

# Saúde

DIÁRIO DO SUDOESTE

SEXTA-FEIRA

17 | FEV | 2023

Encarte especial

Edição 1033

## **RINOPLASTIA: Procedimento cirúrgico no nariz é um dos mais realizados pelos homens**

A cada dia que passa, os homens estão aderindo a procedimentos estéticos para aumentar a autoestima e a saúde. A rinoplastia é a segunda cirurgia mais realizada pelo público masculino no Brasil.

Conheça mais na matéria!

| RISCO OCULTO

# OMS diz que 5 bilhões de pessoas estão expostas aos perigos da gordura trans

Novo relatório da Organização Mundial da Saúde alerta para risco de doenças cardíacas e mortes; agência pediu, em 2018, a eliminação, mas nenhum país de baixa renda adotou medidas para erradicar gordura trans



Gordura trans pode ser encontrado em bolos, biscoitos, alimentos processados e óleos de cozinha

| OMS

Um relatório da Organização Mundial da Saúde, OMS, revela que 5 bilhões de pessoas, em todo o mundo, ainda permanecem desprotegidas da gordura trans, aumentando o risco de doenças cardíacas e morte.

Em 2018, a agência pediu, pela primeira vez, a eliminação global da gordura trans produzida industrialmente, com uma meta definida para este ano.

Esse tipo de gordura pode ser encontrado em bolos, biscoitos, alimentos processados e óleos de cozinha. O consumo é responsável por até 500 mil mortes prematuras por doenças do coração a cada ano em todo o mundo.

A nutricionista Fabiane Alheira falou à ONU News sobre a diferença entre gordura trans e gordura saturada e como elas afetam a saúde:

“A gente conhece três tipos de gordura saturada, que é uma gordura sólida, de origem animal. Nós temos a gordura insaturada, que ela é líquida, de origem vegetal, e nós temos a gordura trans, que é uma gordura que não existe no meio ambiente. É uma gordura que foi desenvolvida pelo ser humano através do processo químico que a gente chama de hidrogenação.”

De acordo o relatório da OMS, a criação de políticas de melhores práticas para a população aumentou quase seis vezes, com a implementação em 43 países, e ajudando a proteger 2,8 bilhões de pessoas em todo o globo. Mas apesar dos avanços, a meta global de eliminação total permanece inatingível neste momento.

Brasil, Portugal e Cabo Verde

Dos países de língua portuguesa, Brasil e Portugal implementaram essas políticas. Na África, Cabo Verde têm medidas complementares, um limite obrigatório de gordura trans produzida industrialmente em alimentos em ambientes específicos.

Atualmente, nove dos 16 países com a maior proporção estimada de mortes por doenças coronarianas causadas pela ingestão de gordura trans não possuem uma política de melhores práticas: Austrália, Azerbaijão, Butão, Equador, Egito, Irã, Nepal, Paquistão e Coreia do Sul.

A nutricionista lembra que as pessoas podem comprar um produto achando que não tem gordura trans, mas, na verdade a informação pode estar escondida. Ela explica que, em alguns países, a legislação permite escrever zero na tabela nutricional, mesmo que tenha uma quantidade mínima de gordura hidrogenada por porção.

“Existe um marketing muito grande. Muitas vezes a gente vê um alimento e no rótulo desse alimento zero gordura trans. Mas aí, quando a gente vai olhar na lista de ingredientes, e é por isso que eu sempre bato nessa tecla de que a gente precisa entender a lista de ingredientes, quando a gente vai ler, está escrito gordura vegetal. Ué, mas a gordura vegetal não deveria ser óleo vegetal? Sim. Então, se existe a expressão gordura vegetal, você já desconfia que, bem possivelmente, aquele óleo passou por um processo de hidrogenação e se transformou numa gordura trans.”

## QUANDO MAIOR A RENDA, MAIS MEDIDAS SÃO ADOTADAS

Embora a maioria das políticas de eliminação até o momento tenha sido implementada em países de

renda alta, principalmente nas Américas e na Europa, um número crescente de nações de renda média está implementando ou adotando essas políticas.

Entre eles: Argentina, Bangladesh, Índia, Paraguai, Filipinas e Ucrânia. Políticas de melhores práticas também estão sendo consideradas em países como México, Nigéria e Sri Lanka este ano.

Nenhum país de baixa renda adotou medidas para eliminar a gordura trans. Se aprovada, a Nigéria seria o segundo e mais populoso da África a implementar uma política de práticas recomendadas de eliminação de gordura trans.

O diretor-geral da OMS disse que a gordura trans não tem nenhum benefício conhecido e enormes riscos à saúde que acarretam enormes custos para os sistemas de saúde”. Para Tedros Ghebreyesus, ela é um produto químico tóxico que mata e não deve estar nos alimentos.

## CRITÉRIOS PARA MELHORES PRÁTICAS

A OMS estabeleceu critérios específicos para eliminação, que limitam a gordura trans produzida industrialmente em todos os ambientes.

Uma alternativa de políticas de melhores práticas é o limite nacional obrigatório de 2 gramas de gordura trans produzida industrialmente por 100 gramas de gordura total em todos os alimentos.

A segunda é uma proibição nacional da produção ou uso de óleos parcialmente hidrogenados, uma importante fonte de gordura trans, como ingrediente em todos os alimentos.

## QUANDO MAIOR A RENDA, MAIS MEDIDAS SÃO ADOTADAS

Embora a maioria das políticas de eliminação até o momento tenha sido implementada em países de renda alta, principalmente nas Américas e na Europa, um número crescente de nações de renda média está implementando ou adotando essas políticas.

Entre eles: Argentina, Bangladesh, Índia, Paraguai, Filipinas e Ucrânia. Políticas de melhores práticas também estão sendo consideradas em países como México, Nigéria e Sri Lanka este ano.

Nenhum país de baixa renda adotou medidas para eliminar a gordura trans. Se aprovada, a Nigéria seria o segundo e mais populoso da África a implementar uma política de práticas recomendadas de eliminação de gordura trans.

O diretor-geral da OMS disse que a gordura trans não tem nenhum benefício conhecido e enormes riscos à saúde que acarretam enormes custos para os sistemas de saúde”. Para Tedros Ghebreyesus, ela é um produto químico tóxico que mata e não deve estar nos alimentos.

## CRITÉRIOS PARA MELHORES PRÁTICAS

A OMS estabeleceu critérios específicos para eliminação, que limitam a gordura trans produzida industrialmente em todos os ambientes.

Uma alternativa de políticas de melhores práticas é o limite nacional obrigatório de 2 gramas de gordura trans produzida industrialmente por 100 gramas de gordura total em todos os alimentos.

A segunda é uma proibição nacional da produção ou uso de óleos parcialmente hidrogenados, uma importante fonte de gordura trans, como ingrediente em todos os alimentos.

## 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

| ARTIGO

# Gota: homens costumam ser os mais afetados

Arquivo



A gota é resultado do acúmulo de ácido úrico dentro da articulação e é uma das artrites inflamatórias mais comuns em todo o mundo

A Gota é uma artropatia inflamatória ocasionada por depósito e formação de cristais de urato monossódico hidratado em tecidos articulares. Uma doença muito antiga. É muito dolorosa e incapacitante, podendo haver crises repetidas e após algum tempo, tornar-se crônica. A prevalência varia geograficamente, dependendo da coleta de dados. Oscila na faixa de 1 a 5%. A incidência é de 2,9/1.000 pessoas. Nas últimas décadas, observou-se um aumento da prevalência da gota devido ao Diabetes, por maior ingestão de proteínas, bebida alcoólica, bebidas adoçadas e frutose; aumento da expectativa de vida, ou seja, a população está vivendo por mais tempo; uso de medicamentos que elevam o ácido úrico no sangue (diuréticos e AAS); doença renal crônica e síndrome metabólica (aumento de colesterol e triglicerídeos no sangue). Entre os 60 e 69 anos a prevalência pode ser acima de 8%. A predominância é no sexo masculino, em proporções de 7:1 a 9:1. A maior incidência ocorre entre os 30 e os 60 anos.

## QUADRO CLÍNICO

Diariamente, o ser humanoingere alimentos que contém proteína, que metabolizam a purina. O resultado da metabolização dessa substância é o ácido úrico. Esse procedimento é considerado normal e não apresenta riscos quando a quantidade de ácido úrico é mínima (dentro dos padrões) e ele é excretado, contando com o bom funcionamento de diversas partes do corpo, como os rins -- que realizam a eliminação por meio da urina.

O problema acontece quando há excesso de ácido úrico e a cristalização

dele. A gota é resultado do acúmulo de ácido úrico dentro da articulação (partes que funcionam como 'juntas' do corpo) e é uma das artrites inflamatórias mais comuns em todo o mundo. Ou o corpo produz a substância em quantidades demasiadamente altas, ou não consegue excretá-las o suficiente para manter o organismo saudável. Ocorre por conta do acúmulo e cristalização do ácido úrico nas articulações, o que se dá em paralelo com o aumento da substância no sangue -- processo chamado de hiperuricemia. Para entender, então, o que causa a gota é preciso conhecer as causas do aumento exacerbado e a retenção do ácido úrico no corpo.

Muitos pacientes de hiperuricemia (aumento de ácido úrico no sangue) convivem sem apresentar complicações da formação de cristais de urato, como artrites ou cálculo renal. São as hiperuricemias assintomáticas. Porém, estes pacientes apresentem maiores riscos de hipertensão arterial, insuficiência renal e doenças cardiovasculares.

A gota articular costuma acometer pacientes masculinos, começando na quarta ou quinta década de vida, na forma de artrites agudas intermitentes, acometendo as articulações dos pés. Em mais da metade dos casos, as primeiras artrites ocorrem na articulação do primeiro dedo dos pés, que leva o nome de podagra. As crises agudas evoluem rapidamente com dor intensa e eritema local, com grande hipersensibilidade ao toque. Essas primeiras crises respondem bem aos chamados anti-inflamatórios. Segue um período assintomático que pode durar meses.

Caso a doença não seja tratada adequadamente, a partir desta fase,

as crises tendem a ser mais frequentes e prolongadas, levando a um quadro crônico e progressivo, com sequelas e deformidades. Nesta fase, começam a aparecer os depósitos de urato denominados tofos, que podem ocorrer em qualquer lugar do corpo, mas são mais comuns em torno das articulações e notadamente em cotovelos.

## EXAMES LABORATORIAIS

Durante as crises agudas de gota, os exames medem a inflamação e se estão elevados: a hemossedimentação e a proteína C reativa. O ácido úrico, nas crises, pode ou não estar elevado, pois depende de sua diluição no sangue e nas articulações. O diagnóstico definitivo é dado pelo a fresco do líquido sinovial, com a presença de cristais em forma de agulha. Microscópios especiais equipados com filtros polarizados facilita a detecção dos cristais. Este exame pode ser realizado em materiais dos tofos e tecidos moles inflamados.

## EXAMES DE IMAGEM

O ultrassom tem sido cada vez mais valorizado pela sua sensibilidade e especificidade, mesmo em fases iniciais. A tomografia computadorizada permite detectar depósitos incipientes de cristais.

## TRATAMENTOS

Durante a crise aguda de gota, o paciente deve ser orientado a identificar os primeiros sinais e sintomas e imediatamente, iniciar seu tratamento, preferencialmente nas primeiras 24 horas, sempre com orientação do reumatologista. Repouso relativo, evitando toda e qualquer sobrecarga que aumente a dor na região acometida e

compressas com gelo local são medidas que auxiliam. Para ao tratamento farmacológico utilizam-se os anti-inflamatórios não hormonais, colchicina ou corticosteroides (intramuscular ou intra-articular).

Os anti-inflamatórios não hormonais não podem ser utilizados em pacientes com comprometimento renal, e mesmo pacientes que não tenham este comprometimento devem ser acompanhados periodicamente para não desenvolverem insuficiência renal. O controle adequado da hiperuricemia (aumento de ácido úrico no sangue) é a melhor forma de prevenção de novas crises agudas. Dieta hipocalórica, com baixo teor de purinas (proteínas) e uma redução no consumo de álcool, refrigerantes e bebidas energéticas com alto teor de frutose.

O tratamento sempre é individualizado, controlando as comorbidades que cada paciente pode apresentar como hipertensão arterial, diabetes, insuficiência renal, obesidade, distúrbios metabólicos e cardiovasculares. Medicamentos chamados uricoredutores estão indicados para pacientes que apresentem: tofos, dano articular radiográfico, duas ou mais crises de gota aguda em um ano. Estes casos são mais graves e a medicação tem que ser reajustada periodicamente pelo reumatologista. Em pacientes com hiperuricemia assintomática não é recomendado os uricoredutores.

**| Dr. Marco Antônio Araújo da Rocha Loures é reumatologista e presidente da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR)**

| ATUALIDADE

# Aumenta a procura masculina por cirurgias funcionais e estéticas no nariz

Arquivo



Rinoplastia em homens e mulheres variam em técnicas, formatos de nariz e objetivos

## A Rinoplastia está entre as cirurgias plásticas mais realizadas por homens no Brasil

| Vanessa Brugnera

Cada dia mais comum entre os homens, a rinoplastia é a segundo tipo de cirurgia plástica mais executada por homens em todo o Brasil.

De acordo com o otorrinolaringologista, Murilo Carlini Arantes, nos

últimos anos, os homens aumentaram e muito os cuidados pessoais, especialmente, os estéticos. “Acredito que houve uma mudança de pensamento, desmistificando a ideia de que o homem não pode ser vaidoso e cuidar-se mais, e isso levou ao aumento de cirurgias neste público”, disse.

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), é crescente o número de pacientes do sexo masculino em consultórios de cirurgia plástica, sendo que nos últimos cinco anos, o número passou de 72

mil para 276 mil/ano, estabelecendo uma média de 31,5 procedimentos por hora.

Ainda de acordo com a SBCP os tipos de cirurgias mais realizadas entre os homens variam de acordo com a idade, além disso, a cada ano que passa, eles têm iniciado por esta procura cada vez mais cedo. “Na infância e adolescência, por exemplo, as cirurgias mais procuradas são a otoplastia, dedicadas a corrigir orelhas em abano, e a ginecomastia, para redução de mama (condições que, geralmente, motivam bullying na escola e prejudicam a formação psicológica do indivíduo)”.

Já a rinoplastia é um procedimento mais comum de ser realizado por homens entre os 30 a 50 anos que buscam melhorar a aparência do rosto através mudanças estéticas no nariz. “No consultório temos dois tipos de públicos para esta cirurgia. A maioria são os que apresentam alterações em decorrência de traumas, fraturas e má respiração, mas também é frequente aqueles que procuram somente pela parte estética mesmo”, disse Arantes.

O médico salienta, no entanto, que os benefícios vão além da parte estética, trazendo vantagens também para a saúde em sua realização.

“Sempre digo que a cirurgia é estética e funcional. Então, nos casos em que o paciente apresenta obstrução nasal persistente, sinusites recorrentes, etc., a cirurgia poderá ajudar na resolução dessas queixas”.

## A CIRURGIA

Sobre o passo a passo da cirurgia de rinoplastia, Arantes explica que tudo começa na primeira consulta. “Nessa primeira avaliação iremos analisar as queixas, a estrutura nasal, presença ou não de desvio de septo, etc., além disso, é fundamental estabelecer se as queixas e desejos do paciente são factíveis. A cirurgia não faz milagres e muitas vezes características étnicas ou anatômicas inviabilizam o resultado esperado pelo paciente. Por isso é fundamental alinhar as expectativas”, disse.

Outro fator importante mencionado pelo médico é o fato do procedimento não ser realizado em todo tipo de paciente. “Existem, sim, situações nas quais esta cirurgia é contraindicada e, neste caso, temos os pacientes com diagnóstico de doenças sistêmicas não controladas, como hipertensão e diabetes, ou ainda aqueles com doenças hematológicas, ou em uso de anticoa-



**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



Murilo Carlini Arantes é médico otorrinolaringologista, CRM/PR 23724

gulantes. Em ambas as situações não devemos realizar a cirurgia”, disse.

A rinoplastia é realizada em “hospital-dia” na grande maioria das vezes, onde o paciente opera pela manhã e vai para casa no final da tarde. “O pós-operatório costuma ser tranquilo, o maior desconforto é não respirar direito em decorrência do inchaço, e a nossa escolha é por não utilizar tampões no nariz. Já a dor, outro grande medo dos pacientes, é um sintoma extremamente raro nessa cirurgia”, explicou o médico.

#### TIPOS CIRÚRGICOS

O otorrinolaringologista explica que na rinoplastia existem inúmeras técnicas cirúrgicas, cada uma ideal para um tipo de anatomia. “É necessário que o cirurgião de nariz conheça e domine a maioria das técnicas existentes para utilizar a mais adequada para cada paciente”, disse.

Sobre os tipos e subtipos de cirurgia, o médico conta que “existem a cirurgia de preservação de dorso, estruturada, aberta, fechada e por aí vai, sendo que cada situação terá uma abordagem ideal. É importante destacar, no entanto, que existe “receita de bolo” quando falamos sobre rinoplastia”, argumentou.

As opções cirúrgicas mais comuns na rinoplastia são:

- **Estética:** tendo como subtipos a

cirurgia de redução, de aumento, da columela (alteração da fenda entre as narinas) e para levantar a ponta nasal.

- **Funcional:** que corrige a parte estética, além de fazer alterações funcionais na estrutura nasal ligadas à capacidade respiratória.

- **Étnica:** com o objetivo de fazer modificações em características étnicas marcantes que por escolha, o paciente anseia alterar.

- **Pós-traumática ou reconstitutiva:** que é realizada em pacientes que sofreram acidentes que afetaram a forma ou função nasal.

- **Secundária ou revisional:** que visa alterar ou corrigir resultados de rinoplastias que foram realizadas anteriormente.

Já com relação as diferenças entre a rinoplastia masculina e feminina, Arantes explica que elas possuem diferenças sendo a principal relacionada a forma final do nariz. “Em mulheres buscamos uma ponta um pouco mais levantada e definida, um dorso nasal mais curvado, tendo como resultado final um nariz mais delicado” disse.

Já nos homens, o médico conta que a cirurgia deve manter os traços estéticos mais fortes, considerando ângulos mais retos e a ponta do nariz menos rodada e com dorso forte e reto. “Óbvio que podemos adequar isso ao desejo pessoal do paciente, mas é importante manter esses cuidados para evitar estigmas cirúrgicos”, disse.

## CIRURGIAS PLÁSTICAS MAIS REALIZADAS EM HOMENS

### OTOPLASTIA

A cirurgia melhora a forma, a posição ou as proporções das orelhas. Corrige um defeito na estrutura do órgão presente desde o nascimento e que se torna aparente com o desenvolvimento (as orelhas em abano), e também trata orelhas deformadas por lesão. O procedimento é uma das cirurgias plásticas mais realizadas em homens e é recorrente, ainda, na faixa entre os 20 e os 30 anos.

### GINECOMASTIA

É a cirurgia de redução de mama para homens que corrige glândulas mamárias demasiadamente desenvolvidas (condição comum em homens de qualquer idade e que possui causas variadas).

### LIPOASPIRAÇÃO

A lipoaspiração remodela áreas específicas do corpo (coxas, braços, pescoço, cintura, costas, parte medial do joelho, peito, bochechas, queixo, pernas e tornozelos), removendo o excesso de gordura e melhorando os contornos e a proporção.

### TRANSPLANTE CAPILAR

É o procedimento cirúrgico para solucionar a queda de cabelo. Existem inúmeras técnicas disponíveis (enxertos com punch, minienxertos, microenxertos, enxertos de unidades foliculares, etc), aplicadas de acordo com a gravidade do caso.

### BLEFAROPLASTIA

A cirurgia melhora a aparência das pálpebras superiores, inferiores ou ambas e rejuvenesce a aparência ao redor dos olhos. Também remove o excesso de gordura e de pele da região.

### RITIDOPLASTIA

A cirurgia da face melhora sinais visíveis de envelhecimento no rosto e no pescoço (flacidez, vincos, gordura e perda de tônus muscular).

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica/SC



## 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

| ALERTA

# Câncer é primeira causa de morte por doença em crianças

**Inca lembra, no entanto, que enfermidade é altamente curável**

| Agência Brasil

O câncer infantil é a primeira causa de morte por doença em crianças e a segunda causa de óbito em geral. A primeira seria acidente. O Instituto Nacional do Câncer (Inca) estima que no triênio 2023/2025 ocorrerão, a cada ano, 7.930 novos casos de câncer em crianças e jovens de 0 a 19 anos de idade.

Em entrevista, a oncologista pediátrica do Inca Sima Ferman, chefe da Seção de Pediatria, afirmou que como a incidência de câncer vem aumentando lentamente ao longo dos anos, ele começa a aparecer como causa importante de doença em criança. “Como nem todas são curadas, a doença pode ter, na verdade, um percentual de mortalidade infantil também. Os dados mais recentes, de 2020, revelam que foram registrados 2.280 óbitos em crianças e adolescentes de 0 a 19 anos no Brasil.

Entre os tipos mais comuns de câncer infantojuvenil estão leucemia, linfoma e tumores do sistema nervoso

central. A médica do Inca ressaltou, que os tumores de crianças são diferentes que os de adultos. “Embora esses três tipos sejam mais frequentes, existe uma gama de tumores, como os embrionários, que ocorrem nos primeiros anos de vida. São exemplos os da retina, de rim, de gânglio simpático. “São tumores que acontecem, mais frequentemente, em crianças menores. Mas todos eles são muito diferenciados e respondem bem ao tratamento quimioterápico, normalmente”, reiterou a especialista.

**ALERTA**

Nos países de alta renda, entre 80% e 85% das crianças acometidas por câncer podem ser curadas atualmente. No Brasil, o percentual é mais baixo e variável entre as regiões, mas apresenta média de cura de 65%. “É menos do que nos países de alta renda porque muitas crianças já chegam aos centros de tratamento com sinais muito avançados”. Sima Ferman reafirmou que o diagnóstico precoce é muito importante. Por outro lado, admitiu que esse diagnóstico é, muitas vezes, difícil, tendo em vista que sinais e sintomas se assemelham a doenças comuns de criança.



AdobeStock

Entre os tipos mais comuns de câncer infantojuvenil estão Leucemia, linfoma e tumores do sistema nervoso central

Sima lembrou que criança não inventa sintoma. “Os pais devem sempre acompanhar a consulta e o tratamento dos filhos e dar atenção a todas as queixas feitas por eles, principalmente quando são muito recorrentes e permanecem por um tempo”.

Podem ser sinais de tumores em crianças uma febre prolongada por mais de sete dias sem causa aparente, dor óssea, anemia, manchas roxas no corpo, dor de cabeça que leva a criança a acordar à noite, seguida de vômito, alterações neurológicas como

perda de equilíbrio, massas no corpo. “São situações em que é preciso estar alerta e que podem levar a pensar em doença como câncer”.

Em geral, o tratamento de um câncer infantil leva de seis meses a dois anos, dependendo do tipo de doença apresentada pelo paciente. Após esse prazo, a criança fica em acompanhamento, ou “no controle”, por cinco anos. Se a doença não voltar a se manifestar durante esses cinco anos, pode-se considerar o paciente curado.

## Com o Carnaval chegando, Hemepar reforça importância da doação de sangue

| AEN

O Centro de Hematologia e Hemoterapia do Paraná (Hemepar) reforça a urgência para a doação de sangue no Estado, em especial dos tipos O- e A-. O pedido é feito, principalmente, devido ao feriado de Carnaval, período em que algumas unidades da rede estarão fechadas ou atendendo em dias específicos para novas doações.

Em janeiro, as 22 redes do Hemepar distribuídas pelo Paraná registraram 14.770 doações, superior ao mesmo período do ano passado, com 12.408 coletas. Para a diretora do Hemepar, Liana Andrade Labres de Souza, o resultado se deve às campanhas

de conscientização e ao contexto de superação da pandemia.

“Pela primeira vez, retomamos um número de doações consistente com o que possuíamos antes da pandemia. Isso nos possibilita uma maior capacidade de operação, o que significa que mais vidas serão salvas. Embora sejam dados positivos, é preciso seguir reforçando a importância da doação. A conscientização é nossa maior ferramenta”, disse.

O secretário estadual da Saúde, César Neves, lembra que todo tipo sanguíneo é bem-vindo, especialmente quando existem bancos de estoque em condição crítica. “O sangue é um

elemento muito especial, considerando que não possui substituto. Por isso, sempre destacamos: doar sangue é salvar vidas”, afirmou.

Os homens podem doar sangue a cada dois meses, em quatro vezes ao ano. Já as mulheres, a cada três meses, numa máxima de três doações ao ano. Depois de coletado, o sangue é fracionado e acontece o processo de separação dos hemocomponentes (plasma, hemácias, plaquetas e crio). Após essa etapa a bolsa fica estocada até o resultado dos exames para a liberação. Por isso, é importante ressaltar a validade da doação com antecedência, uma vez que, após a coleta, o sangue pode le-

var até 48 horas para ser liberado.

**PARA DOAR**

É necessário ter entre 16 e 69 anos completos. Menores de idade com autorização e presença do responsável legal. O doador deve pesar no mínimo 51 quilos, estar descansado, alimentado e hidratado (evitar alimentação gordurosa nas quatro horas que antecedem a doação) e apresentar documento oficial com foto (carteira de identidade, carteira do conselho profissional, carteira de trabalho, passaporte ou carteira nacional de habilitação).

Em Pato Branco a unidade de coleta ficará fechada somente na terça-feira 21.

## Saúde destina mais de R\$ 100 milhões para reconstrução mamária

| AEN

Portaria do Ministério da Saúde publicada hoje (14) no Diário Oficial da União institui estratégia excepcional de ampliação do acesso à reconstrução mamária para mulheres com câncer de mama no âmbito do Sistema Único

de Saúde (SUS). Serão destinados, ao todo, mais de R\$ 100 milhões aos estados e ao Distrito Federal.

De acordo com o texto, serão consideradas candidatas mulheres com diagnóstico de câncer de mama submetidas à mastectomia total (radical ou simples)

prévia e aquelas com indicação de reconstrução mamária no mesmo ato cirúrgico. Dados da pasta indicam que mais de 20 mil mulheres aguardam na fila pelo procedimento na rede pública.

Segundo a publicação, a duração da estratégia de ampliação das cirurgias

será de 24 meses. Caberá ao ministério, por meio da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, acompanhar e monitorar a execução nacional; estabelecer os requisitos e a forma de adesão dos entes federativos; e acompanhar e monitorar os resultados obtidos.

| MAIS SAÚDE

# Perdeu o sono durante a madrugada? Saiba o que fazer!



AdobeStock

A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é considerada o tratamento padrão-ouro para insônia segundo especialistas

## Especialistas do Instituto do Sono afirmam que existem várias causas para um sono fragmentado e saber identificar vai ajudar a reestabelecer uma rotina saudável

### | Assessoria

Acordar no meio da madrugada pode ser uma situação bastante comum. Você desperta, olha para o relógio e percebe que ainda restam algumas horas de sono. O grande problema é não conseguir voltar a dormir. Indisposição, estresse e falta de concentração são algumas das consequências de uma noite mal dormida que afetam o dia seguinte.

Uma pesquisa publicada pela Academia Americana de Medicina do Sono (AASM) sugere que uma noite de sono interrompida é o suficiente para afetar a capacidade cognitiva e o humor do indivíduo. Quando ocorre de maneira frequente, durante várias noites seguidas, por exemplo, as consequências podem ser ainda piores.

Especialistas do Instituto do Sono afirmam que “o cérebro precisa de ciclos de sono sem interrupções para consolidar memórias e novas habilidades, repor as energias e restaurar o organismo. Se a pessoa dorme mal com frequência, o sistema imunológico enfraquece, a capacidade de atenção é reduzida e aumentam os riscos

de desenvolver depressão e doenças cardíacas”.

Existem diversas causas para um descanso fragmentado, desde biológicas e emocionais até os distúrbios de sono. Entre elas estão:

- estresse e ansiedade;
- apneia obstrutiva do sono;
- uso de determinados medicamentos;
- consumo excessivo de álcool ou cafeína;
- exposição a altos níveis de iluminação e ruídos;
- preocupações com dívidas ou outros problemas pessoais.

O primeiro passo é evitar que essa fragmentação de sono ocorra. “Quando ela está relacionada aos maus hábitos, a higiene do sono pode ajudar. É importante ser capaz de voltar a dormir para reduzir os prejuízos que serão sentidos no dia seguinte, como a falta de atenção e o mau humor”.

É importante destacar que existem mais de 80 distúrbios de sono. “Algumas categorias se destacam, como a insônia, os distúrbios respiratórios do sono e de movimento, além de parassonias. Muitos desses distúrbios de sono estão associados à sintomas de ansiedade e/ou de depressão. De fato, quanto mais crônico, prolongado e mais grave o distúrbio de sono, maiores os sintomas mentais em longo prazo”.

Sobre os tratamentos, eles podem ser diversos e com orientações específicas para cada caso. “Atualmente, existem algumas modalidades que os terapeutas do sono podem adotar, como terapia presencial, em grupo, por tele-

medicina (online) ou por aplicativos. A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é o tratamento padrão-ouro para insônia e pode ocorrer em paralelo ao tratamento medicamentoso. Neste caso, a terapia tem como objetivo modificar os hábitos inadequados com relação ao sono, reduzir o despertar com alerta durante a noite, alterar crenças e atitudes disfuncionais sobre o sono e educar os pacientes sobre práticas saudáveis”.

### COMO VOLTAR A DORMIR?

O Instituto do Sono dá dicas para as pessoas que acordam com frequência durante a madrugada e têm dificuldade para retomar o sono. Confira abaixo:

### NÃO FIQUE CONTANDO CARNEIRINHOS!

Ficou muito tempo acordado sem conseguir dormir? É melhor levantar para fazer uma atividade tranquila, como tomar um chá ou meditar. Só deite novamente quando sentir sonolência.

### LEMBRE-SE: NÃO É HORA DE PRODUTIVIDADE!

Aproveitar as horas extras para cumprir obrigações ou criar algo novo são medidas que só vão fazer com que a interrupção do sono ocorra outras vezes.

### CUIDADO COM A ILUMINAÇÃO E OS RUÍDOS!

Além de fazer você acordar, luzes e barulhos excessivos atrapalham o adormecer. Prefira ficar no escuro ou manter uma iluminação baixa e ama-

relada. Durma em um ambiente sem ruídos desagradáveis ou use tampões de ouvidos.

### PARE DE OLHAR PARA O RELÓGIO!

Contar as horas a menos de sono não ajuda a dormir mais rápido. Muito pelo contrário: isso pode gerar preocupação, ansiedade e sensação de culpa!

### NADA DE FICAR NO CELULAR ATÉ O SONO VOLTAR!

Isso também vale para assistir à TV ou jogar videogame. As luzes emitidas pelas telas de aparelhos eletrônicos reduzem a produção de melatonina, o hormônio regulador do sono.

### REGISTRE AS SUAS PREOCUPAÇÕES!

Buscando diminuir sentimentos como medo, ansiedade e inquietação? Uma boa técnica é escrever as atividades a serem realizadas no dia seguinte. Assim, você poderá organizar sua mente e ficar mais tranquilo.

### FAÇA ALGO PARA AMENIZAR O ESTRESSE E A ANSIEDADE!

Manter a mente calma é fundamental para dormir bem. Atividades como ler e escutar músicas tranquilas podem ajudar nesse processo.

“Mesmo quando o indivíduo consegue voltar a dormir no meio da madrugada, os efeitos da fragmentação de sono ainda são prejudiciais a longo prazo. Por isso, é fundamental buscar a ajuda de um especialista em Medicina do Sono para tratar dessa condição”.

## | TRATAMENTO

# Implante capilar: um aliado para reverter os danos causados pela calvície

**Conheça mais sobre a técnica e saiba como ela pode ajudar a restaurar os fios de cabelo perdidos**

| Vanessa Brugnera

Recentemente, o Governador Ratinho Junior, durante um evento, brincou alegando que estava perdendo os cabelos e afirmou ter colocado “umas muda de cabelo”. O procedimento mencionado pelo político é a cirurgia de implante capilar que a cada dia ganha mais adeptos entre os homens.

Morador de Chopinzinho, Gilson Scapinello, veio até Pato Branco para realizar o tratamento e conta que foi a insatisfação com a aparência que o levou a esta decisão. “No meu caso a calvície é hereditária e ela sempre me deixou desconfortável pela questão da aparência e da autoestima, e considerando que ela me incomodava, eu resolvi optar por realizar o implante capilar”, disse.

Scapinello realizou o procedimento a pouco mais de 4 anos e já planeja realizar uma nova vez a cirurgia. “Eu acho que valeu muito à pena ter investido nesse tratamento. Eu não apenas fiquei feliz com os resultados, como eu irei fazer outro em breve, desta vez na região da coroa, porque eu fiz só na parte frontal, nas entradas. Eu optei por dar prioridade a esta região em um primeiro momento”, afirmou.

Segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP), a queda de cabelo é causada, principalmente, pela combinação de envelhecimento, alteração hormonal e histórico familiar de calvície. “Como regra geral, quanto mais cedo se inicia a queda capilar, mais severa a calvície se tornará. A queda de cabelo também pode ser causada por queimaduras ou trauma, caso em que a cirurgia de transplante capilar é considerada um tratamento reconstrutor”.

No caso do procedimento realizado por Gilson Scapinello, ele conta que o médico optou por retirar os fios para o implante da parte de trás, na nuca, onde existia grande quantidade de cabelo, sem riscos de ficar com alguma falha capilar. “Nesse caso, explicaram que o cabelo retirado não nasce mais, porém tem tanto naquela região que mesmo retirando alguns fios, acaba sendo imperceptível”.

Com relação às técnicas cirúrgicas de transplante capilar, elas podem in-

cluir enxertos com punch, mini-enxertos, micro-enxertos, e enxertos de unidades foliculares. “Retalhos, expansão tecidual e redução de couro cabeludo são procedimentos indicados para pacientes que necessitam conduta mais drástica”.

## A CIRURGIA

Explicando mais detalhadamente, a SBCP conta que os enxertos para a implantação do cabelo variam em tamanho e forma, conforme a necessidade de cada paciente. “Geralmente, várias sessões cirúrgicas podem ser necessárias para se obter o resultado desejado e, um intervalo de vários meses para cicatrização é, normalmente, recomendado entre cada sessão. Podendo levar até dois anos para que o paciente veja o resultado final de todo o procedimento”.

Outro fator determinante é a quantidade de cobertura da cabeça, além da cor e da textura do seu cabelo. “Pelos grossos, cinza ou de cor clara proporcionam melhor cobertura que cabelos finos e de cor escura. Sendo assim, o número de unidades transplantadas na primeira sessão varia de acordo com cada indivíduo, mas a média é de cerca de 50. Para mini-enxertos e micro-enxertos, o número pode ser de até 700 por sessão”.

Como preparo, pouco antes da cirurgia, a “área doadora” é cortada para que os enxertos possam ser facilmente acessados e removidos. “Para enxertos com punch, o médico pode utilizar um instrumento parecido com um tubo, especialmente feito de aço carbono afiado que perfura o enxerto e o remove da área doadora para que possa ser recolocado na área a ser coberta, geralmente, no couro cabeludo frontal. Já em outros tipos de enxerto, o médico irá usar um bisturi para remover pequenas seções de cabelo do couro cabeludo, que serão divididas em seções pequenas e transplantadas para pequenos orifícios ou fendas no couro cabeludo. Os orifícios do local doador que podem ser fechados com pontos, para os enxertos com punch, apenas um único ponto pode fechar cada orifício; para os demais tipos de enxerto, haverá uma pequena cicatriz linear”.

É importante lembrar que “a cirurgia de transplante capilar, independentemente da técnica utilizada, é realizada, geralmente, utilizando anestesia local, juntamente com sedação para que o paciente fique relaxado e se sinta confortável, assim o couro cabeludo vai ficar insensível à dor. Em casos mais complexos, que envolvam a expansão

do tecido ou retalhos, a anestesia geral pode ser utilizada”.

A Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica explica ainda que o médico habilitado para a cirurgia, sempre irá tomar muito cuidado na remoção e colocação de enxertos para garantir que o cabelo transplantado cresça em direção natural e que o crescimento do cabelo na área doadora não seja prejudicado. “Após a finalização da sessão, o couro cabeludo irá ser limpo e coberto com gaze. Pode ser necessário usar bandagem de compressão por um dia ou dois. Alguns médicos preferem não utilizar as bandagens”.

## PÓS-OPERATÓRIO

Sobre a recuperação pós-cirúrgica, Scapinello afirmou ser incômoda, mas longe de ser um grande problema tanto com relação a dor, quanto aos cuidados básicos de cicatrização. “A recuperação é um processo um pouco chato, principalmente nos primeiros dias que os cuidados são maiores e existe o desconforto maior na hora de dormir, mas é simples e suportável. Já tive dores de dente mais difíceis de aguentar”, brincou.

Algo normal após a realização do implante capilar é a queda do cabelo, o que segundo a SBCP é comum. “Muitos pacientes que tiveram transplantes ou enxertos ficam chateados ao saber que o cabelo “novo” cai dentro de seis semanas após a cirurgia, mas é importante lembrar que esta é uma condição é normal e, quase sempre, temporária, considerando que após a queda de cabelo, em cerca de cinco ou seis semanas, o cabelo volta a crescer”.



O cabelo é removido da área doadora (trás) para que possa ser recolocado na área a ser coberta (frente)



Há 4 anos Gilson Scapinello realizou o implante capilar e visto os benefícios, já programa uma nova cirurgia complementar

## 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