, como um dos pais. Se os dois são portadores de uma mutação no mesmo gene, o bebê terá 25% de chances de receber em sua carga genética o gene mutante e o casal poderá optar pelo PGT-M com gametas próprios, doação de gametas ou adoção. O resultado negativo indica que a pessoa não é portadora de nenhuma das mais de 6 mil alterações analisadas, restando apenas um pequeno risco residual relativo às doenças não incluídas no teste. “Cerca de 20% da mortalidade infantil nos países desenvolvidos está relacionada a transtornos hereditários, e a maior parte dessas alterações não apresenta casos anteriores no histórico da família. Apesar de não possuírem cura conhecida, graças ao Teste de Compatibilidade Genética, essas doenças, muitas vezes graves, podem ser evitadas”, explica Nelson Gaburo.

PREVENÇÃO

Se porventura o casal for diagnosticado com a mesma mutação genética, medidas podem ser tomadas para prevenir o risco do desenvolvimento de doenças hereditárias graves, entre elas a utilização de óvulo ou espermatozoide de doadores que não tenham a alteração em questão e o tratamento de diagnóstico genético pré-implantacional (PGD), que requer realização de fertilização in vitro.

Por fim, o teste também é indicado antes da realização de um tratamento de reprodução humana assistida com gametas próprios ou doados, para ajudar a determinar o melhor protocolo e prevenir o risco de doenças genéticas.

Postura
Sistêmica e as
Constelações



Sabia que seu relacionamento pode melhorar?

Por que é difícil encontrar um companheiro? Por que a relação não vai para frente? Por que meu casamento terminou? Por que é tão difícil romper? Por que as pessoas traem? Essas são algumas perguntas importantes quando o assunto é relacionamento.

É muito comum que as pessoas queiram relacionamentos tranquilos, seguros, românticos... enfim, é o desejo de quase todos. E por que é tão difícil?

Bert Hellinger identificou as Leis Sistêmicas: Pertencimento, Ordem e Equilíbrio. E essas leis também permeiam os relacionamentos afetivos.

Quando olhamos para uma relação, é importante colocar os “óculos sistêmicos”. O que é fundamental? A Ordem.

A ordem nas relações é validada ou reconhecida quando honramos e respeitamos todos os relacionamentos anteriores. Os nossos relacionamentos anteriores e também os relacionamentos anteriores do nosso parceiro.

Na prática, você pode fazer a sua parte olhando para todos os relacionamentos anteriores. Faça uma lista de todas as pessoas com quem se relacionou, lembre e observe como foi a relação, como foi o rompimento, se tem algo em aberto ou se está tudo bem. Liste e dê um lugar para cada um. Precisa citar todos. E então identifique qual é o lugar do seu relacionamento atual. Se é o 1º, 2º, 3º... Se você não tem um relacionamento atual, após fazer a lista e ajustar o que é necessário, é provável que o novo se mostre e você já saberá qual é o seu lugar.

Quando você olhar para seu parceiro, inclua no seu coração o que vem com ele. Se ele teve outros relacionamentos, casamentos, qual é o seu lugar? Identifique e assuma seu lugar. Você é a atual, mas é bem possível que não seja a primeira.

É fundamental que o que aconteceu nos relacionamentos anteriores seja pouco comentado com o relacionamento atual, principalmente quando se trata de intimidades. Quando um dos parceiros comenta sobre o que aconteceu intimamente antes, ocorre um desconforto na relação e a sensação é como se alguém tivesse sido traído. E foi! Quando eu exponho o que aconteceu na outra relação, estou traíndo o anterior. Esse sentimento/sensação permeia a nova relação e prejudica, podendo até causar um rompimento.

Quando você pensa nas suas relações, qual é a sua história? Como são os seus relacionamentos? O que é comum na sua família? Como é o relacionamento dos seus pais dos seus avós? O que você acredita sobre relacionamentos?

Todas essas informações permeiam o seu “campo”. Todas essas informações vibram em você e impactam pontualmente a qualidade de seus relacionamentos. Vale a pena investir um tempo e pensar sobre essas perguntas. Sinta!

Você sabia que pode constelar seu relacionamento?

Se você identifica padrões que se repetem, rompimentos ou traições, ou qualquer outro padrão, pode trazer esse assunto para constelar.

Em uma constelação recente, uma mulher trouxe como questão a dificuldade no relacionamento, a vontade de se separar após ser traída e a dificuldade na relação da filha com o pai.

Na constelação, ficou claro uma dinâmica muito comum: a filha se coloca ao lado da mãe quando percebe que a relação está estremeada. E, para “aliviar” a mãe, sugeria que a mãe rompesse o casamento. Aqui se mostra uma violação de ordem. Os filhos nunca devem se envolver nas relações dos pais. Isso enfraquecia a mãe e colocava a filha numa posição superior, como se ela soubesse o que seria mais adequado.

A constelação evidenciou que o marido teve uma relação anterior e havia sido traído. Aquele relacionamento terminou de maneira disfuncional e com muita mágoa. E esse sentimento não permitia que ele estivesse inteiro na relação, inclusive, essa objeção ao que lhe aconteceu fez com que ele também traísse a esposa atual.

Durante a constelação, foi possível identificar o que estava impactando e reconhecer e integrar o que estava sendo excluído e então a paz pôde se mostrar novamente.

Com as Constelações é possível pôr luz onde até então só havia dor. E então algo novo pode se mostrar.

O conhecimento sistêmico pode trazer mais consciência e contribuir para sua vida ser mais feliz!

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.**

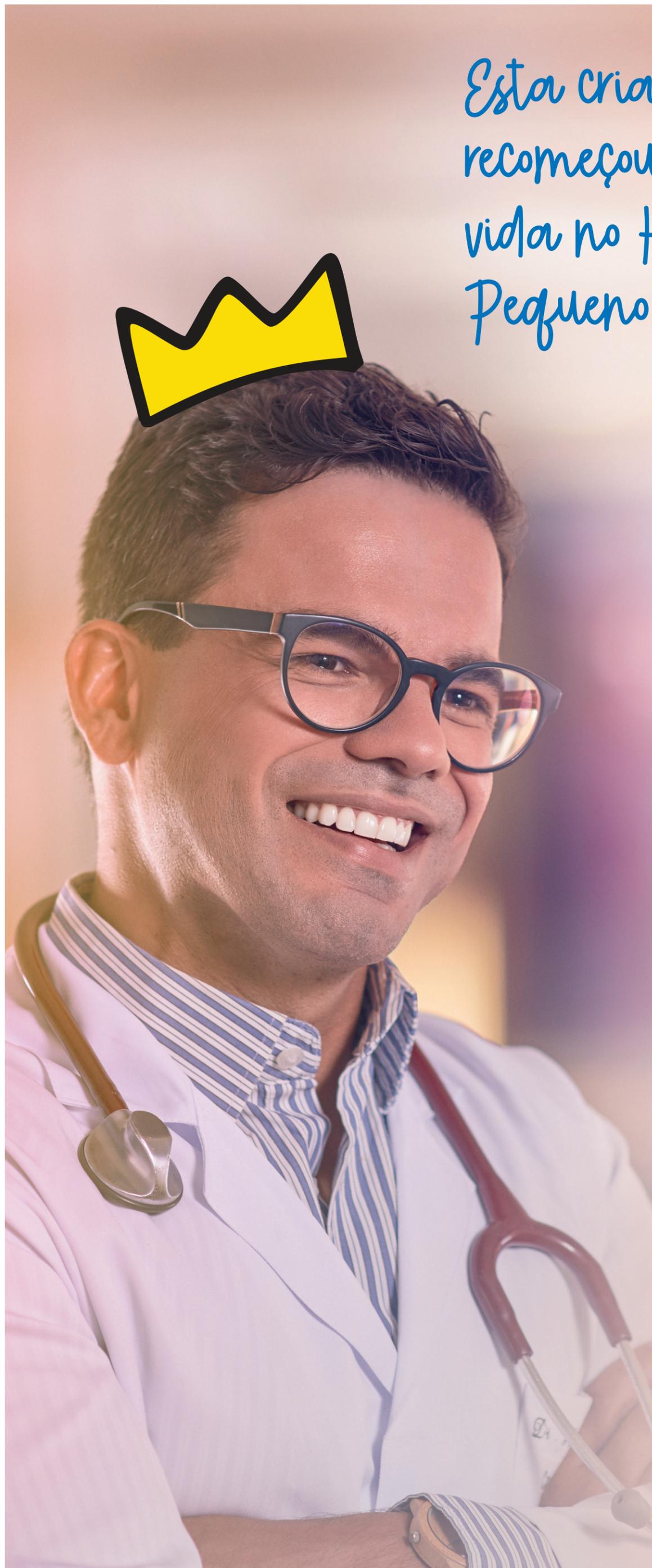


HOSPITAL
pequeno PRÍNCIPE

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

Apoio:

O Paraná
Jornal de Fato



Outubro Rosa X Novembro Azul: Por que os homens se cuidam menos que as mulheres?

As campanhas de conscientização dedicadas às mulheres e aos homens se tornaram eventos oficiais nos calendários de saúde. Outubro Rosa é o momento de voltar os olhos à prevenção do câncer mama. Já o Novembro Azul é a hora de os homens lembrarem da importância do acompanhamento para evitar o câncer de próstata.

A divulgação das ações traz à tona um questionamento cultural: por que os homens se cuidam menos que as mulheres? Essa falta de cuidado reflete nos números. Elas vivem mais do que eles em quase todas as partes do mundo - e tem sido assim nos últimos 100 anos.

No Brasil, a expectativa de vida dos homens era de 73 anos em 2019, enquanto a das mulheres era de 80 anos, conforme dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística).

Mais de um terço dos homens não cuidam da própria saúde, indica o Ministério da Saúde. Uma pesquisa mais recente mostrou que, apesar de o urologista ser visto por 37% dos entrevistados como o médico do homem, 59% não costumam manter consultas periódicas,

segundo levantamento Um Novo Olhar para a Saúde do Homem. "Infelizmente, o cuidado com a saúde masculina ainda é um tabu para a comunidade. Eles são relutantes em procurar auxílio médico preventivo e manter consultas periódicas", pontua o urologista Rafael Buta, da clínica Veridium.

E elas, além de ter maior autocuidado, cumprem importante papel na rotina da masculina. Isso porque, segundo pesquisa realizada pelo Centro de Referência em Saúde do Homem, cerca de 70% deles só vão a consultas médicas acompanhados por mãe, esposa e até mesmo filha.

O levantamento concluiu que mais de 50% dos homens só procuram ajuda médica quando o sintoma já está avançado, muitas vezes necessitando de intervenção cirúrgica.

O médico explica que, em alguns casos, elas quem comandam o processo da ida ao consultório. "Da marcação da consulta até a garantia de que eles vão seguir o tratamento sugerido, as mulheres quem assumem o papel e garantem o cuidado necessário do paciente", conta Buta.

Câncer de próstata mata 42 homens por dia no Brasil

Começa a campanha Novembro Azul contra o câncer de próstata. A doença tirou a vida de mais de 15 mil pessoas em 2017, o que representa 42 mortes por dia no País, segundo dados do Ministério da Saúde.

O Inca (Instituto Nacional do Câncer) estima que 68,2 mil novos casos devem ser diagnosticados neste ano. Apesar dos altos índices, o tema ainda é tabu entre os homens, principalmente por conta do exame do toque retal.

O jornalista aposentado Armando Cardoso, de 65 anos, conta que a morte prematura do pai, vítima do câncer de próstata, o despertou para o problema.

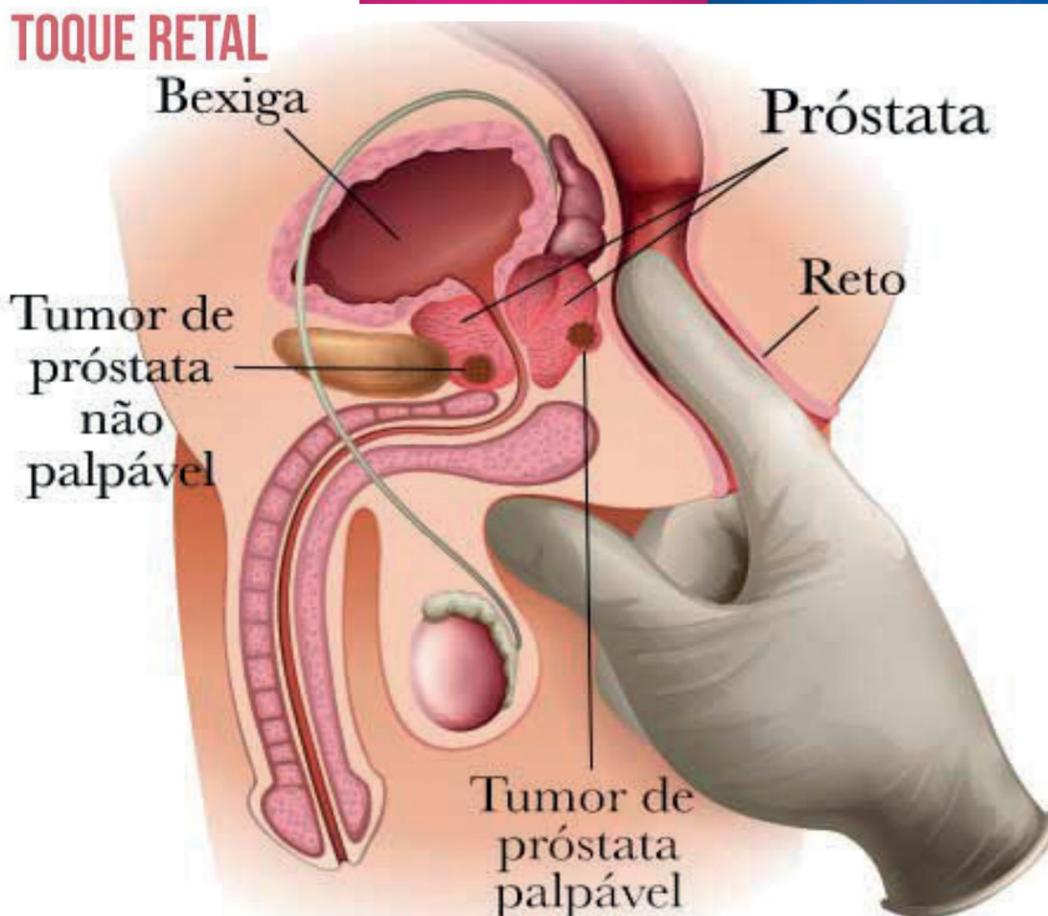
Além dos preconceitos, outra barreira apontada pelos especialistas para reduzir as mortes pela doença é a falta de informação. O Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde não recomendam exames obrigatórios para todos os homens.

Mas a Sociedade Brasileira

de Urologia recomenda que, ao menos a partir dos 40 anos, os homens procurem um profissional para que ele trace o perfil do paciente e determine a melhor idade para começar a fazer os exames.

O médico Wilson Busato, da Sociedade Brasileira de Urologia, esclarece que se identificado em fase inicial, o câncer de próstata pode ser facilmente vencido. O diagnóstico da doença é confirmado após biópsia de uma amostra da próstata.

Já a biópsia é indicada para os pacientes com alguma alteração no órgão, identificada pelo exame de sangue ou pelo toque retal. Alguns fatores de risco aumentam as chances de ter o câncer, são eles: o histórico familiar, pai, avô ou irmão que tiveram a doença antes dos 60 anos; sobrepeso ou obesidade; pessoas negras tem mais predisposição para doença; e também o fator idade, nove em cada dez homens que têm câncer na próstata estão com mais de 55 anos.



Câncer de próstata

O Inca (Instituto Nacional do Câncer) estima que um em cada seis homens desenvolverá esse tipo de câncer durante a vida. Nacionalmente, a doença ainda é a segunda maior causa de morte por câncer entre os homens. Somente para este ano, são estimados 68,2 mil novos casos, de acordo com o Inca. O risco aumenta significativamente após os 50 anos, correspondendo a 40% dos tumores nessa faixa etária, segundo a SBU (Sociedade Brasileira de Urologia). Apesar de ser um dos tipos de cânceres mais comuns entre a população masculina, o câncer de próstata é considerado altamente tratável se detectado de forma precoce.

"O diagnóstico prematuro permite que até 90% dos pacientes sejam tratados e curados da doença. Por isso é importante manter o acompanhamento periódico a partir dos 50 anos, e aos 45 anos se o homem tiver casos de câncer de próstata em familiares", indica o uro-oncologista Carlos Watanabe. Respectivamente, os meses reforçam a importância do cuidado das mulheres e dos homens com a saúde. Mudança de hábitos e consultas de rotina podem prevenir ou detectar precocemente graves doenças.

Doutíssima

1. Sangue na urina
2. Forçar para urinar
3. Problemas urinários
4. Incapacidade de urinar
5. Urina cortante
6. Sensação de queimação
7. Disfunção erétil
8. Urinar frequentemente à noite
9. Cansaço
10. Dor na região lombar

Sintomas do câncer de próstata

Montagem sobre arte: Shutterstock

Diabetes crescem 24% em dez anos

Pesquisa do Ministério da Saúde em parceria com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) mostra que de 2008 a 2018 o diagnóstico do diabetes cresceu 24% entre brasileiros com 18 anos ou mais. Passou de 6,2% para 7,7%. Entre mulheres é maior. Atinge 8,1% da população feminina, contra 7,1% dos homens. O envelhecimento aumenta a prevalência. Dos 45 aos 54 anos é de quase 10%, índice que salta para 23% aos 65 anos ou mais.

De acordo com o oftalmologista Leôncio Queiroz Neto, do Instituto Penido Burnier, a doença pode aumentar em até 25 vezes o risco de perda definitiva da visão. A boa notícia é que 88,7% dos diabéticos no País fazem tratamento

medicamentoso para controlar a doença, segundo a pesquisa.

A má é que um levantamento realizado por Queiroz Neto mostra que 47% dos brasileiros entre 25 e 65 anos só consultam um oftalmologista quando sentem alguma dificuldade para enxergar.

A maioria das doenças oculares não apresenta sintomas logo no início: “A hiperglicemia predispõe a alterações na retina. Por isso, requer diagnóstico precoce para manter a visão. A falta de acompanhamento oftalmológico regular faz mais da metade dos diabéticos correr o risco de cegar”, pondera.

CATARATA

O médico explica que os depósitos de glicemia nas paredes do cristalino, lente interna do

olho, somados às oscilações glicêmicas, comuns entre diabéticos, aumentam a formação de radicais livres, aquelas moléculas que em excesso danificam nossas células. Por isso, o diabetes dobra o risco de contrair catarata, afirma.

Apontada pela OMS (Organização Mundial da Saúde) como a maior causa de cegueira tratável no mundo, a catarata responde por 49% dos casos de perda da visão entre brasileiros. Geralmente está associada ao envelhecimento e quanto mais avança maior a dificuldade de enxergar, até a completa cegueira. O único tratamento é a cirurgia.

A operação substitui o cristalino opaco por uma lente intraocular transparente. Deve ser feita antes da completa

opacificação do cristalino, especialmente entre diabéticos. “Se a doença estiver muito avançada o oftalmologista não consegue

enxergar as alterações na retina. Para quem tem diabetes isso pode significar a perda permanente da visão”, alerta.

OLHO SECO

O oftalmologista Leôncio Queiroz Neto afirma que o diabetes também provoca o maior ressecamento da lágrima, que tem a função de proteger a superfície dos olhos. Os sintomas são vermelhidão, ardência, visão embaçada, coceira e maior sensibilidade à luz. A síndrome é mais frequente nos períodos de seca.

O tratamento padrão para olho seco é o uso de colírio lubrificante. Mas não vale usar qualquer um porque as fórmulas variam para agir em uma ou mais camadas da lágrima: aquosa, proteica e lipídica.

A dica do médico é procurar beber bastante água e incluir na alimentação fontes de ômega 3 encontrado na sardinha, bacalhau, salmão e semente de linhaça. Aplicações de luz pulsada que estimulam a produção da camada lipídica e por isso diminuem a evaporação da lágrima, são a última palavra para eliminar o desconforto, conclui.

Retinopatia diabética atinge 40% dos brasileiros

Diabetes tipo 2 será a próxima epidemia global - é o que consideram os especialistas. Para se ter uma ideia, segundo o Ministério da Saúde, entre 2006 e 2016, os casos da doença aumentaram em 61,8% no Brasil. No mundo, já são mais de 387 milhões de diabéticos, e a expectativa é que esse número aumente em 150%.

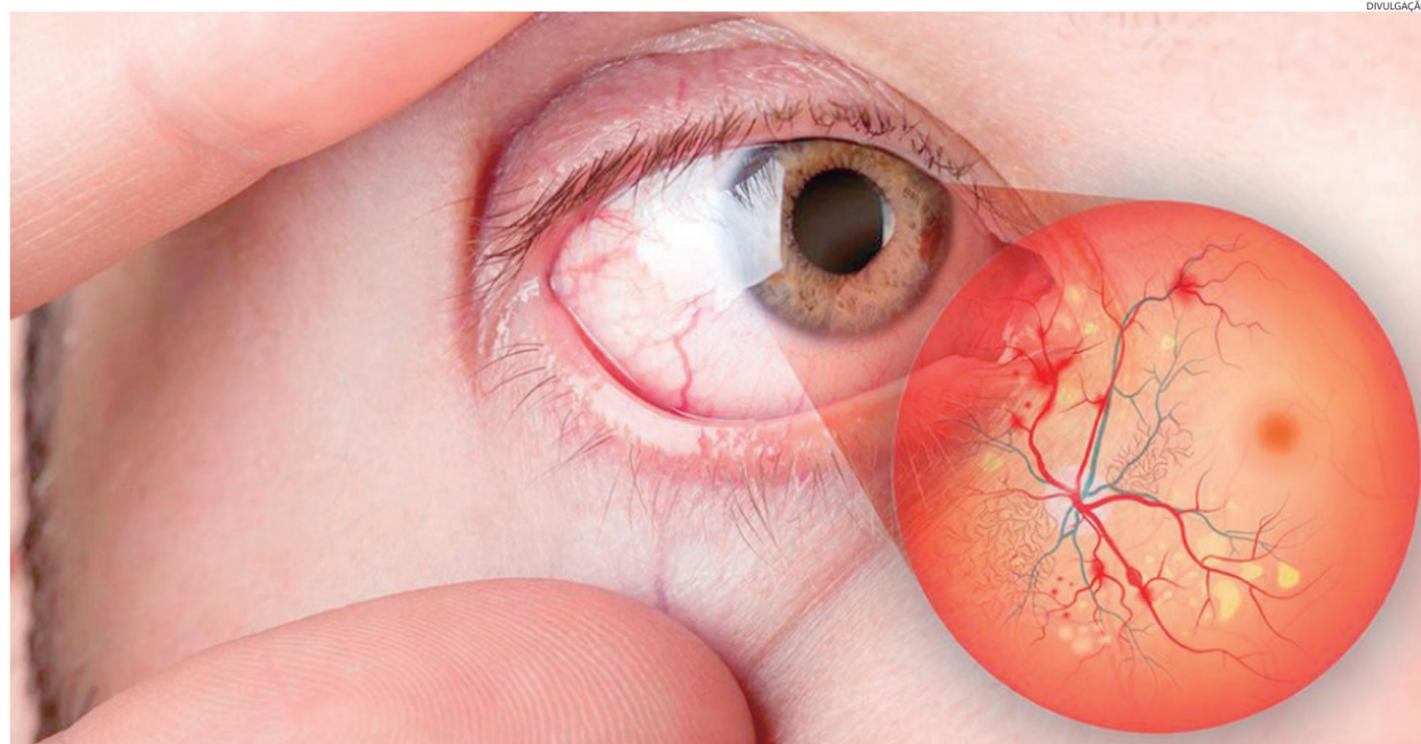
A diabetes é uma doença crônica, que aumenta as taxas de açúcar no sangue e pode levar a complicações graves, quando não controlada. Uma dessas complicações é a retinopatia diabética, considerada a maior causa de cegueira de pessoas jovens em todo o mundo.

Dados da Sociedade Brasileira da Diabetes de 2018 mostram que 40% dos pacientes que têm diabetes podem desenvolver a doença, uma vez que a maioria não sabe sobre os riscos da doença.

Para o médico oftalmologista João Guilherme Oliveira de Moraes, especialista em retina e vítreo e idealizador do Retina do Bem, projeto de combate a retinopatia diabética, além da falta de conhecimento, o grande problema é que a doença é assintomática, o que faz com que

A falta de informação é um dos principais fatores de risco da doença

muitos casos sejam diagnosticados tarde demais: “A retinopatia diabética é uma doença que não apresenta sintomas específicos e a maioria dos pacientes com diabetes nem sabe desse risco. Por isso, o exame periódico de fundo de olho é tão importante para



pacientes diabéticos”, avalia.

CONSEQUÊNCIAS

A retinopatia diabética afeta os vasos sanguíneos do olho e, se não diagnosticada e contida a tempo, ela deposita um material anormal nas paredes dos vasos da retina - fundo do olho -, causando o estreitamento e até o bloqueio dos mesmos, além do enfraquecimento de suas paredes, o que pode causar deformidades

chamadas de microaneurismas. São esses microaneurismas que acabam rompendo e levando à hemorragia, o que pode causar a cegueira.

A retinopatia diabética se apresenta de duas formas a exsudativa ou a proliferativa e ambas podem causar perda parcial ou total da

visão. “No primeiro caso, a hemorragia e a gordura afetam a mácula, que é a responsável pela visão central, usada para a leitura. Já no segundo caso, acontece a proliferação de novos vasos atípicos, os ‘neovasos’, os quais são extremamente frágeis e também podem causar hemorragia. Além disso, esses ‘neovasos’ podem atingir o interior do olho, podendo causar não só dificuldades de enxergar, como a destruição da retina”, esclarece o especialista.

Prevenção

Quanto à prevenção, o médico João Guilherme Oliveira de Moraes lembra que não existem segredos: alimentação adequada, uso dos remédios prescritos, prática de exercícios físicos e consultas periódicas acompanhadas do exame de fundo de olho podem evitar maiores problemas.

Hoje, graças ao avanço da tecnologia, existem tratamentos capazes de interromper a progressão da doença, como a Fotocoagulação por raio laser, que cauteriza as regiões afetadas, evitando o processo de hemorragia. Em alguns casos, porém, pode ser necessária a realização de cirurgia de vitrectomia. “Quanto mais cedo é o diagnóstico, maior é a probabilidade de sucesso no tratamento. Apesar de não existir uma cura para a retinopatia diabética, ela pode ser controlada. Por isso, ter conhecimento sobre o assunto é o primeiro passo para a prevenção”, finaliza Moraes.

Mutirão da Diabetes em Curitiba

Na capital paranaense, instituições privadas e a APO (Associação Paranaense de Oftalmologia), em parceria com a prefeitura, se uniram para conscientizar a população sobre o problema. O Retina do Bem 2019 e 7º Mutirão Diabetes Curitiba ocorrem no próximo dia 9 de novembro, das 9h às 16h, na Praça Ouvidor Pardinho, em Curitiba.

O evento contará com cerca de 500 voluntários, sendo aproximadamente 60 médicos. É uma realização do Oftalmo Curitiba - Hospital da Visão e do Centro Paranaense de Oftalmologia (CPO).

O principal objetivo do evento é realizar avaliação de fundo de olho em pacientes diabéticos que ainda passaram pelo exame esse ano.

Podem fazer os exames: pessoas com diabetes, encaminhadas ou não pela Secretaria de Saúde de Curitiba, assim como a população em geral que deseja medir o nível da glicemia para saber se tem diabetes.

Para mais informações, acesse os sites oficiais dos eventos www.retinadobem.com.br e www.campanhadiabetescuritiba.com.br.

Principal causa

A principal causa da retinopatia diabética é o diabetes mellitus; é ele que impede o nosso corpo de fazer o uso adequado dos alimentos, principalmente o açúcar, elevando seus níveis na corrente sanguínea.

Dor de cabeça: entenda os tipos e seus sintomas

Neurologista explica como distinguir as cefaleias e quando é necessário procurar ajuda de um especialista

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), dores de cabeça serão sentidas, em algum momento, por quase todas as pessoas, sendo que metade dos adultos no mundo já teve pelo menos uma das três variações mais comuns de cefaleia.

Porém, de acordo com a neurologista Evelyn Esteves Dias, membro da SBC (Sociedade Brasileira de Cefaleia), ter dores de cabeça constantes não é normal. “Se não identificadas as causas e tratadas corretamente, o problema pode se tornar crônico e, assim, permanecer uma



patologia incapacitante e responsável por incômodos persistentes”, diz a médica.

Conforme a neurologista, é importante reforçar que nem todas as dores de cabeça são iguais e nem todas têm as mesmas causas: “Existem mais de 150

tipos de cefaleia e identificar seus sintomas podem ajudar o médico a determinar a causa e o tratamento adequado”.

Para auxiliar na identificação e na diferenciação, a especialista elenca as mais frequentes. Confira ao lado:

Cefaleia tensional

“Presença de dor bilateral, ou seja, nos dois lados da cabeça. As partes frontal e posterior também podem ser afetadas. Essa dor, que costuma começar branda e piorar ao decorrer do dia ou com a realização de esforços, traz uma sensação de aperto na cabeça. Pode durar de 30 minutos a sete dias e é mais comum nas mulheres que nos homens”, explica a especialista.



Cefaleia em salvas

É um tipo menos comum: “Caracterizada por uma dor muito forte, que já inicia intensa, e unilateral, apenas de um lado da cabeça. Pode durar de 15 minutos até 3 horas e a maioria dos casos ocorre durante a madrugada, fazendo com que o paciente acorde. Outro critério para que seja considerada cefaleia em salvas é a sensação de olho lacrimejando e coriza, ambas no mesmo lado da dor. Curiosamente, por ser uma dor bastante forte, pode confundir muitos pacientes, que pensam sofrer um AVC. Por isso, é normal o paciente procurar um neurologista após já ter passado por atendimento em pronto-socorro”.



Enxaqueca

Evelyn explica que, diferente da cefaleia tensional, a enxaqueca é caracterizada por uma dor pulsátil, de forte intensidade e afeta 11% dos adultos em todo o mundo. No Brasil, a prevalência anual é de cerca de 15%, acometendo por volta de 22% das mulheres e 9% dos homens. “As dores podem ser unilaterais e bilaterais. Além disso, estão comumente acompanhadas de náuseas e vômitos, intolerância à luz ou ao som. É uma patologia mais recorrente em mulheres, devido às questões hormonais, e costuma durar entre quatro a 72 horas”.



Diário da dor de cabeça

Quando a frequência de episódios é baixa, mudanças no estilo de vida e autocuidado podem auxiliar na promoção da saúde. Porém, a neurologista Evelyn Esteves Dias recomenda que, caso o indivíduo sinta entre duas a três crises de dor de cabeça por semana, procure um neurologista ou clínico-geral para um diagnóstico mais preciso e tratamento adequado.

Ela indica que os pacientes tenham um “diário da dor de cabeça” para que tomem nota de todos os sintomas e, assim, com seu médico, identifiquem não apenas o tipo, mas os gatilhos que provocam a cefaleia.

Ansiedade, estresse, esgotamento cerebral e cobranças excessivas podem ser alguns dos principais desencadeadores da cefaleia no futuro, de acordo com a pesquisa “O futuro da dor de cabeça”, encomendada por Neosaldina®, e conduzida pela WGSN em abril de 2018.

Evelyn ressalta que, no consultório, essas tendências já são notadas. “Estresse diário, crises econômicas, medo de perder o emprego e falta de sono são bastante relatados pelos pacientes no consultório. Para isso, indicamos tratamentos psicológicos e medicamentos que cuidem da raiz do problema”.

Fonte: www.takeda.com

Como viver melhor com artrite psoriática?

Recentemente, Kim Karkashian contou nas redes sociais sobre sua batalha contra os efeitos da artrite psoriática. O problema, que pode afetar cerca de 30% das pessoas que têm psoríase, associa os sintomas dolorosos da artrite aos sinais na pele característicos da doença autoimune.

Segundo o reumatologista da Rede de Hospitais São Camilo de São Paulo Levi Jales Neto, o maior desafio para o paciente é ter mais qualidade de vida. “O paciente, além de lidar com as manchas avermelhadas pelo corpo, a coceira e a escamação da pele, também enfrenta dores nas articulações e limitação de movimentos simples do dia a dia, como segurar um objeto, dirigir ou digitar no celular”, destaca.

Segundo ele, devido às características da doença e à forma como ela pode afetar a rotina do paciente, é importante atuar no sentido de amenizar esses efeitos, para que a pessoa consiga viver melhor.

O especialista explica que a doença tem forte influência genética e pode ser desencadeada por fatores ambientais, como o estresse e a ansiedade. “Pacientes que têm intolerância

ao glúten, por exemplo, também podem ter seus sintomas aumentados”, lembra.

Nesses casos, o médico recomenda acompanhamento multiprofissional, com nutricionista e psicólogo, além da adoção de hábitos saudáveis, como atividade física regular e uma dieta equilibrada. Essas práticas, aliadas a um tratamento contínuo, colaboram para a melhora do quadro.

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO

Diagnosticar esse tipo de artrite requer avaliação da história clínica do paciente e exame físico. O reumatologista ressalta que existem três formas principais de artrite psoriática:

- Inflamação das articulações
- Inflamação das entradas de tendões e ligamentos nos ossos
- Inflamação da coluna vertebral

SINTOMAS QUE PODEM LEVAR AO DIAGNÓSTICO DA DOENÇA

- O reumatologista avaliará se o paciente tem sintomas de inflamação nas juntas, como dor contínua, inchaço e rigidez na coluna; dor à noite; rigidez; e problemas nos tendões, como dor e inchaço atrás do calcanhar (tendão de Aquiles) e debaixo do calcanhar (fascite plantar)
- Artrite assimétrica nas mãos, pés, joelhos, cotovelos, coluna e sacroilíacas
- Tendinites ou bursites recorrentes
- Uveíte (vermelhidão no globo ocular) aguda recorrente
- Lesões descamativas nos braços, pernas, couro cabeludo, atrás das orelhas e umbigo, entre outras áreas do corpo
- Manifestação de onicopatía (doença nas unhas)

Artrite reumatoide X artrite psoriática

Levi Jales Neto ressalta que, embora compartilhem alguns sintomas, o tratamento da artrite psoriática é diferente daquele dado ao paciente com artrite reumatoide. “Ambas causam dor e inflamação, mas existem diferenças no local de acometimento e na estrutura

anatômica, além do padrão simétrico ou assimétrico”, frisa.

De acordo com o especialista do Hospital São Camilo, o tratamento padrão da doença envolve uso de medicamentos imunossupressores e anti-inflamatórios, geralmente com uso contínuo. Além disso, alguns

recursos associados apresentam melhora significativa do quadro do paciente, como a fototerapia e a infusão de imunobiológicos. “A Rede conta com um centro de infusão de imunobiológicos, um local para a realização de terapia que utiliza substâncias produzidas com

alta tecnologia, de matriz celular biológica”, conta.

Esse procedimento ajuda a produzir anticorpos que bloqueiam citocinas e interleucinas, presentes na patogênese de doenças autoimunes, como a psoríase.

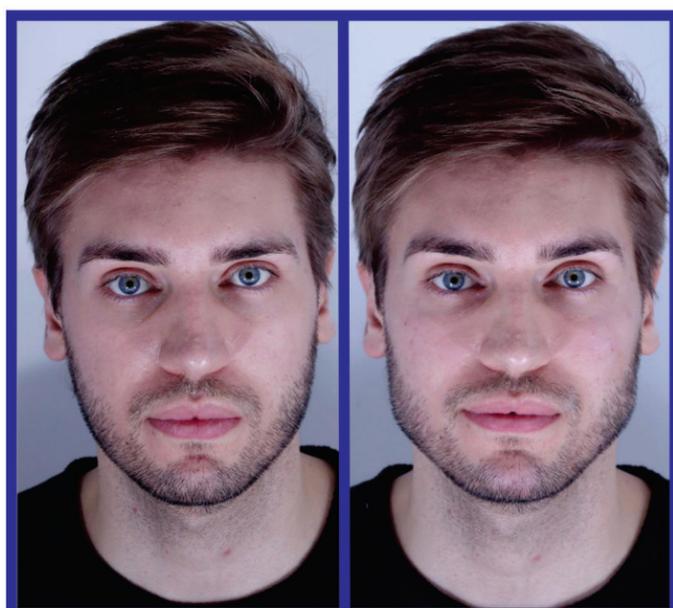
O médico considera a

infusão uma das terapias mais eficazes da atualidade para promover a melhoria na qualidade de vida desses pacientes. “Eles agem na causa da doença de forma mais específica e modificam o curso natural da doença, melhorando a inflamação, a dor e a psoríase”, finaliza.



DR. WILLIAN ORTEGA
Cirurgião-Dentista
CRO-PR 23627

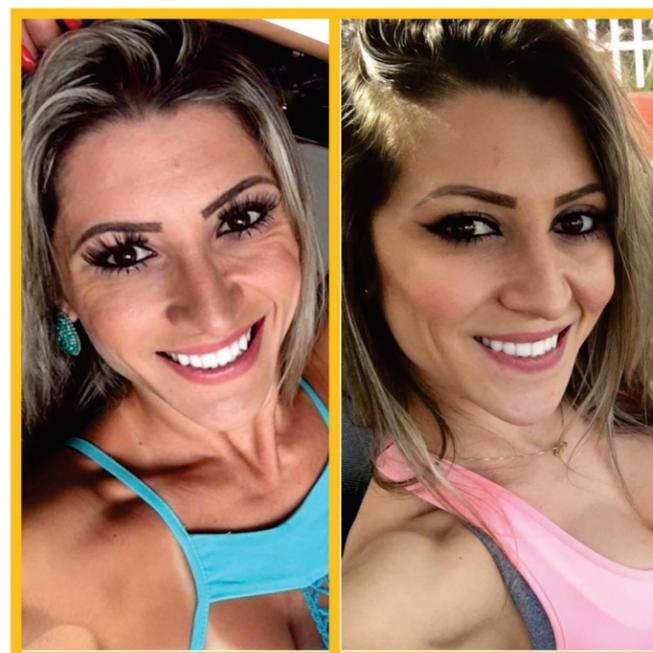
Graduado em Odontologia (UNIPAR)
Pós-Graduado em Harmonização Orofacial
Especialista em Ortodontia pela Uningá
Coordenador da Facial Academy
Especializando em Implantodontia pela Uningá
Palestrante de congressos e jornadas acadêmicas
Atua na Harmonização Orofacial há mais de 4 anos
Ministrante de cursos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