

Saúde

A woman with long brown hair, wearing a pink V-neck sweater and a blue and white patterned cardigan, is shown from the chest up. She has a stressed expression, with her teeth clenched and her hand pressed against her mouth. The background is a solid light pink color.

DIÁRIO DO SUDOESTE

SEXTA-FEIRA

24 | MAR | 2023

Encarte especial

Edição 1038

Ficar muito estressado, pode prejudicar os dentes!

Um vilão improvável da saúde bucal é o estresse que, se desencadeado com frequência, pode causar diversos problemas como aftas, gengivite, bruxismo, rachaduras e a perda de dentes. Leia a matéria e descubra porque isso ocorre, quais os tratamentos para as questões dentárias e como é possível prevenir.

| SÍNDROME DE DOWN

Aluna de 36 anos com Síndrome de Down dá lição de solidariedade

Matriculada há 23 anos na Fundação Ecumênica de Proteção ao Excepcional (Fepe), Cristiane Rangel trabalha junto à equipe pedagógica em prol dos colegas



Aluna de 36 anos, portadora de Síndrome de Down, dá lição de solidariedade em instituição parceira da Seed

| AEN

Alteração genética descrita pela literatura médica há mais de 150 anos e tratada como “síndrome” desde 1958, a Síndrome de Down é uma condição que afeta uma entre mil crianças nascidas em todo o mundo. Até então, erroneamente, a condição era descrita como doença. Por esse motivo, tendo em vista difundir informações e chamar a atenção para a questão, foi instituído o Dia Mundial da Síndrome de Down, celebrado em 21 de março.

Muito além do olhar sobre a limitação, a data serve também como oportunidade para revelar histórias de superação vivenciadas por pessoas com deficiência. São relatos e experiências que mostram que respeito, dignidade e autonomia podem ser conquistados por todos, independentemente dos obstáculos físicos ou cognitivos. Para tanto, o apoio de bons profissionais pedagógicos, da saúde, além da própria família, é essencial.

A curitibana Cristiane da Luz Rangel tem 36 anos e nasceu com Down. O diagnóstico foi confirmado pelo neuropediatra logo no primeiro mês de vida. Para a mãe, a servidora pública Elany Rosa dos Santos, 61, a notícia foi recebida com apreensão. “Por não ter informações suficientes sobre a condição, na época levei um susto. Pensei que ela seria totalmente dependente de mim para tudo e pelo resto da vida”, recorda.

Como a maioria dos pais de crianças com deficiência, o primeiro impulso de Elany foi o de “blindar” a filha. “Quando soube que ela tinha Down eu não quis mandar para a escola. Pedi demissão do trabalho e ficávamos em casa em tempo integral. Eu achava que meu dever era isolá-la, evitando que sofresse preconceito por conta das limitações”, conta.

Foi a partir da recomendação de profissionais da saúde que Elany mudou de ideia. “Quem me alertou foi o psicoterapeuta. Ele disse que a socialização era fundamental para que a Cristiane se desenvolvesse intelectualmente e socialmente. Até então, eu achava que seria impossível que ela – algum dia – conquistasse autonomia para fazer as próprias escolhas”, relata.

Mal imaginava a mãe que, 36 anos mais tarde, Cristiane de fato alcançaria independência a ponto de se locomover sozinha pelo transporte público da cidade e, voluntariamente, trabalhar em prol de pessoas com deficiência, dando apoio aos pedagogos e professores da Fundação Ecumênica de Proteção ao Excepcional (Fepe), instituição parceira da Secretaria de Estado da Educação do Paraná (Seed-PR), que atualmente atende 214 alunos, dos quais 12 têm síndrome de Down. Foi lá onde ela própria estudou durante grande parte da vida.

Joçana Bortotti é diretora da escola Juril Carnascialli, em Curitiba, setor da Fundação que atende alunos a partir dos 12 anos. “Me lembro de quando a Cristiane veio pela primeira vez. Ela era pré-adolescente, bastante tímida, retraída e não interagiu com os colegas. Como a maioria das pessoas com Down, ela tinha rompantes de irritação e, por isso, o período de adaptação durou alguns meses, até que ela se sentisse confortável”, conta.

Segundo a diretora, a resistência de Cristiane ao convívio inicial logo foi substituída por verdadeira paixão pela escola — resultado da insistência de Elany, que estimulou a filha a comparecer às aulas, “fizesse chuva ou sol”, segundo disse ela própria. “Eu sabia que a única maneira de ela alcançar autonomia e se desenvolver era

frequentando a escola. Por isso, não tinha desculpa para faltar. No fim ela gostou tanto que nunca mais saiu”, brinca.

Lição para a vida

Muitos supõem que um adulto de 36 anos já não tem mais nada a aprender. Cristiane prova o contrário. Segundo a pedagoga da Fepe, Jucimara Ziolkoski, que a acompanhou durante boa parte da sua trajetória escolar, Cristiane de fato atingiu nível estável em termos de alfabetização, porém, a frequência às aulas é o que garante a manutenção da socialização e também do desenvolvimento de novas habilidades. “Hoje ela participa de atividades na horta e tem aulas de artesanato. São atividades alternativas que contribuem muito para a manutenção da sua saúde mental”, explica a pedagoga.

Jucimara conta que a rotina de Cristiane na Fundação foi, ao longo do tempo, despertando na aluna o senso de coletividade. “Se antes ela não interagiu com os colegas, hoje virou praticamente uma ‘auxiliar’ dos pedagogos. Cristiane nos ajuda no diálogo com os demais alunos e também cuida deles. Ela auxilia na alimentação dos colegas com maiores comprometimentos físicos, conversa com eles e é muito carinhosa. Isso impacta diretamente na resposta dos demais que, perto dela, sentem-se acolhidos”, revela.

“Acordo cedo”, conta Cristiane quando perguntada sobre o dia a dia na Fundação. “Pego o ônibus sozinha e antes das 7 horas já estou ajudando a arrumar as cadeiras para a recepção dos alunos”, afirma. Bem-humorada, ela revela que, nos últimos 23 anos, o número de dias nos quais faltou às aulas não chegou a fechar uma mão. “Eu já me perdi no caminho, já até fui assaltada no ônibus vindo para cá. Mesmo assim não faltei”, conta, orgulhosa.

Fã de música, televisão e da atriz Larissa Manoela, Cristiane destaca que suas atividades prediletas são escrever cartas e mandar mensagens pelo celular para os amigos. Movimentos que, graças à persistência de Elany e da equipe de professores e pedagogos, hoje, tornam muito melhor a vida de Cristiane.

“Isso é resultado direto do estímulo da mãe, que colocou a autonomia da filha à frente da deficiência. Hoje ela colhe os resultados e percebe na prática o quanto valeu a pena enfrentar o preconceito, os julgamentos e rótulos que a sociedade insiste em impor sobre as pessoas com síndrome de Down. Pura desinformação, afinal, tudo de melhor que podemos receber de alguém: amizade, alegria, carinho e fidelidade, eles oferecem em dobro”, finaliza Jucimara.

ATENDIMENTOS

Atualmente, mais de 42 mil pessoas são atendidas nas 400 instituições da sociedade civil sem fins lucrativos mantenedoras de escolas de Educação Básica na modalidade de educação especial, de Centros de Atendimento Educacional Especializados e de escolas para surdos e/ou cegos.

Tais entidades priorizam o desenvolvimento de atividades educacionais adequadas às necessidades de cada público. As instituições oferecem atendimento a deficientes visuais, auditivos, físico-motores e estudantes com deficiência intelectual, múltiplas deficiências e transtornos globais do desenvolvimento.

EXPEDIENTE

Material integrante do Jornal Diário do Sudoeste. Não pode ser vendido separadamente.

Propriedade da Editora Juriti Ltda.

CNPJ 80.192.081/0001-08

Presidente: Delise Guarienti Almeida

Direção geral: André Guarienti Almeida

Editora Chefe: Marcilei Rossi

Diagramação: Wagner Mello

www.diariodosudoeste.com.br

saude@diariodosudoeste.com.br

PABX: (46) 3220-2066 - Rua Caramuru, 1267

Cx. Postal 288 • Pato Branco/PR - CEP 85.501-356

| INCLUSÃO

Pesquisa pode ajudar a identificar terapias para quem tem a síndrome de Down

Na semana comemorativa ao Dia Internacional da Síndrome de Down, Centros de Pesquisa e Entidades representativas falam sobre benefícios novos e conquistas já asseguradas por Lei aos portadores da Síndrome. e inteligência emocional

| Redação com assessorias

A síndrome de Down é a causa genética mais comum da deficiência intelectual. Recentemente, um estudo do Einstein, apresentou uma proposta que contribui para o desenvolvimento de um modelo in vitro direcionado à triagem de medicamentos na área de cognição, auxiliando na identificação das terapias mais adequadas para o tratamento da síndrome.

ESTUDO E AVANÇO

A pesquisadora, Bruna Zampieri, explica que a inovação está relacionada à “geração de células-tronco pluripotentes induzidas e organoides cerebrais derivados de células na urina para modelar a síndrome de Down”.

A pesquisa, realizada a partir da urina de pessoas com a síndrome, resultou em uma metodologia inovadora de coleta segura e não invasiva e de extrema importância para uma população mais vulnerável como indivíduos com SD. “Utilizamos células descamadas no xixi para gerar células-tronco pluripotentes induzidas (iPSCs) que são diferenciados em outros tipos celulares como neurônios e astrócitos e até mesmo em organoides cerebrais (chamados também de minicérebros)”, explicou. De acordo com Bruna, até hoje o método mais comum acontece por meio da biopsia de pele feita no hospital com assistência médica para a coleta de fibroblastos (células da pele).

O modelo oferece uma plataforma para estudar o neurodesenvolvimento e a neurobiologia da SD e descobrir potenciais novos alvos de drogas destinados a melhorar a qualidade de vida das pessoas com a síndrome de Down. “São bons modelos para estudar alterações celulares e moleculares e especialmente a resposta a medicamentos. Isso pode ajudar a termos informações importantes que podem embasar o delineamento de estudos pré-clínicos com o objetivo de melhorar na qualidade de vida dessas pessoas”.

“Tivemos muitos avanços na área de assistência profissional multidisciplinar de saúde, o que permitiu o aumento de expectativa de vida e o exercício do direito de participação na sociedade, mas a questão da cognição ainda é um ponto de vários estudos e acreditamos que desenvolvemos uma base que pode contribuir neste caminho”, complementou.

21 de março é o dia de conscientização global para celebrar a vida, buscar a redução do estigma e promover a inclusão de todos na sociedade.

CAMPANHA INTERNACIONAL

De acordo com a Federação Brasileira das Associações de Síndrome de Down (FBASD), estima-se que no Brasil a cada 700 nascimentos ocorre um caso de trissomia 21, que totaliza em torno de 300 mil pessoas com síndrome de Down no país. No mundo, a incidência estimada é de 1 em 1 mil nascidos vivos.

O Dia Mundial da síndrome de Down é comemorado nesta semana, mais precisamente, na terça-feira, 21. Oficialmente reconhecida pelas Nações Unidas, a data escolhida representa a triplicação (trissomia) do 21º cromossomo que causa a síndrome, alteração genética que ocorre por uma divisão celular atípica durante a divisão embrionária.

Segundo a entidade, a mensagem “Conosco, não por nós”, é fundamental para uma abordagem da deficiência baseada nos direitos humanos. “A abordagem baseada nos direitos humanos considera que as pessoas com deficiência têm o direito de serem tratadas com justiça e devem ter as mesmas oportunidades que todos as outras pessoas, atuando junto com outras pessoas para melhorar suas vidas”.

Em texto publicado pela FBASD alusivo à campanha destaca uma problemática. “As pessoas com síndrome de Down geralmente têm um apoio insuficiente ou controlador. Frequentemente, seus apoiadores fazem coisas para elas, não com elas. Lembramos que a Convenção também exigiu a participação plena e efetiva das pessoas com deficiência. Mas muitas organizações excluem pessoas com síndrome de Down de participar de seu trabalho. Elas tomam decisões por elas, não com elas”, consta.

“Pedimos que todos os tomadores de decisão se comprometam a envolver organizações que representam pessoas com síndrome de Down em todas as decisões e que trabalhem conosco, não por nós”, conclui.



| DIREITOS

Conheça alguns dos benefícios já garantidos por Lei para pessoas com Síndrome de Down

Benefício de Prestação Continuada (BPC) – Trata-se de um benefício previsto na Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, é a garantia de um salário mínimo por mês ao idoso com idade igual/superior a 65 anos ou à pessoa com deficiência de qualquer idade, que inclui portadores de síndrome de down, desde que a renda familiar seja inferior a ¼ (25%) do salário-mínimo.

Isenção no Imposto de Renda – Este direito está previsto na Lei nº 7.713/88.

Isenção em impostos de veículo e circulação - Mesmo que menores de 18 anos, as pessoas com algum tipo de deficiência mental ou seus representantes, tem direito a isenção do IPI do automóvel no ato da compra, e também no isenção no IPVA.

Cotas em empresas privadas – A Lei de Cotas prevista no artigo 93 da Lei nº 8.213/91 determina que empresas com mais de 100 funcionários tenham de 2% a 5% dos seus cargos preenchidos por pessoas com deficiência.

Vagas reservadas em universidades - A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência prevê a reserva obrigatória de 5% das vagas em universidades públicas para pessoas com deficiência.

Reserva de vagas em concurso público - Segundo a Lei nº 8112/90 é prevista a ocupação de até 20% das vagas de concurso público para pessoas com deficiência, sendo que o percentual mínimo de vagas é de 5%.

Desconto em passagem aérea - A Resolução ANAC nº 280, artigo 27, de 11 de julho de 2013, prevê desconto de até 80% no valor das passagens aéreas aplicadas para acompanhantes de pessoa com deficiência. Para usufruir desse direito, as regras de cada companhia aérea deverão ser observadas.

| SAÚDE BUCAL

Você sabia que o estresse constante pode causar diversos problemas nos dentes?

Profissionais da odontologia alertam sobre os possíveis problemas que podem ser causados por este transtorno mental e quais as consequências, se a doença não for tratada, para a saúde dos dentes

| Vanessa Brugnera

No começo dessa semana, mais especificamente, na segunda-feira, 20, foi comemorado o Dia Mundial da Saúde Bucal e, como já sabemos, ter atitudes preventivas é muito importante para evitar desconfortos futuros, dores de dente e tratamentos longos e complexos.

R.: Um vilão improvável é o estresse, que em muitos casos, pode ser um elemento causador de muitos problemas. Para saber um pouco mais sobre o assunto, conversamos com a equipe de profissionais da OdontoTop que respondeu algumas das principais dúvidas relacionadas ao tema.

1 - Muitas pessoas, em momentos de estresse, roem as unhas. Qual o prejuízo desse hábito para os dentes? Quais são os perigos do estresse e da ansiedade para a saúde bucal?

R.: O Hábito de roer unhas ou objetos é prejudicial à saúde bucal, e podem levar a sério desgastante dentário. Ansiedade, estresse e depressão podem levar a alterações nos hábitos de higiene bucal levando a quadro de gengivite e doença periodontal. O estresse e a ansiedade pode desencadear uma disfunção temporo mandibular.

2 - Pode falar um pouco sobre o Bruxismo, causas, sintomas e tratamento?

R.: Primeiro é importante saber que o Bruxismo é a atividade dos músculos mastigatórios podendo ser involuntária (sono) ou não (vigília). Caracterizado por ranger e apertar/encostar



O bruxismo que é ranger e apertar/encostar os dentes de maneira repetitiva pode se tornar uma consequência do excesso de estresse

os dentes de maneira repetitiva.

Entre os principais sinais e sintomas observamos: o auto-relato do paciente ou de seu companheiro. “Clinicamente apresenta desgaste anormal dos dentes, fraturas de dentes/restaurações, mobilidade dental e alterações pulpares. Dor muscular, limitação na

abertura de boca e cefaleia. Problemas articulares como estalidos e crepitação na ATM”.

Entre as causas podemos mencionar: mal oclusão, ansiedade, estresse, hereditário e medicamentos.

O tratamento é realizado através de uma placa oclusal/miorelaxante que tem como função a proteção dos dentes e as demais estruturas do sistema mastigatório. Mas o problema deve ser tratado de forma multidisciplinar.

3 - Com o aumento do estresse, algumas pessoas aumentam também o consumo de alimentos açucarados, pode comentar as complicações desse hábito para a saúde bucal?

R.: Pacientes que apresentam estresse e ansiedade podem desenvolver hábitos alimentares ruins como o consumo em excesso de açúcar. E quando associado a uma má higienização leva a um maior acúmulo de placa bacteriana e consequentemente a cárie.

4 - A gengivite tem alguma relação com o estresse?

R.: Sim, a gengivite tem relação com o estresse, provocando vermelhidão, sangramento e mau hálito. A gengivite é causada pelo acúmulo de placa bacteriana e, por conta do estresse podem aparecer pela falta de higiene bucal, imunidade baixa e da diminuição de produção de saliva.

5 - Como ocorre o enfraquecimento dos dentes? Por que algumas pessoas sofrem com dentes que trincam ou quebram?

R.: O enfraquecimento dos dentes pode ter várias causas como: cárie, periodontite, bruxismo, desgaste com o tempo, maloclusão (mordida errada) e hábitos nocivos como fumar, por exemplo. Os dentes podem sofrer trincas ou fraturarem por serem expostos a forças excessivas que podem ser de ranger os dentes, ou comer algum alimento muito duro, em casos em que o dente já se encontra enfraquecido por algum

**Susane Marafon**
Médica Infectologista
CRM-PR: 46795 | RQE: 28943

- Herpes zoster • Herpes simples • Infecção urinária • Infecções ósseas
- Infecções de pele • Infecções no pós operatório • Pneumonias
- HIV • Hepatites B e C • Sífilis • Toxoplasmose
- Checkup clínico com ênfase em doenças infecciosas
- Indicação de vacinas • Acompanhamento de úlceras crônicas em terapia com oxigenoterapia hiperbárica



• Alda Instituto de Saúde . Rua Tapir, 757 . Centro . Pato Branco ☎ 46 3025 7574
• Litomed . Ed. João Paulo Segundo Rua Augusto Guimaraes, 1074 SI 203 . Centro Palmas - PR ☎ 46 3262 5234 ☎ 46 98802 0838

motivo existe a maior probabilidade de fratura.

6 - Existe a possibilidade de perda de dentes por estresse?

R.: As consequências que o estresse pode trazer no organismo como um todo podem resultar em problemas futuros na arcada dentária. Uma das principais condições que levam a este cenário é o bruxismo. Esse apertamento já foi relacionado, através da literatura, com a ansiedade e problemas emocionais. Existem casos em que o estresse acaba refletindo em outros problemas. Essa condição mexe bastante com o sistema emocional e, quando atinge um nível alto, o paciente já deixa de praticar certos cuidados,

como a higiene bucal. Desta forma, problemas como a cárie, a gengivite e a periodontite passam a ser comuns. Isso acaba causando (mais uma vez) a perda dentária.

7. As aftas podem surgir por conta do estresse?

R.: Não se sabe ao certo como o estresse pode causar aftas. Uma hipótese, declarada em um artigo publicado na revista Journal of Oral and Maxillofacial Pathology, é que as pessoas tendem a morder as bochechas ou os lábios, quando estão ansiosas ou estressadas, causando uma lesão na boca, que pode resultar no desenvolvimento de aftas. O mesmo artigo menciona outros estudos que sugerem que

o estresse pode desencadear aftas, mas não é uma causa direta.

8 - A queda de produção de saliva por conta do estresse, pode desencadear outros problemas dentários?

R.: Como consequência dessa condição, outros sintomas também são desenvolvidos, como dificuldades na mastigação e deglutição, pois, os alimentos podem aderir à mucosa com maior facilidade e gerar problemas na fala, além de candidose oral, placa bacteriana e cáries, porque a função de limpeza bucal e a atividade antimicrobiana da saliva ficam prejudicadas.

Ademais, o paciente também pode apresentar ardência e dor na língua, lá-

bios muito secos e rachados, irritação na garganta e o terrível mau hálito. Todos esses sintomas prejudicam o bem-estar do paciente, além de afetarem também a sua convivência social e autoestima.

9. Como prevenir as complicações já mencionadas? É possível adotar hábitos preventivos? Como?

R.: O ideal sempre é manter visitas periódicas ao dentista para que as causas sejam tratadas no início, assim evitando que o quadro evolua até uma perda dentária, é claro que em casos mais graves associados ao estresse, ansiedade e depressão é sempre importante o tratamento conjunto com um psiquiatra e um psicólogo.

| PREVENÇÃO

Descubra o que é estresse na prática e como identificar

Reação natural do organismo que ocorre quando vivenciamos situações de perigo ou ameaça. Esse mecanismo nos coloca em estado de alerta ou alarme, provocando alterações físicas e emocionais. A reação ao estresse é uma atitude biológica necessária para a adaptação às situações novas.

TIPOS DE ESTRESSE:

Agudo: é mais intenso e curto, sendo causado normalmente por situações traumáticas, mas passageiras, como a depressão na morte de um parente.

Crônico: afeta a maioria das pessoas, sendo constante no dia a dia, mas de uma forma mais suave.

A EVOLUÇÃO DO ESTRESSE SE DÁ EM TRÊS FASES:

Fase de Alerta: ocorre quando o indivíduo entra em contato com o agente estressor.

Os sintomas são: mãos e/ou pés frios; boca seca; dor no estômago; suor; tensão e dor muscular, por exemplo, na região dos ombros; aperto na mandíbula/ranger os dentes ou roer unhas/ponta da caneta; diarreia passageira; insônia; batimentos cardíacos acelerados; respiração ofegante; aumento súbito e passageiro da pressão sanguínea; agitação.

Fase de Resistência: o corpo tenta voltar ao seu equilíbrio. O organismo pode se adaptar ao problema ou eliminá-lo.

Já nesta fase temos como principais sintomas: os problemas com a memória; mal-estar generalizado; formigamento nas extremidades (mãos e/ou pés); sensação de desgaste físico constante; mudança no apetite; aparecimento de problemas

de pele; hipertensão arterial; cansaço constante; gastrite prolongada; tontura; sensibilidade emotiva excessiva; obsessão com o agente estressor; irritabilidade excessiva; desejo sexual diminuído.

Fase de Exaustão: nessa fase podem surgir diversos comprometimentos físicos em forma de doença.

Os sintomas da fase de exaustão podem incluir diarreias frequentes; dificuldades sexuais; formigamento nas extremidades; insônia; tiques nervosos; hipertensão arterial confirmada; problemas de pele prolongados; mudança extrema de apetite; batimentos cardíacos acelerados; tontura frequente; úlcera; impossibilidade de trabalhar; pesadelos; apatia; cansaço excessivo; irritabilidade; angústia; hipersensibilidade emotiva; perda do senso de humor.

PREVENÇÃO E CONTROLE:

Alimentação: durante o processo de estresse, o organismo perde muitas vitaminas e nutrientes, portanto, para repor essa perda é recomendado comer muitas verduras e frutas, pois são ricas em vitaminas do complexo B, vitamina C, magnésio e manganês. Brócolis, chicória, acelga e alface são ricas nesses nutrientes. O cálcio pode ser repostado com leite e seus derivados.

Atividade Física: qualquer atividade física proporciona benefícios ao organismo, melhorando as funções cardiovasculares e respiratórias, queimando calorias, ajudando no condicionamento físico e induzindo a produção de substâncias naturalmente relaxantes e analgésicas, como a endorfina.

Fonte: MS.



A equipe da OdontoTop entrevistada é formada pelas profissionais: Bruna Macedo (CRO 29380), Bianca Mathias (CRO 31.047) e Gabriela Netto (CRO 33334)

Dr. Fábio Franzoni

CRM-PR 15917 | RQE 10728

Urologia

- Formado pela UFPR
- Residência Médica em Cirurgia Geral no H.C - UFPR
- Residência Médica em Urologia no HNSG - Curitiba

46 3225-8354 . 46 99114 -4547

Rua Silvio Vidal, 175 - 5º andar - Centro Médico Dr. Silvio Vidal - Pato Branco

| POLÍTICAS PÚBLICAS

Governo relança Mais Médicos; brasileiros terão prioridade

Programa abre 15 mil novas vagas e inclui outras áreas de saúde



Uma das ações de retomada do programa será proporcionar uma medicina de qualidade, com formação e especialistas em atenção primária em saúde

| ABR

O governo federal anunciou nesta segunda-feira (20) a retomada do programa Mais Médicos, com a abertura de 15 mil novas vagas. Rebatizado de Mais Médicos para o Brasil, o programa, criado em 2013 e marcado pela contratação de médicos cubanos, passa a incluir outras áreas de saúde, como dentistas, enfermeiros e assistentes sociais, e promete priorizar profissionais brasileiros.

Do total de novas vagas para este ano, 5 mil serão abertas por meio de edital já neste mês de março. As outras 10 mil serão oferecidas em formato que prevê contrapartida de municípios, o que, de acordo com o governo federal, garante às prefeituras menor custo, maior agilidade na reposição do profissional e condições de permanência nessas localidades. O investimento é de R\$ 712 milhões por parte da União apenas em 2023.

Durante cerimônia no Palácio do Planalto, a ministra da Saúde, Nísia Teixeira, destacou que o governo está empenhado em fortalecer o programa, classificado por ela como essencial para o Sistema Único de Saúde (SUS) e para a sociedade brasileira.

“O Mais Médicos voltou para responder ao desafio de garantir a presença de médicos a cidadãos de municípios mais distantes dos grandes centros e que sofrem com a falta de acesso”.

“Sem a atenção primária, não teremos resolutividade e não avançaremos na política que precisamos, nos cuidados de alta e média complexidade”, disse, ao citar evidências consolidadas de que o programa, em seu primeiro momento, consegue prover profissionais em áreas mais vulneráveis, diminuindo índices como o de mortalidade infantil.

O presidente Luiz Inácio Lula da Silva afirmou que o programa foi “um sucesso excepcional”. “Poucas vezes, o

povo pobre recebeu o tratamento que teve depois que colocamos o Mais Médicos para funcionar”, disse. Durante a cerimônia, Lula lembrou as críticas relacionadas à chegada de médicos cubanos ao país na época e chegou a se desculpar com os profissionais.

“A maioria das pessoas pobres deste país ainda morre sem ser atendida pelo tal do especialista, que podia ser a coisa mais comum, mas não é”, destacou. “Somente quem mora na periferia das grandes cidades, em cidades pequenas no interior, sabe o que é a ausência de um médico, uma pessoa começar com uma pequena dor de cabeça e vir a falecer porque não tinha ninguém para fazer uma consulta”.

A previsão é que, até dezembro, cerca de 28 mil profissionais sejam fixados no país, sobretudo em áreas de extrema pobreza. A estimativa é que 96 milhões de pessoas tenham garantia de atendimento médico na atenção primária, considerada porta de entrada do SUS. Esse primeiro atendimento, em unidades básicas de saúde, permite o acompanhamento, a prevenção e a redução de agravos na saúde.

Podem participar dos editais do programa Mais Médicos para o Brasil profissionais brasileiros e intercambistas, brasileiros formados no exterior ou estrangeiros, que continuarão atuando com registro do Ministério da Saúde. Médicos brasileiros formados no Brasil terão preferência na seleção.

INCENTIVOS E CAPACITAÇÃO

Um dos desafios no atendimento às regiões de difícil acesso, identificado já à época do lançamento do programa, é a permanência dos profissionais nessas localidades. Dados do próprio ministério mostram que 41% dos participantes desistem em busca de capacitação e qualificação.

Com o objetivo de reduzir essa ro-

tatividade e garantir a continuidade da assistência, médicos que participam do programa poderão fazer especialização e mestrado por um período de até quatro anos. Os profissionais também passarão a receber benefícios, proporcionais ao valor mensal da bolsa, para atuar nas periferias e em regiões remotas.

LICENÇA-MATERNIDADE E PATERNIDADE

No caso de médicas, será feita ainda uma compensação para atingir o mesmo valor da bolsa durante o período de seis meses de licença maternidade, complementando o auxílio pago pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Já para os participantes do programa que se tornarem pais, será garantida licença com manutenção de 20 dias.

FIES

Profissionais formados por meio do Financiamento ao Estudante do Ensino Superior (Fies) e que participarem do programa também poderão receber incentivos que auxiliem no pagamento da dívida. Médicos aprovados e que cumprirem o programa de residência em áreas remotas também receberão incentivos.

Outro desafio, de acordo com o governo federal, é a ampliação da formação de médicos de família e comunidade, profissionais direcionados ao atendimento em unidades básicas de Saúde. Os médicos aprovados e que cumprirem o programa de residência em áreas remotas também receberão incentivos.

De acordo com o ministro da Educação, Camilo Santana, que participou da solenidade de retomada do programa, o bônus para profissionais que cursaram medicina e que tiveram contratação pelo Fies poderá chegar

a 80% do valor das bolsas pagas pelo Mais Médicos pelo Brasil. “É um estímulo porque foi detectada grande rotatividade”, reforçou.

ANÁLISE

A presidente da Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade, Zeliete Linhares, comemorou a retomada do programa.

“Somos especialistas em pessoas e conhecemos onde moram, como vivem, o que influencia a sua saúde, o que influencia o dia a dia delas, onde trabalham, qual o ganho, qual o problema social dela e a qual violência está submetida. Tudo isso faz diferença em resolver os problemas.”

“É a atenção primária quem faz isso. É lá onde o povo está e é lá onde a medicina de família e comunidade deve estar. Uma medicina de qualidade, com formação e especialistas em atenção primária em saúde”, completou.

O vice-presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), Fábio Baccheretti, disse que o novo formato do Mais Médicos deve trazer uma saúde mais universal e integral. “Momento muito importante, num país tão heterogêneo, em que as oportunidades de assistência são, muitas vezes, diferentes. A gente tem que enfrentar, em mais de 30 anos de SUS, esse problema que é dar à população lá na ponta prevenção de saúde.”

Para o presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), Wilames Freire, o programa Mais Médicos pelo Brasil “vem em boa hora” e com formato mais ousado, levando assistência ao que referiu como recantos do país. “Temos a responsabilidade de levar àquela população que não tem acesso a esse profissional que é tão valioso para a nossa sociedade”.

| PREVENÇÃO

Dia Mundial de Combate à Tuberculose: a importância da informação

| SBP

Comemorado no dia 24 de março, o Dia Mundial de Combate à Tuberculose visa divulgar a doença e conscientizar a população sobre a necessidade de uma vigilância constante para preveni-la e diagnosticá-la o mais rápido possível. Causada por uma bactéria chamada *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como Bacilo de Koch, a Tuberculose é uma doença infecciosa, transmissível pelo ar, que compromete principalmente os pulmões. Pelos elevados índices de mortalidade e morbidade, é considerada como um grave problema de saúde pública.

Embora tenhamos observado uma diminuição da taxa de incidência da doença nos últimos dez anos, anualmente, o Brasil notifica 70 mil casos da doença. Em linhas gerais, o ano de 2014 contou com uma proporção de 33,5 casos a cada 100 mil habitantes. Em 2004 eram 43,4. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2020, a tuberculose deve ser responsável por um bilhão de mortes em todo o mundo.

Como explica a médica patologista Renata Bacic, membro da SBP e chefe da Seção de Patologia do Instituto de Infectologia Emilio Ribas, a tuberculose é transmitida pelo ar a partir de um indivíduo com doença ativa envolvendo a via respiratória ou os pulmões. As bactérias estão contidas em pequenas gotículas transportadas pelo ar, expelidas quando o doente tosse ou espirra. O contato se dá quando um indivíduo não infectado inala essas gotículas.

Pessoas portadoras do vírus HIV, diabetes, insuficiência renal crônica, desnutridas, idosos doentes, usuários de álcool e outras drogas, e tabagistas

são mais propensos a contrair a tuberculose por terem o sistema imunológico deficiente baixo. Esses pacientes são o principal grupo de risco.

“No Brasil ainda temos uma elevada incidência de casos em populações de maior vulnerabilidade, como a população indígena (que apresenta um risco três vezes maior de contrair a doença), a população privada de liberdade (risco 28 vezes maior), os coinfectados HIV (risco 28 vezes maior) e a população em situação de rua (risco 32 vezes maior)”, explica.

Outro ponto importante é o desenvolvimento de cepas multirresistentes a terapia convencional, principalmente oriundas de casos em que o tratamento é irregular ou interrompido. Embora os sintomas sejam semelhantes, não haverá resposta ao tratamento. O perigo reside no fato de que estes são geralmente casos de maior gravidade, e muitas vezes são apresentados exatamente pelos grupos de maior risco descritos acima.

PROFISSIONAL DO DIAGNÓSTICO

O diagnóstico da tuberculose pode ser obtido por vários métodos. A radiografia de tórax é um importante método para investigação, devendo ser solicitada para todo paciente com suspeitas clínicas de tuberculose pulmonar. Quando ele apresenta secreção nos pulmões, é comum que o clínico peça um exame específico para investigar a possibilidade de tuberculose. Esse diagnóstico pode ser feito por um exame laboratorial que analisa o escarro do paciente – a baciloscopia direta. Entretanto, existem casos em que essa análise não consegue constatar a existência do micróbico. Nessas horas, entra em cena o patologista, o profissio-



Brasil notifica cerca de 70 mil casos da doença por ano

nal do diagnóstico.

“Esse especialista exerce importante papel no diagnóstico citológico ou histológico da doença. Ele não somente identifica o agente na lesão, mas também associa a presença do agente ao padrão da resposta inflamatória, podendo inferir a partir das características da reação inflamatória aspectos da imunidade celular do indivíduo”, ressalta.

Ele recebe uma amostra de tecido retirada (biópsia) e realiza uma análise quase artesanal, utilizando um microscópio e anos de estudo para emitir um laudo diagnóstico. Em alguns casos, somente o exame anatomo-patológico da biópsia permitirá o diagnóstico correto e liberação da medicação para o tratamento. Por sua atuação nos serviços de verificação de óbito, o patologista ainda é importante por diagnosticar e apontar as estatísticas de morbidade e mortalidade proporcionais relacionadas à doença, ajudando os programas de saúde pública a entenderem melhor a tuberculose e sua magnitude, buscando melhores

tratamentos e políticas para proteger a população.

Assim, pode-se concluir que a eficácia do tratamento para tuberculose depende do diagnóstico precoce e de um tratamento adequado seguido religiosamente. Como é uma doença insidiosa e lenta, se não for descoberta em estágio inicial, o bacilo vai destruindo progressivamente o pulmão. Por isso é importante que a população esteja sempre atenta a seus sintomas: tosse (com secreção ou sem), febre, falta de apetite, emagrecimento, cansaço e dores musculares.

“A tuberculose é vista pela medicina como traiçoeira. Pela diversidade da apresentação clínica, pode mimetizar muitas outras doenças. Além do mais, pela capacidade de promover resistência quando do tratamento irregular ou insuficiente, nunca deve ser subestimada. Pelo contrário, deve sempre ser lembrada, colocada como diagnóstico diferencial e, uma vez diagnosticada, seguida a passos curtos, contínuos, incessantes”, finaliza.

| HPV

Governo lança ação para eliminar casos de câncer do colo do útero

| ABR

O Ministério da Saúde lançou na quarta-feira (22), estratégia para zerar os casos de câncer do colo do útero no país. A doença é o quarto tipo de câncer mais comum entre mulheres e mata, em média, 6 mil brasileiras ao ano.

A medida prevê ações para reduzir casos, prevenção, vacinação e inclusão de teste molecular (PCR) para detecção do HPV, vírus sexualmente transmissível e causador do câncer do colo do útero, no Sistema Único de Saúde (SUS).

Recomendado pela Organização Mundial da Saúde, o teste identifica de

forma mais precisa a presença do vírus e, com isso, será possível ampliar o rastreamento da doença na população feminina entre 25 e 64 anos e reduzir casos graves e mortes. Atualmente, o diagnóstico é feito na rede pública de saúde pelo exame papanicolau.

De acordo com orientações do ministério, se o teste PCR for positivo, a paciente deve passar pelo exame citológico (papanicolau) e tratamento. Em caso negativo, o PCR deve ser repetido em cinco anos.

“Vamos proteger as mulheres, junto com a vacina de HPV e rastreamento

do câncer do colo do útero”, disse a ministra Nísia Trindade, ao anunciar a ação, no Recife, ao lado do presidente Luiz Inácio Lula da Silva. No mesmo evento, foi relançado o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA).

Outra ação é elevar os índices de vacinação contra HPV, que apresentam queda nos últimos anos. Em 2022, a baixa foi de 75% entre meninas. A meta é chegar a 90% de cobertura, percentual considerado fundamental para garantir a eliminação do câncer de colo do útero no país. A vacina é gratuita, está disponível nas unidades básicas de saú-

de e é recomendada para adolescentes de 9 a 14 anos, além de imunossuprimidas.

PROJETO-PILOTO

A cidade do Recife será pioneira no projeto da Estratégia Nacional de Controle e Eliminação do Câncer Cervical. Cerca de 400 mil mulheres no estado, de 25 a 64 anos, serão testadas. Haverá também monitoramento de exames e implantação do projeto nas unidades de saúde.

A partir do segundo semestre, as ações serão ampliadas para todo o país.

| DOENÇA DEGENERATIVA

Cerca de 1,2 milhão de pessoas tem Alzheimer no Brasil

A médica geriatra, Giana Daclê Telles, CRM/PR 12682, lembra que prevenir é o melhor remédio

| Vanessa Brugnera

A cada ano cresce o número de pessoas diagnosticadas com Alzheimer no Brasil, mas essa condição de doença neurodegenerativa, progressiva ainda assusta muitas pessoas e como não tem cura, conduzir um tratamento precoce e adequado pode fazer toda a diferença na qualidade de vida dos pacientes.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, no Brasil, cerca de 1,2 milhão pessoas vivem com algum tipo de demência e 100 mil novos casos são diagnosticados por ano. Em todo o mundo, o número chega a 50 milhões de pessoas, e as estimativas não são nada animadoras. “Segundo a Alzheimer’s Disease International, os números poderão chegar a 74,7 milhões em 2030 e 131,5 milhões em 2050, devido ao envelhecimento da população. Esse cenário mostra que a doença caracteriza uma crise global de saúde que deve ser enfrentada”.

Como definição, o Alzheimer é uma doença neurodegenerativa, progressiva, que atinge em sua maioria, pessoas com idade acima de 65 anos. Infelizmente, ela causa prejuízo a memória, linguagem e percepção, provocando alterações de comportamento, personalidade e humor dos pacientes.

Segundo a médica geriatra, Giana Daclê Telles, os médicos ainda não sabem o que causa o Alzheimer. “Uma teoria é que a doença se desenvolve quando aglomerados de proteínas anormais crescem no cérebro. Esse crescimento provavelmente começa com muitas pequenas mudanças. Isso geralmente começa muito antes de qualquer sintoma ser perceptível. Com o tempo, essas mudanças se



acumulam. Eventualmente, as células cerebrais são danificadas e morrem”. A médica, no entanto, complementa lembrando que certas coisas aumentam o risco de uma pessoa desenvolver a doença.

Sobre os riscos de desenvolver o Alzheimer, podemos mencionar os seguintes fatores:

IDADE: Quanto mais velho você for, maior o risco de desenvolver a doença de Alzheimer. Após os 65 anos, sua chance de desenvolver a doença de Alzheimer dobra a cada 5 anos. Prevalência projetada estimada de demência de Alzheimer 3,1% entre adultos de 65 a 74 anos, 16,7% entre adultos de 75 a 84 anos e 32,2% entre adultos ≥ 85 anos nos Estados Unidos em 2019.

FATORES AMBIENTAIS/ESTILO DE VIDA: É provável que seu ambien-

te e seus hábitos de vida também afetem seu risco de doença de Alzheimer. Histórico de traumatismo craniano, problemas cardiovasculares ou cardíacos, diabetes e obesidade parecem aumentar seu risco. Para ajudar a prevenir esses problemas de saúde, use capacete ao andar de bicicleta, sempre coloque o cinto de segurança quando estiver no carro, estabeleça uma rotina regular de exercícios, alimente-se bem e evite produtos de tabaco.

GENÉTICA E HISTÓRICO FAMILIAR: é mais provável que você contraia a doença de Alzheimer se tiver um histórico familiar. Os cientistas também acham que certos genes em seu DNA podem aumentar o risco de doença de Alzheimer.

SÍNDROME DE DOWN: As pessoas com síndrome de Down têm um risco muito maior de desenvolver a doença de Alzheimer do que a população em geral.

SINTOMAS E TRATAMENTO

O material informativo do Ministério da Saúde, divide os sintomas do Alzheimer em quatro estágios. A primeira é considerada “leve”, onde é alterações na memória, na personalidade e nas habilidades visuais e espaciais. Na segunda, a fase “moderada” o paciente tem dificuldade para falar, realizar tarefas simples e coordenar movimentos, além de apresentar quadros de agitação e insônia. A terceira é a “grave”, estágio da doença caracterizado pela resistência à execução de tarefas diárias, com sintomas fisio-

O envelhecimento progressivo da população deverá aumentar os casos da doença em todo mundo podendo chegar a 131,5 milhões em 2050

lógicos como incontinência urinária e fecal, dificuldade para comer e deficiência motora progressiva. O último estágio é o “terminal” onde o paciente fica restrito ao leito, com mutismo, dor à deglutição e aparecimento de infecções intercorrentes.

Já o tratamento do Alzheimer é medicamentoso e os pacientes têm à disposição a oferta de medicamentos capazes de minimizar os distúrbios da doença, que devem ser prescritos pelo médico especialista. “O objetivo do tratamento medicamentoso é, também, propiciar a estabilização do comprometimento cognitivo, do comportamento e da realização das atividades da vida diária (ou modificar as manifestações da doença), com um mínimo de efeitos adversos”, consta.

MULHERES

Segundo a pesquisa publicada no The Journal of the Alzheimer’s Association as mulheres são quase duas vezes mais propensas a serem afetadas pela demência do que os homens.

Considerando essa perspectiva, a geriatra Giana conta que quase dois terços das pessoas que têm a doença de Alzheimer são mulheres.

“Pesquisadores descobriram que a expressão do gene MGMT em mulheres estava associada ao desenvolvimento de uma proteína característica dessa doença. Mas essa descoberta é apenas uma pista, os estudos devem continuar. Devemos lembrar que a demência Alzheimer tem principal fator a idade e as mulheres têm uma sobrevida maior quando comparada aos homens”, concluiu.



DR. LUIS EDUARDO DURÃES BARBOZA
UROLOGIA - CRM 24270 - RQE 2893



- Formado em Medicina pela UFPR
- Residência Médica em Urologia pelo HNSG Curitiba/PR
- Membro Titular da Sociedade Brasileira de Urologia - TISBU
- Mestre em Cirurgia
- Professor no Curso de Medicina do UNIDEP

Av. Brasil, nº 534, sala 103/104, 1º andar, Ed. João Gava
46 3025.2323 . 46 99925 2346 . Pato Branco/PR