

Saúde

DIÁRIO DO SUDOESTE
SEXTA-FEIRA
10 | FEV | 2023
Encarte especial
Edição 1032

Você já ouviu falar em perda óssea dos dentes?

Este é um problema de saúde que, se não tratado, pode levar a perda dos dentes e dependendo do grau de evolução de desgaste, pouco poderá ser realizado em tratamento. Os cuidados preventivos são os mais indicados e a cirurgia de regeneração óssea guiada é uma das opções de tratamento mais indicadas. Conheça!

| ARTIGO

Fevereiro Laranja: procedimento simples de doação pode salvar muitas vidas



A Campanha Fevereiro Laranja reforça a importância da conscientização para o diagnóstico precoce e combate à Leucemia

O Dia Mundial do Câncer, celebrado mundialmente todo 4 de fevereiro, é uma data muito importante para disseminar informações sobre prevenção e controle da doença, que, a cada ano, aumenta sua incidência. Uma patologia, inclusive, capaz de acometer o sangue, com três grupos principais: as leucemias, os mielomas e os linfomas. Em razão disso, o mês também ganhou uma cor específica, com a campanha Fevereiro Laranja, que reforça a importância da conscientização para o diagnóstico precoce e combate à Leucemia, originada da “fábrica do sangue”, a medula óssea, presente no centro dos ossos.

A pessoa acometida pela condição deixa de produzir as células normais do sangue para formar, de forma desordenada, os glóbulos brancos (leucócitos). Há vários tipos de leucemia, sendo as crônicas com crescimento mais lento e as agudas com crescimento mais rápido. Entretanto, uma leucemia crônica pode evoluir para uma aguda. A rapidez desse crescimento influenciará nos sintomas, sendo os mais comuns: fraqueza/cansaço, sangramentos e infecções. Como são inespecíficos, é de extrema importância procurar ajuda médica para avaliação.

Infelizmente não há exames preventivos, e o diagnóstico é realizado por meio de hemograma e avaliação da medula óssea. O tratamento varia de acordo com o tipo específico, podendo ser em forma de acompanhamento ou iniciado de imediato, e inclui uma ou mais modalidades: quimioterapia, imunoterapia e transplante

de medula óssea. Quanto mais cedo diagnosticado, maiores as chances de se alcançar respostas positivas.

Em muitos casos, principalmente nas Leucemias Agudas, o Transplante de Medula Óssea Alogênico pode ser a única opção terapêutica para a cura. Nessa modalidade, as células-tronco hematopoiéticas, que dão origem a todas as outras, são de um doador aparentado ou não. Um doador ideal (irmão compatível) só está disponível em 25% das famílias. Quando não há, é feita uma busca no Registro Nacional de Doadores de Medula Óssea (REDOME), cadastro de pessoas entre 18 a 35 anos de idade, em boas condições de saúde e sem doenças infecciosas e/ou incapacitantes.

Por isso, principalmente, chamamos a atenção para o Fevereiro Laranja. É preciso um trabalho forte de conscientização quanto à possibilidade de se aumentar a contingência de candidatos a doador no Brasil, que precisa apenas preencher uma ficha com informações pessoais e terá 10 ml de sangue coletado. Um procedimento simples que pode salvar muitas vidas.

Doe medula e, para mais informações, busque um serviço de hemoterapia da sua cidade.

| Melina Veiga Rodrigues, CRM 153877, RQE 64031, hematologista do Vera Cruz Oncologia

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

| TRATAMENTO

Osteopenia: é hora de reverter este caso!

Especialista em terapia ortomolecular comenta sobre o tratamento de reversão da doença

| Vanessa Brugnera

A população do Brasil está vez mais velha e com o aumento da população idosa, cresce o número de casos de lesões ósseas relacionadas a doenças como osteopenia e osteoporose.

Segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a estimativa é de que o número de casos dessas doenças deve triplicar até 2050, chegando a 6,3 milhões no mundo. Os índices no Brasil também não são favoráveis, chegando a 10 milhões de pessoas diagnosticadas, de acordo com o Ministério da Saúde.

A farmacêutica, especializada em terapia ortomolecular, Daiani Calgario, explica que a osteopenia é o quadro de saúde que antecede a temível osteoporose, por isso todo cuidado é necessário para evitar a evolução para contextos mais graves.

A osteopenia é uma doença silenciosa que, de forma gradual e natural, vai reduzindo a massa óssea com o passar dos anos e a não adesão ao tratamento adequado. “Esta doença é caracterizada por um processo de descalcificação dos ossos, os quais ficam mais frágeis e suscetíveis a fraturas”, explicou Daiani.

Com relação ao surgimento da doença, a farmacêutica explica que a doença “não costuma apresentar sintomas, mas as causas estão muito atreladas ao envelhecimento por questões de baixa hormonal e também pela saúde gastrointestinal”.

Além do envelhecimento que deixa os ossos mais porosos e da consequente baixa absorção de cálcio, especialistas afirmam que quadros de desnutrição, baixa exposição ao sol, sedentarismo e, fatores genéticos e hereditários podem contribuir para o surgimento da doença.

O diagnóstico da osteopenia é realizado através de um exame chamado de Densitometria Óssea e, de acordo com as diretrizes da OMS, o diagnóstico é confirmado a partir do momento em que a densidade mineral óssea é reduzida entre -1% e -2,5%. A partir dos resultados é possível prever o nível de desgaste do paciente, além dos riscos de lesão.

TRATAMENTO

Daiani Calgario conta que na terapia ortomolecular existe o entendimento que a partir dos 30 anos o corpo começa a entrar em declínio e isso está diretamente ligado a qualidade digestiva e, consequentemente, a qualidade de absorção de nutrientes.

O problema do abuso na automedicação e demais doenças também são



Segundo a OMS, os casos de osteopenia e osteoporose devem triplicar até 2050

destacados pela especialista como fatores agravantes. “Na prática clínica é muito comum sintomas de desconforto gástrico, uso indiscriminado de ‘prazóis’ e antiácidos, colecistectomia (retirada da vesícula biliar), intestino preso, intestino irritável, alergias alimentares, flatulência, e muitos outros que interferem no aproveitamento do alimento ingerido”, comentou.

Segundo a farmacêutica, as situações elencadas são as principais causas de deficiência de cálcio e outros nutrientes importantes para prevenção da osteopenia. “Para reverter os casos de osteopenia, estes fatores deverão ser eliminados ou tratados”.

REVERSÃO

A especialista conta que com o tratamento adequado é possível, sim, reverter a doença. “Foi o caso de uma paciente que estava há 10 anos fazendo uso de suplemento com cálcio, mas o seu exame de densitometria sempre acusava o mesmo diagnóstico: osteopenia. A partir do momento que identificamos e tratamos as causas, passamos a suplementar corretamente e a paciente conseguiu reverter seu diagnóstico. Por isso reforço, se mantermos uma boa saúde digestiva e suplementação guiada de maneira adequada, não há doença que se instale no nosso corpo”, destacou.

A saúde gastrointestinal é primordial para reversão desta doença. “Isso envolve uma boa alimentação, livre de alimentos inflamatórios e ultraprocessados, além disso, a prática de atividades físicas, exposição ao sol regularmente, saúde mental e espiritual são forte aliados”, argumentou.

INCIDÊNCIA

Com relação aos números de ca-

sos da doença, os registros levam a um número de ocorrências muito maior no público feminino. “Nós mulheres somos mais acometidas por esta doença do que homens”, disse.

A farmacêutica explica que na mulher ocorre uma queda abrupta dos níveis hormonais (menopausa) e essa redução hormonal do estrogênio, que é o hormônio que ajuda a equilibrar a saúde dos ossos no corpo feminino, contribui para o processo de enfraquecimento ósseo. “Já os homens, como adquirem maior massa óssea na puberdade, e também pela quantidade de testosterona mais elevada, acabam apresentando uma perda óssea mais tardia”.

PREVENÇÃO

A osteopenia, se não tratada, pode evoluir para a osteoporose que é uma doença que em estágios mais avança-

dos é incapacitante, por isso o tratamento preventivo se torna ainda mais importante e necessário.

“Independente da doença instalada, a terapia ortomolecular atua nas causadas de forma curativa e preventiva, ou seja, se você possui alguma doença, conseguimos associar o tratamento medicamentoso e melhoramos seu quadro de saúde a ponto de abandonar o uso de medicamentos. Nos casos de não haver uma doença diagnosticada, podemos trabalhar de forma preventiva, tratando sintomas e desequilíbrios que podem levar à uma doença”, garantiu.

Para evitar doenças como osteoporose e a osteopenia, que não têm cura, a indicação é de que as pessoas devem mudar hábitos ruins, adotando um estilo de vida mais saudável, com uma alimentação balanceada e prática de atividades físicas.



| Daiani Calgario, farmacêutica especializada em terapia ortomolecular, CRF/PR 27155

Perda óssea dos dentes: o que é e como tratar?

Arquivo



A técnica de regeneração óssea guiada permite tratar o problema antes que os sintomas se intensifiquem, evitando a necessidade de enxerto ósseo

Cirurgia de regeneração óssea guiada é uma das opções de tratamento indicada

| **Vanessa Brugnera**

A perda óssea dentária é um problema de saúde bucal que consiste no desgaste do osso ao redor dos dentes que dá sustentação a estrutura dentária. Se não tratado, ele pode levar até a queda dos dentes. Segundo especialistas, o mais indicado sempre será a prevenção, porém, em alguns casos, apenas o tratamento cirúrgico pode tratar efetivamente a doença.

A especialista em ortodontia, Karina Sebben, explica que o problema ocorre, principalmente, quando a maioria dos dentes que são removidos ocasionam perdas ósseas. “Muitos fatores contribuem para que estas sequelas

sejam maiores ou menores, que são dentes fraturados, com lesões crônicas, deslocados do centro da arcada etc. Estes são alguns exemplos de causas que deixam sequelas por grandes perdas ósseas após extrações”, comentou.

Segundo a dentista para tratar da perda óssea, a cirurgia de regeneração óssea guiada costuma ser indicada. “Esta é uma técnica cirúrgica cuja finalidade é evitar a perda óssea, ou mesmo recuperar em muitos casos, o osso que foi perdido quando o paciente é submetido à extração de um ou mais dentes”.

Quanto a indicação do procedimento, a mesma explica que o Cirurgião-Dentista não sabe exatamente a quantidade de osso que será perdida após a extração do dente, principalmente, nos casos onde há a presença de complicações que comprometeram o osso que suporta o dente. “Deste modo, para se evitar uma perda ain-

da maior de osso, a regeneração óssea guiada é uma técnica que pode ser empregada em quase todos os casos de extração”, garantiu.

Caso o procedimento não seja realizado, complicações podem surgir chegando ao ponto de não ser mais possível tratar o problema. “Sempre que houver a perda óssea após uma extração e dependendo da quantidade de osso que vai permanecer depois da extração, o cirurgião-dentista não conseguirá restabelecer convenientemente a função e nem a estética daquela área afetada pela remoção do dente”, salientou.

CASOS COMPLEXOS

De acordo com a ortodontista, ao surgirem problemas mais graves, tratamentos mais invasivos deverão ser adotados. “Normalmente quando há perda óssea o Cirurgião-Dentista terá que recorrer às técnicas cirúrgicas mais

agressivas, como, por exemplo, enxertos ósseos”.

No caso do enxerto que é a reposição da estrutura óssea perdida, o profissional poderá optar por remover o osso do próprio paciente e transferir para a região onde ocorreu a perda (osso autógeno). “Este é o melhor enxerto, porém nem sempre temos condições ideais para utilizá-lo; e este procedimento exige que o profissional seja um especialista na técnica, pois são procedimentos, na grande maioria das vezes, complexos”.

A dentista explica que neste caso, são realizadas duas cirurgias: uma para remoção de osso (área doadora) e outra para receber o osso (área receptora). “Dependendo do defeito a ser corrigido, os enxertos podem ser removidos dos ossos da boca, mas nem sempre o paciente apresenta áreas doadoras em quantidade e qualidade ósseas suficientes. Quando isso ocorre, é preciso



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



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

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



remover osso de outra parte do corpo. As áreas mais comuns nestes casos são: a crista do osso ilíaco (o osso da bacia) ou da calota craniana”.

Em casos mais atípicos, o profissional poderá recorrer também a enxertos ósseos de animais (xenógeno), sendo os mais utilizados o osso bovino ou equino. “Também podem ser usados substitutos ósseos, que são materiais sintéticos, ou seja, produzidos em laboratórios (biomateriais)”, observou.

A boa notícia é que a necessidade de enxerto ósseo pode ser evitada, depende de quanto osso existe suportando o dente que será removido. “Quando a regeneração óssea guiada (ROG) é feita no momento que se faz a extração, esta perda pode ser na grande maioria dos casos evitada ou minimizada. Infelizmente, alguns pacientes, mesmo sendo submetidos à ROG, poderão ser reabilitados somente por meio de enxertos”.

REGENERAÇÃO ÓSSEA GUIADA

Para compreender como o tratamento ocorre na prática, a dentista explica que “logo após a extração do dente, uma minuciosa limpeza é feita na cavidade onde estava o dente, para remover focos de infecção, restos de raízes, presença de corpos estranhos, etc., para não comprometer a formação óssea. Em seguida, o cirurgião inspeciona cuidadosamente se houve o completo preenchimento com sangue a cavidade. Feito isso, o cirurgião-dentista protege a cavidade deixada pela remoção do dente colocando sobre ela uma barreira de um biomaterial sintético, ou uma membrana de origem animal (p. ex. suína), ou uma membrana com derivados sanguíneos do próprio paciente (L-PRF). Estas membranas tem o objetivo de cobrir todas as defeitos ósseos, formando um arcabouço que vai aprisionar em seu interior o sangue, para que seja formado um coágulo, que vai dar origem ao novo osso”.

Para compreender melhor, Karina explica que a membrana L-PRF ou fibrina rica em plaquetas e leucócitos, é um material de enxerto obtido a partir da centrifugação controlada do plasma sanguíneo, sem nenhum tipo de aditivo. Ela é capaz de liberar fatores de crescimento durante um período de tempo, o que contribui para o processo de cicatrização dos procedimentos odontológicos. “A punção para coleta de sangue é feita na hora do procedimento, de forma rápida, segura e com baixo custo. Este enxerto transforma as células tronco em células específicas para a formação de osso ou gengiva, acelerando o processo de cicatrização, além de um pós-operatório menos doloroso. Especialmente utilizada em cirurgias para instalação de implantes dentários, mas pode ser utilizada em extração de dentes terceiros molares, entre outros procedimentos”.

A formação de um novo osso ocorre através do povoamento do coágulo com células-tronco, que migram das paredes do osso vizinho ao defeito que se quer regenerar. “Estas células serão estimuladas por substâncias químicas específicas, produzidas pelo nosso pró-

prio organismo, fazendo com que elas se transformem em células produtoras de osso. Portanto, todo processo de formação do novo osso vai ocorrer de modo natural, ou seja, fisiologicamente. Em alguns casos enxertos ósseos são inseridos na cavidade da extração antes da membrana com o objetivo de formar lacunas de sustentação para ajudar na manutenção do arcabouço ósseo”, explicou.

Com relação ao tempo de regeneração óssea guiada, a dentista conta que ela ocorre apenas com membranas e, na grande maioria dos casos, após noventa dias o novo osso já está formado. “Se associado ao enxerto ósseo, leva-se mais tempo para a maturação óssea, de 4 a 6 meses”.

IMPLANTE DENTAL

Uma das maiores expectativas dos pacientes em tratamentos como o mencionado é o resultado final, quando não apenas a saúde bucal é reestabelecida quando a parte estética também. Questionada sobre a possibilidade e realização do implante pós-procedimento cirúrgico, a cirurgiã-dentista explica que, atualmente, a melhor indicação para restabelecer a função e a estética nos casos de extração é a colocação de um implante. Por isso a regeneração óssea guiada sempre deve ser feita quando um dente é removido. “Sem osso suficiente, não é possível a colocação do implante”.

Quanto aos investimentos realizados no tratamento de regeneração óssea guiada, é importante observar que assim como em quase todos os procedimentos de saúde, quanto mais cedo o tratamento for iniciado, mais rápido e prático será alcançar benefícios. “No que se refere a esta técnica, e observado os benefícios conseguidos com a regeneração óssea guiada, o custo inicial não é caro. Todavia, se deixarmos o osso cicatrizar sem a ROG, e mais tarde quisermos recuperar este osso perdido, com as várias opções de enxertos ósseos, o valor será muito maior bem como o desconforto do paciente”, alertou.

A dentista Karina Sebben salienta, no entanto, que “as técnicas de enxertia óssea evoluem constantemente na odontologia com o objetivo de alcançar a regeneração óssea e tecidual com menor morbidade, custo e tempo de tratamento”.

SAIBA IDENTIFICAR O PROBLEMA DE PERDA ÓSSEA DOS DENTES

FIQUE ATENTO A ESTES SINTOMAS E ASPECTOS:

- Sintomas de infecção.
- Observar que estão surgindo espaços entre os dentes, ou ampliando os já existentes.
- Movimentação dos dentes.
- Sensação de mordida diferente.
- Sangramento na gengiva.
- Hipersensibilidade nos dentes.
- Problemas estéticos, de mastigação e de fala.



Karina Sebben é cirurgiã-dentista especializada em ortodontia, CRO/PR 14228

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

| EM FOCO

Mortalidade prematura por câncer no Brasil deve cair até 2030

Projeção foi feita por pesquisadores do Inca

| Agência Brasil

A mortalidade prematura por câncer no Brasil deverá diminuir no período de 2026/2030. A projeção foi feita por pesquisadores do Instituto Nacional de Câncer (Inca), em comparação à mortalidade prematura observada entre 2011 e 2015, para a faixa etária de 30 a 69 anos de idade, com dados do Sistema Nacional de Informações sobre Mortalidade (SIM). Apesar disso, a redução prevista ficará ainda distante da Meta 3.4 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), que estabeleceu até 2030 diminuição do risco de morte prematura de um terço para doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), que incluem os diversos tipos de câncer.

A pesquisadora Marianna Cancela, da Coordenação de Prevenção e Vigilância do Inca (Conprev), informou que, para certos tipos de câncer, há previsão de aumento e, para outros, de queda. Para 2026/2030, a previsão é de uma redução nacional de 12% na taxa de mortalidade padronizada por idade por câncer prematuro entre os homens e uma queda menor, de 4,6%, entre as mulheres. Em termos regionais, há uma variação de 2,8% entre as mulheres, na Região Norte, a 14,7% entre os homens, na Região Sul. As previsões foram calculadas usando o software Nordpred, desenvolvido pelo Registro de Câncer da Noruega, e amplamente utilizado para fazer previsões de longo prazo sobre a incidência e mortalidade por câncer.

Marianna explicou que, quando se fala em número de casos, todos os tipos de câncer terão aumento no período compreendido entre 2026 e 2030 por duas razões. A primeira envolve o aumento da população e mudança na estrutura populacional, com o envelhecimento de boa parcela dos brasileiros, para quem a maioria das DCNTs são mais prevalentes; a segunda razão é o aumento dos fatores de risco.

De acordo com o artigo do Inca Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável para o Câncer Podem Ser Cumpridos no Brasil?, publicado na revista científica *Frontiers in Oncology* no último dia 10 de janeiro, as DCNTs responderam por 15 milhões de mortes prematuras na faixa de 30 a 69 anos, em todo o mundo, em 2016, sendo que mais de 85% dessas mortes ocorreram em países de baixa e média renda. O câncer foi responsável por 9 milhões de mortes anualmente, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares

(17,9 milhões de mortes/ano), considerada a principal causa de morte por DCNT no mundo. A perspectiva é que as DCNTs continuem a aumentar em países de baixa e média renda, contribuindo para perdas econômicas associadas a mortes prematuras da ordem de US\$ 7 trilhões nesses países, nos próximos 15 anos.

MAIOR AUMENTO

De acordo com o estudo do Inca, o câncer de intestino, ou colorretal, é o que deverá apresentar maior aumento de risco de óbitos prematuros para homens e mulheres até 2030, no Brasil, de cerca de 10%. Por regiões, o Norte do país deve mostrar o maior aumento (52%) entre os homens, seguido pelo Nordeste (37%), Centro-Oeste (19,3%), Sul (13,2%) e Sudeste (4,5%). Segundo Marianna Cancela, a incidência mais alta “é consequência da chamada ocidentalização, dos hábitos de vida, maior obesidade, sedentarismo, a questão da alimentação, com preferência por consumir produtos industrializados”. Nas regiões onde a incidência está mais baixa atualmente, é previsto um aumento maior. Entre as mulheres, o Nordeste lidera, com projeção de expansão de 38%, seguido por Sudeste (7,3%), Norte (2,8%), Centro-Oeste (2,4%) e Sul (0,8%).

O câncer de intestino é o segundo tipo mais incidente no país, ficando atrás do de próstata entre os homens, e do de mama, entre as mulheres. O Inca estima que, em cada ano do triênio 2023/2025, serão diagnosticados cerca de 46 mil casos novos de câncer colorretal, correspondendo a cerca de 10% do total de tumores diagnosticados no Brasil, à exceção do câncer de pele não melanoma.

OUTROS TIPOS DE CÂNCER

Marianna Cancela informou que o câncer de pulmão entre os homens foi o que apresentou maior projeção de queda, próximo de 30%, evidenciando a efetividade de todas as políticas contra o tabagismo implementadas desde a década de 1980. Para as mulheres, a projeção é de aumento de probabilidade de morte prematura de 1,1%.

No câncer de colo de útero, observou-se queda na mortalidade prematura em todas as regiões. “Só que, mesmo com essa queda, a taxa de mortalidade prematura na Região Norte continua sendo extremamente elevada, na comparação aos outros lugares e à média nacional”. No Norte do Brasil, a mortalidade prematura era mais alta do país entre 2011/2015: 28 mortes por 100 mil pessoas, contra média nacional de 16 óbitos por 100 mil.



A projeção para 2026/2030 na Região Norte é de 24 mortes por 100 mil, enquanto a média brasileira fica em 11 óbitos por 100 mil. “Mesmo com essa queda, continua sendo muito elevada”, avalia Marianna. A pesquisadora destacou, que além de ser uma região complicada em termos de logística, existe no Norte brasileiro um vazio assistencial. “Para certos tipos de câncer, a gente vê exatamente isso que, mesmo com queda, o número continua extremamente alto.”

Em relação ao câncer de mama, as projeções para até 2030 são de queda no Sudeste, certa estabilidade no Brasil e na Região Sul e aumento nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. Marianna esclareceu que, nesse tipo de câncer, há fatores hormonais que tornam complicado evitar a doença. A diminuição do número de filhos por mulher e o fato de uma mulher não ter tido filhos aumentam o risco de câncer de mama. “A amamentação é um fator protetor”. Tal como acontece com o câncer colorretal, aumentam o risco de câncer de mama a questão da alimentação, o sedentarismo e o consumo de álcool. Outro fator que aumenta o risco é o fato de as mulheres ficarem grávidas mais velhas, adiando a maternidade. “Tudo isso acaba resultando em aumento do risco.”

Sobre o câncer de estômago, apesar de ser projetada queda, a mortalidade prematura continua alta na Região Norte. É um câncer de origem infecciosa, que acomete mais homens que mulheres. “A gente tem aí uma mistura de câncer de países em desenvolvimento com câncer de países desenvolvidos que resulta nessa dupla carga de doença”. Entre 2011/2015, a mortalidade prematura de câncer de estômago no Brasil estava em 20 óbitos por 100 mil pessoas. No Norte, eram 21 mortes por 100 mil, no Sudeste, 23; e no Sul, 24. “Só que a queda [projetada] nas outras regiões foi muito mais acentuada”. A Região Norte tem queda prevista até 2030 para 19 óbitos por 100 mil habitantes; Sudeste e Sul, para 13 casos, cada, e Brasil, para

12. Ou seja, a queda é mais acentuada nas regiões mais ricas do país, constatou o estudo.

POLÍTICAS PÚBLICAS

O câncer respondeu, em 2019, por 232.040 óbitos no Brasil, em todas as idades. Na faixa de 30 a 69 anos, foram 121.264 mortes. “No geral, a gente tem visto uma leve queda”, disse a pesquisadora. Entre 2011/2015, eram 145,8 casos por 100 mil entre homens e 118,3 casos por 100 mil entre mulheres. Para 2026/2030, a projeção é de 127,1 óbitos por 100 mil entre homens (queda de 14,8%), e 113 casos entre mulheres, por 100 mil (-4,7%). Isso foi observado em todas as regiões, exceto no Norte, onde se prevê um ligeiro aumento (1,3% nos homens e 3,5% nas mulheres). Marianna reiterou que, mesmo com essa queda, vai ter aumento de casos porque acaba acompanhando o envelhecimento populacional.

O artigo do Inca conclui que há necessidade de políticas públicas, especialmente para prevenção do câncer, de maneira multissetorial. “Tem que ter um acesso mais eficaz a todas as fases de controle do câncer: prevenção, diagnóstico precoce, tratamento, para poder garantir que tenha uma diminuição”, destacou a pesquisadora.

Ela ponderou, que tal como ocorreu em relação ao câncer de pulmão, os esforços têm que ser contínuos e de longo prazo, porque o câncer é uma doença que tem uma latência longa, ou seja, precisa de anos de exposição para se desenvolver. Por isso, precisa de políticas de prevenção junto à população durante anos, para que possa haver queda nos números.

Para prevenir o aparecimento de câncer, os especialistas recomendam não fumar, não beber, praticar atividade física, evitar o sedentarismo, dar preferência a alimentos não processados. As pessoas devem sempre prestar atenção a sinais que o corpo dá e não hesitar em procurar atendimento médico, recomendou a pesquisadora do Inca.

| PESQUISA

Exercício breve e intenso reduz risco de morte

Pesquisa aponta redução de até 40% no risco de morrer por câncer e outras causas gerais e de 49% no índice de óbitos por doenças cardiovasculares



Estudo analisou voluntários com idade média de 62 anos, não praticantes de atividade física regular

| Redação com MS

Uma boa notícia para as pessoas que são resistentes a ideia de praticar exercícios físicos regulares. Um estudo recente aponta que poucos minutos de atividades físicas vigorosas relacionadas a atividades cotidianas já são suficientes para garantir mais saúde, além de reduzir significativamente os índices de mortalidade.

É comum a orientação por parte de entidades e profissionais de saúde sobre a necessidade da prática de atividades físicas em todas as idades, mas segundo o Ministério da Saúde, “nos últimos anos, mesmo com os avanços, o nosso país ainda possui grande parte de sua população inativa fisicamente”.

O ESTUDO

Liderado por Emmanuel Stamatikis, do Centro Charles Perkins da Universidade de Sydney, na Austrália, o estudo analisou dados de 25.241 participantes disponíveis no banco biomédico de grande escala do Reino Unido (UK Biobank) e chegou a conclusão que um ou dois minutos de atividade física intensa, algumas vezes por dia, podem reduzir substancialmente o risco de morte.

Os voluntários tinham média de idade de quase 62 anos, não praticavam atividade física regular e usaram acelerômetros de pulso, pequenos aparelhos que permitem medir mudanças na velocidade de deslocamento.

Os pesquisadores constataram que quem realizava três vezes por dia alguma atividade física vigorosa, como caminhar rapidamente para chegar ao ponto de ônibus ou subir lances de escadas, apresentava uma redução de até 40% no risco de morrer por câncer e outras causas gerais e de 49% no de vir a óbito por doenças cardiovasculares do que as pessoas que não o faziam. O artigo está disponível na revista *Nature Medicine*, de 8 de dezembro de 2022.

Segundo os pesquisadores, por requerer um tempo mínimo e não exigir preparação específica, essa forma de realizar atividade física pode ser mais viável para a maioria dos adultos do que fazer exercício estruturado.

“Em conclusão, descobrimos que apenas duas ou três sessões curtas ou aproximadamente 3 a 4 minutos de atividade física intensa por dia foram associados a um risco substancialmente menor de mortalidade por todas as causas, doença cardiovascular e câncer”, consta na análise.

A pesquisa conclui que “os indivíduos que consideram o exercício estruturado desagradável ou inviável podem considerar explorar oportunidades para introduzir episódios breves, mas regulares, de atividade física vigorosa em suas rotinas diárias. Isso porque o hábito em não praticantes parece provocar associações igualmente benéficas aos que praticam exercícios físicos intensos”.

A abordagem revela “micropadrões de atividade física como alvos para prevenir mortalidade prematura, doença cardiovascular e câncer em populações que não desejam e/ou não são capazes de se envolver em atividades estruturadas exercício durante o tempo de lazer”.

DIA A DIA

Para compreender como a rotina diária pode beneficiar a saúde é importante lembrar que as ações executadas durante o dia podem ser consideradas atividades físicas.

No Guia de Atividade Física para a População Brasileira, o MS lista e explica as capacidades físicas do corpo humano e como elas se relacionam com a saúde, além de exemplificar como elas ocorrem durante a rotina diária de cada indivíduo. São elas:

• **APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA:** é a capacidade que ajuda

a se deslocar ou fazer as atividades do dia a dia sem ficar cansado.

• **FORÇA:** é a capacidade que ajuda a carregar as sacolas do supermercado ou algum objeto.

• **FLEXIBILIDADE:** é a capacidade que ajuda a se vestir ou agachar para pegar algum objeto no chão sem dificuldades.

• **EQUILÍBRIO:** é a capacidade que ajuda a manter a postura e sustentar o corpo.

O manual explica que estas capacidades físicas podem ajudar no controle do peso corporal, na manutenção de músculos fortes, além de manter um coração saudável, melhorar as atividades do dia a dia e prevenir doenças do corpo e da mente, além disso a atividade física melhora da qualidade de vida, do humor, da disposição, da interação com as outras pessoas e com o ambiente.

Segundo o material é possível fazer atividade física em quatro domínios da vida: no tempo livre; ao se deslocar; nas atividades do trabalho ou dos estudos; e nas tarefas domésticas.

“Tenha em mente que fazer qualquer atividade física, no tempo e lugar em que for possível, é melhor que não fazer nada. Praticar atividade física, é importante para a sua vida. Mesmo ao praticar um pouco de atividade física, você pode obter benefícios para a sua saúde”.

PARA TER MAIS SAÚDE, QUANTO TEMPO DE ATIVIDADE FÍSICA DEVEMOS FAZER?

Crianças de até 1 ano: pelo menos 30 minutos por dia de barriga para baixo (posição de bruços), podendo ser distribuídas ao longo do dia. As crianças com qualquer deficiência devem ser estimuladas dentro das suas potencialidades desde as primeiras

fases de vida;

Crianças de 1 a 2 anos: pelo menos 3 horas por dia de atividades físicas de qualquer intensidade, podendo ser distribuídas ao longo do dia;

Crianças de 3 a 5 anos: pelo menos 3 horas por dia de atividades físicas de qualquer intensidade, sendo, no mínimo, 1 hora de intensidade moderada a vigorosa que pode ser acumulada ao longo do dia.

Crianças e jovens de 6 a 17 anos: você deve praticar 60 minutos ou mais atividade física por dia. Dê preferência para aquelas de intensidade moderada. Como parte desses 60 minutos ou mais por dia, inclua em pelo menos 3 dias na semana atividades de fortalecimento dos músculos e ossos, como saltar, puxar, empurrar ou praticar esportes.

Adultos: você deve realizar pelo menos 150 minutos de atividade física moderada ao longo da semana ou pelo menos 75 minutos de atividade vigorosa, ou uma combinação equivalente. Atividades de fortalecimento muscular devem ser realizadas envolvendo os principais grupos musculares em dois ou mais dias da semana.

Idosos: a partir dessa idade, a recomendação é a mesma dos adultos. Adicionalmente, aqueles com mobilidade reduzida devem fazer atividade física para melhorar o equilíbrio e evitar quedas, três ou mais dias na semana. Você pode dividir a sua prática de atividade física em pequenos blocos de tempo ou fazer os minutos de uma só vez. Faça como preferir e como puder!

FONTE: *Guia de Atividade Física para a População Brasileira.*

DOIS ANOS CUIDANDO DA *saúde dos seus olhos*



Dra. Renata B. Siviero

Especialista em Retina e Vítreo
Fellowship em Retina Clínica e Cirúrgica
CRM PR - 34.804 | RQE 25.984



Dra. Rafaela B. Siviero

Especialista em Catarata em Lentes de Contato
Fellowship em Córnea e Cirurgia Refrativa
CRM PR - 38.431 | RQE 28.592



Dr. Gilberto A. Tesser Augusto

Especialista em Catarata em Lentes de Contato
Fellowship em Córnea e Cirurgia Refrativa
CRM PR 36.545 | RQE 28.799

Em fevereiro, a clínica Renata Siviero Oftalmologia está completando 2 anos. E neste momento especial queremos aproveitar para agradecer a você. Agradecer a confiança e oportunidade de cuidar da saúde dos seus olhos e da sua família.

Venha comemorar conosco, aproveitando esse momento e fazendo aquele check-up da sua visão. Os profissionais da clínica Renata Siviero, estão te esperando para tomar aquele cafezinho e celebrar nosso aniversário.

Renata Siviero Oftalmologia – A saúde dos seus olhos em primeiro lugar!

Responsável Técnico: Dra. Renata Bigolin Siviero - CRM PR - 34.804 | RQE 25.984

(46) 3272-2616 www.renatasiviero.com.br
 Avenida Brasil, 707, Centro - Pato Branco - PR

RENATA  **SIVIERO**
OFTALMOLOGIA