



Pílulas de Saúde

**INFORMAÇÕES MÉDICAS
EM POUCAS LINHAS**



Mútua

MÚTUA DOS MAGISTRADOS
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Pílulas de Saúde

**INFORMAÇÕES MÉDICAS
EM POUCAS LINHAS**



MENSAGEM DO PRESIDENTE

Prezado associado,

Com o objetivo de contribuir para o seu bem-estar, a partir de novembro de 2022, a Mútua dos Magistrados passou a enviar aos associados, além de publicar em seu site, as Pílulas de Saúde.

São pequenos textos elaborados com embasamento científico, trazendo informações e recomendações sobre prevenção, diagnóstico precoce e tratamento de diversas condições de saúde. Com uma abordagem acessível e prática, essas publicações têm o propósito de auxiliar na adoção de hábitos saudáveis e no aprimoramento da qualidade de vida, tanto no presente quanto no futuro.

Sabemos que a informação qualificada desempenha um papel essencial na promoção da saúde e na prevenção de doenças. A adoção de um estilo de vida equilibrado, com alimentação adequada, prática regular de atividade física e acompanhamento médico periódico, é fundamental para reduzir fatores de risco e melhorar o bem-estar geral. Por isso, esta iniciativa busca oferecer conteúdos claros e confiáveis, permitindo que você tome decisões mais conscientes sobre sua saúde.

Nesta publicação, reunimos todas as Pílulas de Saúde já divulgadas, organizadas por especialidade, para que você tenha acesso a um material estruturado e de fácil consulta. Aqui, você encontrará temas diversos abordando saúde física e mental, além de estratégias para o envelhecimento saudável, sempre com orientações baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis.

Não perca esta oportunidade de se informar e incorporar hábitos que contribuirão para sua longevidade e bem-estar. Afinal, investir na saúde é a melhor forma de aproveitar a vida com qualidade. Saúde!

Desembargador Ricardo Couto de Castro

Presidente da Mútua dos Magistrados

MENSAGEM DA DIRETORA EXECUTIVA

Caros associados,

Cuidar da saúde não é apenas uma necessidade biológica, mas um compromisso que deve ser assumido por todos. Cada parte do corpo humano desempenha uma função essencial para o bem-estar e, por isso, devemos olhar para cada profissional de saúde como um aliado fundamental na busca por uma vida mais longa e plena.

A prevenção e o cuidado com a saúde envolvem muito mais do que a prática regular de exercícios físicos e uma alimentação equilibrada. Envolve também um olhar atento à saúde mental. Pequenos hábitos diários podem ter um grande impacto em nosso bem-estar geral, reduzindo o risco de doenças crônicas e melhorando nossa qualidade de vida.

A obesidade, doença crônica e prevalente, afeta milhões de pessoas em todo o mundo, está diretamente relacionada a diversas complicações de saúde, como doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, apneia do sono, problemas articulares, entre outras patologias.

Neste livro, buscamos oferecer um panorama abrangente, por meio de temas atuais, abordados por diferentes especialistas e enfatizar a importância do conhecimento na prevenção e no tratamento de doenças.

Nosso objetivo é conscientizar sobre a importância de cuidar da saúde em todas as suas dimensões e com equipe multidisciplinar, pois a prevenção sempre será o melhor caminho. Esperamos que essa leitura motive você a adotar hábitos saudáveis e a buscar acompanhamento regular, desfrutando uma vida mais longa, equilibrada e feliz.

Afinal, investir na saúde é investir na vida.

A Mútua agradece a todos os profissionais de sua equipe pelo comprometimento na divulgação do conhecimento em saúde.

Deixe a Mútua cuidar de você!

Cordialmente,

Dra. Tânia Kadima Magalhães Ferreira

Diretora Executiva da Mútua, Pediatra, Nutróloga e Administradora em Saúde

ÍNDICE

| | |
|--------------------------|-----|
| CARDIOLOGIA | 7 |
| CIRURGIA GERAL | 39 |
| CIRURGIA VASCULAR | 43 |
| CLÍNICA MÉDICA | 63 |
| HEPATOLOGIA | 81 |
| IMUNIZAÇÃO | 85 |
| MEDICINA DO ESPORTE | 93 |
| NEUROLOGIA/NEUROCIRURGIA | 97 |
| NUTRIÇÃO | 109 |
| OFTALMOLOGIA | 121 |
| ORTOPEDIA | 125 |
| OTORRINOLARINGOLOGIA | 133 |
| PROCTOLOGIA | 137 |
| SAÚDE MENTAL | 145 |
| SAÚDE DA MULHER | 153 |
| UROLOGIA | 159 |





CARDIOLOGIA



O COLESTEROL É SEMPRE VILÃO?

A resposta é: depende.

Para começar, o colesterol é, em sua maior parte, produzido pelo fígado, e precisamos dele para diversas funções. Ele participa da composição da bile, do revestimento dos neurônios (bainha de mielina) e de alguns hormônios sexuais, por exemplo.

Existem dois tipos de colesterol: o HDL (*High Density Lipoprotein*), popularmente conhecido como “colesterol bom”, composto por lipoproteínas com maior densidade e o LDL (*Low Density Lipoprotein*), “colesterol ruim”, constituído por proteínas de menor densidade. Quanto mais elevado estiver o HDL, mais protegidos estamos em relação a doenças cardiovasculares. E quanto mais fora do alvo estiver o LDL, maior o risco.

Precisamos do colesterol, mas fora da meta – no caso do LDL pode variar de 50 a 130mg/dl, dependendo da sua avaliação de risco, ele se torna vilão, sim. Procure manter um estilo de vida saudável, faça exercícios físicos, alimente-se bem, reduza o consumo de álcool e procure seu cardiologista. Ele avaliará a melhor forma de você estar sempre com a parte “boa” do colesterol.

Dra. Renata Cardoso Araujo

Cardiologista | Publicada em 29/11/2022

VOCÊ SABE O QUE SÃO PRESSÃO MÁXIMA E PRESSÃO MÍNIMA?

Popularmente, a pressão arterial sistólica é chamada de *máxima*. Ela é o “12” do famoso “12 por 8”. E a pressão arterial diastólica é a *mínima*, no caso, o “8”. Cada valor tem relação com um componente do sistema cardiovascular.

A pressão sistólica é gerada pelo volume de sangue que sai do coração quando ele se contrai. E a pressão arterial diastólica é a resistência das paredes das artérias quando esse volume de sangue passa por elas.

Um paciente pode ser considerado hipertenso tendo um ou os dois destes valores elevados. A escolha dos medicamentos é de acordo com os parâmetros alterados (sistólico, diastólico ou ambos), com o quão elevados estão, com os sintomas e as comorbidades as quais podem estar associadas.

Se você toma algum remédio para pressão, use-o conforme a orientação do seu médico. E se tiver alguma dúvida ou sintoma, procure seu cardiologista.

Dra. Renata Cardoso Araujo

Cardiologista | Publicada em 17/11/2022

MENOPAUSA E O CORAÇÃO

As mulheres têm menor risco de desenvolver doenças cardiovasculares antes da menopausa. Nessa etapa da vida, apresentam maior variabilidade da frequência cardíaca, menor prevalência de hipertensão arterial e menor risco de desenvolver doença arterial coronariana e infarto do miocárdio do que os homens.

Isso acontece principalmente porque o estrogênio, um dos principais hormônios sexuais femininos, possui um papel cardioprotetor. Com a queda dos níveis de estrogênio na menopausa, o risco cardiovascular das mulheres torna-se igual ou até maior do que o dos homens.

Se você está no climatério ou na menopausa, converse com seu ginecologista e seu cardiologista. Alguns parâmetros cardiovasculares sofrem alterações com as mudanças hormonais e o risco de doenças pode aumentar nessa fase.

Dra. Renata Cardoso Araujo

Cardiologista | Publicada em 01/12/2022

EXERCÍCIO FÍSICO É O ELIXIR DA SAÚDE DO CORAÇÃO, MELHOR, É O ELIXIR DA QUALIDADE DE VIDA

A prática de exercícios físicos regularmente ajuda a controlar a pressão arterial, os níveis de colesterol e de glicemia, auxilia o controle e a perda de peso, melhora o sistema imunológico, atua na prevenção da osteoporose, na melhora da saúde mental. Atualmente, há estudos que demonstram seu papel na prevenção de diversos tipos de câncer e também na melhora da capacidade cognitiva, especialmente na memória e em outros domínios mentais.

Praticar exercícios físicos contribui para a prevenção de doenças cardiovasculares, ou seja, pessoas fisicamente ativas têm menor chance de desenvolver infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico isquêmico, em comparação com as pessoas sedentárias.

Ser fisicamente ativo significa maior possibilidade de viver mais tempo e o mais importante: viver bem, com qualidade de vida.

Converse com seu médico, faça avaliação clínica e cardiológica, comece a praticar exercícios físicos regularmente e abandone o sedentarismo.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 13/12/2022

AVALIAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA

Também conhecida como Risco Cirúrgico (RC), a avaliação pré-operatória é solicitada pelo cirurgião antes da realização de procedimentos cirúrgicos eletivos.

Essa avaliação consiste em uma consulta com o cardiologista que, através da anamnese, do exame físico e de exames complementares, avaliará e quantificará o RC.

É importante ressaltar que a avaliação é individualizada, levando em consideração idade, comorbidades, capacidade funcional do paciente e, também, o tipo de cirurgia.

Existem inúmeros índices preconizados pelas Sociedades Médicas que poderão ser utilizados com o objetivo de padronizar e quantificar, de forma objetiva, o RC individual para a cirurgia proposta.

Dependendo do resultado da avaliação pré-operatória, a cirurgia proposta poderá ser adiada ou até mesmo suspensa.

É preciso salientar que as cirurgias de emergência e urgência não necessitam do Risco Cirúrgico. Através desta importante avaliação, o cardiologista, objetivando minorar os riscos, sugere e orienta o plano terapêutico a ser realizado no pré, per e pós-operatório.

Em suma, o Risco Cirúrgico é um relatório médico solicitado pelo cirurgião, sendo realizado, preferencialmente, por um cardiologista que, através da anamnese, exame físico e exames complementares, estimará o risco individual para o procedimento cirúrgico proposto e orientará um plano de cuidados com o objetivo de minorar os riscos.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 04/04/2023

VOU TOMAR REMÉDIO PARA PRESSÃO A VIDA TODA?

Essa é uma das maiores preocupações dos pacientes assim que descobrem que são hipertensos. O tratamento da hipertensão arterial é feito por meio de modificações no estilo de vida e no uso de medicamentos.

A alimentação balanceada com controle da ingestão de sal e inclusão de alimentos ricos em potássio na dieta, prática regular de exercícios e, principalmente, a perda de peso são fatores essenciais para o adequado controle pressórico. A cessação do tabagismo, a melhora da qualidade do sono e o controle de estresse também fazem parte do tratamento para hipertensão. Na grande maioria dos casos, é necessária a associação de medidas de estilo de vida e medicamentos anti-hipertensivos.

A hipertensão é uma doença crônica silenciosa que atinge de 20 a 40% da população mundial (dados da Organização Mundial da Saúde – OMS). A avaliação médica regular é importante para o diagnóstico, independentemente da presença de sintomas. O acompanhamento médico é fundamental para garantir o adequado controle da pressão arterial e o não comprometimento de outros órgãos. Não tome nem suspenda uma medicação sequer sem orientação do seu cardiologista.

Dra. Renata Cardoso Araujo

Cardiologista | Publicada em 09/03/2023

TESTE ERGOMÉTRICO OU AVALIAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA

O teste ergométrico (TE) representa a mensuração e a interpretação da capacidade de mobilização metabólica a partir do resultado obtido de um protocolo específico. O componente cardiorrespiratório está diretamente associado aos níveis de saúde de um indivíduo – isso porque baixos níveis deste componente têm sido correlacionados a várias causas, especificamente ligadas às doenças cardiovasculares.

Nesse sentido, o TE é utilizado na prática clínica para o diagnóstico da doença arterial coronariana, avaliação funcional, terapêutica e no prognóstico de infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão arterial sistêmica. Na avaliação clínica do TE, são observados os sinais (fácies, palidez, sudorese, ausculta cardíaca e pulmonar) e sintomas (dor, falta de ar, tonteira, sensação subjetiva de cansaço). Outras variáveis analisadas são a frequência cardíaca, a pressão arterial e o eletrocardiograma (indicadores da isquemia miocárdica).

No decorrer do TE, à medida que cresce a intensidade, aumenta a necessidade de oxigênio pelos músculos exercitados. Com isso, observa-se que a aptidão cardiorrespiratória do indivíduo se refere à capacidade funcional de seu sistema de absorção, transporte, entrega e utilização de oxigênio aos tecidos durante exercícios físicos. O volume máximo de oxigênio (VO_{2max}) é o melhor parâmetro fisiológico para avaliar, em conjunto, a capacidade funcional do sistema cardiorrespiratório.

Felizmente, do ponto de vista da prevenção, em busca da melhoria da qualidade de vida e autonomia, cada vez mais profissionais de Saúde estão conscientes da importância de oferecer atividades físicas prescritas individualmente, a partir de informações avaliadas no TE.

Dr. Rodolfo Alkmim Moreira Nunes

Clínico Geral, especialista em Medicina do Esporte | Publicada em 21/03/2023

TABAGISMO E INFARTO

Um estudo de 2020, que identificou a prevalência de tabagismo em pacientes que sofreram infarto do miocárdio, avaliou também a associação entre o hábito de fumar e parar de fumar e a mortalidade total após o infarto. Os autores concluíram que tabagistas apresentam maior chance de infarto do miocárdio antes dos 50 anos.

Além disso, entre os que pararam de fumar até 1 ano após o infarto, houve uma redução de 50% da mortalidade por todas as causas. Vale ressaltar que, não apenas o cigarro convencional, mas também o cigarro eletrônico, vêm aumentando o risco de infarto em jovens.

Fumar aumenta o risco de câncer, doenças respiratórias, cardiovasculares e até neurológicas.

Se você fuma, procure ajuda. Existem diversos tipos de tratamento contra o tabagismo para os pacientes que desejam parar.

Referência: Biery DW et al. *Association of Smoking Cessation and Survival Among Young Adults With Myocardial Infarction in the Partners YOUNG-MI Registry*. *JAMA Netw Open*. 2020; DOI:10.1001/jamanetworkopen.2020.9649

Dra. Renata Cardoso Araujo

Cardiologista | Publicada em 28/02/2023

QUANTO A PERDA DE PESO IMPACTA NA NOSSA SAÚDE?

Com pequenas reduções no peso corporal, já podemos reduzir os impactos negativos na saúde cardiovascular:

Perda de 3%

Diminuição do risco de complicações de doenças infecciosas;

Perda de 5%

Redução de 20 a 30% da pressão arterial, melhora do colesterol HDL “colesterol bom”, redução do risco de depressão e melhora da fertilidade;

Perda de 7%

A partir dessa redução, minimiza 15% o risco de desenvolver diabetes a cada quilo perdido;

Perda de 10%

Queda de 22% no risco de desenvolver síndrome metabólica;

Perda de 15%

Impacta na remissão de até 86% do diabetes tipo 2.

Toda vitória começa com pequenos passos, subindo os primeiros degraus. Comemore cada conquista e conte com a equipe da Mútua para ajudar você. Procure seu clínico, cardiologista ou endocrinologista.

Dra. Renata Cardoso Araujo

Cardiologista | Publicada em 18/04/2023

ERGOMETRIA: CAPACIDADE FUNCIONAL, MARCADOR DO BEM-ESTAR

A ergometria é uma área de atuação dentro da cardiologia clínica, sendo por definição: a medição do trabalho físico realizado pelo esforço humano.

A partir dessa área de atuação, podemos obter, pelo exame de teste ergométrico, muitas informações, dentre elas, a capacidade funcional (importante marcador do bem-estar), assim como o ritmo cardíaco, o comportamento da pressão arterial durante o esforço físico e outros importantes parâmetros cardiológicos fundamentais, para avaliar a saúde cardiovascular e auxiliar na orientação à prescrição eficaz e segura da prática de exercícios físicos – hoje sabidos como essenciais para o bem-estar do indivíduo – e na prevenção de doenças cardíacas.

Dr. Marcelo Chalita

Cardiologista e Ergometrista | Publicada em 18/05/2023

SONO E SAÚDE CARDIOVASCULAR

Atualmente, a população tem informações e consciência dos benefícios dos exercícios físicos e dos malefícios da obesidade, do estresse e do tabagismo, mas ainda desconhece a importância do sono para a saúde.

Em 2010, a *American Heart Association* – AHA definiu os comportamentos (tabagismo, atividade física e dieta) e os fatores de saúde (índice de massa corpórea – IMC, colesterol total, pressão arterial e glicemia de jejum) como 7 métricas de saúde.

Após 12 anos, a AHA publicou uma atualização, incluindo justamente o sono como a oitava e nova importante métrica para melhor definição da saúde cardiovascular. Inúmeros estudos observacionais mostraram a relação entre a duração do sono e as doenças cardiovasculares, sendo constatado um aumento da taxa de mortalidade cardiovascular associada ao sono inadequado.

Ainda está sendo avaliada a relação causa e efeito, pois o sono inadequado já está associado à piora de vários fatores de risco cardiovascular, como o diabetes tipo 2, o estresse e o excesso de peso, os quais, também, elevam a taxa de novos casos de infarto miocárdico e acidente vascular cerebral.

Todavia, existe a hipótese de que o sono inadequado pode ser um fator de risco independente para doença coronariana e mortalidade cardiovascular, visto que altera os mecanismos fisiológicos, como a ativação simpática, as alterações endócrinas, a disfunção metabólica, o aumento de mediadores inflamatórios e a disfunção endotelial.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 25/05/2023

ECOCARDIOGRAMA: A ULTRASSONOGRRAFIA DO CORAÇÃO

A ecocardiografia, ou seja, a ultrassonografia do coração, é um método de avaliação complementar da cardiologia clínica.

É uma técnica amplamente utilizada devido à sua versatilidade e portabilidade.

Por meio dela, podemos obter muitas informações sobre o coração, como, por exemplo, a avaliação da função e das estruturas após a ausculta de sopros cardíacos; a verificação de doenças valvares e infecções; tumores e doenças sistêmicas (hipertensão arterial, amiloidose etc.) que possam ter repercussão em tão nobre órgão.

Trata-se, portanto, de um exame de excelência que auxilia a cardiologia clínica a manter a saúde cardiovascular.

Dr. Marcelo Chalita

Cardiologista e Ergometrista | Publicada em 23/05/2023

DORMIR INADEQUADAMENTE ENGORDA?

Dormir bem é fundamental, não só para reduzir riscos cardiovasculares, mas também para melhorar a qualidade de vida.

Sono inadequado interfere diretamente no aumento do risco cardiovascular e contribui para a piora de outros fatores de risco, fatores estes que elevam, não só o risco de doenças cardiovasculares, como afetam negativamente o bem-estar.

Dormir pouco ou dormir mal aumenta o estresse, piora a concentração, o desempenho cognitivo, a glicemia e aumenta o peso.

Dormir inadequadamente engorda? Sim!

O corpo produz, dentre tantos, dois hormônios fundamentais no controle da fome e saciedade, chamados *grelina* e *leptina*. A *grelina* é conhecida como um hormônio que reduz o metabolismo basal e estimula o apetite, enquanto a *leptina* é responsável por aumentar o gasto energético e promover saciedade. Quando há privação do tempo de sono, ocorre um desequilíbrio na liberação desses hormônios, fazendo com que haja maior produção da *grelina* e menor da *leptina*. Isso resulta no aumento do apetite e na redução do gasto calórico no dia seguinte, além do cansaço, que induz ao consumo de alimentos mais calóricos, como os ricos em açúcar e gordura.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 01/06/2023

QUANTIDADE E QUALIDADE DO SONO

A quantidade ideal de sono é individual e respeita a ontogênese (progressão da idade). Outro ponto relevante é o conceito de insônia, que é a dificuldade de iniciar e/ou manter o sono e/ou a presença de despertares precoces com repercussões diurnas.

Na pré-pandemia, aproximadamente 15% da população brasileira sofria de insônia, percentual esse que aumentou muito na pós-pandemia.

Entre as inúmeras causas da alteração do sono, merece destaque a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), distúrbio bastante prevalente na população que, quando não tratada adequadamente, aumenta o risco de doenças cardíológicas e de acidentes vasculares cerebrais.

Ter um sono adequado, além de melhorar muito a qualidade de vida, reduz o risco de desenvolver doenças cardiovasculares.

O tratamento dos distúrbios do sono nem sempre é farmacológico, podendo, por vezes, sofrer interferência negativa das medicações.

Em caso de alteração persistente do sono, converse com seu médico.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 15/06/2023

TRATAMENTO DOS DISTÚRBIOS DO SONO

Nem sempre o tratamento dos distúrbios do sono (sono inadequado) é feito com remédios. Algumas vezes, por exemplo, quando for diagnosticada a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), pode ser necessário o uso de aparelho CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*, em inglês). E, em muitos outros casos, a terapia cognitiva comportamental para insônia será a conduta inicial adequada.

Atitudes que podem ajudar a dormir melhor:

- aprenda a descansar e a relaxar corpo e mente;
- termine suas atividades de trabalho algumas horas antes de dormir, para dar tempo de relaxar antes de se deitar;
- evite festas que contribuam para diminuir o horário disponível para dormir;
- analise sua quantidade de horas de sono e faça um planejamento;
- procure dormir, regularmente, de 6 a 8 horas por noite e verifique se você fica descansado no dia seguinte;
- mantenha uma dieta leve no período noturno;
- antes de se deitar, evite alimentos que prejudiquem o sono, como, por exemplo, café, pimenta e doces;
- não realize atividades estimulantes perto da hora de se deitar: exercícios intensos, programas de televisão, aplicativos no celular etc.;
- interrompa o tabagismo e o etilismo;
- crie uma rotina regular e fixe um horário para dormir e acordar, inclusive nos fins de semana e feriados;
- não faça períodos longos de sono durante o dia;
- mantenha um ambiente adequado, o mais escuro e silencioso possível;
- procure manter a cama confortável com travesseiros adequados;
- evite pensar em problemas ou preocupações do dia a dia;
- tente manter uma temperatura agradável no local em que estiver.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 13/06/2023

EXCESSO DE PESO PODE AFETAR O SONO?

O excesso de peso corporal é o principal fator de risco para a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS), e a própria SAOS pode promover ganho de peso.

O Índice de Massa Corporal (IMC) e a elevação da circunferência da cintura correlacionam-se com a gravidade da SAOS.

Dentre os indivíduos diagnosticados com SAOS, cerca de 70% apresentam obesidade e 58% dos casos de SAOS moderada a grave podem ser atribuídos ao excesso de peso.

SAOS é um distúrbio que consiste na respiração desordenada durante o sono, com uma interrupção do fluxo de ar inspiratório de duração de 10 segundos ou mais, causando dessaturação de oxigênio e episódios de aumento do esforço respiratório, com asfixia noturna e falta de ar. Essas alterações podem causar manifestações diurnas, como o sono não reparador, sonolência excessiva, baixa concentração, cansaço e fadiga, gatilhos para alteração das concentrações séricas de grelina e leptina, aumentando a fome e reduzindo o gasto energético.

Existem alimentos que contribuem para uma boa noite de descanso, enquanto outros podem impedir o repouso necessário. O consumo em excesso ou próximo da hora de dormir de alimentos/bebidas como café, chocolate, doces e sobremesas, chá preto, refrigerantes à base de cola, frituras, e todos aqueles que possuem em sua composição açúcar simples e gordura em grande quantidade ou substâncias estimulantes, atrapalham o sono de qualidade e duradouro. Por outro lado, existem alimentos e nutrientes que podem auxiliar no tempo de descanso.

Quando tiver dificuldade de iniciar o sono e manter o sono e/ou despertar precocemente com repercussões durante o dia, durante o período de 3 vezes na semana, por pelo menos 3 meses, altere seus hábitos de vida e procure orientação médica.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 20/06/2023

AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA PRÉVIA

Iniciar atividades físicas, sem uma avaliação cardiológica prévia, pode transformar o que seria um cuidado com a saúde em situação de risco.

A avaliação pré-participação, com cardiologista ou médico do esporte, é capaz de detectar alterações cardiovasculares que podem desencadear desfechos, como, por exemplo, doença coronariana e arritmias, precipitadas pela prática esportiva.

Indivíduos sedentários, que irão iniciar atividade física, ou ativos, que pretendem intensificar vigorosamente os treinos, devem procurar realizar a avaliação pré-participação, independentemente da idade.

Faça seu *check-up*.

Dr. Celso Machado Cury

Cardiologista | Publicada em 01/08/2023

REABILITAÇÃO CARDÍACA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), reabilitação cardíaca é o somatório das atividades necessárias para garantir, aos pacientes portadores de cardiopatia, as melhores condições físicas, mentais e sociais, de forma que eles consigam, pelo seu próprio esforço, voltar a levar uma vida social ativa e produtiva.

O principal objetivo desse tipo de programa, com ênfase nos exercícios físicos, é propiciar uma melhora dos componentes da aptidão física, tanto aeróbicos quanto não aeróbicos (força/potência muscular, flexibilidade, equilíbrio), algo que exige a combinação de diferentes modalidades de treinamento.

A importância da reabilitação cardíaca é respaldada por números de impacto impressionantes. Participar desse tipo de programa está associado a uma redução de até 26% na mortalidade cardiovascular, oferecendo uma oportunidade significativa para melhorar a sobrevida dos pacientes. Além disso, há uma diminuição de 31% nas hospitalizações relacionadas a doenças cardíacas, entre aqueles que participam desses programas. Esses dados ressaltam a eficácia na redução de eventos adversos e na melhoria do prognóstico dos pacientes.

Os benefícios da reabilitação cardíaca vão além da taxa de mortalidade e hospitalização. Estudos também têm mostrado que a participação nesses programas resulta em melhorias significativas na capacidade de exercício, no controle dos fatores de risco cardiovascular, na qualidade de vida e saúde mental dos pacientes. Esses resultados reforçam a importância de integrar a reabilitação cardíaca como parte essencial do tratamento e do cuidado abrangente de pacientes com doenças cardíacas, garantindo uma abordagem holística que promova a recuperação cardiovascular e a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos afetados.

Dra. Karine Simões Azevedo

Cardiologista | Publicada em 27/06/2023

AVANÇOS NA CARDIOLOGIA

Os recentes congressos de cardiologia destacaram progressos terapêuticos para doenças cardíacas, estratégias de prevenção e diagnóstico precoce. Temas em evidência incluíram pesquisas e terapias inovadoras, como intervenções menos invasivas e tratamentos personalizados.

Além disso, debates sobre a relevância de hábitos saudáveis, como dieta equilibrada, exercícios físicos e controle do estresse, continuam sendo cruciais para a saúde cardiovascular.

A modernização tecnológica também simplifica a educação do paciente sobre sua condição cardíaca. Aplicativos e plataformas *online* oferecem informações pertinentes, dicas para um estilo de vida saudável e lembretes para medicamentos, permitindo que os pacientes assumam um papel mais ativo em seu cuidado.

Em resumo, a integração entre tecnologia e cardiologia está transformando positivamente a experiência dos pacientes, proporcionando cuidados mais acessíveis, personalizados e eficazes.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 16/01/2024

IMPORTÂNCIA DA ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO CARDIOVASCULAR

As doenças cardiovasculares (DCV) continuam liderando as causas de mortes no Brasil e no mundo, sendo também uma das principais causas da perda de funcionalidade e autonomia entre a população do país.

Dado que muitos indivíduos, principalmente os mais jovens, são assintomáticos e podem ter os riscos para as DCV ocultos, faz-se primordial quantificar esses riscos em todos os adultos; sobretudo nos homens com mais de 40 anos e nas mulheres com mais de 50 anos.

Risco cardiovascular relaciona-se à progressão da doença vascular aterosclerótica, podendo ocasionar desfechos como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico.

São fatores de riscos cardiovasculares clássicos:

Hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, obesidade, sedentarismo, tabagismo, diabetes mellitus e histórico familiar de doença coronariana precoce (< 55 anos, em homens, e < 65 anos, em mulheres).

Devem-se considerar também questões sociais, étnicas, culturais e dietéticas.

Além dos fatores supracitados, atualmente, existem inúmeros estratificadores de risco que serão analisados e utilizados pelo médico de forma individualizada, visando a otimizar a prevenção e o tratamento e a minimizar os riscos cardiovasculares.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 28/09/2023

DOENÇAS CARDIOVASCULARES E PREVENÇÃO

As doenças cardiovasculares, que afetam o coração e os vasos sanguíneos, são tema crucial para a saúde de todos. Imagine seu coração como o motor do seu corpo, responsável por bombear o sangue que carrega oxigênio e nutrientes essenciais. Quando o sistema cardiovascular enfrenta problemas, como o acúmulo de placas nas artérias, aparecem as doenças cardíacas.

O estilo de vida desempenha um papel fundamental. Hábitos saudáveis, como se alimentar bem, praticar exercícios regulares e evitar o tabagismo, são alicerces para a prevenção. Imagine que seu coração seja um jardim: alimente-o com nutrientes, cuide dele com exercícios e proteja-o mantendo distância do tabaco.

Controlar fatores de risco, como hipertensão e colesterol alto, é como ajustar o volante de um carro para evitar desvios perigosos. Conhecer os sinais de alerta, como dor no peito ou falta de ar, é essencial. Imagine seu corpo como um parceiro confiável: preste atenção aos sinais que ele envia.

Em suma, entender e cuidar do coração, realizando escolhas saudáveis e avaliações médicas periódicas, são fundamentais para uma vida longa e saudável.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 18/01/2024

VOCÊ SABE O QUE É INSUFICIÊNCIA CARDÍACA?

Insuficiência Cardíaca (IC) é uma síndrome clínica complexa, na qual o coração é incapaz de bombear adequadamente sangue para atender às necessidades metabólicas tissulares. IC é atualmente um importante problema de saúde pública mundial, sendo responsável por um número elevadíssimo de internações e mortes.

Existem múltiplas causas para a IC, sendo a isquêmica (Infarto agudo do miocárdio) a mais comum. Outras importantes patologias que contribuem para o desenvolvimento dessa síndrome são o controle inadequado da hipertensão arterial e o diabetes. No Brasil, embora menos prevalentes que no passado, a doença reumática e a doença de Chagas continuam como causas frequentes da IC.

Tanto as classificações como as apresentações clínicas e as alterações dos exames complementares são muito variadas na IC.

Os principais sinais e sintomas (dispneia, ortopneia, bendopneia, sonolência, intolerância ao exercício, tosse noturna, edema de membros inferiores etc.), por serem comuns também em outras patologias, são considerados de baixa sensibilidade e especificidade. Todavia, a anamnese e o exame físico são seguramente o ponto inicial de investigação, que, associados aos atuais algoritmos de investigação e aos exames complementares, possibilitam ao médico realizar um diagnóstico e tratamento precoces.

Mantenha o *check-up* em dia. A prevenção e o diagnóstico precoce são indiscutivelmente as melhores estratégias para aumentar a sobrevida e melhorar a qualidade de vida.

Dispneia: Dificuldade de respirar

Ortopneia: Dispneia que ocorre quando a pessoa está deitada

Bendopneia: Dispneia ao curvar-se ou flexopneia

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 05/10/2023

SÍNDROME DO CORAÇÃO PÓS-FERIADO

Você já ouviu falar da **Síndrome do Coração Pós-Feriado**, também conhecida como *Holiday Heart Syndrome*? Esse termo surgiu em 1978, quando um estudo correlacionou a ocorrência de uma alteração do ritmo cardíaco com o consumo significativo de álcool em pessoas sem evidências de doenças cardíacas.

A arritmia mais comum é a fibrilação atrial, que geralmente retorna ao ritmo normal em até 24 horas. A quantidade moderada de álcool pode desencadear novos episódios. Diversos mecanismos fisiopatológicos são propostos para explicar essa síndrome, incluindo aumento na secreção de epinefrina e norepinefrina, aumento da descarga simpática, efeitos indiretos de metabólitos do álcool, além da redução na corrente de sódio e a alteração do pH intracelular causados pelo álcool.

No seguimento, o mais importante é a abstinência alcoólica, além de evitar o uso de estimulantes ou o uso excessivo de cafeína. Em caso de arritmia, procure atendimento médico de emergência e informe ao seu cardiologista.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 20/02/2024

ALÉM DOS FATORES DE RISCO CARDIOVASCULARES CLÁSSICOS

Além dos clássicos fatores de riscos comentados na Pílula de Saúde sobre a importância da estratificação de risco cardiovascular, nas últimas décadas, surgiram novos fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV) que são influenciados por condições socioeconômicas.

Essas condições, anteriormente negligenciadas, precisam ser reconhecidas para serem excluídas ou reduzidas, visto contribuir para a elevação do risco cardiovascular.

Dentre os fatores de risco não tradicionais, merecem destaque:

- fatores socioeconômicos: vários estudos prospectivos demonstram que o baixo nível socioeconômico contribui para o aumento do risco de mortalidade por DCV;
- fatores psicossociais, como estresse, depressão, ansiedade, hostilidade e personalidade tipo D (retenção máxima das emoções negativas);
- doenças autoimunes: portadores de doenças autoimunes crônicas apresentam maior risco cardiovascular.

Em suma, além dos fatores de risco cardiovasculares clássicos, existem inúmeros outros que não podem ser negligenciados e precisam ser abordados. Para tanto, o médico pode utilizar um arsenal de escores de risco para quantificar e minorar os eventos cardiovasculares.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 24/10/2023

IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO CARDÍACA, METABÓLICA E PULMONAR

A reabilitação cardíaca, metabólica e pulmonar desempenha papel crucial na recuperação e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos que foram acometidos por patologias cardiovasculares, metabólicas e / ou pulmonares. Essa abordagem integrada oferece um suporte abrangente, auxiliando na restauração tanto da saúde física quanto da emocional.

Ao participar de programas de reabilitação, os pacientes têm a oportunidade de receber orientação profissional sobre exercícios físicos adequados, modificações na dieta e estratégias para gerenciar o estresse. Isso não apenas fortalece o sistema cardiovascular, metabólico ou pulmonar, como também promove hábitos de vida saudáveis que podem prevenir futuros problemas de saúde.

Além dos benefícios físicos, a reabilitação desempenha um papel essencial na reconstrução da confiança e do bem-estar emocional. Os pacientes aprendem a enfrentar os desafios com resiliência, transformando a experiência de recuperação em um processo integral que abrange corpo e mente.

Em resumo, a reabilitação cardíaca, metabólica e pulmonar é uma ferramenta valiosa para promover uma vida plena após eventos de saúde significativos.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 23/01/2024

EXERCÍCIO FÍSICO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES

O exercício físico desempenha um papel crucial na prevenção de doenças cardiovasculares. Vários estudos científicos têm demonstrado consistentemente que a prática regular de atividade física está associada a um menor risco de desenvolver doenças cardiovasculares. Alguns exemplos incluem: aterosclerose, hipertensão arterial, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral (AVC) e doença arterial periférica.

Existem várias maneiras pelas quais o exercício físico contribui para a prevenção destas doenças:

1. Redução do risco de doença arterial coronariana

O exercício regular ajuda a melhorar a circulação sanguínea, promovendo a dilatação dos vasos sanguíneos e reduzindo o acúmulo de placas nas artérias coronárias. Isso diminui o risco de desenvolver aterosclerose, que é uma das principais causas de doença arterial coronariana, como, por exemplo, angina e infarto do miocárdio.

2. Controle da pressão arterial

A prática regular de exercícios aeróbicos moderados, como caminhada, corrida ou ciclismo, pode ajudar a reduzir a pressão arterial em pessoas com hipertensão ou pressão arterial elevada. A hipertensão arterial é um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares, e o exercício regular pode ajudar a manter a pressão arterial sob controle.

3. Melhora dos níveis de lipídios no sangue

O exercício físico regular pode aumentar os níveis de “colesterol bom” (HDL) e reduzir os níveis de “colesterol ruim” (LDL) e triglicérides. Essas alterações benéficas nos níveis de lipídios ajudam a prevenir a formação de placas nas artérias e reduzem o risco de doenças cardíacas.

4. Controle do peso corporal

O exercício físico regular é uma ferramenta eficaz para ajudar na perda de peso e na manutenção de um peso saudável. O excesso de peso está associado a um maior risco de desenvolver doenças cardiovasculares, como doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca. Portanto, o exercício regular desempenha um papel importante na prevenção dessas condições.

5. Melhora da função cardíaca e pulmonar

O exercício aeróbico regular fortalece o músculo cardíaco e melhora a capacidade de os pulmões fornecerem oxigênio ao corpo. Isso resulta em um coração mais eficiente, capaz de bombear mais sangue com menos esforço. Além disso, o exercício físico ajuda na redução do estresse e melhora a saúde mental, o que também pode trazer benefícios ao sistema cardiovascular.

A *American Heart Association* (AHA) recomenda a prática de exercícios físicos aeróbicos de intensidade moderada a vigorosa: pelo menos 150 minutos por semana, ou 75 minutos de atividade aeróbica intensa por semana, ou uma combinação equivalente dessas duas. A AHA também sugere praticar exercícios de fortalecimento muscular, pelo menos duas vezes por semana. Essas atividades podem incluir levantamento de peso, exercícios com elásticos, ioga, pilates, entre outros.

É importante ressaltar que o exercício físico deve ser adaptado às necessidades e capacidades individuais. Sempre consulte um médico antes de iniciar qualquer programa de exercícios, especialmente se você tiver alguma condição médica preexistente.

Lembre-se também de que o exercício físico deve ser combinado com uma alimentação saudável e outros hábitos de vida saudáveis, como não fumar e controlar o estresse, para obter os melhores resultados na prevenção de doenças cardiovasculares.

Que tal realizar a sua avaliação cardiológica e já iniciar o seu exercício?

Dra. Karine Simões Azevedo

Cardiologista | Publicada em 26/10/2023

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA (HAS)

A HAS é um dos principais fatores de risco para as elevadas taxas de morbidade e mortalidade cardiovascular, cerebrovascular e renovascular no mundo e no Brasil.

A prevalência da HAS no Brasil é muito elevada. Dependendo dos critérios de avaliações e inclusões nas pesquisas, as taxas de adultos hipertensos podem variar de 21,4 a 32,3%. Contudo, acredita-se que o percentual seja maior, conforme demonstrado por dados de uma campanha de aferição da pressão arterial realizada no Brasil, em maio de 2019. Foram coletados dados de 13.476 indivíduos, destes, 6.858 (50,9%) apresentavam hipertensão ou estavam em uso de medicação anti-hipertensiva.

Há estudos indicando que, para indivíduos com idades entre 40 e 70 anos, a cada aumento de 20 mmHg na pressão arterial sistólica ou 10 mmHg na pressão arterial diastólica, a partir de 115 x 75 mmHg, dobra-se o risco de eventos cardiovasculares.

Paralelamente, a redução do risco de eventos cardiovasculares está relacionada ao controle adequado da pressão arterial. Assim, a identificação precoce dos fatores de risco predisponentes para a HAS permitirá reduzir o risco não apenas de HAS, mas também diminuir as taxas de morbidade e mortalidade.

Os principais fatores de risco:

- **Não modificáveis** – genética, idade, sexo e etnia;
- **Fatores de risco modificáveis** – sobrepeso/ obesidade, sedentarismo, ingestão elevada de sódio, álcool e fatores socioeconômicos.

Valores da pressão arterial, no consultório, em indivíduos com idades abaixo de 18 anos:

- **PA ótima** – menor que 120 x 80 mmHg
- **PA normal** – menor que 129 x 89 mmHg
- **Pré-hipertensão** – 130-139 e/ou 85-89 mmHg
- **Hipertensão arterial** – maior que 140 x 90 mmHg.

Todavia, é importante ressaltar que os valores ideais da PA dependem de múltiplos fatores, tais como idade, estratificações de risco, entre outros.

Faça seu *check-up* clínico e sua avaliação cardiológica, pois prevenir é, indiscutivelmente, a melhor forma de minimizar riscos, evitando novas doenças e controlando as existentes.

Referência: OLIVEIRA, Glaucia; ELIANE, Maria. Manual de Promoção da Saúde Cardiovascular: Pressão Arterial e Saúde Cardiovascular. 2.ed. Rio de Janeiro: SOCERJ, 2023. 95-105 p. v. 1. ISBN ISBN 978-65-88118-06-1.

Dr. Breno Giestal
Cardiologista | Publicada em 07/12/2023

OS MALEFÍCIOS DO TABAGISMO

A epidemia do tabaco é um dos maiores problemas de saúde pública mundial. Mais de 8 milhões de pessoas por ano morrem em consequência do tabagismo.

O tabagismo é um importante fator de risco para doenças cardiovasculares, respiratórias e oncológicas com mais de 20 tipos ou subtipos diferentes de câncer. Os tabagistas têm risco para desenvolver câncer de pulmão de 25 a 27 vezes maior que os não fumantes – o que ocorre em cerca de 90% dos casos. Para o ano de 2022, foram estimados, nos Estados Unidos, 1.918.030 casos novos de câncer. Destes, o câncer de pulmão contribui com 236.740 (12,3%).

Cerca de 85 a 90% dos casos de doença pulmonar obstrutiva crônica têm como responsável o tabagismo, sendo esta a quarta principal causa de morte somente nos Estados Unidos. O tabagismo também pode levar à resistência à insulina e à dislipidemia, além de promover inflamação e trombose vascular. O risco, em tabagistas, de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares é de 2 a 4 vezes superior que naqueles não tabagistas.

Estudos demonstram que, assim como o cigarro convencional, os Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs) também estão relacionados ao surgimento de diversas doenças, além de causar dependência e estimular o uso dos cigarros comuns.

Tabagista, você quer, você pode e você consegue parar de fumar.

Procure ajuda de um especialista. Atualmente, existem inúmeros tratamentos não farmacológicos e farmacológicos.

Não há cigarro, produto de tabaco ou nicotina seguro.

Referência: OLIVEIRA, Glauca; ELIANE, Maria. Manual de Promoção da Saúde Cardiovascular: Tabagismo e Saúde Cardiovascular. 2. ed. Rio de Janeiro: SOCERJ, 2023. 95-105 p. v. 1. ISBN ISBN 978-65-88118-06-1

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 23/11/2023

OS BENEFÍCIOS DE PARAR DE FUMAR

As vantagens de cessar o tabagismo são incalculáveis, merecendo destaque:

- **em 20 minutos:** redução da pressão arterial e da frequência cardíaca;
- **em 12 horas:** o nível de CO (monóxido de carbono) é reduzido e normaliza o de O₂ no sangue;
- **em 48-72 horas:** o olfato e o paladar melhoram e a respiração fica mais fácil;
- **em 10-14 dias:** a circulação sanguínea de dentes e gengivas torna-se semelhante à de pessoas que nunca fumaram;
- **entre 2-12 semanas:** atividades físicas como caminhadas ficam mais fáceis, a tosse crônica desaparece e a pele fica menos enrugada;
- **em 1 ano:** o risco de morte por doença coronariana é reduzido em 50%, comparando com os que mantiveram o hábito de fumar;
- **em 5 anos:** o risco de acidente vascular encefálico torna-se igual ao de não fumantes;
- **em 10 anos:** o risco de morte por câncer de pulmão é reduzido em 50%, em comparação com os que mantiveram o hábito de fumar 1 maço/dia, além de diminuir, também, o risco de câncer de bexiga, rins, pâncreas, orofaringe e esôfago.

Após ocorrer infarto agudo de miocárdio (IAM), parar de fumar é a medida mais efetiva para evitar novos eventos.

Não há cigarro, produto de tabaco ou nicotina seguro. Tabagista, você conseguirá ter o novo hábito de viver sem fumar. Existem inúmeros e modernos tratamentos para apoiar a cessação do tabagismo

Referência: OLIVEIRA, Gláucia; ELIANE, Maria. Manual de Promoção da Saúde Cardiovascular: Tabagismo e Saúde Cardiovascular. 2. ed. Rio de Janeiro: SOCERJ, 2023. 95-105 p. v. 1. ISBN 978-65-88118-06-1

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 12/12/2023

VOCÊ SABE O QUE É DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA E SEUS SINTOMAS?

Doença Arterial Coronariana (DAC) é uma condição em que as artérias que fornecem sangue ao músculo cardíaco (chamadas de artérias coronárias) ficam estreitadas ou bloqueadas devido ao acúmulo de placas de gordura, conhecidas como aterosclerose. Isso pode levar à redução do fluxo sanguíneo para o coração, causando sintomas como dor no peito (angina), falta de ar e, em casos mais graves, um ataque cardíaco.

A DAC pode apresentar diferentes sintomas, que podem variar de pessoa para pessoa.

Alguns dos sintomas mais comuns incluem:

- 1. dor no peito (angina):** é o sintoma mais característico da DAC. Geralmente, é descrita como uma sensação de aperto, pressão, queimação ou desconforto no peito. Pode ser desencadeada pelo esforço físico ou estresse emocional e aliviada com repouso ou medicamentos;
- 2. falta de ar:** pode ocorrer durante atividades físicas ou mesmo em repouso. Pode ser um sinal de que o coração não está recebendo sangue suficiente devido à obstrução das artérias coronárias;
- 3. fadiga:** a fadiga excessiva e a sensação de cansaço constante podem ser sintomas da DAC. Isso ocorre porque o coração não está recebendo sangue e oxigênio suficientes para funcionar adequadamente;
- 4. palpitações:** são batimentos cardíacos rápidos, irregulares ou fortes, que podem ser sentidos como uma sensação de “pulo” no peito. Podem estar relacionadas à DAC quando o fluxo sanguíneo para o coração é comprometido;
- 5. tonturas e desmaios:** a redução do fluxo sanguíneo para o cérebro devido à DAC pode causar tonturas e, em casos mais graves, desmaio.

É importante ressaltar que nem todas as pessoas com DAC apresentam sintomas. Algumas podem ter a doença de forma assintomática, o que torna ainda mais crucial realizar exames de rotina e consultar um médico regularmente, especialmente se houver fatores de risco presentes, como histórico familiar de DAC, diabetes, hipertensão arterial, tabagismo, obesidade, entre outros.

Em caso de alguns dos sintomas citados acima, procure sempre um atendimento médico, para realizar um diagnóstico correto da doença arterial coronariana.

Dra. Karine Simões Azevedo

Cardiologista | Publicada em 08/02/2024

COMO A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO AJUDA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE?

A ansiedade é um problema crescente no Brasil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), somos o país que apresenta o maior número de pessoas com a doença no mundo – são 18,6 milhões de habitantes convivendo com essa condição, ou seja, cerca de 10% da população.

Existem vários tratamentos disponíveis para a ansiedade, mas muitas pessoas ainda desconhecem a importância dos exercícios físicos no combate a essa condição.

Segundo uma pesquisa realizada por cientistas dos Estados Unidos e Suécia com 395 mil pessoas, ao longo de 21 anos, a prática regular de atividades físicas pode reduzir em até 60% os riscos de desenvolvimento da ansiedade.

Os exercícios físicos podem ser muito eficazes no controle da ansiedade por uma série de razões:

1. Liberação de neurotransmissores

Durante a prática de exercícios físicos, o corpo libera neurotransmissores, como a serotonina, dopamina e endorfinas. Essas substâncias químicas estão associadas à sensação de felicidade, prazer e bem-estar, o que pode ajudar a reduzir os sintomas de ansiedade.

2. Redução dos níveis de cortisol

Altos níveis de cortisol (conhecido como o hormônio do estresse) estão associados à ansiedade, e a prática regular de exercícios pode ajudar a equilibrar esses níveis, diminuindo os sintomas da ansiedade.

3. Distração e foco

O exercício físico promove o foco e a concentração, ajudando a reduzir a ruminação e a preocupação excessiva.

4. Melhora do sono

A ansiedade muitas vezes está associada à insônia. A prática regular de exercícios físicos pode ajudar a melhorar a qualidade do sono, o que pode reduzir os sintomas de ansiedade.

5. Promoção da socialização

A prática de exercícios físicos muitas vezes promove o contato com outras pessoas. O aumento da interação social é um fator essencial para a redução da ansiedade, já que estar em companhia de outras pessoas ajuda a desenvolver uma sensação de pertencimento e integração, diretamente relacionada ao bem-estar psíquico.

6. Melhora da saúde mental

Praticar atividades físicas melhora diversos aspectos de nossa saúde mental, como aqueles relacionados à autoconfiança. De acordo com pesquisas, pessoas que se exercitam regularmente têm uma mentalidade mais positiva e maior autoestima devido ao ganho de condicionamento e às mudanças do corpo.

É importante ressaltar que cada pessoa é única e pode responder de maneira diferente aos exercícios físicos, e que os exercícios são apenas um componente de um plano para o tratamento da ansiedade. Por isso, é essencial encontrar atividades que sejam prazerosas e adequadas ao seu nível de condicionamento físico.

“Mente sã, corpo são!”

Dra. Karine Simões Azevedo

Cardiologista | Publicada em 11/06/2024

ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

**Publicação do Jornal Europeu de Cardiologia:
“Equilibrando nosso dia para a saúde do coração” (2024)**

Uma recente publicação no *European Heart Journal* trouxe importantes *insights* sobre como nossos hábitos diários de movimento impactam a saúde cardíaca e metabólica. Analisando dados de seis estudos com mais de 15.000 participantes em cinco países, os pesquisadores constataram que pequenos aumentos na atividade física de intensidade moderada a vigorosa podem ter impacto significativo na saúde cardiometabólica. Por outro lado, o comportamento sedentário demonstrou associações adversas no que se refere aos resultados, independentemente da duração.



Além disso, o estudo destacou que ao permanecer em pé e praticar atividades físicas leves, também trouxe efeitos benéficos para a saúde do coração. No entanto, esses benefícios só foram observados após mudanças significativas na quantidade de tempo dedicada a essas atividades. Já o comportamento sedentário foi identificado como o principal fator adverso, independentemente da quantidade de tempo dedicado a ele.

Essas novas perspectivas ressaltam a importância de equilibrar o tempo dedicado a atividades físicas e momentos de descanso ao longo do dia para manter uma boa saúde cardiometabólica. Priorizar um estilo de vida mais ativo, com mais tempo dedicado à atividade física e menos tempo sedentário, pode ser fundamental para melhorar e manter a saúde do coração e do metabolismo a longo prazo. Essa pesquisa oferece *insights* valiosos que podem ajudar as pessoas a fazerem escolhas conscientes sobre o seu estilo de vida em prol da saúde do coração.



Fonte: *European Heart Journal*

Dr. Breno Giestal
Cardiologista | Publicada em 22/02/2024

IMPORTÂNCIA DO CONTROLE DA HIPERTENSÃO ARTERIAL E DA DISLIPIDEMIA

O controle da dislipidemia e da hipertensão arterial desempenha um papel vital na prevenção de doenças cardiovasculares, uma das principais causas de morbidade e mortalidade em todo o mundo. A dislipidemia, caracterizada por níveis anormais de lipídios no sangue, e a hipertensão arterial, aumento persistente da pressão sanguínea, são fatores de risco significativos para problemas cardíacos.

Ao manter os níveis de lipídios, como colesterol e triglicérides, dentro de faixas saudáveis, reduz-se a formação de placas nas artérias, prevenindo o estreitamento e a obstrução do fluxo sanguíneo. Controlar a pressão arterial contribui para a saúde vascular, diminuindo o esforço do coração e reduzindo o risco de eventos cardiovasculares, como infartos agudos do miocárdio e acidentes vasculares encefálicos.

É essencial destacar a importância de hábitos de vida saudáveis, incluindo dieta equilibrada, prática regular de exercícios físicos e controle do peso corporal. Além disso, medicamentos prescritos pelo médico podem ser necessários para manter esses indicadores com valores adequados.

Em suma, manter sob controle a dislipidemia e a hipertensão arterial é um investimento na saúde cardiovascular, favorecendo uma vida mais longa e com melhor qualidade.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 21/05/2024

ERGOESPIROMETRIA: DIAGNÓSTICO PRECISO E PLANO TERAPÊUTICO INDIVIDUALIZADO

A ergoespirometria permite o diagnóstico precoce de patologias cardíacas e pulmonares, além de oferecer uma abordagem personalizada aos pacientes. Com dados objetivos sobre o desempenho durante o exercício, é possível elaborar planos de tratamento e treinamento individualizados, seja para cardiopatas e pneumopatas, seja para atletas em busca de alto desempenho.

Um dos aspectos mais notáveis da ergoespirometria é sua capacidade de indicar as causas do cansaço e da dispneia durante o esforço. Ao analisar diversas variáveis, o exame permite identificar se a origem dos sintomas está relacionada a problemas pulmonares, cardíacos, metabólicos ou ao descondicionamento físico.

Em resumo, a ergoespirometria é uma ferramenta essencial na prática clínica moderna, oferecendo diagnósticos precisos e orientações valiosas para tratamentos e treinos personalizados.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 27/08/2024

VOCÊ SABE O QUE É MIOCARDITE E OS SEUS SINTOMAS?

A miocardite é uma inflamação do miocárdio (músculo do coração). Pode ser causada por infecções virais, bacterianas ou fúngicas, reações alérgicas, doenças autoimunes ou outras condições.

Os sintomas da miocardite podem variar, mas os mais comuns incluem dor no peito, falta de ar, cansaço excessivo, tontura, palpitações (ritmo cardíaco irregular), inchaço nas pernas e nos pés e dificuldade na prática de atividades físicas.

As principais consequências da miocardite são a redução da capacidade de o coração bombear o sangue e o surgimento de arritmias cardíacas. Em situações mais graves, pode ocorrer a formação de coágulos no coração, levando a um acidente vascular cerebral (AVC) ou infarto.

Lembre-se: é importante sempre consultar um médico se você apresentar alguns dos sintomas descritos, pois o diagnóstico e tratamento precoces são essenciais para prevenir complicações.

Dra. Karine Simões Azevedo

Cardiologista | Publicada em 23/05/2024

POR QUE DEVEMOS EVITAR O EXERCÍCIO FÍSICO QUANDO ESTAMOS COM MIOCARDITE?

Em geral, é recomendado que os pacientes com miocardite evitem atividades físicas intensas durante o período de tratamento e recuperação. Isso ocorre porque a miocardite pode enfraquecer temporariamente o músculo cardíaco, tornando-o mais suscetível a complicações, como arritmias cardíacas ou insuficiência cardíaca.

É importante permitir que o coração se recupere adequadamente antes de retomar atividades físicas vigorosas.

No entanto, após um período de repouso adequado e com a autorização do médico, alguns pacientes podem ser liberados para retomar gradualmente a atividade física. O médico avaliará a gravidade da miocardite, a função cardíaca do paciente e outros fatores para determinar quando é seguro iniciar os exercícios.

Dra. Karine Simões Azevedo

Cardiologista | Publicada em 28/05/2024

FATORES DE RISCO PARA A DAC (DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA)

A Doença Arterial Coronariana (DAC) é a causa de 120 mil mortes por ano no Brasil, segundo estimativa da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP).

Mas você sabe quais são alguns fatores de risco para o desenvolvimento da DAC?

1. Idade avançada

O risco de DAC aumenta com a idade.

2. Histórico familiar

Ter familiares próximos, como pais ou irmãos, com histórico de DAC aumenta o risco dessa condição em 40 a 50%.

3. Sexo

Homens têm maior probabilidade de desenvolver a DAC em comparação com mulheres, embora o risco para mulheres aumente após a menopausa.

4. Tabagismo

Fumar aumenta significativamente o risco de DAC. O tabagismo é a principal causa de morte evitável no mundo e chega a reduzir a expectativa de vida em até 20 anos.

5. Pressão arterial alta

A hipertensão arterial aumenta o esforço do coração, danifica as artérias ao longo do tempo e contribui para o desenvolvimento da DAC.

6. Colesterol elevado

Níveis elevados de colesterol LDL aumentam o risco de depósito de placas nas artérias, o que pode levar à obstrução das artérias coronárias.

7. Diabetes

Pessoas com diabetes têm maior probabilidade de desenvolver DAC.

8. Estilo de vida sedentário

A falta de atividade física regular aumenta o risco de DAC.

9. Estresse

Sob estresse, liberamos diversos hormônios e substâncias químicas, como a adrenalina, o cortisol e a norepinefrina, que aumentam a pressão arterial e a frequência cardíaca.

A prevenção e o gerenciamento dos fatores de risco são essenciais para reduzir a probabilidade de desenvolvimento da DAC.

Dra. Karine Simões Azevedo

Cardiologista | Publicada em 04/06/2024

PREVENÇÃO DA MORTE SÚBITA: A IMPORTÂNCIA DO *CHECK-UP* CARDIOLÓGICO E DO DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

A morte súbita causada por arritmias cardíacas é um evento trágico e impactante, especialmente quando acomete pessoas aparentemente saudáveis, como, por exemplo, os esportistas. Embora sua ocorrência em atletas profissionais seja raríssima, chama a atenção justamente por afetar indivíduos que mantêm hábitos de vida saudáveis e se submetem a avaliações médicas regulares. Esses casos representam uma minoria de patologias que não são detectáveis em exames de rotina ou que se manifestam pela primeira vez de forma grave. No entanto, a grande maioria dos eventos de morte súbita pode ser prevenida com avaliações clínicas e cardiológicas adequadas.

A realização de *check-ups* e avaliações cardiológicas frequentes é fundamental para minimizar os riscos. Essas medidas permitem a detecção precoce da maioria das patologias cardíacas que podem predispor a arritmias graves, reduzindo consideravelmente os casos de morte súbita.

É importante destacar que, na medicina, não existe avaliação com 100% de eficácia para a prevenção de morte súbita. Todavia, cada vez mais, a consulta médica e os exames complementares possibilitam a diminuição significativa desses eventos, visto que a grande maioria é, de fato, prevenível.

Além disso, é crucial que locais de prática esportiva, como, por exemplo, academias e estádios, estejam equipados com Desfibriladores Externos Automáticos (DEA) e que haja pessoas treinadas para utilizá-los. Esses dispositivos são essenciais para aumentar as chances de sobrevivência em casos de parada cardíaca, proporcionando tratamento rápido e eficaz, até a chegada do atendimento médico especializado.

Em suma, embora a morte súbita, principalmente, em atletas seja rara e impactante, uma porcentagem considerável desses eventos pode ser prevenida.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 10/09/2024

OBESIDADE E DOENÇA CARDIOVASCULAR

A obesidade é muito mais do que apenas um problema estético; é uma doença crônica com implicações significativas para a saúde pública global. A definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) elevou o entendimento sobre a obesidade, destacando-a como uma emergência de saúde pública caracterizada pelo excesso de adiposidade. Embora o índice de massa corporal (IMC) seja comumente utilizado para classificar o peso corporal, ele não captura completamente a complexidade da distribuição de gordura e sua relação com a saúde. Avaliações mais precisas, como a bioimpedância, oferecem uma visão mais completa da composição corporal e podem orientar melhor as estratégias de manejo da obesidade.

A relação entre obesidade e doenças cardiovasculares é complexa e preocupante. Estudos mostram que a obesidade está associada a um maior risco de infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca e outras complicações cardiovasculares. Além disso, a obesidade contribui para a inflamação crônica, aumentando ainda mais o risco de doença cardiovascular e aterosclerose.

Principais doenças cardiovasculares e complicações adversas associadas ao excesso de adiposidade

| Doenças cardiovasculares | Complicações adversas |
|------------------------------------|--------------------------------|
| Estenose valvar aórtica | Diabetes tipo 2 |
| Insuficiência cardíaca | Dislipidemia aterogênica |
| Trombose venosa profunda | Hipertensão arterial |
| Doença arterial periférica | Apneia obstrutiva do sono |
| Doença arterial coronariana | Doença renal crônica |
| Fibrilação atrial | Doença hepática gordurosa |
| Hemorragia subaracnoide | Síndrome do ovário policístico |
| Acidente cerebrovascular isquêmico | Hipogonadismo |
| Ataque isquêmico transitório | Doença musculoesquelética |
| Aneurisma da aorta torácica | Transtornos psicológicos |

Fonte: adaptado de Lopez-Jimenez, 2022.

A obesidade também está fortemente associada à apneia obstrutiva do sono, um distúrbio respiratório que não apenas afeta a qualidade de vida, mas também aumenta o risco de hipertensão arterial, doença arterial coronariana e outras condições cardiovasculares. O manejo da obesidade e suas complicações exige uma abordagem multidisciplinar, que inclui mudanças no estilo de vida, tratamentos médicos e, em alguns casos, intervenções cirúrgicas.

Se você está enfrentando a obesidade, é importante e necessário buscar orientação médica, nutricional e, se sentir necessidade, apoio psicológico para auxiliá-lo nesse processo.

Lembre-se: cada passo em direção a um estilo de vida mais saudável é um passo em direção a um futuro mais saudável e pleno.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 16/07/2024

ERGOESPIROMETRIA: AVANÇO NA AVALIAÇÃO CARDÍACA, PULMONAR E METABÓLICA

A ergoespirometria, também conhecida como “Teste de Esforço Cardiopulmonar” ou “Teste Cardiopulmonar de Exercício”, representa um avanço significativo na avaliação não invasiva do desempenho cardíaco, pulmonar e metabólico durante a prática de exercícios. É considerado o exame padrão ouro para avaliação da capacidade cardiopulmonar.

Ao combinar o teste de esforço tradicional com a análise da troca gasosa respiratória, esse exame proporciona uma avaliação abrangente do paciente em repouso e durante o exercício progressivo, fornecendo *insights* valiosos para o diagnóstico precoce de patologias cardiorrespiratórias e metabólicas.

Além de suas capacidades diagnósticas, a ergoespirometria desempenha um papel fundamental no prognóstico. Com informações precisas sobre a função cardiorrespiratória, pode-se determinar a elegibilidade para intervenções terapêuticas, inclusive para transplante cardíaco, e prever o curso futuro da doença com maior segurança.

Em resumo, o Teste Cardiopulmonar de Exercício é, indubitavelmente, o exame mais clínico da Cardiologia e o mais preciso na avaliação cardiopulmonar durante o exercício.

Esse exame é crucial para diagnósticos precisos, prognósticos seguros, tratamentos personalizados e orientações individualizadas para otimização dos treinamentos físicos, promovendo uma abordagem eficaz e completa do cuidado ao paciente.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 22/08/2024



TESTE ERGOMÉTRICO: AVALIAÇÃO CARDÍACA EM EXERCÍCIO E REPOUSO

O Teste Ergométrico, também conhecido como “Teste de Esforço”, é um exame fundamental na prática clínica, utilizado tanto para diagnóstico quanto para prognóstico (previsão da evolução de uma condição cardíaca ao longo do tempo). Ele oferece uma gama de informações, desde a avaliação da capacidade cardiorrespiratória até o diagnóstico de isquemia miocárdica, uma condição em que o coração não recebe oxigênio suficiente durante o exercício físico.

O exame vai além do diagnóstico de isquemia miocárdica induzida pelo esforço, investigando também outras condições importantes. Avalia a resposta da pressão arterial no esforço, identifica arritmias tanto em repouso quanto induzidas pelo exercício e detecta a presença de déficits cronotrópicos (capacidade de o coração aumentar a frequência cardíaca) e inotrópicos (capacidade de o coração aumentar a força de contração). Além disso, a avaliação da frequência cardíaca durante a fase de recuperação possibilita inferir sobre a função autonômica (regulação involuntária das funções do corpo) do paciente.

É crucial ressaltar que o Teste Ergométrico é um método não invasivo e não requer o uso de contraste, o que reduz os riscos associados a outros procedimentos diagnósticos.

Geralmente, o exame é realizado em esteira ergométrica ou cicloergômetro (bicicleta). Atualmente, o Centro de Diagnose e Tratamento da Mútua dos Magistrados oferece a possibilidade de realizar o teste no cicloergômetro, uma novidade que beneficia especialmente os associados que praticam ciclismo e aqueles que não podem realizar o exame na esteira.

Portanto, considerando seus múltiplos benefícios, o Teste Ergométrico, quando bem indicado e realizado por profissionais qualificados, é um exame complementar importantíssimo tanto para a prevenção como para o diagnóstico das principais doenças cardíacas.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 03/09/2024

ECOCARDIOGRAMA COM STRAIN DO VENTRÍCULO ESQUERDO E SUA IMPORTÂNCIA PARA A ONCOCARDIOLOGIA

A oncocardiologia é uma especialidade médica que se dedica ao estudo e tratamento do câncer que afeta o coração. Isso inclui tumores primários do coração, metástases cardíacas de outros tipos de câncer e complicações cardíacas causadas pelo tratamento oncológico, como a cardiotoxicidade induzida por quimioterapia.

O *strain* de ventrículo esquerdo é um parâmetro de função cardíaca que tem se mostrado cada vez mais importante na avaliação de pacientes oncológicos. A cardiotoxicidade relacionada ao tratamento do câncer, como a quimioterapia e a radioterapia, é uma preocupação crescente devido aos efeitos adversos cardiovasculares que podem surgir durante ou após o tratamento oncológico.

O *strain* de ventrículo esquerdo é uma medida sensível e específica da função cardíaca, que pode detectar alterações na contratilidade do miocárdio antes mesmo de alterações na fração de ejeção do ventrículo esquerdo, o que o torna uma ferramenta valiosa na detecção precoce de cardiotoxicidade induzida por tratamentos oncológicos.

Atualmente, tem sido preconizada a realização do método antes do início do tratamento para se ter um parâmetro de comparação com os exames posteriores.

Dessa forma, a avaliação do *strain* de ventrículo esquerdo na oncocardiologia é de extrema importância para identificar, precocemente, possíveis complicações cardíacas relacionadas ao tratamento do câncer, permitindo antecipar uma intervenção e um manejo adequado desses pacientes.

Dra. Andréa Maron V. de Noronha

Cardiologista | Publicada em 17/10/2024

VOCÊ SABE O QUE É SÍNDROME METABÓLICA E OS SEUS RISCOS?

A síndrome metabólica é uma condição que envolve a presença de vários fatores de risco para doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2. Esses fatores incluem obesidade abdominal, pressão arterial elevada, níveis elevados de açúcar no sangue, níveis elevados de triglicérides e baixos níveis de colesterol HDL (o bom colesterol). Ela aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, como doença arterial coronariana, infarto do miocárdio (ataque cardíaco) e acidente vascular cerebral (AVC). Isso ocorre porque os fatores de risco associados à síndrome metabólica podem danificar os vasos sanguíneos e levar ao acúmulo de placas de gordura nas artérias (aterosclerose), restringindo o fluxo sanguíneo para o coração e para o cérebro.

É importante ressaltar que a presença da síndrome metabólica aumenta o risco de doenças cardiovasculares de forma independente, ou seja, mesmo na ausência de outros fatores de risco, como tabagismo ou histórico familiar de doenças cardíacas. Portanto, é fundamental adotar medidas de prevenção e tratamento da síndrome metabólica para reduzir o risco de complicações cardiovasculares.

Isso inclui a adoção de um estilo de vida saudável, como alimentação equilibrada, prática regular de atividade física, controle do peso, da pressão arterial, do açúcar no sangue e dos níveis de lipídios, além de acompanhamento médico regular.

Dra. Karine Simões Azevedo

Cardiologista | Publicada em 04/07/2024



ENTENDENDO A RESPOSTA DA PRESSÃO ARTERIAL DURANTE O TESTE ERGOMÉTRICO E A ERGOESPIROMETRIA

Durante a realização do teste ergométrico e da ergoespirometria, que simulam as condições de um exercício aeróbico, é esperado que a pressão arterial sistólica aumente gradualmente à medida que a intensidade do exercício se eleva. Esse aumento, quando dentro dos valores de referência, é uma resposta fisiológica normal e saudável. Já a pressão arterial diastólica tende a se manter estável ou apresentar apenas variações mínimas.

No entanto, um aumento exagerado da pressão arterial, durante o exercício, pode indicar um risco de desenvolvimento de hipertensão arterial. Para pacientes que já fazem uso de medicação anti-hipertensiva, esse quadro pode sugerir a necessidade de otimização do tratamento medicamentoso. Além disso, casos em que a pressão arterial não aumenta com a progressão do exercício, ou mesmo diminui, podem ser indícios de alterações cardiovasculares que exigem investigação adicional por um cardiologista.

Portanto, se o seu médico recomendar, não deixe de realizar uma avaliação cardiológica. Essa medida é fundamental para garantir a segurança e a eficácia do seu tratamento, permitindo a detecção precoce de quaisquer problemas cardíacos.

Dr. Breno Giestal

Cardiologista | Publicada em 17/09/2024





CIRURGIA GERAL



FUI SUBMETIDO À CIRURGIA DE RETIRADA DE APÊNDICE (APENDICECTOMIA)

No início do segundo milênio, na antiga Pérsia, o filósofo e médico Ibn Sinã, latinizado Avicena, estudava uma misteriosa doença letal na época, caracterizada posteriormente como os primeiros relatos de apendicite, incluindo algumas retiradas do apêndice. A partir do século XIX, a apendicectomia passou a ser o tratamento rotineiro dessa doença, sendo uma das cirurgias mais realizadas no mundo.

O impacto sobre a vida do paciente submetido a esse tipo de cirurgia é quase nenhum, pois o apêndice, apesar de ser uma defesa contra a infecção da parede intestinal, tem essa função perfeitamente compensada por outras células de defesa presentes na parede intestinal restante. Também não há interferência sobre o trânsito intestinal, não causa nem diarreia, nem constipação. Muito eventualmente, o tratamento poderá ser realizado apenas com antibioticoterapia, mas a ressecção é o mais indicado.

Atenção: o exame histopatológico (biópsia) deverá ser, obrigatoriamente, disponibilizado e arquivado com o paciente para futuras consultas.

Dr. Joaquim Ribeiro

Cirurgião Geral | Publicada em 04/04/2024

VOU SER OPERADO. O QUE DEVO COMUNICAR SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS?

Para se submeter a uma cirurgia de maneira segura, todos os medicamentos que fazemos uso devem ser comunicados ao cirurgião em consultas antes da cirurgia.

Nesse texto, ressaltaremos os relacionados com a coagulação sanguínea e que podem dificultar ou mesmo suspender o procedimento. Primeiramente, os anticoagulantes varfarina (Marevan), heparina, enoxaparina (Clexane), rivaroxabana (Xarelto), dabigatrana (Pradaxa) e apixabana (Eliquis) são os mais usados em diversos tratamentos.

Na avaliação do risco cirúrgico, o clínico indicará o momento adequado da suspensão desses medicamentos, sendo que, em situações especiais, a enoxaparina poderá ser mantida em doses profiláticas.

Do mesmo modo, os antiagregantes plaquetários, como o clopidogrel, as diversas formulações de aspirinas, além de suplementos que podem causar hemorragia durante a cirurgia, também devem ser avaliados e suspensos antes da cirurgia.

Dr. Joaquim Ribeiro

Cirurgião Geral | Publicada em 14/11/2024



CIRURGIA VASCULAR



ATEROSCLEROSE E DOENÇA ARTERIAL DE MEMBROS INFERIORES

A doença arterial periférica (DAP) afeta aproximadamente 1.000 pessoas a cada um milhão de habitantes. Esse número aumenta significativamente para indivíduos com diabetes, fumantes, agravado pelos maus hábitos da vida moderna, como sedentarismo e alimentação inadequada.

A prevenção deve ser realizada com a interrupção do fumo e a adoção de uma alimentação saudável e exercícios regulares. O principal sintoma no início da evolução de DAP é a dor nas pernas durante movimentação, que, com a progressão da doença, começa a aparecer mesmo em repouso, especialmente à noite.

A principal causa da DAP é a aterosclerose, placas de colesterol que podem afetar artérias de todo o corpo. Por isso, a DAP está muitas vezes associada a outras doenças arteriais obstrutivas da aorta, artérias ilíacas, poplítea, coronárias, artérias cerebrais e carótidas. Em resumo, esse conjunto de dados indica um prognóstico ruim para a sociedade moderna, que envelhece cada vez mais com hábitos não saudáveis.

Deixe a Mútua cuidar de você. Agende o seu *check-up* e tenha como objetivo a prevenção.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vasculare Endovascular | Publicada em 08/11/2022

CUIDADOS COM AS FERIDAS NAS PERNAS

- Manter as feridas limpas e secas.
- Trocar os curativos na frequência indicada pelo cirurgião vascular.
- Usar corretamente a medicação prescrita.
- Manter uma alimentação saudável e aumentar a ingestão de água.
- Praticar um programa de exercícios regulares, que poderá ser prescrito de forma individualizada.

Agendar consulta com o especialista.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vasculare Endovascular | Publicada em 09/11/2023

VARIZES DE MEMBROS INFERIORES

A doença varicosa em membros inferiores é uma patologia de alta prevalência na população e diversos fatores são relacionados com seu aparecimento e evolução. A maioria dos pacientes apresenta histórico familiar de doença venosa. Seu agravamento pode estar relacionado à falta de atividade física. Pacientes com sobrepeso ou obesidade, fumantes e usuários de anticoncepcionais, podem estar relacionados à evolução mais grave dessa doença, de evolução habitualmente lenta, mas gradual.

É caracterizada por uma insuficiência e hipertensão nas veias, ocasionando a sua dilatação, o que ocorre mais frequentemente nos membros inferiores. As varizes são veias superficiais dilatadas, tortuosas e alongadas. São mais comuns em mulheres, na proporção de 6 para 1 homem. Nas mulheres, durante a menstruação e na gravidez, principalmente, os sintomas tendem a piorar. O principal sinal é a presença de veias inchadas, aparentes na pele, que podem causar dor, câibras, sensação de peso e inchaço nas pernas etc.

Recomendações para quem tem varizes:

- Evitar ficar de pé, parado na mesma posição, por muito tempo. Quando possível, procurar elevar as pernas acima do nível do coração.
- Usar calçados confortáveis.
- Tomar ao menos 8 copos de água diariamente.
- Andar a pé. Caminhar é fundamental para prevenir varizes.
- Praticar exercícios regularmente.
- Fazer acompanhamento com um especialista.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 14/02/2023

DENGUE E A SAÚDE VASCULAR

A dengue é uma doença viral transmitida principalmente pela picada de mosquito do gênero *Aedes*, sendo o *Aedes aegypti* o principal vetor. Embora os sintomas mais comuns sejam febre, dores musculares, dor de cabeça e erupções cutâneas, em casos mais graves, a dengue pode levar a complicações sérias, incluindo problemas de saúde vascular.

Entre as complicações vasculares mais graves associadas à dengue, está o choque hemorrágico, uma condição em que a pressão arterial cai perigosamente, devido a uma diminuição do volume de sangue causada por hemorragia. Essa hemorragia pode ocorrer em várias partes do corpo, em vasos sanguíneos menores e, nos casos mais graves, em órgãos internos.

Portanto, embora a dengue seja comumente associada a sintomas como febre e dores – sintomas inicialmente leves –, ela pode evoluir de forma grave. O tratamento precoce e adequado é fundamental para prevenir complicações vasculares e garantir uma recuperação adequada.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 26/03/2024

RETORNO VENOSO

Existem veias no corpo inteiro por onde circula o sangue. A função das veias é transportar o sangue de retorno para o coração. À dilatação das veias, nós a chamamos de varizes.

O destaque desta “Pílula de Saúde” é lembrar que o retorno venoso, principalmente das pernas, coxas e dos pés, é contra a lei da gravidade.

Devido a isso, mesmo que a pessoa não seja portadora de varizes, é aconselhável que ela siga regularmente os seguintes hábitos:

- evite ficar de pé ou sentado por tempo prolongado, parado na mesma posição;
- quando possível, procure elevar as pernas acima do nível do coração, diariamente, mesmo que seja por poucos minutos;
- use calçados confortáveis, priorizando o conforto e não a beleza;
- tome ao menos 8 copos de água por dia;
- pratique exercícios;
- faça acompanhamento com um especialista.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vasculare e Endovascular | Publicada em 30/03/2023

SAIBA OS FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS VASCULARES

Prevenção é o melhor tratamento

As doenças vasculares são silenciosas e, na maioria das vezes, são diagnosticadas em estágio avançado, o que afeta negativamente o tratamento. Por isso, é tão importante se consultar com o médico angiologista ou cirurgião vascular, para fazer a prevenção de diversas doenças vasculares e conhecer os principais fatores de risco.

Fatores de risco:

- colesterol alto;
- hipertensão arterial;
- diabetes;
- obesidade;
- sedentarismo;
- tabagismo;
- doença cardíaca;
- histórico de acidente vascular cerebral;
- histórico de doença vascular na família.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vasculare e Endovascular | Publicada em 11/07/2023

O QUE É EMBOLIZAÇÃO?

É um procedimento realizado pelo cirurgião vascular e endovascular, minimamente invasivo, indicado para impedir a continuidade da irrigação sanguínea em áreas em que ela se tornou inadequada. É realizado de forma percutânea, por um pequeno orifício com diâmetro próximo de uma agulha. Além das doenças vasculares conhecidas, podemos tratar por embolizações: varizes pélvicas, miomas e varicocele.

Nesses procedimentos, são usados agentes embólicos que servem para bloquear os vasos que fornecem sangue a uma região indesejada, causando assim o impedimento da chegada deste sangue que “alimenta” tal região e assim reduzindo/ cessando o problema.

É um método inovador de tratamento, no qual, através de uma pequena punção na virilha, são introduzidos fio-guia e cateteres que navegam por dentro dos vasos, até alcançarem os vasos nutridores, para que estes sejam bloqueados pelos agentes embólicos. Existem opções clássicas cirúrgicas de tratamento no caso dos miomas, a histerectomia e a miomectomia. A indicação do tratamento é realizada em conjunto com o especialista, o ginecologista. Nós, cirurgiões endovasculares, realizamos o procedimento dos pacientes encaminhados pelo ginecologista.

No caso da varicocele, ela se forma devido à dilatação das veias da bolsa escrotal, que drenam o sangue dos testículos, ou seja, são varizes das veias testiculares. O tratamento da varicocele é indicado pelo urologista quando há sintomas como dor ou desconforto na região, diminuição do tamanho do testículo ou quando o espermograma estiver alterado, especialmente em homens com dificuldades para ter filhos. O tratamento pode ser realizado com a mesma técnica minimamente invasiva, percutânea, de embolização dos vasos dilatados.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 11/05/2023

O QUE É STENT?

Um *stent* é um pequeno tubo maleável que pode desempenhar um grande papel no tratamento de sua doença nas artérias do corpo. Ajuda a manter as artérias pérvias, ou seja, abertas. As artérias são os vasos sanguíneos que transportam sangue do coração para as outras partes do corpo, incluindo o próprio músculo cardíaco.

Por que você precisaria de um *stent*?

Se uma substância gordurosa, que chamamos de placa de gordura, acumula-se dentro de uma artéria, ela pode reduzir o fluxo sanguíneo para qualquer órgão alvo. Isso pode ocorrer na artéria coronária (do coração), causando dor no peito e complicações graves. Essa gordura pode se acumular em qualquer artéria do corpo, não somente nas do coração. Por exemplo, nas artérias carótidas (da região do pescoço), ou na artéria femoral (das pernas). Os sintomas do paciente serão de acordo com a artéria comprometida e os riscos, também. Existe o risco do derrame cerebral (AVC) ou da dor incapacitante na perna ao caminhar, respectivamente. A função do *stent* é manter uma artéria aberta, com fluxo – ele é implantado quando a artéria está com estenose (fechando ou ocluindo). Ao manter uma artéria aberta, os *stents* reduzem o risco de complicações.

O ideal é a prevenção de todas as doenças ateroscleróticas para evitar ou diminuir o risco das lesões oclusivas ateroscleróticas e a necessidade do implante do *stent*. Para maiores esclarecimentos, procure o seu médico clínico, cardiologista ou cirurgião vascular.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 17/08/2023

VARIZES E SUAS PRINCIPAIS CAUSAS

De acordo com a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV), 38% da população brasileira sofrem com as varizes, sendo que as mulheres (45%) têm maior predisposição que os homens (30%).

As principais causas são:

- **hereditariedade** – a predisposição genética é a principal causa do surgimento das varizes e tem origem familiar;
- **sexo** – as mulheres têm maior predisposição a desenvolver varizes devido aos hormônios femininos, gestação e o uso de pílulas anticoncepcionais;
- **idade** – pessoas idosas têm maior tendência ao surgimento de varizes;
- **obesidade** – o peso sobrecarrega o sistema circulatório e aumenta a pressão sobre os vasos, dificultando o fluxo sanguíneo;
- **sedentarismo** – a falta de exercícios físicos pode comprometer o sistema circulatório;
- **gravidez** – as alterações hormonais sofridas durante a gestação fazem com que o retorno do sangue dos membros inferiores fique mais lento.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 04/05/2023

VARIZES E ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física, além de melhorar a circulação, contribui de forma geral para a saúde plena e representa qualidade de vida.

Existem diversos graus de varizes e sintomas causados por essa doença. Por isso, o exercício para pacientes com varizes deve ser individualizado e orientado após a avaliação por um especialista.

A caminhada, por exemplo, é um ótimo exercício, é um treinamento físico das pernas – 30 a 40 minutos diários serão suficientes.

Exercícios como ginástica, caminhada, pilates, natação e bicicleta são essenciais para quem tem problemas na circulação de retorno venoso, como varizes. Porém, como a doença venosa tem relação hereditária e genética, o hábito de praticar exercícios não é capaz de evitar o surgimento ou evolução das varizes – mas atua preventivamente, evitando ou diminuindo a chance de uma progressão mais grave.

O hábito de praticar qualquer tipo de atividade física será sempre melhor do que ter a vida sedentária, pois ajuda inclusive a controlar o peso. Além disso, cuidados como alimentação saudável, hidratação correta, dieta rica em fibras e dormir com as pernas elevadas também são boas opções de cuidados complementares para o problema.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 05/03/2024

PREVENÇÃO DE TROMBOSE VENOSA: MEIA ELÁSTICA, SUA COMPANHEIRA INSEPARÁVEL PARA TODAS AS VIAGENS

Sempre que viajo, faço o uso dessa simples forma de proteção.

Possivelmente, este texto chegará a você após o meu retorno de duas longas viagens.

A primeira, para a Suíça, em maio de 2023, para participar do encontro da VASCUNET e do Consórcio Internacional de Registro de Doenças Vasculares (ICVR), representando o Brasil, para discutir qualidade, segurança, eficiência e registro de dados dos pacientes portadores de doenças vasculares e excelência nos cuidados com os portadores de doenças vasculares.

Em seguida, para a Alemanha, para participar de um congresso da especialidade, o *Leipzig Interventional Course* (LINC), onde também utilizei ao longo das viagens, tanto no avião como no trem, a minha meia elástica, pois a prevenção é fundamental.

Aproveito para recomendar que, ao longo de viagens, com finalidade preventiva, mesmo que você não seja portador(a) de varizes, adote os hábitos listados abaixo:

- evite ficar em pé ou sentado por tempo prolongado, parado na mesma posição. Quando possível, procure elevar as pernas acima do nível do coração, diariamente, mesmo que seja por poucos minutos;
- use calçados confortáveis, priorizando o conforto e não a beleza;
- tome ao menos 8 copos de água por dia;
- pratique exercícios durante as viagens, especialmente nas longas;
- faça acompanhamento com um especialista e, de preferência, agende uma consulta pré-viagem para orientações individualizadas.

Siga o exemplo do seu cirurgião vascular. Para maiores esclarecimentos, procure um especialista.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 06/06/2023

O QUE É ANEURISMA DA AORTA?

Aneurisma da aorta é uma dilatação localizada (*in situ*) na parede do vaso sanguíneo; nesse caso, da aorta.

Acontece assim: todos os vasos sofrem *stress* na sua parede devido à pressão causada pela coluna de sangue. No local da dilatação, onde a parede está mais frágil, ocorre o aumento da dilatação, elevando o risco de rompimento da parede do vaso, com a consequente perda de sangue por essa abertura e extravasamento, sendo geralmente letal.

O objetivo do tratamento intervencionista, atualmente com técnicas minimamente invasivas, é preventivo; portanto, deve ser realizado antes da rotura.

Os aneurismas podem se formar em qualquer artéria do corpo, como as cerebrais, aorta torácica ascendente, torácica descendente ou aorta abdominal, assim como nas artérias renais, ilíacas, femorais, poplíteas etc. Entretanto, é mais comum que se desenvolvam na aorta, a maior artéria do corpo.

A maioria dos aneurismas é descoberta de forma ocasional, através de exames de imagem solicitados para a investigação de outras doenças. Nesse caso ou para mais esclarecimentos, procure um cirurgião vascular.

Cuide da sua saúde e também da saúde de seus familiares, porque existe uma relação genética na formação dos aneurismas.

O tratamento preventivo dos aneurismas de aorta e de outros tipos de aneurismas evitam suas temidas e possíveis complicações.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 06/07/2023

VARIZES NA GRAVIDEZ

Na gestação, o risco do surgimento de varizes está aumentado por uma série de fatores: ganho de peso, alteração hormonal, retenção de líquido, crescimento do útero pela presença do feto, placenta etc. Portanto, nesse período, é fundamental que haja o acompanhamento pré-natal, evitando o ganho de peso em excesso, mantendo a atividade física regular e bons hábitos de saúde, tudo isso associado ao uso de meias elásticas compressivas e orientações que devem ser obtidas com um cirurgião vascular durante a gestação, além da supervisão ginecológica/obstétrica.

As meias de compressão melhoram a circulação nas pernas e no corpo como um todo, pois reduzem o acúmulo de sangue nas veias, diminuindo o inchaço das pernas, desconforto ou mesmo dor nas pernas, que não é incomum, principalmente no terceiro trimestre. Outro cuidado importante é evitar longos períodos sentada ou em pé parada, diminuindo o risco de agravamento ou complicações das varizes.

Durante esse período, evitamos intervenções para o tratamento das varizes, mas o acompanhamento estreito durante os nove meses pode ser feito através de consultas trimestrais. Para mais esclarecimentos, é essencial a consulta médica.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 19/03/2024

O QUE É SÍNDROME DE CONGESTÃO PÉLVICA?

A síndrome de congestão pélvica (SCP) é uma dor de longa duração, crônica, na parte inferior do abdômen, na pelve, causada pelo acúmulo de sangue nas veias da parte inferior da barriga, que se alargam, dilatam e podem se enroscar. A SCP é considerada uma causa possível da dor pélvica. Habitualmente, o acompanhamento deve ser feito pelo ginecologista. Responsável por 10 a 15% das consultas por dor no consultório ginecológico, a dor pélvica crônica pode ser causada por diversas doenças, entre elas a SCP, patologia ainda pouco diagnosticada.

Os sinais e sintomas mais comuns da SCP são:

- dor que pode piorar ao final do dia, no período menstrual ou depois de a paciente permanecer muito tempo em pé e que também pode estar associada à relação sexual. Além disso, a paciente pode apresentar prisão de ventre;
- varizes nas pernas, ao redor da vagina, na parte de dentro da coxa ou nos glúteos, e hemorroidas também podem ser indicativos da doença. Acontece eventualmente em pessoas que operaram mais de uma vez as varizes nas pernas ou nos casos em que elas reapareceram há pouco tempo, após um procedimento;
- as obstruções da veia íliaca esquerda ou da veia renal esquerda localizadas na barriga, que podem causar sangramento na urina, inchaço ou dor na perna, são causas apontadas para o aparecimento de varizes pélvicas e SCP.

Geralmente, os sinais e sintomas aparecem depois da gravidez, especialmente em mulheres que tiveram mais de duas gestações. Nesse caso, em pacientes com sintomas vasculares, essas pacientes devem e podem ser encaminhadas para acompanhamento conjunto com um cirurgião vascular.

Existem opções de tratamento. A indicação do tratamento intervencionista é realizada pelo especialista e pelo ginecologista. Nós, cirurgiões endovasculares, realizamos o procedimento dos pacientes encaminhados pelo ginecologista.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 18/07/2023

ANEURISMA DE AORTA ABDOMINAL

Tratamento Endovascular do Aneurisma de Aorta Abdominal Infrarrenal

Antigamente, nas cirurgias convencionais de aneurisma de aorta abdominal, eram necessárias incisões (aberturas) amplas. Atualmente, usamos uma técnica minimamente invasiva, chamada endovascular (navegação dentro dos vasos), em que são feitas duas pequenas incisões nas virilhas e implantadas endopróteses para excluir os aneurismas (imagens 1 e 2), sendo, então, um procedimento menos traumático, com menor tempo de internação e recuperação do paciente, pois não há a necessidade de aberturas e cicatrizes cirúrgicas, como anteriormente.

Procure um cirurgião vascular.



1- Aneurisma antes do implante da endoprótese.



2- Aneurisma depois do implante da endoprótese.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 05/12/2023

HIPERTENSÃO RENOVASCULAR

A hipertensão renovascular é a elevação da pressão arterial causada pela estenose (estreitamento) da artéria renal ou de seus ramos. Em 70% dos pacientes, a causa dessa lesão é por aterosclerose.

- mediada pelo sistema hormonal;
- a forma mais comum de hipertensão secundária (causada por outro fator);
- pacientes com pressão arterial de difícil controle, crises hipertensivas de repetição mesmo em uso de medicamentos hipotensores, às vezes de 3 a 5 tipos diferentes, devem investigar as artérias renais.

Procure um especialista.



Placa aterosclerótica maior que 60% do grau de estenose



Stent em artéria renal direita para tratamento dessa lesão da imagem 1

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 01/02/2024

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA VARIZES

O passo mais importante para uma efetiva prevenção e um tratamento adequado é o paciente procurar um especialista, pois assim será orientado de acordo com a sua genética, histórico familiar e hábitos de vida. Em nossa experiência e na literatura, fica registrada a necessidade de um acompanhamento ao longo de toda a vida dos pacientes portadores de varizes. Portanto, as orientações iniciais são muito importantes.

Preconiza-se que a visita ao especialista seja anual ou semestral, se necessária, como ir ao dentista ou cardiologista, por exemplo. É importante ressaltar que tanto homens quanto mulheres podem desenvolver varizes e devem se tratar quando necessário. O cirurgião vascular é o profissional mais indicado para tratar essa condição, sendo ele quem faz o diagnóstico e propõe o tratamento clínico ou intervencionista das doenças nos vasos do nosso corpo, como no caso das veias, quando necessário.

A doença varicosa em membros inferiores é uma patologia de alta prevalência na população e diversos fatores estão relacionados ao seu aparecimento e evolução. A grande maioria dos pacientes apresenta histórico familiar de doença venosa. O seu agravamento pode estar relacionado à falta de atividade física, ao sobrepeso ou à obesidade, ao tabagismo, ao uso de contraceptivos hormonais. A associação de dois ou mais fatores pode contribuir para a evolução mais grave dessa doença, que é habitualmente lenta, porém gradual.

Segue abaixo um breve resumo de algumas medidas de prevenção, sendo as orientações mais detalhadas passadas nas consultas iniciais.

Medidas preventivas:

- fazer acompanhamento por um especialista;
- controlar o peso;
- adotar uma dieta rica em fibras;
- não fumar;
- evitar roupas apertadas;
- praticar exercícios físicos;
- usar meias de compressão;
- evitar tomar anticoncepcionais;
- não permanecer muito tempo em pé ou sentado;
- tratar quando necessário.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 27/02/2024

PLACA DE GORDURA

A aterosclerose é um quadro clínico no qual depósitos irregulares de material gorduroso (ateromas) ou placas ateroscleróticas desenvolvem-se nas paredes das artérias de médio e grande calibre do corpo humano, levando a um fluxo sanguíneo reduzido ou bloqueado. A aterosclerose é causada por vários mecanismos de lesão nas paredes das artérias.

A doença é difusa e a obstrução ou o comprometimento desses vasos pode ocorrer em qualquer parte do corpo, como vasos das pernas, artérias femorais, vasos do coração, artérias coronarianas etc. Por exemplo: a maioria dos acidentes vasculares encefálicos (AVE) isquêmicos relatados é originária de lesão aterosclerótica das artérias extracranianas, como as carótidas. A bifurcação carotídea é o local predominante dessas lesões, seguida pelas artérias vertebrais e subclávias. O AVE é a 3ª causa de morte atualmente nos Estados Unidos e no Brasil.

O tratamento das lesões estenóticas das artérias, como profilaxia, está bem estabelecido. Se a prevenção for sempre o melhor tratamento, e a aterosclerose se constituir no principal agente etiológico, então as medidas de controle e redução dos fatores de risco da aterosclerose são essenciais:

- não fumar;
- controlar o peso;
- praticar atividade física;
- fazer o controle da hipertensão arterial e do diabetes regularmente.

O tratamento intervencionista para o tratamento dos estreitamentos críticos ou oclusões deve ser realizado por um especialista, mas o acompanhamento clínico e a prevenção devem ser iniciados o mais breve possível.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vasculare e Endovascular | Publicada em 12/03/2024

TROMBOSE VENOSA PROFUNDA (TVP)

Presença de coágulos nas veias das pernas (90% dos casos), pélvis e braços.

Sintomas da TVP:

Dor, inchaço, endurecimento, vermelhidão, calor e claudicação. Quando os coágulos se desprendem, há o risco de chegarem até os pulmões, bloqueando o suprimento sanguíneo, levando à embolia pulmonar (EP).

Sintomas da EP:

- falta de ar;
- respiração rápida;
- frequência cardíaca elevada;
- dor torácica;
- tontura;
- desmaio.

Obs.: A embolia pulmonar (EP) requer atendimento emergencial devido ao elevado risco de morte súbita.

Fatores de risco:

- histórico familiar;
- obesidade;
- sedentarismo;
- tabagismo e alcoolismo;
- cirurgias ortopédicas;
- hospitalização prolongada;
- câncer, quimioterapia, anticoncepcionais e reposição hormonal sem acompanhamento médico;
- gestação e puerpério;
- AVC recente;
- doenças hematológicas;
- TVP anterior;
- idade avançada.

Prevenção:

- evitar imobilidade em viagens prolongadas, movimentando as pernas periodicamente;
- praticar atividade física;
- manter-se hidratado;
- evitar álcool e tabaco;
- usar meias elásticas de compressão;
- administrar anticoagulantes em hospitalizações prolongadas.

Dr. Othon Pinheiro Filho

Clínica Médica Publicada em 09/04/2024

SÍNDROME DE QUEBRA-NOZES: DOENÇA RARA

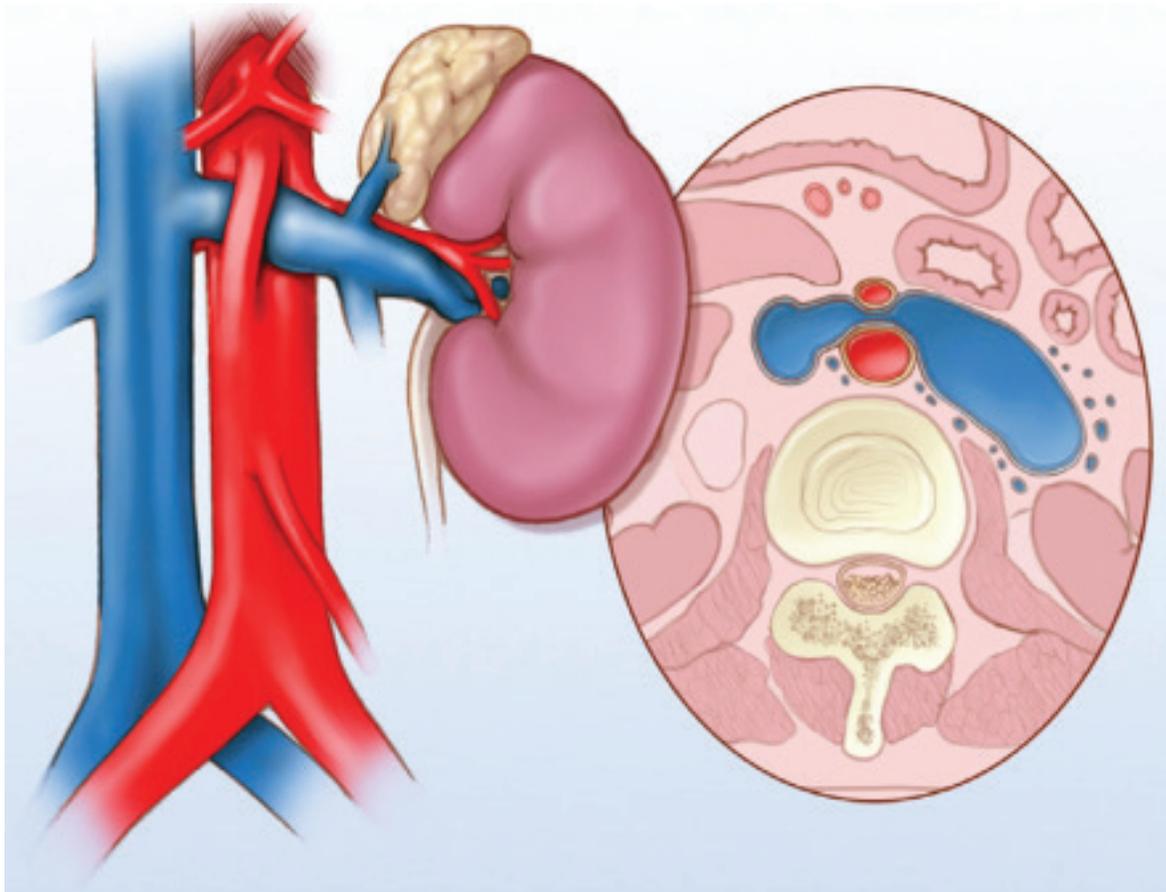
A Síndrome de Quebra-Nozes é uma causa rara de trombose da veia renal esquerda, conhecida também como Síndrome de *Nutcracker*.

A Síndrome de *Nutcracker* ou Síndrome de Quebra-Nozes é a compressão do ramo da aorta abdominal, artéria mesentérica superior, sobre a veia renal.

É chamada assim, pois parece que o vaso é esmagado como um quebrador de nozes, ocasionando uma congestão sanguínea.

Resulta em sintomas e sinais:

- dor abdominal;
- hematúria – sangramento na urina (urina vermelha);
- varicocele;
- proteinúria (exame laboratorial).



Para mais esclarecimentos e detalhes, procure um especialista.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 18/04/2024

GENÉTICA E DOENÇAS VASCULARES

A genética é o estudo da variação das características herdadas de geração em geração. Desempenha um papel crucial na determinação das nossas características físicas, comportamentais e da suscetibilidade a certas condições de saúde, incluindo doenças vasculares. Por exemplo: se afetar a aorta e ramos arteriais, pode causar aneurisma(s) devido à fragilidade da parede vascular, por deficiência de colágeno entre outros fatores, e que pode estar relacionado a vários outros problemas de saúde.

Os fatores genéticos, ambientais e os hábitos de vida atuam sinergicamente para o bem ou para o desenvolvimento e o agravamento das doenças. Algumas pessoas podem nascer com predisposição para certos tipos de doenças vasculares, enquanto outras podem desenvolvê-las como resultado de escolhas de estilo de vida inadequadas, como não praticar exercícios, ter vida sedentária, fumar, ingerir álcool em excesso ou fatores ambientais, como poluição e exposição regular a ambientes com fumantes. As consequências da associação de fatores de risco podem ser determinantes. Além disso, ter histórico familiar de doenças vasculares também aumenta o risco de desenvolvê-las.

Em conclusão, esses fatores, principalmente quando associados, podem atuar e determinar uma cascata de doenças vasculares. Entretanto, ao compreender esses fatores de risco e atuarmos interferindo nos fatores mutáveis, como parar de fumar, fazer exercícios regularmente, ter acompanhamento médico semestral ou anual, poderemos combatê-los com auxílio/orientação de um profissional e eventuais medicações, diminuindo os riscos e tendo uma vida mais saudável. Procure um especialista para mais esclarecimentos.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 05/11/2024



PLACAS ARTERIAIS PODEM SER NOCIVAS

A aterosclerose é considerada uma das principais causas de doenças cardiovasculares. São placas que se depositam nas paredes das artérias do corpo. A ruptura imprevisível dessas placas ateroscleróticas vulneráveis desencadeia eventos cardiovasculares adversos e em diferentes áreas anatômicas, pois a doença é difusa. Exemplos desses eventos incluem a oclusão aguda de uma artéria femoral (nobre a perna) ou carótida (nobre o cérebro), podendo levar até mesmo ao óbito. Portanto, avaliar a vulnerabilidade das placas ateroscleróticas e intervir precocemente são ações importantes na redução da mortalidade e na prevenção de adversidades. É fundamental lembrar e destacar a prevenção.

A aterosclerose pode ser prevenida pela adoção de hábitos de vida saudáveis, como:

- ter uma alimentação equilibrada, com baixo teor de gorduras e sal;
- praticar exercícios físicos regularmente;
- controlar a pressão arterial;
- controlar o diabetes;
- manter o peso adequado;
- não fumar;
- evitar o consumo de bebida alcoólica;
- procurar e se informar com um especialista.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 28/11/2024

EDEMA (INCHAÇO) E TROMBOSE

O edema nas pernas é a terceira queixa mais comum de pacientes com doenças venosas. É definido como “aumento” perceptível de volume de líquido na pele e no tecido subcutâneo, localizado abaixo da pele, ou seja, na gordura abaixo da pele. É depressível quando fazemos a compressão digital, ocorrendo, em geral, na região do tornozelo, podendo se estender para perna ou pé.

O inchaço nas pernas pode aparecer de maneira abrupta nos casos de trombose venosa profunda, acompanhado ou não por dor e alteração da coloração da pele. O edema unilateral, de aparecimento abrupto, sem outros sinais inflamatórios, deve sugerir, como principal suspeita diagnóstica, a hipótese de trombose venosa.

Portanto, esse conjunto de dados indica a necessidade de procurar uma emergência hospitalar ou um médico especialista o mais breve possível.

Faça seu acompanhamento regular com um especialista e tenha como objetivo a prevenção, através de hábitos saudáveis, como:

- evitar ficar de pé, parado na mesma posição, por muito tempo. Quando possível, procurar elevar as pernas acima do nível do coração;
- controlar o peso, a pressão arterial e o diabetes. É fundamental;
- usar calçados confortáveis;
- tomar ao menos 8 copos de água diariamente;
- andar a pé;
- praticar exercícios regularmente;
- usar meia elástica;
- obter mais esclarecimentos com um especialista.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 03/12/2024

ATEROSCLEROSE SISTÊMICA

A aterosclerose sistêmica pode ocorrer em todos os vasos, às vezes em várias áreas do corpo simultaneamente, o que é chamado de “doença polivascular”.

A influência que a medicina preventiva pode ter sobre a aterosclerose sistêmica é ilustrada por alguns dados sobre a aterosclerose dos vasos extracranianos que irrigam o cérebro ou de vasos como a aorta ou dos membros inferiores. Cerca de 30% das pessoas entre 45 e 74 anos apresentam um espessamento patológico da parede vascular dos vasos cervicais (espessamento da íntima), um importante indicador de aterosclerose.

A partir de um grau de estenose (grau de entupimento) de 70%, as diretrizes práticas atuais de várias sociedades profissionais médicas recomendam o tratamento invasivo preventivo primário. Lembrando que o melhor tratamento médico (*Best Medical Therapy*) é realizar inicialmente o controle de todos os fatores de risco evitáveis e o controle dos diagnósticos secundários.

Afastar Fatores de Risco:

- fumar –interromper o hábito do fumo;
- obesidade – emagrecer;
- vida sedentária – praticar atividade física regular;
- alimentação – beber água, evitar álcool e ter uma dieta alimentar balanceada.

Controle dos Diagnósticos Secundários Regularmente:

- da hipertensão arterial;
- do diabetes;
- e de outros.

Consultas regulares com especialista e *check-ups* preventivos anualmente, podem evitar a evolução da aterosclerose sistêmica de forma grave e melhorar o controle das adversidades. O tratamento precoce e adequado é fundamental para prevenir complicações vasculares e garantir uma recuperação adequada ao longo da vida.

Dr. Paulo Eduardo Ocke Reis

Cirurgia Vascular e Endovascular | Publicada em 10/12/2024



CLÍNICA MÉDICA



ENVELHECER DE FORMA SAUDÁVEL É POSSÍVEL?

É de conhecimento de todos que, devido às transições demográfica e epidemiológica, deu-se e dá-se o envelhecimento populacional. Estima-se que, em 2030, haverá cerca de 41,6 milhões de idosos brasileiros; em 2060, a proporção chegará a 1 pessoa idosa para cada 3 brasileiros e, até o final do século, mais de 40% da população brasileira será composta por pessoas acima dos 60 anos.

Devido a tal constatação, muitos questionamentos surgem: “Como tudo isso ocorreu e ainda ocorre?”, “Existe um tratamento para evitar o envelhecimento?” e “O que deve ser feito para envelhecer de forma saudável?”.

O processo de envelhecimento ocorreu e ocorre mediante diversas medidas adotadas ao longo dos anos, nos âmbitos educacional, econômico, social, político, científico, tecnológico, dentre outros; permitindo que houvesse mudanças tanto nos padrões de morbidade quanto de mortalidade, proporcionando envelhecer de forma saudável e com qualidade de vida.

O processo de envelhecimento, diferentemente do que muitos pensam, é, até o momento, dinâmico, universal, progressivo, irreversível e inicia-se próximo da terceira década de vida. Portanto, o envelhecimento saudável ou bem-sucedido é construído ao longo de toda a vida do indivíduo, mediante suas escolhas e seus hábitos de vida.

Estudos indicam que apenas 25% do envelhecimento estão relacionados à carga genética, enquanto que 75% dependem de fatores extrínsecos. Desse modo, é importante salientar que envelhecimento saudável não é sinônimo de ausência de doença e que não há “fórmula mágica” para tal; há estilo de vida saudável, rastreamento e controle das doenças mais prevalentes para cada tipo populacional, imunização, engajamento social, identificação e controle de fatores de risco para doenças, manutenção da vitalidade mental, dentre outros.

Enfim, envelhecer de forma saudável é resultado de atitudes ao longo da vida e de avaliação individualizada realizada por profissionais de saúde.

Dra. Flávia Gomes Lopes

Clínica geral e Geriatria | Publicada em 22/11/2022

HOME CARE: UMA QUESTÃO DE SAÚDE

A Atenção Domiciliar (AD), indicada de acordo com critérios técnicos, torna-se uma estratégia mais sustentável e mais adequada às necessidades do paciente, tendo como benefícios a manutenção da assistência necessária, menor exposição ao estresse de uma internação hospitalar, diminuição dos riscos de infecções hospitalares, melhor humanização pela proximidade da família e segurança de estar no ambiente familiar.

A AD tem como alvo pacientes que apresentam dificuldades temporárias ou definitivas e impossibilitados de serem assistidos ambulatoriamente. Com isso, idosos e pacientes crônicos são os principais beneficiados.

O atendimento visa à qualidade em saúde, buscando a satisfação do cliente e o suprimento de suas necessidades, garantindo e obtendo resultados positivos para o paciente e suas famílias.

Enf.^a Katia Heloisa Mendonça Barreto

Coordenação do Home Care da Mútua | Publicada em 15/12/2022

DIABETES MELLITUS (DM)

Diabetes Mellitus é uma doença metabólica decorrente da deficiência (DM tipo 1) ou incapacidade de a insulina exercer seus efeitos – resistência insulínica – como no DM2.

Existem outros tipos menos comuns de DM, e também o DM gestacional. O DM2 faz parte dos critérios para o que chamamos de Síndrome Metabólica (SM), que é um conjunto de comorbidades que aumentam muito o risco de eventos cardiovasculares. Entre essas, destacam-se a hipertensão arterial sistêmica, a obesidade abdominal/visceral e as dislipidemias – especialmente a elevação dos triglicerídeos e a redução do HDL – colesterol.

O Brasil é o quinto país com maior incidência de DM no mundo, com aproximadamente 17 milhões de pacientes entre 20 e 79 anos de idade, estando atrás apenas da China, da Índia, dos Estados Unidos e do Paquistão. A estimativa é que o número chegue a 22 milhões até 2030.

A crescente incidência de DM2 no mundo é causada principalmente pelos maus hábitos de vida, com o aumento do consumo de alimentos processados e o sedentarismo levando à obesidade. O fator genético também é muito importante, sendo o histórico familiar de DM2 um grande fator de risco para o desenvolvimento da doença. A prática regular de exercícios físicos e o controle do peso corporal, aliados a uma alimentação rica em fibras e com consumo equilibrado de carboidratos, são capazes de evitar ou postergar o desenvolvimento de DM2 ou tornar a doença de mais fácil controle.

Dra. Claudia Braga

Endocrinologista | Publicada em 12/01/2023

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO GERIÁTRICA AMPLA (AGA)

O envelhecimento populacional e o aumento da longevidade tornaram-se um desafio para os profissionais de saúde que lidam com pacientes idosos, exigindo adequação e conhecimento para um melhor atendimento. É essencial uma abordagem integral à saúde do idoso, de forma prática e competente, através de uma equipe multiprofissional.

A Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) pode identificar doenças prevalentes nessa faixa etária, além da capacidade funcional e outros problemas clínico-funcionais e/ou sociofamiliares; com foco na qualidade de vida, através de orientações e ações preventivas, curativas ou de reabilitação.

Na Mútua, é realizada a AGA há vários anos e, através dela, traçamos um plano de cuidados e acompanhamento.

Dra. Márcia Morgado

Geriatra e Clínica Médica | Publicada em 17/01/2023

FISIOTERAPIA EM ONCOLOGIA

O câncer é uma importante causa de adoecimento e de morte da nossa população. Segundo a Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO), o fisioterapeuta pode colaborar na redução dos casos de câncer, no diagnóstico mais precoce da doença, em todas as etapas do tratamento e nos cuidados paliativos.

Na redução do risco e no diagnóstico precoce de câncer, cabe ao fisioterapeuta esclarecer a população sobre hábitos saudáveis de vida (como a atividade física, consumo alimentar, entre outros).

Após o diagnóstico de câncer e antes de iniciar o tratamento oncológico com cirurgia, quimioterapia, imunoterapia, radioterapia e/ou hormonioterapia, o fisioterapeuta atua preparando o paciente para melhorar as suas condições clínicas – essa fase, chamamos de pré-habilitação fisioterapêutica.

Durante todo o tratamento oncológico, a fisioterapia atua na prevenção ou diminuição das complicações, fazendo com que o paciente se recupere da melhor maneira possível (fase de habilitação). Quando ocorre alguma sequela crônica, a fisioterapia faz a reabilitação, com o objetivo de melhorar as condições clínicas e a sua funcionalidade. E, nos casos em que não for mais possível o tratamento oncológico curativo, o fisioterapeuta realizará os cuidados paliativos, para diminuir sintomas e prevenir outras complicações.

Ou seja, a fisioterapia em oncologia é fundamental para garantir o controle do câncer na nossa população.

Dr. Wilen Heil e Silva

Fisioterapeuta | Publicada em 16/02/2023

PERSPECTIVA FUTURA NA DOENÇA DE ALZHEIMER

Um estudo recém-publicado na Revista *Nature Aging* relata que, ao analisar o líquido cefalorraquidiano de mais de quatrocentos pacientes com Doença de Alzheimer, uma equipe da Universidade Livre de Amsterdã, liderada pela Dra. Betty Tijms, descobriu que existem cinco variantes biológicas dessa patologia.

Essas variantes tanto podem definir como o cérebro é afetado quanto podem responder ao tratamento com uma abordagem personalizada, melhorando a eficácia do tratamento, abrindo novos caminhos para o enfrentamento dessa complexa patologia.

Fonte: Revista *Nature Aging: Cerebrospinal fluid proteomics in patients with Alzheimer Disease five molecular subtypes with distinct genetic risk profiles*. Dra. Betty Tijms e colaboradores. Publicação Fonte online em 1º de janeiro de 2024. Matéria da jornalista Isabella Escobedo no DW News, em 15 de janeiro de 2024.

NR: Esse estudo tem sua importância para o futuro, não sendo possível ainda aplicabilidade na prática clínica.

Dra. Márcia Morgado

Geriatra e Clínica Médica | Publicada em 25/01/2024

DESMISTIFICANDO AS DEMÊNCIAS

Com o envelhecimento populacional brasileiro, aumentam a incidência e a prevalência dos transtornos neurocognitivos, destacando-se as demências (transtornos neurocognitivos maiores).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que 55 milhões de pessoas estejam vivendo com demência, e projeta-se que, em 2030, esse número aumente para 78 milhões e, em 2050, alcance 139 milhões (Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS – 2021).

Diante do exposto, muitas dúvidas sobre o assunto têm surgido e são necessários esclarecimentos:

- nem todo esquecimento é patológico;
- esquecimento não é sinônimo de demência;
- há outras causas para esquecimento, como depressão, ansiedade, insônia, hipotireoidismo, dentre outras;
- há demências que não se caracterizam por acometimento da memória, em seus estágios iniciais;
- déficit auditivo, sedentarismo, baixa escolaridade, depressão, diabetes mellitus e cardiopatias são fatores de risco para os transtornos neurocognitivos;
- alimentação saudável, exercício físico, controle dos fatores de risco, convívio social são fatores de proteção para os transtornos neurocognitivos;
- até o momento, os tratamentos medicamentosos preconizados e aprovados para os transtornos neurocognitivos não se aplicam como medidas preventivas.

Dado o exposto, não deixem de fazer o seu *check-up*.

Dra. Flávia Gomes Lopes

Clínica geral e Geriatria | Publicada em 14/03/2023

MEDICINA PALIATIVA

A Medicina Paliativa é uma especialidade médica (área de atuação), na qual o foco de atenção é o doente e sua família. A assistência é prestada por uma equipe multidisciplinar, constituída por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais de saúde. O doente é visto de forma holística, e os cuidados prestados abordam o sofrimento em sua totalidade.

Na intervenção do sofrimento, os Cuidados Paliativos (CP) pretendem dar uma resposta ativa aos problemas decorrentes de uma doença grave, prolongada e/ou progressiva. O objetivo é prevenir e/ou reduzir o sofrimento e oferecer a máxima qualidade de vida à pessoa doente e à sua família, independentemente do tempo de vida.

Os recursos utilizados envolvem conhecimento científico, técnicas de comunicação, controle sintomático, dignidade no fim de vida e acompanhamento no luto.

É importante salientar que os Cuidados Paliativos podem e devem ser instituídos no acompanhamento inicial da doença, em conjunto com outras especialidades médicas.

Dra. Valeria Guedes

Clínica Geral e Intensivista | Publicada em 23/03/2023

PREVENÇÃO DO CÂNCER

As neoplasias malignas são algumas das causas importantes de mortalidade no Brasil, doenças de grande impacto na vida pessoal e familiar de quem é acometido. Cada vez mais, incorporamos à Medicina tratamentos e exames complementares que beneficiam os pacientes e possibilitam a avaliação preventiva e uma maior qualidade de vida.

O objetivo principal é impedir o desenvolvimento do câncer através da adoção de um modo de vida saudável (atividade física regular, alimentação saudável) e evitar fatores de risco (tabagismo, uso inadequado de álcool). É importante detectar precocemente lesões que possam se desenvolver e impedir o agravamento da doença (por meio de exame ginecológico preventivo, colonoscopia e exame regular da pele, por exemplo).

Outras atitudes importantes para a prevenção de neoplasias, incluem estimular a amamentação, vacinar-se contra HPV e hepatite B, evitar exposição solar, das 10 às 16 h, e agentes cancerígenos no trabalho.

Alguns tipos de câncer muito prevalentes, como os de próstata, mamas e intestino, têm forte relação com o histórico familiar e, portanto, a atenção deve ser maior e a prevenção antecipada. Manter-se informado e consciente é a melhor atitude para prevenir o câncer.

Participe do Programa *Check-up* – Atendimento Integral à Saúde. Deixe a Mútua cuidar de você.

Dr. João André Cruz Gomes

Clínico geral, médico do Call Center | Publicada em 16/03/2023

INFECÇÃO URINÁRIA NA PESSOA IDOSA

A Infecção do Trato Urinário (ITU) é uma das infecções mais prevalentes na população idosa e apresenta algumas peculiaridades.

Sintomas clássicos, como alteração da coloração e do odor da urina, ardência, dor abdominal e febre, podem ocorrer, todavia, em muitas ocasiões, a pessoa idosa tem manifestações atípicas.

Incontinência urinária, urgência urinária, sonolência, confusão mental, agitação, desorientação, prostração e redução do apetite são algumas das possíveis manifestações clínicas da ITU na pessoa idosa.

Um ponto importante a ser ressaltado é a bacteriúria assintomática, que consiste na presença de bactérias na urina, porém sem qualquer manifestação clínica. A literatura atual não recomenda a prescrição de antibióticos, visto que o risco de indução de resistência bacteriana, assim como as possíveis reações adversas, salvo em algumas situações específicas.

É importante ressaltar as medidas para evitar a ITU, tais como ingerir bastante água, manter uma higiene adequada, evitar o uso de fraldas e controlar corretamente doenças crônicas, como Diabetes Mellitus.

Dra. Flávia Gomes Lopes

Clínica geral e Geriatria | Publicada em 25/07/2023

OSTEOPOROSE

Em 28 de setembro de 2023, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria Conjunta nº 19, aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Osteoporose.

A osteoporose é uma doença metabólica caracterizada pela diminuição de massa óssea e pela deterioração de sua microarquitetura, com conseqüente aumento da fragilidade óssea, podendo levar a fraturas.

Aproximadamente 50% das mulheres e 20% dos homens, com idade igual ou superior a 50 anos, sofrerão uma fratura osteoporótica ao longo da vida. A fratura de quadril é considerada a mais grave, com aumento da mortalidade nos dois anos subsequentes à fratura.

Outras fraturas também podem ocorrer, comprometendo seriamente a qualidade de vida, com redução da mobilidade e aumento da dependência de terceiros para realizar as atividades da vida diária.

A presença de determinadas condições nas primeiras décadas de vida, com o potencial de interferir na saúde óssea, pode determinar o risco de osteoporose de um indivíduo.

Entre os fatores ambientais que podem afetar o pico de massa óssea estão a ingestão de cálcio, os níveis de vitamina D, a prática de atividade física, os medicamentos e as comorbidades.

Devido à alta prevalência, a osteoporose é um sério problema de saúde pública.

A osteoporose pode ser primária, como conseqüência do próprio envelhecimento, ou secundária a algumas doenças.

O diagnóstico é feito por meio do exame de Densitometria Óssea, que avalia a densidade mineral óssea (DMO), ou pela evidência de fratura por fragilidade.

O tratamento inclui atividade física que aumenta a massa óssea e também previne quedas, desestímulo ao uso de álcool e fumo e reposição de cálcio e vitamina D.

Existem várias medicações para o tratamento da osteoporose, porém a prevenção é mais importante.

Nos CDTs da Mútua, há o Programa de Prevenção e Tratamento da Osteoporose.

Ter uma vida saudável e ativa é o melhor que se pode fazer para um envelhecimento que preserve a autonomia e a funcionalidade.

Venha fazer o *check-up* no CDT.

Dra. Márcia Morgado

Geriatra e Clínica Médica | Publicada em 19/10/2023

ULTRASSONOGRRAFIA MUSCULOESQUELÉTICA NA REUMATOLOGIA

A ultrassonografia musculoesquelética, com ênfase na reumatologia, é uma subespecialidade fascinante da radiologia, à qual venho me dedicando ao longo da minha carreira, desde a minha formação na residência médica.

A ultrassonografia reumatológica (US reumatológico) vem crescendo exponencialmente em suas indicações, sendo atualmente uma importante ferramenta no diagnóstico e acompanhamento dos pacientes com doenças reumatológicas.

Dentre as principais vantagens do US reumatológico (ultrassom), podemos destacar:

- ausência de radiação ionizante;
- menor custo em relação a alguns métodos de imagem;
- avaliação dinâmica;
- avaliação quantitativa da inflamação, com a utilização do Doppler;
- indicação e acompanhamento evolutivo do tratamento.

O US reumatológico é um excelente método complementar, com grande valor agregado na prática clínica do médico reumatologista, auxiliando na avaliação da inflamação articular e periarticular em diversas patologias reumáticas como, por exemplo, na artrite reumatoide, na artrite psoriásica, na gota, assim como na osteoartrite (artrose).

É importante ressaltar que, com o avanço na tecnologia dos equipamentos ultrassonográficos e com a utilização de ferramentas de Doppler, cada vez mais conseguimos fazer um diagnóstico precoce dessas doenças, possibilitando a otimização do tratamento, evitando ou reduzindo o dano articular e as conseqüentes deformidades, com importante melhora da qualidade de vida dos pacientes.

A ultrassonografia é um excelente método na detecção e no estudo das tendinites, bursites e inflamações articulares.

Dessa forma, a ultrassonografia musculoesquelética na reumatologia, realizada por profissionais com *expertise* nessa área, exerce um papel de destaque, sendo inclusive padrão-ouro em determinadas doenças, contribuindo com diagnósticos precoces, indicação e monitorização do tratamento.

Dra. Ana Carina Gamboa

Médica Radiologista | Publicada em 03/10/2023

DEZEMBRO VERMELHO: CAMPANHA NACIONAL DE PREVENÇÃO AO HIV/AIDS E OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

A Campanha Dezembro Vermelho foi instituída no Brasil pela Lei nº 13.504/2017 como forma de gerar mobilização nacional na luta contra o vírus HIV, a aids e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

A transmissão de uma IST pode ocorrer, principalmente, por meio do contato sexual sem o uso de preservativo masculino ou feminino, com uma pessoa que esteja infectada e, também, verticalmente, da mãe para a criança durante a gestação, o parto ou a amamentação, quando medidas de prevenção não são tomadas. De maneira menos comum, também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não íntegra com secreções corporais contaminadas.

O tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções.

As ISTs podem se manifestar por meio de feridas, corrimento e verrugas anogenitais, entre outros possíveis sintomas, como dor pélvica, ardência ao urinar, lesões de pele e aumento de ínguas. Aparecem, principalmente, no órgão genital, mas podem surgir em outras partes do corpo, como palmas das mãos, olhos e língua.

Herpes genital, sífilis, gonorreia, tricomoníase, infecção pelo HIV, infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), hepatites virais B e C, infecção pelo vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) são alguns tipos de ISTs.

É importante observar o próprio corpo durante a higiene pessoal – isso pode ajudar a identificar uma IST no estágio inicial – e procurar o serviço de saúde ao perceber qualquer sinal ou sintoma.

Importância do Sexo Seguro:

Geralmente, o termo “sexo seguro” é associado ao uso exclusivo de preservativos. Por mais que essa seja uma estratégia fundamental a ser sempre estimulada, ela possui limitações. Assim, outras medidas de prevenção são importantes e complementares para uma prática sexual segura, como as apresentadas a seguir:

- usar preservativos;
- imunizar-se para hepatite A (HAV), hepatite B (HBV) e HPV;
- discutir com o(a) parceiro(a) sobre a testagem para HIV e outras ISTs;
- testar-se regularmente para HIV e outras ISTs;
- tratar todas as pessoas vivendo com HIV;
- realizar exame preventivo de câncer de colo do útero (colpocitologia oncológica);
- realizar Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), quando indicada;
- realizar Profilaxia Pós-Exposição (PEP), quando indicada;
- conhecer e ter acesso à anticoncepção e concepção.

Fontes:
Correio dos Municípios (Alagoas)
Governo do Estado de São Paulo
Ministério da Saúde

Dra. Christina Bahia

Médica Radiologista | Publicada em 19/12/2023

ÁCIDO ÚRICO: MODO DE COMPATIBILIDADE

Dores articulares – como está seu ácido úrico?

Articulações inchadas e doloridas, principalmente no dedão, tornozelos ou joelhos, podem ser o resultado de um aumento na quantidade de ácido úrico no organismo.

Produzido naturalmente pelo corpo, o ácido úrico é uma substância que surge pela quebra das moléculas das purinas (proteínas presentes em diferentes alimentos).

Alimentos ricos em proteínas, quando consumidos em excesso, podem elevar os níveis de ácido úrico, acarretando problemas como gota e litíase renal.

Alimentos que devem ser evitados:

- extrato de carne;
- consumo de carne e frango: coração, fígado, rins, miolos; vitela, carneiro, cabrito;
- bacon, frios, embutidos em geral;
- peixes e frutos do mar: arenque, anchovas, bacalhau, sardinha, salmão, mexilhão, camarão, ostras, lagosta, caranguejo e ovas de peixe;
- aves: galeto, peru, perdiz, pombo e ganso;
- bebidas alcoólicas.

Alimentos que podem ser consumidos moderadamente:

- carne bovina e frango: 100 g/dia (exemplo: alcatra, coxão mole e duro, patinho); frango sem pele: 120 g/dia;
- peixe: 100 g/dia (exceto os citados no 1.º grupo): pescada, merluza;
- leguminosas, como feijão, ervilha, grão-de-bico, lentilha: 1/2 xícara, 1 vez ao dia;
- aspargos, cogumelos, espinafre e couve-flor;
- manteiga;
- chocolate.

Alimentos com baixo teor de purinas (não elevam o ácido úrico):

- frutas e suco de frutas;
- café, leite desnatado, queijo Minas frescal e iogurte desnatado;
- arroz, massas, pães, biscoitos e cereais;
- verduras e legumes (exceto os citados anteriormente);
- nozes;
- azeite e azeitona;
- pipoca;
- óleos.

Recomendações gerais:

- ingerir líquidos em abundância (água, chá de ervas e água de coco);
- controlar rigorosamente as quantidades de carnes e leguminosas da dieta.

Fonte: Hospital Israelita Albert Einstein

Dra. Christina Bahia

Médica Radiologista | Publicada em 21/11/2023

AVALIAÇÃO DE NÓDULOS DA TIREOIDE

É muito comum o achado de nódulos, principalmente quando a ultrassonografia da tireoide está incluída nos exames de *check-up*. A prevalência de nódulos da tireoide na população pode variar consideravelmente, dependendo de vários fatores, incluindo idade, sexo, histórico familiar, exposição à radiação e localização geográfica. Estudos epidemiológicos sugerem que a prevalência de nódulos da tireoide está aumentando, possivelmente devido ao maior uso de exames de imagem sensíveis, como a ultrassonografia, que identificam nódulos menores que podem não ter sido detectados anteriormente.

Estimativas aproximadas da prevalência de nódulos tireoidianos variam de 20 a 76% em estudos populacionais, com maior frequência em mulheres, idosos e indivíduos com histórico familiar de doenças da tireoide. Em muitos casos, esses nódulos são assintomáticos e descobertos incidentalmente durante exames de imagem realizados por outros motivos. Embora a maioria dos nódulos tireoidianos seja benigna, uma pequena porcentagem pode ser maligna. Portanto, é importante que qualquer nódulo tireoidiano seja adequadamente avaliado. A ultrassonografia é o método de escolha.

Na avaliação ultrassonográfica, o método TI-RADS® (*Thyroid Imaging Reporting and Data System*) é um sistema de classificação utilizado para avaliar e categorizar nódulos da tireoide com base em características observadas na ultrassonografia.

O TI-RADS® classifica os nódulos tireoidianos em diferentes categorias, de acordo com o risco de malignidade. As características avaliadas incluem tamanho do nódulo, ecogenicidade (refletividade do ultrassom), presença de microcalcificações, margens do nódulo, forma e presença de vascularização. Com base nessas características, os nódulos são categorizados em diferentes classes, que variam de TI-RADS 1 (baixo risco de malignidade) a TI-RADS 5 (alto risco de malignidade).

A indicação de punção aspirativa por agulha fina dos nódulos é o passo seguinte na investigação, mas a sua indicação vai depender da avaliação global dos dados clínicos e de imagem.

É importante salientar que a maioria dos nódulos malignos da tireoide tem baixo potencial invasivo e bom prognóstico, sendo o tratamento cirúrgico, com ou sem iodoterapia complementar, a abordagem de escolha.

Dra. Claudia Braga

Endocrinologista | Publicada em 14/03/2024

UMA DOENÇA SILENCIOSA

A osteoporose é uma doença silenciosa que acomete principalmente mulheres na pós-menopausa e que deve ser investigada e tratada, pois aumenta em dez vezes o risco de fraturas das extremidades dos ossos longos e da coluna.

Dr. Paulo Manhães

Ortopedista | Publicada em 02/04/2024

A DENGUE E O IDOSO

É de conhecimento de todos que os casos de Dengue estão aumentando em diversas regiões do país. Para tanto, é imperioso alertar sobre as estratégias de prevenção e os sintomas sugestivos dessa infecção. Todavia, é fundamental advertir que os idosos, frequentemente, apresentam manifestações clínicas atípicas das doenças.

Desse modo, as pessoas idosas acometidas pela Dengue, devido às alterações fisiológicas do envelhecimento, podem não apresentar um dos principais sintomas, que é a febre alta. Sendo assim, e por causa da epidemiologia atual, nas situações de mudança aguda do estado geral, como alteração do nível de consciência, alteração cognitiva, modificação do padrão do sono, perda de apetite, alucinações, entre outros, deve-se procurar atendimento médico especializado.

É importante ressaltar que, até o momento, as vacinas disponíveis contra Dengue estão indicadas apenas para indivíduos entre 4 e 60 anos de idade, devendo as faixas etárias não contempladas com a vacinação e/ou indivíduos portadores de contraindicações à imunização (gestantes, lactantes, imunodeprimidos) aderirem a outras modalidades de prevenção.

Em caso de dúvida, procure um médico.

Dra. Flávia Gomes Lopes

Clínica geral e Geriatria | Publicada em 29/02/2024

VITAMINA B12 (CIANOCOBALAMINA)

A vitamina B12 é essencial ao nosso organismo, pois não a sintetizamos. Assim, é necessário o consumo de alimentos ricos em B12, todos de origem animal, como carne bovina, ovos, peixes, leite e derivados. Também é necessário sermos capazes de absorvê-la. A dieta vegetariana quase sempre precisa de suplementação de B12.

É indispensável para a formação de células sanguíneas e do sistema nervoso. Sua deficiência pode ocasionar anemia, fadiga e manifestações neurológicas, como parestesias (formigamentos), fraqueza muscular nos membros inferiores e, em casos mais avançados, déficits motores e quadros de demência potencialmente reversível.

Algumas medicações também podem interferir na absorção de B12.

Por ser prevalente em idosos, a carência de B12, pelo consumo menor de alimentos e possível interferência na absorção, é imperioso fazer dosagens sanguíneas de vitamina B12 periodicamente e, se esta estiver baixa, suplementar.

Dra. Márcia Morgado

Geriatria e Clínica Médica | Publicada em 16/04/2024

OS PERIGOS DA AUTOMEDICAÇÃO NA POPULAÇÃO IDOSA

É de conhecimento geral que, devido a diversas medidas implementadas ao longo dos anos, nos âmbitos sociais, políticos, econômicos, educacionais e científicos, as populações mundial e brasileira têm aumentado e continuarão a aumentar substancialmente. Portanto, a prevalência de inúmeras patologias tem aumentado, assim como a necessidade do uso de medicamentos. No entanto, é primordial alertar que o envelhecimento, por si só, promove várias alterações fisiológicas no organismo (senescência), tais como modificações na composição corporal, alterações cardiovasculares, pulmonares, renais e hepáticas, dentre outras. Assim, o surgimento de diversas alterações torna-se frequente, mas, muitas vezes, sem indicação de tratamento medicamentoso, pois são inerentes ao processo de envelhecimento.

Além disso, é importante lembrar que, na população idosa, há a presença de multimorbidades e que há a necessidade do uso crônico de medicamentos. Contudo, essas associações são feitas de forma criteriosa, avaliando as patologias existentes, funções renal e hepática, alterações cardiovasculares, neurológicas e metabólicas, entre outras, além de fatores como interação entre os fármacos e destes com a(s) patologia(s), assim como componentes sócio-ocupacionais, cognitivos, psicológicos e funcionais. Dessa forma, a automedicação pode levar a desfechos clínicos desfavoráveis, que podem resultar em diversas alterações orgânicas como renais, neurológicas, cardiológicas, nefrológicas, entre outras, que podem culminar em internação hospitalar, dependência funcional e piora da qualidade de vida.

É necessária uma avaliação médica com um geriatra dadas as inúmeras especificidades do idoso, as particularidades de cada indivíduo e o risco de automedicação.

Dra. Flávia Gomes Lopes

Clínica geral e Geriatra | Publicada em 20/06/2024

PELE: O ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA PRODUÇÃO DE VITAMINA D3

Durante a exposição ao sol, os raios ultravioletas transformam a Pró-vitamina D, presente na epiderme e na derme, em Pré-vitamina D3, que, por sua vez, induzida pelo calor, transforma-se em Vitamina D3. (Vitamina D é um hormônio).

Uma exposição eficiente ao sol – da face, dos braços e das mãos – durante duas horas por semana é suficiente para manter a concentração sérica de Vitamina D (25.OH) dentro da normalidade em crianças e adultos.

Para idosos e indivíduos que vivem em regiões do hemisfério norte com menor incidência solar, a alimentação pode ser uma fonte alternativa de Vitamina D.

Dr. Cesar Farias

Endocrinologista | Publicada em 30/04/2024

DENGUE

Arbovirose com 4 sorotipos, transmitida pelo mosquito *Aedes Aegypti*

Sintomas:

- febre alta e persistente;
- dores musculares e articulares;
- dor de cabeça e/ou atrás dos olhos;
- pequenas pintas vermelhas espalhadas pelo corpo (exantema);
- cansaço;
- falta de apetite.

Sintomas graves (procurar emergência imediatamente):

- intensa dor abdominal;
- vômitos persistentes;
- sangramento de mucosas;
- pouca diurese e urina concentrada;
- sensação de desmaio ou desmaio.

Prevenção:

- evitar recipientes que possam acumular água;
- usar repelente.

Vacinação:

- QDENG A – indicada apenas para indivíduos entre 4 e 60 anos de idade.

Dr. Othon Pinheiro

Clínica Médica e Pediatria | Publicada em 25/04/2024

FIBROMIALGIA

Trazemos algumas informações acerca da Fibromialgia:

- É uma síndrome que se manifesta com dores musculares. O paciente pode também apresentar, além da dor, fadiga, sono não reparador e outros sintomas, como alterações de memória e atenção, ansiedade, depressão e ainda alterações intestinais.
- É uma doença bem prevalente, sendo mais comum no sexo feminino, na faixa etária de 30 a 60 anos – porém, existem casos em pessoas mais velhas e também em crianças e adolescentes.
- O diagnóstico da fibromialgia é clínico, isto é, não necessita de exames diagnósticos. No entanto, muitas vezes alguns exames complementares, como exames laboratoriais e de imagem, são necessários para excluir outras condições.

Cabe ressaltar que, além dos sintomas físicos, a depressão está presente em 50% dos pacientes com fibromialgia, ou seja, a depressão é comum nesses pacientes, mas nem todos irão cursar com o componente depressivo. Ainda sem uma causa definida para a síndrome fibromiálgica, a literatura médica já demonstra que os pacientes apresentam maior sensibilidade à dor do que os pacientes sem essa condição.

Alguns sintomas relacionados a alterações do sono e do humor podem desencadear a dor, mas também podem ser consequentes ao estágio de dor crônica.

Diante disso, esse olhar diferenciado para o paciente com fibromialgia deve ser considerado na abordagem terapêutica.

Dra. Ana Carina Gamboa

Médica Radiologista | Publicada em 02/05/2024



IMPACTO DA SEMAGLUTIDA (WEGOVY) NO TRATAMENTO DA OBESIDADE INFANTIL

O recente lançamento da medicação semaglutida com a possibilidade de doses maiores (até 2,4 mg por semana), comercialmente conhecida como WEGOVY, representa um avanço significativo no tratamento da obesidade, especialmente em adolescentes. Originalmente desenvolvida para o tratamento do diabetes tipo 2, a semaglutida (OZEMPIC) tem mostrado resultados promissores na indução de perda de peso significativa em pacientes jovens. Seu mecanismo de ação envolve a mimetização do hormônio GLP-1, que regula o apetite e a ingestão alimentar além de reduzir substancialmente o peso corporal.

No Brasil, a utilização da semaglutida para crianças ainda está em fase de análise, mas os estudos clínicos já demonstram sua eficácia tanto em adultos quanto em adolescentes, o que gera grande expectativa para sua aplicação em faixas etárias mais jovens. Com base em um estudo clínico denominado *STEP Teens*, o uso da semaglutida 2,4 mg por 68 semanas na população adolescente (idades de 12 a <18 anos) levou a uma perda de peso estatisticamente significativa, clinicamente relevante, e à redução do índice de massa corporal (IMC).

Para os endocrinologistas pediátricos, essa medicação pode significar uma nova ferramenta no arsenal terapêutico, especialmente para casos de obesidade severa, em que as intervenções comportamentais e dietéticas não são suficientes. Entretanto, é essencial avaliar cuidadosamente os potenciais efeitos colaterais e a segurança a longo prazo do medicamento em adolescentes.

A semaglutida também levanta questões importantes sobre o manejo da obesidade em crianças e adolescentes, incluindo a necessidade de um acompanhamento rigoroso e individualizado. À medida que mais dados se tornem disponíveis, será crucial estabelecer diretrizes claras para sua prescrição em jovens, garantindo que o tratamento seja seguro e eficaz.

O futuro da endocrinologia pediátrica pode ser transformado com a inclusão de terapias farmacológicas como a semaglutida, mas a educação contínua dos profissionais e das famílias é fundamental.

Dra. Claudia Braga

Endocrinologista | Publicada em 12/09/2024



HUMANIZAÇÃO E CUIDADOS PALIATIVOS

A humanização nos cuidados em saúde prevê considerar o indivíduo como único, respeitando seus valores e necessidades. O objetivo do atendimento humanizado é auxiliar a pessoa fragilizada, ajudando-a a lidar positivamente com os desafios, acolhendo suas angústias e proporcionando conforto e qualidade de vida.

Os profissionais da Mútua priorizam a interação com seus associados para protegê-los e melhorar a qualidade de vida.

E quanto àquele paciente que está diante de uma doença que põe em risco a sua vida?

Isso não significa que não há mais nada a fazer. A Mútua, por meio de seus profissionais, busca desmistificar esse conceito, mostrando que sempre há o que fazer pelo paciente por meio dos cuidados paliativos.

Nesse atendimento, incluem-se alívio e prevenção dos desconfortos físicos, assim como o controle de diversos procedimentos invasivos que não revertem o quadro clínico e causam grande sofrimento ao paciente e a seus familiares, estendendo a finitude do ser num processo com falta de qualidade de vida.

Enf.^a Katia Heloisa Mendonça Barreto

Coordenação do Home Care da Mútua | Publicada em 08/10/2024



HEPATOLOGIA



ESTEATOSE HEPÁTICA

O que é esteatose hepática?

É o acúmulo de gordura no fígado. Tem como principal causa a síndrome metabólica associada a hábitos de vida inadequados, que podem envolver sobrepeso ou obesidade, diabetes ou pré-diabetes e alterações no colesterol.

Também pode ser causada pelo consumo excessivo de álcool.

Se não for tratada, pode causar inflamação crônica do fígado (esteato-hepatite), um processo assintomático e silencioso, mas que pode resultar em cirrose hepática e câncer de fígado.

Para prevenir a progressão da doença, é necessário adotar hábitos de vida saudáveis, com alimentação balanceada, atividades físicas regulares, além de evitar o consumo excessivo de álcool. Outras medidas podem ser indicadas, após avaliação específica.

Previna-se!

Dra. Mariana Fonseca Dottori

Clínica Geral e Hepatologista | Publicada em 02/03/2023

VACINAÇÃO CONTRA HEPATITES VIRAIS

Existem vacinas eficazes para proteger contra as infecções causadas pelo vírus da hepatite A e pelo vírus da hepatite B.

O vírus da hepatite B é transmitido por via sexual, materno-fetal ou por contato com sangue contaminado. Pode causar hepatite crônica, cirrose e câncer de fígado. A vacinação contra a hepatite B faz parte do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde desde 1998, quando passou a ser obrigatória para crianças menores de um ano. Pessoas nascidas após esse ano, provavelmente, já receberam as doses obrigatórias da vacina. Porém, os nascidos antes daquele ano devem procurar vacinar-se. São necessárias três doses por via intramuscular, aos 0, 1 e 6 meses. Trata-se de vacina inativada, composta por proteína de superfície do vírus, sendo extremamente segura. A vacinação contra a hepatite B, em três doses, é capaz de induzir soroproteção em 90 a 95% dos adultos vacinados.

A vacina contra o vírus da hepatite A foi incorporada ao Programa Nacional de Imunizações a partir de 2014, para crianças entre 1 e 2 anos de idade. O vírus da hepatite A é transmitido por via fecal-oral (água ou alimentos contaminados) e causa hepatite aguda. Por meio de um exame de sangue (sorologia anti-HAV IgG), é possível saber se temos imunidade contra a hepatite A. Adultos que não possuem o anticorpo devem procurar vacinar-se, visto que a infecção viral em pessoas dessa faixa etária pode causar hepatite grave ou fulminante. A vacinação contra hepatite A deve ser feita em duas doses, com intervalo de 6 meses. É composta por vírus inativado e sua eficácia é de 93 a 99%.

Aqueles que não têm imunidade à hepatite A nem à hepatite B podem fazer a vacina combinada contra ambas, em três doses, igualmente eficaz e segura.

Dra. Mariana Fonseca Dottori

Clínica Geral e Hepatologista | Publicada em 16/05/2023

RISCOS DO USO DE ESTEROIDES ANABOLIZANTES

Esteroides anabolizantes são derivados sintéticos da testosterona utilizados com o objetivo de aumentar a massa e a força musculares.

A terapia com testosterona é indicada apenas para o tratamento do hipogonadismo masculino, ou seja, quando há deficiência dos níveis sanguíneos de testosterona associada a sintomas de deficiência androgênica.

O uso para fins estéticos, para ganho de massa muscular ou para melhora da performance física é contraindicado, pois está associado a muitos efeitos colaterais. No fígado, pode causar hepatite medicamentosa, que pode evoluir para a insuficiência hepática fulminante e necessidade de transplante – ou até mesmo para a morte –, além de aumentar os riscos de câncer de fígado.

Em outros órgãos, os efeitos adversos também são preocupantes: acne, aumento das mamas em homens (ginecomastia), impotência sexual, aumento da próstata, infertilidade, aumento da pressão arterial, aumento do “colesterol ruim” (LDL) e diminuição do “colesterol bom” (HDL), risco aumentado de trombozes, infarto cardíaco, arritmias e morte súbita.

Um estudo recente mostrou que a mortalidade de usuários de anabolizantes foi três vezes maior do que a do grupo de controle.

Não há dose segura. Os efeitos colaterais são imprevisíveis e múltiplos e podem ser irreversíveis, graves e fatais. Um corpo definido não pode custar a sua vida.

Dra. Mariana Fonseca Dottori

Clínica Geral e Hepatologista | Publicada em 22/06/2023





IMUNIZAÇÃO



PREVENÇÃO VACINAL: INFECÇÃO HERPES-ZÓSTER

O Herpes-Zóster é causado pelo mesmo vírus que causa a catapora ou varicela.

Após a cura das bolhas da catapora, o vírus permanece silencioso em células nervosas (gânglios dorsais). Ao se tornar ativo novamente, por menor eficiência da imunidade celular, pode causar uma erupção cutânea bolhosa e dolorosa no dermatomo associado, sendo mais comum nas regiões torácica, lombar, cervical e face, mas outras regiões corporais também podem ser afetadas.

O Herpes pode evoluir para complicações e, entre as principais, destaca-se a Neurite Pós-Herpética (NPH), na qual o paciente apresenta dor neurítica, mesmo após a melhora das lesões bolhosas e a despeito do tratamento correto.

Outras complicações também podem surgir: meningite asséptica, paralisia facial, envolvimento ocular, deficiência auditiva, acidente vascular cerebral e infarto agudo do miocárdio. Pacientes portadores de imunossupressão podem apresentar doença disseminada.

No processo de envelhecimento, ocorre imunossenescência, que são alterações no sistema imunológico, podendo favorecer maior suscetibilidade às infecções e neoplasias.

Uma a cada três pessoas desenvolverá Herpes-Zóster durante a vida, chegando a 50% entre indivíduos que atingem 85 anos de idade.

A Mútua sempre promoveu a vacinação contra Herpes-Zóster, desde a primeira vacina Zostavax, e agora, com a vacina Shingrix, que chegou ao nosso país em junho de 2022.

Quem recebeu a vacina Zostavax deve também receber a Shingrix, observado o intervalo de tempo.

Fique atento às campanhas vacinais.

Faça o *check-up* anual, ocasião em que todas as vacinas são recomendadas, conforme faixa etária e indicações precisas.

Prevenção é o melhor remédio.

Dra. Márcia Morgado

Geriatra e Clínica Médica | Publicada em 09/02/2023



VACINA ANTIGRI PAL TETRAVALENTE DE ALTA DOSE: EFLUELDA

Com o envelhecimento, o sistema imunológico pode ficar comprometido e por isso necessitar de vacinas mais eficazes.

Por isso, a vacina Efluelda só é recomendada para pacientes a partir de 60 anos.

A gripe pode trazer diversas complicações como sinusite, otite, pneumonia e a temida síndrome respiratória aguda grave (SRAG).

A vacinação antigripal é uma prevenção da gripe e suas complicações, e a Efluelda é mais eficaz para pessoas a partir de 60 anos, por possuir quatro vezes mais a glicoproteína hemaglutinina, para cada cepa de influenza contida na vacina padrão.

Os pacientes, com idade inferior a 60 anos, devem receber a vacina antigripal tetravalente padrão.

A Mútua, em suas Campanhas de Vacinação, disponibiliza ambas vacinas antigripais, respeitando a faixa etária.

Dra. Márcia Morgado

Geriatra e Clínica Médica | Publicada em 11/04/2024

HPV (SIGLA EM INGLÊS DE PAPILOMAVÍRUS HUMANO)

Infecção sexualmente transmissível (IST) que pode ser assintomática ou com lesões nas regiões anal e genital, denominadas condilomas acuminados, popularmente chamados de “crista de galo”.

O HPV pode ser responsável pelas neoplasias malignas do colo uterino, ânus, região perineal, pênis, laringe e amígdalas.

Prevenção:

- evitar relações sexuais com múltiplos(as) parceiros(as);
- usar preservativos.

Vacina nonavalente Gêneros feminino e masculino:

- de 9 a 14 anos, 2 doses (0 - 6 meses);
- dos 15 aos 45 anos, 3 doses (0 - 2 - 6 meses).

Dr. Othon Pinheiro

Clínica Médica e Pediatria | Publicada em 14/05/2024

VACINAÇÃO NA PESSOA IDOSA

A imunização da criança é adotada pela sociedade há décadas. Contudo, a do idoso, só teve sua importância reconhecida pela população com a pandemia de COVID-19. Antes, a maioria dos idosos imunizava-se, apenas, contra a Influenza (“gripe”). Há um calendário de vacinação para as pessoas idosas bastante vasto, sobre o qual discorrerei, brevemente, tomando como referência bibliográfica a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) – calendário 2022-2023, atualizado em 20/04/2023.

1- Influenza:

Os mixomas vírus Influenza A (H1N1 e H3N2) e B possuem relevância clínica nos humanos, embora existam também os tipos C e D. Os primeiros são responsáveis pelas infecções respiratórias, principalmente, entre os meses de abril e setembro.

O vírus da Influenza sofre várias mutações e, por isso, é necessário que a vacinação seja anual. As cepas dos vírus utilizadas nas vacinas são aquelas que têm maior risco de ameaça global à população, conforme informações coletadas por mais de 100 centros de monitoramento do vírus em 101 países.

Muitas pessoas preferem não aderir à imunização contra a Influenza, alegando terem tomado a vacina e, posteriormente, contraído gripe. É importante esclarecer que as vacinas disponíveis no Brasil são compostas por vírus inativado e fragmentado, portanto, sem risco de infectar o indivíduo, tampouco de gerar estado gripal como reação. Outro ponto relevante a ser esclarecido é que a proteção conferida pela vacina dura de 6 a 12 meses e que a produção de anticorpos protetores ocorre, em geral, 2 a 3 semanas após a vacinação, e o pico máximo do título de anticorpos, 4 a 6 semanas depois.

Ressalta-se que, além do mixoma vírus Influenza, há outros vírus que causam quadros respiratórios semelhantes, tais como Rinovírus, Parainfluenza, Adenovírus, Vírus Sincicial Respiratório, Coronavírus, Echovirus e Paramixovirus.

É importante salientar que a vacina contra Influenza tem por objetivo prevenir pneumonia viral primária, pneumonia bacteriana secundária (Pneumococo), infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, perda da independência e da autonomia, hospitalização e morte.

Estão disponíveis no Brasil a vacina trivalente, composta por 2 cepas A e 1 B, a quadrivalente, composta pelas mesmas cepas da vacina tetravalente e mais 1 B. Além disso, recentemente, chegou ao nosso país, apesar de já ser licenciada pela Anvisa desde 2017, a vacina *high-dose* que possui 4 vezes mais antígeno (hemaglutinina) em comparação às vacinas convencionais.

2- Pneumocócica:

O pneumococo é o principal agente etiológico das pneumonias que necessitam de internação hospitalar, além de outras infecções como otite, sinusite e meningite. Recomenda-se a imunização com a vacina Conjugada 13-valente (VPC13), seguida pela vacina polissacarídica 23-valente, no intervalo de 6 a 12 meses. Um reforço dessa vacina é indicado 5 anos após a 1ª dose.

Observação: recentemente, a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) atualizou suas recomendações para o uso das vacinas pneumocócicas conjugadas em idosos, vigentes para 2023-2024. De acordo com as novas orientações, caso a escolha seja pelas administrações da vacina pneumocócica conjugada 20-valente (VPC20), não há indicação para o uso adicional da vacina pneumocócica polissacarídea 23-valente (VPP23).

As indicações são:

- vacina pneumocócica conjugada 20-valente (VPC20), em dose única; ou
- esquema sequencial, iniciado com a vacina pneumocócica conjugada 15-valente (VPC15) ou, caso não seja possível, com a vacina pneumocócica conjugada 13-valente (VPC13), seguido por uma dose de VPP23 entre seis e doze meses após a VPC inicial e uma segunda dose de VPP23, cinco anos após a primeira.

(Continua na próxima página)

3- Tríplice Bacteriana Acelular:

Confere proteção contra a Difteria, a qual pode gerar problemas futuros em idades mais avançadas (manifestações hemorrágicas, miocardite, insuficiência renal); Tétano, com menor incidência na população jovem, porém na idosa permanece constante (tétano acidental), atingindo letalidade de 50% e Coqueluche, com alta morbidade nos idosos, podendo levar à fratura de costelas e pneumonia. O esquema de vacinação é composto por 3 doses com reforço a cada 10 anos.

4- Febre Amarela:

A vacinação é indicada uma única vez na vida. Por ser uma vacina de vírus vivo, possui contraindicações.

5- Hepatite B:

Recomenda-se esta vacina para todos os idosos. Seu esquema de vacinação é composto por 3 doses, normalmente, uma única vez na vida. Em casos específicos, repetir o esquema.

6- Herpes-Zóster:

A imunização faz-se importante, pois, além de reduzir a doença, reduz o risco de neuralgia pós-herpética, infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, ataque isquêmico transitório.

Há 2 vacinas, disponíveis no Brasil. Uma composta por vírus vivo com eficácia de 51% e outra que chegou no Brasil em junho de 2022, de vírus inativado com eficácia de 97%.

É importante ressaltar que a vacina pode ser aplicada independentemente de histórico de varicela ou vacinação contra a doença e que, naqueles indivíduos que tiveram Herpes-Zóster, será preciso aguardar de 6 a 12 meses para a vacinação.

7- Hepatite A - Tríplice viral - Meningite ACWY:

A imunização contra Hepatite A e Tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) e meningite ACWY estão indicadas apenas em situações de surto ou viagens para áreas de risco.

8- COVID-19:

Devido ao dinamismo da epidemiologia de COVID-19 e das respostas vacinais, as recomendações têm sido frequentemente alteradas.

Ainda há necessidade de melhor entendimento, por meio da ciência, de como será o uso das vacinas contra o coronavírus, no que se refere à frequência e rotina, bem como novos estudos sobre a eficácia.

Dra. Flávia Gomes Lopes

Clínica geral e Geriatria | Publicada em 13/07/2023

DOENÇAS RESPIRATÓRIAS VIRAIS VACINA AREXVY (VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO)

As doenças respiratórias podem ser causadas por bactérias e vírus.

Os principais grupos de risco são as crianças, principalmente até os 5 anos de idade, e os idosos, devido à baixa eficiência do sistema imunológico no combate ao vírus e às bactérias nessas faixas etárias.

Outros grupos também possuem grande risco de desenvolver infecções respiratórias com sintomas mais graves, tais como:

- portadores de doenças crônicas (pressão alta, asma, problemas renais, entre outros);
- grávidas ou mulheres em fase de lactação;
- pessoas com hábitos não saudáveis, como tabagismo e abuso de substâncias químicas, e com cartão de vacinação incompleto.

Como diz o velho ditado, “é melhor prevenir do que remediar”. A vacinação é um cuidado que pode não evitar em sua totalidade as doenças respiratórias, mas é capaz de reduzir as infecções e a gravidade dos casos.

O vírus sincicial respiratório (subtipos VSR-A E VSR-B) é causador de complicações respiratórias, principalmente em idosos, sendo a vacina Arexvy indicada como imunização ativa para a prevenção da doença do trato respiratório, causada por esses subtipos, em adultos a partir dos 60 anos. É administrada em dose única, pois a necessidade de revacinação ainda não foi estabelecida.

Previna-se! Fale com seu médico.

A vacina será disponibilizada pela Mútua em suas campanhas de vacinação.

Enf.^a Maria Amélia Matos Nicolau de Lima

Coordenação de Enfermagem | Publicada em 06/06/2024





MEDICINA DO ESPORTE



QUAL A QUANTIDADE IDEAL DE PASSOS POR DIA?

Análise de um estudo feito por Maciej Banach, da Universidade de Lodz, indica que apenas 4.000 passos por dia são necessários para reduzir significativamente as mortes por qualquer causa, e que menos ainda são precisos para reduzir as mortes, considerando apenas doenças cardiovasculares.

De forma mais precisa, o mais amplo trabalho já feito (com 226 mil pessoas em todo mundo) sobre o tema mostrou que caminhar um total de 2.337 passos por dia foi suficiente para se observar um menor risco de óbito por doenças cardiovasculares. Entre aqueles que alcançaram ao menos 3.967 passos, a redução foi constatada nas mortes por todas as causas.

Dr. Bruno Borges da Fonseca

Medicina do Esporte e do Exercício | Publicada em 31/08/2023

DENGUE EXIGE CUIDADOS COM RESTRIÇÃO A TREINOS

Um aspecto importante no tratamento da dengue é o repouso, responsável por preservar a energia e os demais recursos do organismo, consumidos pelo combate à infecção e pela recuperação dos tecidos. O descanso também ajuda a evitar a sobrecarga do coração e dos pulmões, que podem ser afetados pela febre, pela desidratação e pela hipoxemia (baixo nível de oxigenação no sangue).

A atividade física deve ser evitada durante os primeiros dez dias da enfermidade, pois pode aumentar a demanda de oxigênio e nutrientes, além de causar desidratação, o que pode piorar o quadro da doença. O quadro inicial, febril e quase sempre acompanhado de dores de cabeça e no corpo, por si só já interrompe as atividades habituais. O ideal é realizar uma avaliação médica logo no início dos sintomas e seguir as orientações de repouso e hidratação.

O retorno às atividades habituais e aos treinos deve ser gradual e orientado por um profissional de saúde, conforme a evolução dos sintomas e dos exames laboratoriais. Geralmente, a normalização de plaquetas e hematócritos se efetivará entre o sétimo e o décimo dia de doença. Para a grande maioria das pessoas que não evoluíram com quadros graves, é possível retornar gradativamente às atividades.

Normalmente, recomenda-se esperar, no mínimo, duas semanas após o final dos sintomas para retomar as atividades e começar com exercícios de baixa intensidade e curta duração, como caminhadas, alongamentos e bicicleta.

Uma vez que o atleta apresente melhora considerável ou total dos sintomas, o retorno aos treinos pode ocorrer gradualmente, começando com baixa intensidade e volume de treino menor do que o habitual do atleta.

Ainda nas primeiras semanas, após a melhora dos sintomas, é prudente evitar situações de grande demanda física (principalmente cardiovascular, em exercícios de *endurance*) e de risco de desidratação, como treinos intensos em condições climáticas desfavoráveis.

Durante a fase de retorno aos treinos, caso o atleta não consiga progredir no aumento de intensidade e/ou volume ou apresente qualquer sintoma anormal durante os treinos (como palpitações, desmaios, tonturas e náuseas), é obrigatório interromper a prática de exercícios e buscar atendimento médico especializado.

Dr. Bruno Borges da Fonseca

Medicina do Esporte e do Exercício | Publicada em 07/03/2024



4 DICAS PARA CORRER EM DIAS MUITO QUENTES:

- 1.** Existem dias tão quentes e úmidos que treinar na rua pode não valer a pena, dependendo do horário em que você vai. Nessa situação, se possível, faça o treino na esteira da academia (com ar-condicionado). Se isso não for uma possibilidade, faça algumas caminhadas, de um ou dois minutos, por exemplo, ao longo do seu treino de corrida ou troque-o por uma caminhada mesmo.
- 2.** Se o seu objetivo é correr por muitos e muitos anos, procure fazer as suas provas mais longas no inverno. Assim, você evita fazer os treinos mais longos com temperaturas muito altas. Isso é interessante, pois temperatura e umidade altas fazem o organismo trabalhar de forma mais intensa para manter seu corpo em movimento. Isso pode ajudar a evitar lesões e doenças, além de somar mais alguns anos à sua carreira de corredor.
- 3.** Corra com uma pequena garrafa de água nas mãos. Mesmo que no começo você se sinta um pouco desconfortável correndo com algo na mão, rapidamente vai perceber que vale muito a pena poder beber água durante o treino.
- 4.** A última dica vale para as provas. Se você chegar na largada e perceber que a temperatura e a umidade estão altas, já se programe para ajustar seu ritmo de prova. Se você normalmente começa uma prova de 10 km em ritmo de 5 minutos por km, por exemplo, uma boa estratégia é começar uns 10 ou 15 segundos mais lento. Isso dá tempo de avaliar se será possível acelerar e acertar o ritmo mais para frente ou se vai ter que ser ainda mais conservador.

Dr. Bruno Borges da Fonseca

Medicina do Esporte e do Exercício | Publicada em 11/01/2024



NEUROLOGIA NEUROCIRURGIA



PREVENÇÃO DE DOR NA COLUNA

A dor na coluna está entre as queixas mais prevalentes em todo o mundo e é uma das principais causas de afastamento do trabalho. Chega-se a dizer que nenhuma pessoa passa sua vida sem ter, ao menos, uma crise de dor na coluna. A prevalência dessa condição tem, entre suas principais causas, a obesidade, o sedentarismo, a má postura, a permanência sentada por longos períodos e o tabagismo.

O segmento da coluna mais afetado é a região lombar por ser o que sofre a maior sobrecarga com o excesso de peso e com o esforço físico inadequado. A lombalgia (dor na coluna lombar) pode ser aguda, quando ocorre de forma súbita e intensa, podendo levar à incapacidade temporária e a grande sofrimento. Quando a dor se estende por mais de seis semanas, passa a ser crônica, e seu tratamento torna-se mais difícil e prolongado.

A prevenção é a melhor forma de tratarmos da coluna: fazer exercícios físicos regulares, manter-se dentro do peso ideal e abandonar o hábito de fumar. Além da prevenção, o diagnóstico precoce da causa da dor é fundamental para uma boa evolução do quadro. Para isso, é necessária uma consulta com especialista em coluna e a realização de exames de raios X, ressonância magnética e tomografia computadorizada, conforme a necessidade.

O programa de prevenção de doenças da coluna, desenvolvido pela Mútua, visa a identificar e a tratar precocemente as causas de dor. Quando identificada no início, existe uma chance de mais de 70% de melhora com tratamento clínico, uso de medicamentos e fisioterapia, não necessitando de cirurgia. Mesmo os casos que evoluem para cirurgia, normalmente têm um bom resultado, levando os pacientes ao retorno às suas atividades de trabalho e sociais em 30 dias.

Dr. Celestino Esteves Pereira

Neurocirurgião | Publicada em 19/01/2023

MENINGITE

A meningite é a inflamação das meninges, membranas que envolvem o cérebro e a medula espinhal, transmitida pelo ar, por meio de gotículas de saliva, pelas secreções e/ou por objetos contaminados.

Um dos principais meios de se proteger da doença é a vacinação, que torna o indivíduo menos vulnerável à transmissão da meningite.

A vacina contra o principal causador de meningite, o meningococo C, é a Vacina Meningocócica conjugada quadrivalente — ACWY (aplicada na Campanha da Mútua).

Dra. Nilvia Paiva

Médica Coordenadora da Mútua | Publicada em 03/11/2022

TUMORES CEREBRAIS

Nos Estados Unidos, cerca de 17 mil pessoas por ano são diagnosticadas com algum tipo de tumor cerebral. Esses são chamados de tumores cerebrais primários, ou seja, que se originam no tecido cerebral ou nas membranas que recobrem o cérebro. Outras 100 mil pessoas são diagnosticadas com tumores no cérebro ou na medula espinhal que se originaram em outro lugar do corpo. Esses são chamados de tumores cerebrais secundários ou metástases.

Alguns tumores cerebrais crescem lentamente e podem se tornar grandes antes de causar sintomas, como é o caso dos tumores benignos, sendo os meningiomas os mais comuns. Outros podem crescer rapidamente e causar um início rápido dos sintomas, como dor de cabeça persistente, alterações de comportamento, fraqueza, desequilíbrio ou mesmo convulsões. Como o crânio é rígido, não deixando espaço para o tumor se expandir, essas lesões cerebrais podem pressionar partes importantes do cérebro que controlam o movimento, a fala, a visão ou outras funções vitais.

Mesmo quando os tumores cerebrais são benignos (não cancerosos), eles podem causar sérios problemas. Embora os tumores cerebrais não cancerosos (benignos) geralmente cresçam mais lentamente do que os malignos, eles também podem danificar e comprimir o tecido cerebral, a coluna vertebral ou a medula espinhal à medida que crescem, potencialmente causando sintomas.

Muitas pesquisas sobre as causas e fatores de risco de tumores cerebrais estão em andamento. Hoje, já se sabe que mutações genéticas ocorrem nas células cerebrais que levam ao desenvolvimento de tumores. Embora nenhum fator de risco definido tenha sido encontrado para o aparecimento de tumores cerebrais, algumas condições podem levar a um risco maior. Essas incluem: exposição prévia à radiação no cérebro, histórico familiar de tumores cerebrais e algumas doenças genéticas, como neurofibromatose, esclerose tuberosa, entre outras. Já é bem conhecido que hábitos saudáveis de vida, como alimentação equilibrada e atividades físicas regulares, podem prevenir o aparecimento de tumores.

O diagnóstico e o tratamento dos tumores cerebrais benignos e malignos envolvem, necessariamente, uma equipe multidisciplinar, incluindo neurorradiologistas na fase de diagnóstico, neurocirurgião para a remoção cirúrgica do tumor e, por fim, o oncologista, que traçará a estratégia complementar de tratamento, que pode incluir quimioterapia, radioterapia ou uma associação de ambos.

Dr. Celestino Esteves Pereira

Neurocirurgião | Publicada em 09/05/2023

DOR LOMBAR CRÔNICA

A dor lombar crônica é uma condição complexa e multifatorial, caracterizada por dor e desconforto persistentes localizados nas costas com ou sem dor nas pernas, com duração superior a 12 semanas. A causa da dor lombar crônica pode ser diversa, incluindo patologia do disco intervertebral, osteoartrite das articulações entre as vértebras, disfunção da articulação entre o íliaco e a parte inferior da coluna (sacro), estenose do canal vertebral, escorregamento entre as vértebras e causas externas à coluna lombar, como síndromes de dor muscular.

O diagnóstico da dor lombar crônica geralmente envolve um histórico completo do paciente e um exame físico e neurológico, com atenção aos sinais de alerta que podem indicar uma condição subjacente mais grave, como malignidade, infecção ou fratura. Estudos de imagem, como ressonância magnética (RM) ou tomografia computadorizada (TC), podem ser indicados com base na suspeita clínica. Outro exame não menos importante é o RX da coluna em diversas posições. Entretanto, os achados de imagem devem ser correlacionados com a apresentação clínica, pois muitas anormalidades de imagem também são encontradas em indivíduos assintomáticos.

Dr. Celestino Esteves Pereira

Neurocirurgião | Publicada em 25/06/2024

DOR LOMBAR CRÔNICA: TRATAMENTO

O manejo da dor lombar crônica é multidisciplinar e inclui estratégias medicamentosas e não medicamentosas. Os tratamentos com medicamentos podem incluir anti-inflamatórios não esteroides, analgésicos comuns (paracetamol e dipirona), relaxantes musculares, antidepressivos e anticonvulsivantes. Esses dois últimos utilizados como neuromoduladores da dor crônica. Os opioides (Codeína e Tramadol) são geralmente reservados para casos graves, devido ao seu potencial de dependência e efeitos colaterais.

Os tratamentos não farmacológicos são de fundamental importância e podem incluir fisioterapia, exercícios específicos, acupuntura, terapia cognitivo-comportamental e reabilitação multidisciplinar. Procedimentos minimamente invasivos para dor crônica, como infiltrações de corticoides e anestésicos locais nas articulações das vértebras e nos músculos como também denervação por radiofrequência e neuromodulação, podem ser considerados para pacientes selecionados.

A intervenção cirúrgica para dor lombar crônica é normalmente considerada, somente, após as medidas conservadoras descritas acima terem falhado e uma causa anatômica específica de dor ter sido identificada. As opções cirúrgicas podem incluir descompressão para estenose de canal, fusão das vértebras (artrodese) para correção de instabilidade ou substituição de disco, embora os resultados cirúrgicos para dor lombar crônica sejam menos previsíveis do que para dor irradiada para as pernas, conhecida como dor ciática.

Dr. Celestino Esteves Pereira

Neurocirurgião | Publicada em 27/06/2024

DOR LOMBAR CRÔNICA: PREVENÇÃO

Medidas preventivas, incluindo correção da ergonomia e da postura, fortalecimento muscular e controle de peso, são importantes no manejo da dor lombar crônica. A orientação do paciente e as estratégias de autogestão também são componentes essenciais dos cuidados, uma vez que a dor lombar crônica tem frequentemente um impacto psicossocial significativo, contribuindo para a incapacidade, a queda de produtividade laboral e a redução da qualidade de vida.

É importante ressaltar que o manejo da dor lombar crônica deve ser individualizado, levando em consideração as circunstâncias, comorbidades e preferências específicas do paciente. O objetivo do tratamento não é apenas a redução da dor, mas também a melhora da função e da qualidade de vida.

Dr. Celestino Esteves Pereira

Neurocirurgião | Publicada em 10/10/2024

CRISE CONVULSIVA: COMO PROCEDER?

A convulsão é a contratura involuntária da musculatura, podendo provocar movimentos desordenados, conhecidos como espasmos. Durante uma convulsão, a pessoa também pode apresentar: olhos virados para cima, salivação abundante e liberação dos esfíncteres. A crise convulsiva pode durar de alguns segundos a cinco minutos, em média.

De acordo com o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC), agência de saúde americana, uma em cada dez pessoas pode experimentar uma convulsão durante sua vida. Isso significa que as convulsões são comuns, e, em algum momento, podemos precisar ajudar alguém durante ou após uma crise convulsiva.

O que causa uma convulsão?

Uma série de patologias e condições clínicas pode provocar convulsões:

- hemorragia;
- intoxicação;
- falta de oxigenação no cérebro;
- efeitos colaterais de medicamentos;
- doenças como epilepsia, tétano, meningite e tumores cerebrais.

Como agir?

Quando uma pessoa está convulsionando, é crucial chamar o atendimento médico de emergência e:

- manter a calma, caso contrário, você não poderá ajudar;
- afastar objetos que possam machucar, como óculos e móveis;
- proteger a cabeça dela com uma almofada, travesseiro ou pano;
- não tentar conter à força os espasmos; deixe-a debater-se;
- se ocorrer salivação excessiva, vire delicadamente a cabeça para o lado, para evitar que ela se sufoque com a própria saliva.

Se houver mais de uma pessoa presente para prestar auxílio, uma delas pode prestar primeiros socorros, enquanto a outra faz a ligação para o serviço de emergência. Caso esteja apenas uma pessoa disponível, a recomendação é atender à pessoa em convulsão primeiramente, aguardar o término da crise e, em seguida, acionar o serviço de emergência.

Logo após uma crise convulsiva, e dependendo da região do cérebro afetada, a pessoa pode parecer confusa. Para auxiliar alguém que teve uma convulsão, é importante mantê-la deitada e supervisionada por alguns minutos, além de buscar tranquilizá-la.

Fonte: Hospital Albert Einstein

Dra. Christina Bahia

Médica Radiologista | Publicada em 24/10/2024

DOR DE CABEÇA: QUANDO ME PREOCUPAR?

Cefaleia, ou simplesmente dor de cabeça, é uma queixa muito frequente na população de todas as faixas etárias. Na maioria dos casos, a cefaleia é dita primária, ou seja, é uma alteração isolada, sem outra doença associada, podendo variar desde cefaleias tensionais leves até crises de enxaqueca muito intensas e de difícil controle.

Em outros casos, a cefaleia pode ser sintoma de outra doença subjacente, sendo então chamada de secundária. Aneurisma cerebral, tumores, trauma, hidrocefalia e infecção do sistema nervoso central (abscesso cerebral, meningite) são doenças que podem se apresentar com dor de cabeça.

Diante da gravidade, é fundamental ficar atento a sinais de alarme que sugiram cefaleia secundária: início súbito ou rapidamente progressivo, piora da frequência ou intensidade de cefaleia prévia, déficit neurológico (fraqueza, alteração de sensibilidade), confusão, sonolência, surgimento em idade mais avançada em paciente sem histórico, crise convulsiva e febre. Nessas situações, o paciente deve procurar avaliação médica de imediato, para que o correto diagnóstico e tratamento sejam realizados de forma precoce.

Dr. Pedro Augusto de Góes Martins

Neurocirurgia | Publicada em 08/08/2023

A DOR DA SACROILÍACA

Muitas pessoas enfrentam uma situação de dor que causa muita dúvida. A queixa parece que vem da lombar, outras vezes do glúteo, ou da virilha, e irradia no máximo até o joelho. É uma dor chata, que incomoda para ficar sentado e se movimentar. Então, o paciente vai ao médico da coluna, que imagina que a dor venha do quadril. Depois, vai ao médico do quadril, que supõe que a dor venha da coluna. E agora?

Uma possibilidade a ser avaliada nesses casos é a inflamação ou degeneração da articulação sacroilíaca. Como o próprio nome sugere, essa articulação conecta estruturas da base da coluna aos ossos ilíacos na pelve. Com o exame físico, realizamos testes que apontam para essa causa de dor crônica. Alguns exames de imagem também podem colaborar com o diagnóstico.

E quando devo suspeitar? Seguem abaixo algumas questões que podem sugerir essa causa:

Você tem dificuldade para permanecer sentado em razão da dor? Precisa se mover de um lado para o outro quando está sentado, procurando uma posição? Tem dificuldade para dormir à noite por causa da dor? Sente dor nas nádegas ao subir escadas? A dor piora ao entrar ou sair do carro? Sua perna parece ceder quando dá um passo? Passar por um solavanco na estrada aumenta a dor nas costas ou nas nádegas? Tem dificuldade ou dor ao ficar apoiado em uma perna só por um período de tempo?

Se você sente dor crônica e respondeu “sim” a diversas dessas perguntas, procure avaliação de um especialista.

Dr. Pedro Augusto de Góes Martins

Neurocirurgia | Publicada em 21/09/2023

DOR CRÔNICA NA COLUNA: PRINCIPAIS CAUSAS

Síndrome facetária

As articulações entre as vértebras são conhecidas como articulações facetárias. Elas são responsáveis pelos movimentos da coluna vertebral em suas três partes: cervical, torácica e lombar. Essas articulações sofrem naturalmente “desgastes” ao longo dos anos, que chamamos de alterações degenerativas, e podem também ser afetadas por processos inflamatórios agudos ou crônicos. Essas alterações são agravadas pelo fumo, obesidade e sedentarismo.

Em alguns indivíduos, essas articulações podem se tornar muito dolorosas, limitando os movimentos e causando incapacitação. À associação da dor com a dificuldade de movimentos, chamamos de síndrome facetária, uma das principais causas de dor crônica na coluna vertebral.

O diagnóstico é feito com a história clínica, o exame físico e uma radiografia simples da coluna no segmento doloroso. Em algumas situações, são necessários outros exames de imagem, como ressonância magnética ou tomografia computadorizada, para a complementação do diagnóstico.

O tratamento inicial é realizado com o uso de medicamentos por um período curto, fisioterapia e exercícios específicos. Mudanças de hábitos, como praticar atividades físicas regulares, parar de fumar e perder peso, auxiliam significativamente na melhora das dores. Os pacientes que não respondem ao tratamento clínico podem ser submetidos a procedimentos minimamente invasivos, como infiltrações/ bloqueios facetários.

Dr. Celestino Esteves Pereira

Neurocirurgião | Publicada em 05/09/2023

A DOR LOMBAR

A dor lombar (lombalgia) é um dos principais motivos de consulta médica em todo o mundo, acometendo desde jovens até idosos. As causas dessa dor são bastante diversas e podem variar desde desconforto por uma noite mal dormida até problemas degenerativos graves e complexos.

Um equívoco frequente na avaliação da dor lombar é acreditar que esse sintoma se origine apenas a partir de situações triviais e isoladas. Costumamos dizer que a etiologia da lombalgia é geralmente multifatorial, ou seja, diversos fatores influenciam a presença, a manutenção e o agravamento da dor lombar: hábitos de vida, tabagismo, sedentarismo, disciplina postural, qualidade do sono, sobrepeso e obesidade, influência genética, perda importante de massa muscular e óssea, entre outros.

As possibilidades diagnósticas também são diversas, seja por desequilíbrios musculoesqueléticos, hérnia ou degeneração de disco intervertebral, infecção, fraturas patológicas (como na osteoporose ou em doenças malignas), sobrecarga e inflamação das articulações facetárias etc.

Diante de uma queixa tão prevalente e com tantas possibilidades diagnósticas, quando devemos nos preocupar e procurar atendimento? Seguem os sinais de alarme (ou “*red flags*”) da lombalgia: piora progressiva, dor incapacitante, irradiação intensa para membros inferiores, dormência nas pernas, dificuldade de andar ou de permanecer sentado, impossibilidade de praticar exercícios ou de dormir em decorrência da dor, perda de peso sem outra causa aparente e febre.

Na dúvida, procure um especialista!

Dr. Pedro Augusto de Góes Martins

Neurocirurgião | Publicada em 26/09/2023

O USO EXCESSIVO DOS SMARTPHONES

“Telefone inteligente, usuário nem tanto”. Essa frase parece agressiva, mas tem por objetivo nos trazer uma reflexão sobre o que estamos fazendo com a nossa saúde ao utilizar os aparelhos celulares de forma excessiva e inadequada.

Diversos problemas de saúde podem ser provocados pelo uso inadequado do celular

O mais frequente é a dor na coluna cervical. Ao inclinarmos a cabeça para baixo várias vezes ao dia ou ao mantermos a coluna cervical flexionada por longos períodos, forçamos as articulações, ligamentos, tendões e músculos do pescoço, o que pode levar a dores cervicais que são inicialmente agudas, mas que podem se tornar crônicas, principalmente em indivíduos que já tenham algum grau de comprometimento da coluna. Estudos mostram que o simples ato de voltar a cabeça para o chão corresponde a colocarmos um peso de 12 kg sobre a nossa coluna cervical. Imaginem isso ao longo de dias, meses, anos... As consequências virão, sem dúvida!

Um outro problema comum é a tendinite por movimentos repetitivos ao digitar de forma rápida e frenética, enviando ou respondendo mensagens. Fazer isso de forma frequente pode levar à inflamação de tendões e articulações dos punhos, das mãos e dos dedos. Os polegares são os dedos mais frequentemente atingidos por essa doença. A revista científica *The Lancet* publicou, em 2014, uma pesquisa na qual denomina essa nova condição clínica com o neologismo de “*WhatsAppinite*” ou tendinite pelo uso do *WhatsApp*.

O sono também pode ser afetado. Numa pesquisa realizada pela Universidade de Harvard e publicada na revista científica *Nature*, os cientistas afirmam que a luz azul emitida pela tela dos *smartphones* ativa os neurônios, levando a distúrbios do sono, como dificuldade em adormecer e sono de baixa qualidade. Isso ocorre principalmente quando os celulares são utilizados à noite e imediatamente antes de dormir.

Muitas pessoas fazem uso do celular à noite, com a luz apagada. Com isso, os olhos se esforçam ainda mais perante um único foco de luz a que estão expostos. Além de prejudicar o sono, o uso contínuo de telas pode prejudicar a saúde dos olhos, aumentando a possibilidade de desenvolver erros de refração ou piorar os já existentes, ainda causando dor de cabeça.

Uma pergunta frequente aos médicos é sobre a possibilidade de a radiação não ionizante, emitida pelos telefones celulares, estar relacionada ao aumento do risco de desenvolvimento de tumores cerebrais. Essa hipótese ainda envolve muita controvérsia e suscita muitos debates na comunidade científica. A maioria dos trabalhos publicados não demonstra correlação entre a exposição à radiação emitida pelo celular e o aumento de risco para tumores cerebrais. No entanto, outros trabalhos científicos cogitam haver um risco aumentado, especialmente quando ocorre uso excessivo do celular. Por ser ainda um assunto controverso, é consenso que mais estudos precisam ser feitos para esclarecer esse tópico.

Dr. Celestino Esteves Pereira
Neurocirurgião | Publicada em 14/11/2023

HIDROCEFALIA DO ADULTO: HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL (HPN)

Alterações progressivas das funções cognitivas, principalmente a memória, dificuldade ou instabilidade para caminhar ou levantar-se da posição sentada e dificuldade para reter a urina. Essas manifestações, muitas vezes tidas como problemas “normais” em idosos, devem ser encaradas como um alerta para a busca de ajuda médica: a presença desses três sintomas juntos pode indicar a existência de hidrocefalia, doença neurológica de caráter progressivo e altamente limitante, provocada pelo aumento de líquido cefalorraquidiano (líquor) nas cavidades cerebrais chamadas ventrículos.

Essa doença acomete igualmente homens e mulheres, principalmente a partir dos 65 anos, e, no Brasil, ocorrem aproximadamente 11 mil novos casos a cada ano. Mas, considerando que a doença é subdiagnosticada, o número é provavelmente maior.

A hidrocefalia ocorre quando o líquido que circula pelo cérebro, atuando como um sistema de proteção não consegue ser reabsorvido na mesma proporção em que é produzido, levando ao acúmulo nos ventrículos, comprimindo estruturas cerebrais importantes e causando os sintomas.

A hidrocefalia em idosos está associada frequentemente à incapacidade de o cérebro reabsorver adequadamente esse líquido por razões ainda desconhecidas. É denominada Hidrocefalia de Pressão Normal (HPN) Idiopática (sem causa definida), porque, apesar do aumento dos ventrículos, a pressão desse líquido é normal.

O diagnóstico de hidrocefalia é feito pela história clínica e por exames de imagem que mostram os ventrículos aumentados. Quando há suspeita de HPN, é realizado o teste terapêutico denominado *Tap-Test*. Inicialmente, o paciente passa por avaliação da memória cognitiva e por testes de marcha. No outro dia, é submetido à punção lombar com retirada de cerca de 30 ml de líquido da coluna vertebral, o que reduz temporariamente a retenção nos ventrículos. As avaliações neurológicas são repetidas após a punção lombar. Se o paciente mostrar melhora nas funções que estavam afetadas, a HPN fica caracterizada e o tratamento cirúrgico se faz necessário para a melhora dos sintomas neurológicos.

A cirurgia de derivação ventrículo-peritoneal (DVP) é a indicação preferencial para o tratamento da hidrocefalia.

Trata-se de um procedimento adotado há muitas décadas com índices de eficácia e segurança superiores a 80%. A cirurgia consiste na colocação de um cateter no ventrículo cerebral, ligado a uma válvula e a outro cateter, implantado atrás da orelha e que chega até a cavidade peritoneal, na região do abdômen onde é absorvido.

A válvula tem a função de regular o fluxo, abrindo toda vez que há aumento dos ventrículos e drenando o excesso de líquido – levado através do cateter até a cavidade abdominal. Os sintomas melhoram logo após a cirurgia e os índices de recidiva são relativamente baixos.

O avanço da tecnologia possibilitou a criação de válvulas reguláveis que, caso seja necessário, podem ser ajustadas sem novas cirurgias. A frequente confusão dos sintomas da hidrocefalia com os de doenças como o Alzheimer retarda e, muitas vezes, impede a detecção da doença. Mas, com diagnóstico precoce e tratamento correto, a hidrocefalia pode ser completamente curada, resgatando a qualidade de vida do paciente e de sua família.

Dr. Celestino Esteves Pereira
Neurocirurgião | Publicada em 30/01/2024

EXISTEM DEMÊNCIAS REVERSÍVEIS?

A demência é uma deterioração progressiva das capacidades mentais, caracterizada por perda de memória, piora do raciocínio, dificuldade para andar, prejuízo da linguagem, alterações de personalidade, desorientação e comportamento inapropriado, que se agravam com o tempo. A maior parte dos quadros clínicos que causam demência (como a demência de Alzheimer e a demência vascular) não pode ser revertida, e o tratamento é focado em reduzir a velocidade da evolução, além de adaptações no cotidiano com o objetivo de melhorar a qualidade de vida. Existem algumas condições clínicas, porém, que podem causar declínio cognitivo e cujo tratamento pode recuperar as funções mentais, podendo ser chamadas de “demência reversível”.

As causas mais frequentes de “demência reversível” são hidrocefalia de pressão normal, hematoma subdural crônico, deficiência de vitamina B12 e hipotireoidismo. Muitas doenças podem também piorar os sintomas de demência, entre elas doenças autoimunes, diabetes, bronquite crônica, enfisema, infecções, doença renal crônica, doenças do fígado e insuficiência cardíaca.

Portanto, se um idoso evolui mais rapidamente com quadros de esquecimento, piora do raciocínio, alterações de comportamento, dificuldade para andar etc., é fundamental uma avaliação clínica completa para descartar potenciais causas reversíveis e iniciar as terapias adequadas para o diagnóstico definido.

Dr. Pedro Augusto de Góes Martins

Neurocirurgia | Publicada em 13/06/2024

O QUE É A HIDROCEFALIA DE PRESSÃO NORMAL?

Uma possível causa de quadro demencial no idoso, a hidrocefalia de pressão normal é uma condição neurológica decorrente do acúmulo de líquido cefalorraquidiano e aumento dos ventrículos cerebrais. A pressão intracraniana acaba não se alterando em razão da compressão de estruturas subcorticais, razão pela qual o idoso apresenta a tríade característica: prejuízo cognitivo (sobretudo memória), dificuldade para andar (marcha lentificada e desequilíbrio) e incontinência urinária.

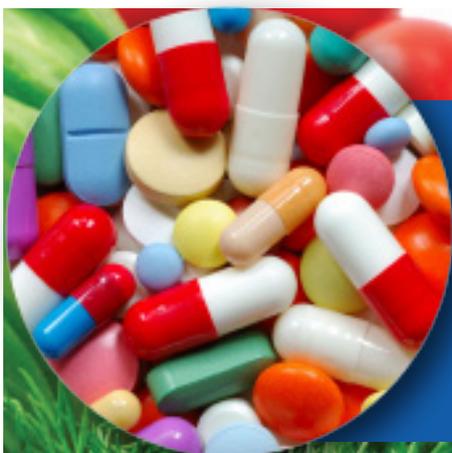
Para o diagnóstico adequado, além de avaliação clínica completa, é necessária a realização de dois exames: ressonância magnética do cérebro (para confirmar o aumento do líquido e descartar outras causas) e o chamado “*tap test*”, exame em que se retira líquido da espinha e se observa possível melhora cognitiva, da marcha e do equilíbrio.

A hidrocefalia de pressão normal tem cura, desde que seja identificada e tratada precocemente. O implante de uma válvula permanente para retirar o acúmulo de líquido do cérebro (conhecida como derivação ventrículo-peritoneal) pode ser uma alternativa bastante efetiva e devolver a qualidade de vida a muitos pacientes.

Dr. Pedro Augusto de Góes Martins

Neurocirurgia | Publicada em 18/06/2024





NUTRIÇÃO



CONVIVENDO COM O DIABETES TIPO 1

O Diabetes Tipo 1 afeta crianças e adolescentes. É uma doença que não tem cura e torna a alimentação bastante restritiva.

A alimentação saudável e a prática de atividade física ajudam a evitar o aparecimento dos sinais e sintomas. Vamos evitar o consumo exagerado de alimentos com açúcar, processados, refrigerantes e ricos em gorduras saturadas. Devemos priorizar frutas, verduras e legumes, iogurtes naturais etc. Alimentos ricos em fibras também fazem a diferença para uma alimentação saudável.

Venha fazer parte do time que sempre ganha: “Projeto Criança e Adolescente”.

Cuide da saúde dos nossos pequenos e médios!

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira
Dra. Rosanna Caterina Imbroisi
Dr. Flavio Henrique Zoner Rocha
Dr. Juan de Carvalho R. Araújo

Equipe de Nutrição do Centro de Diagnose da Mútua | Publicada em 02/02/2023

CARNES PROCESSADAS

O consumo excessivo de carnes processadas, como presunto, salsicha, linguiça, bacon, salame, mortadela, peito de peru e blanquet de peru, pode aumentar a chance de desenvolvimento de câncer.

Carne processada é qualquer tipo de carne que tenha sido transformada por salga, cura, fermentação, defumação e outros processos para realçar o sabor ou melhorar a preservação.

As substâncias presentes na fumaça do processo de defumação, os conservantes (como os nitritos e nitratos) e o sal podem provocar o surgimento de câncer de intestino (cólon e reto).

Além disso, são ricas em gorduras saturadas, contribuindo para o aumento do risco de doenças cardiovasculares.

Os embutidos oferecem baixo valor nutritivo em vitaminas, minerais, aminoácidos e fibras, e são comumente usados em sanduíches, salgados, pizzas e outras preparações rápidas.

Na hora do lanche, opte por queijos brancos, ovos, saladas e pastas preparadas com grãos (como grão-de-bico) ou vegetais (como berinjela).

É fundamental estarmos cientes dos ingredientes dos alimentos que ingerimos e limitarmos o consumo desses alimentos ultraprocessados.

Fonte: Instituto Nacional de Câncer – INCA (2022)

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira
Dra. Rosanna Caterina Imbroisi
Dr. Flavio Henrique Zoner Rocha
Dr. Juan de Carvalho R. Araújo

Equipe de Nutrição do Centro de Diagnose da Mútua | Publicada em 20/07/2023

DIETA *DETOX*, MODISMO OU CIÊNCIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS?

Nos dias atuais, há uma quantidade enorme de informações acerca dos benefícios da dieta *detox*. Contudo, os estudos sobre a eficácia dessa dieta não possuem fundamentação científica comprovada. Muitos alimentos utilizados, nesse tipo de dieta, possuem propriedades funcionais que podem ter ações benéficas, quando em quantidades adequadas. Por outro lado, quando usados em quantidades insuficientes ou excessivas, podem não trazer benefícios ou acarretar prejuízos à saúde.

Na verdade, uma das funções do fígado é o processo de detoxificação. Assim, as escolhas alimentares podem sobrecarregar ou não os processos físico-químicos do organismo, determinando o equilíbrio entre saúde e doença.

Uma alimentação equilibrada – contendo frutas, verduras, legumes, alimentos integrais, de preferência orgânicos, livre de alimentos processados e/ou ultraprocessados – favorece o processo de detoxificação do organismo. Isso contribui para uma melhora do funcionamento do corpo e, conseqüentemente, da saúde.

Esse processo de mudança de hábitos alimentares nem sempre é fácil e, por isso, a Equipe de Nutrição da Mútua está à disposição para fazer sua avaliação individual, sua orientação personalizada e adaptar suas necessidades nutricionais à sua rotina de vida.

Dr. Flavio Henrique Zoner Rocha

Nutricionista | Publicada em 11/04/2023

ALIMENTAÇÃO FUNCIONAL E SEUS BENEFÍCIOS

O Diabetes Mellitus é denominado uma doença crônica, não transmissível. A alimentação equilibrada em macronutrientes, com a introdução de alimentos funcionais, previne os sintomas. Ressalta-se que alimentos funcionais são aqueles que, se introduzidos na alimentação, ajudam a prevenir doenças e auxiliam no tratamento de sintomas específicos.

Por exemplo, a introdução na alimentação da batata yacon, dentro de uma dieta equilibrada, auxilia a regular os valores de glicose sanguínea, permitindo a manutenção e o controle da glicemia.

Por outro lado, hábitos como o consumo de frutas (de 3 a 4 porções diárias), legumes e, principalmente, verduras diariamente, o fracionamento das refeições, a diminuição do consumo de alimentos ricos em açúcar e a manutenção de uma rotina de exercícios, além do aumento na ingestão hídrica, são fundamentais para o controle do diabetes.

Outrossim, alimentos ricos em fibras podem contribuir para o bom funcionamento do intestino, favorecendo e estimulando o crescimento de bactérias não patogênicas e, assim, modulando a biota intestinal, proporcionando um melhor controle dos marcadores sanguíneos de doenças, melhora da imunidade e controle do peso.

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira

Dra. Rosanna Caterina Imbroisi

Dr. Flavio Henrique Zoner Rocha

Dr. Juan de Carvalho R. Araújo

Equipe de Nutrição do Centro de Diagnose da Mútua | Publicada em 15/02/2024

SARCOPENIA

A sarcopenia é uma síndrome caracterizada pela perda progressiva e generalizada de massa e força muscular esquelética, que tem sido associada à incapacidade física e à má qualidade da alimentação.

A prevenção é fundamental e bastante simples: alimentar-se equilibradamente e praticar atividade física diariamente por 30 minutos são suficientes para afastar o risco de perda de autonomia, principalmente para os idosos.

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira
Nutricionista | Publicada em 01/11/2022

JÁ PAROU PARA PENSAR SE VOCÊ VIVE EM UM “AMBIENTE OBESOGÊNICO”?

Os chamados “ambientes obesogênicos” são aqueles ambientes promotores ou facilitadores de escolhas alimentares não saudáveis.

A maioria dos estudos sugere que os pais, os principais cuidadores, são responsáveis, em parte, pelos hábitos alimentares não saudáveis apresentados aos filhos. E para que essa prática alimentar se modifique, é necessário mudar o comportamento da família, garantindo a escolha correta dos alimentos.

Os alimentos processados, em geral, têm alta densidade energética e são pobres em nutrientes, contribuindo para um “ambiente obesogênico”.

Uma alimentação adequada e saudável é feita com preparações culinárias tradicionais, baseadas em alimentos *in natura* e minimamente processados. Por isso, tente não usar alimentos ultraprocessados nas refeições.

Além disso, comer sem regularidade e atenção contribui para o hábito de comer a qualquer hora ou “beliscar”.

Comer na frente de telas favorece um mecanismo de “alimentação inconsciente”, no qual se mastiga menos e come-se mais.

Por isso, um destaque especial é dado às circunstâncias que envolvem o ato de comer. Sempre que possível, recomenda-se comer em ambientes apropriados, em companhia, desfrutando de uma alimentação que traz benefícios para a saúde e para a qualidade de vida.

Fonte: Ministério da Saúde (2022)

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira
Dra. Rosanna Caterina Imbroisi
Dr. Flavio Henrique Zoner Rocha
Dr. Juan de Carvalho R. Araújo

Equipe de Nutrição do Centro de Diagnose da Mútua | Publicada em 15/08/2023

O CONSUMO EXCESSIVO DE OVO DIARIAMENTE FAZ MAL À SAÚDE?

O ovo é um alimento rico em proteína de alto valor biológico, pois fornece todos os aminoácidos essenciais. Fonte de importantes vitaminas, minerais e compostos bioativos, como luteína e zeaxantina. Outra fonte alimentar do ovo é o colesterol, que também é fundamental na participação das membranas celulares, produção de vitaminas, hormônios e ácidos biliares.

Portanto, o ovo tem uma excelente qualidade proteica, fato que o permite, inclusive, ser um alimento substituto de outros alimentos fonte de proteína de alto valor biológico, como carne vermelha, frango e peixe.

Por outro lado, quando consumido em excesso, como, por exemplo, dez unidades por dia, em associação com outras fontes proteicas, poderá contribuir para exceder as recomendações diárias de proteína, podendo desequilibrar, a longo prazo, as funções renal e hepática, além de poder influenciar no aumento do colesterol sanguíneo.

Quanto mais alta estiver a concentração de colesterol no sangue, mais ele se acumulará nas paredes das artérias, e essa deposição de gorduras poderá causar a formação de placas de ateromas, que podem obstruir a passagem do fluxo sanguíneo.

De acordo com a **V Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose**, recomenda-se a ingestão diária de colesterol < 300 mg/d para indivíduos sem doenças; e para dislipidêmicos e indivíduos portadores de doenças cardiovasculares, o incentivo é < 200mg/d, concordando com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

É preciso estar atento ainda para a quantidade de colesterol presente no ovo – uma gema contém cerca de 200 mg da substância, de acordo com as Tabelas de Composição dos Alimentos. Isso representa mais da metade da quantidade diária de colesterol recomendada, ou seja, o consumo de dois ovos já ultrapassa a quantidade máxima a ser ingerida por dia.

As pessoas portadoras de hipercolesterolemia familiar, dislipidemia, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, em uso de medicamentos, devem ficar atentas ao exagero no consumo de ovos.

Mesmo para pessoas sem comorbidades, recomenda-se o preparo de ovos de forma cozida, mexida, em omelete ou pochê, não usando gorduras como óleos, banha de porco, manteiga e margarina. A Associação Americana do Coração recomenda o consumo de até dois ovos por dia.

O excesso de consumo de ovos, assim como o de qualquer outro alimento, pode prejudicar o organismo. Uma dieta saudável deve ser variada e incluir diferentes tipos de alimentos, como frutas, legumes, cereais integrais, outros tipos de proteínas e laticínios.

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira
Dra. Rosanna Caterina Imbroisi
Dr. Flavio Henrique Zoner Rocha
Dr. Juan de Carvalho R. Araújo

Equipe de Nutrição do Centro de Diagnose da Mútua | Publicada em 28/11/2023

OBESIDADE CONTROLADA

A obesidade é uma condição complexa e multifatorial que está associada a uma série de variáveis, incluindo genética, ambiente, metabolismo, comportamento alimentar e atividade física. Portanto, vai além da simples acumulação de tecido adiposo. Essa complexidade torna difícil para muitos indivíduos alcançar e manter um peso considerado “normal”, de acordo com as diretrizes convencionais.

O conceito de “obesidade controlada” representa uma abordagem ampla e realista no manejo da obesidade, reconhecendo-a como uma doença crônica que merece tratamento e acompanhamento contínuos, de longo prazo. Diferentemente dos enfoques tradicionais que muitas vezes se concentram exclusivamente na busca do peso normal, a interpretação da obesidade controlada prioriza a melhoria da saúde, qualidade de vida e bem-estar geral do indivíduo, sem necessariamente atingir um peso corporal específico.

Muitos indivíduos desconhecem ou não têm consciência do benefício para a saúde de pequenas perdas de peso. Em geral, sentem-se frustrados, porque desejam emagrecer muito mais, quando na realidade pequenas perdas de peso já são benéficas e fazem a diferença para a saúde.

A redução de 3% do peso corporal, embora pareça uma perda quase irrisória na balança, já reduz a resistência à insulina e melhora a taxa de glicemia.

A perda de 5 a 10% do peso, além de diminuir ainda mais a resistência à insulina e à glicemia, melhora outros marcadores, como os níveis de colesterol; e contribui para o alívio das dores articulares, podendo melhorar significativamente a mobilidade do indivíduo.

A perda de peso gradual, por meio de uma alimentação equilibrada e atividade física regular, pode melhorar a autoestima, a autoconfiança e a disposição para realizar as atividades cotidianas.

Fonte: ABESO | SBEM

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira
Dra. Rosanna Caterina Imbroisi
Dr. Flavio Henrique Zoner Rocha
Dr. Juan de Carvalho R. Araújo

Equipe de Nutrição do Centro de Diagnose da Mútua | Publicada em 09/01/2024



LONGEVIDADE COM AUTONOMIA

A manutenção da massa e da força muscular é essencial para a longevidade com autonomia entre os idosos. À medida que envelhecemos, ocorre naturalmente uma perda de massa magra e força, conhecida como sarcopenia, que pode comprometer a capacidade funcional e a independência. Adotar uma dieta específica para essa fase e praticar atividades físicas regularmente são medidas fundamentais para mitigar esses efeitos.

Uma alimentação equilibrada deve incluir fontes adequadas de proteínas, vitaminas, minerais, ácidos graxos essenciais e carboidratos complexos. As proteínas desempenham um papel vital na síntese e manutenção dos músculos, sendo recomendadas em todas as refeições para otimizar a absorção. Os carboidratos entrariam fornecendo a energia necessária para realizar todos os movimentos e para o funcionamento adequado do organismo. Além disso, a ingestão de alimentos ricos em antioxidantes, como frutas, vegetais e oleaginosas, contribuem para a saúde geral e o bem-estar do idoso.

O exercício físico, por sua vez, deve ser integrado à rotina diária, com ênfase tanto em atividades de resistência quanto em exercícios aeróbicos. A prática regular de treinamento de força, como musculação ou exercícios com pesos, é essencial para estimular a hipertrofia muscular e a manutenção da densidade óssea. Complementarmente, atividades aeróbicas, como caminhar, nadar ou andar de bicicleta, melhoram a saúde cardiovascular e a capacidade respiratória, promovendo um envelhecimento saudável e ativo.

Dra. Fabiana Souza

Nutricionista | Publicada em 23/07/2024

ÍNDICE GLICÊMICO

O Índice Glicêmico (IG) se refere ao efeito produzido sobre a glicemia após o consumo de uma porção de alimento contendo 25 ou 50g de carboidratos absorvíveis, em relação à mesma quantidade de alimentos padrão, ou seja, glicose ou pão branco.

Dois pontos são primordiais para o efeito dessas dietas na perda de peso: a qualidade da saciedade e a habilidade de promover oxidação das gorduras.

Em um ensaio clínico randomizado, comparando dietas de baixo e de alto índice glicêmico em mulheres, verificou-se que, nos primeiros dois meses, o grupo com menor índice glicêmico apresentou perda de peso maior. No entanto, ao fim de 18 meses de estudo, houve recuperação de peso, não tendo diferença em relação ao outro grupo. Um dos grandes pontos que podem ter influenciado os resultados, de acordo com os próprios autores, foi a perda de acompanhamento, fato comum encontrado em estudos de longo prazo.

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira

Nutricionista | Publicada em 01/10/2024

RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE, INSULINA E RISCO DE DESENVOLVER DIABETES MELLITUS

Atualmente, estima-se que existam mais de 400 milhões de pessoas com diabetes em todo o mundo. Esse número está aumentando devido a vários fatores, incluindo o envelhecimento da população, mudanças nos estilos de vida, urbanização e aumento da obesidade. O diabetes é uma das principais preocupações de saúde pública global devido ao seu impacto significativo na saúde e na qualidade de vida das pessoas afetadas, bem como nos sistemas de saúde em todo o mundo.

Insulina e Obesidade

A obesidade pode levar à resistência à insulina, uma condição em que as células não respondem adequadamente à insulina produzida pelo corpo, aumentando, ao longo do tempo, o risco de desenvolver diabetes.

Como a Obesidade Afeta a Insulina

O tecido adiposo em excesso, especialmente na região abdominal, libera substâncias inflamatórias que interferem na ação da insulina. Isso pode levar a um desequilíbrio no metabolismo da glicose.

Ciclo Vicioso

A resistência à insulina pode dificultar a perda de peso, criando um ciclo vicioso. O aumento do peso corporal pode piorar ainda mais a resistência à insulina, elevando o risco de diabetes mellitus tipo 2.

Risco de Desenvolver Diabetes Mellitus

A obesidade é um dos principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento do diabetes mellitus tipo 2. Manter um peso saudável e adotar hábitos de vida ativos podem ajudar a reduzir esse risco.

Importância da Prevenção

Prevenir a obesidade e controlar o peso corporal são fundamentais na prevenção do diabetes mellitus. Uma dieta equilibrada, exercícios regulares e monitoramento da saúde são essenciais para manter um estilo de vida saudável.

Consulte um profissional de saúde para orientações personalizadas sobre dieta, exercícios e gerenciamento de peso. Dessa forma, é possível reduzir o risco de desenvolver diabetes mellitus e ter uma vida longa e saudável.

Dra. Claudia Braga

Endocrinologista | Publicada em 25/07/2024

A NUTRIÇÃO NA RECUPERAÇÃO DE LESÕES ESPORTIVAS

Atleta, sabia que a nutrição é essencial para a recuperação de lesões? Alimentar-se bem acelera a cura e fortalece seu corpo para voltar com tudo!

Como a alimentação influencia na recuperação?

- proteínas para reparar e construir tecidos musculares;
- vitaminas e minerais como C, D, cálcio e zinco para cicatrização e saúde óssea;
- antioxidantes e Ômega-3 para reduzir a inflamação e acelerar a recuperação;
- carboidratos complexos para energia e manter o peso ideal;
- hidratação para transportar nutrientes e eliminar toxinas.

Dicas Nutricionais:

- inclua fontes de proteína em cada refeição;
- coma uma variedade de frutas e vegetais;
- incorpore gorduras saudáveis como abacate e azeite de oliva;
- mantenha-se hidratado bebendo água regularmente;
- consulte um nutricionista para um plano personalizado.

Alimente-se bem e veja a diferença na sua recuperação!

Volte mais forte e preparado para conquistar seus objetivos!

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 30/07/2024



DIETAS QUE SE PROPÕEM A TRATAR A OBESIDADE

Um dos principais desafios no tratamento da obesidade é a manutenção do peso a longo prazo, pois além de o indivíduo estar inserido em ambientes obesogênicos, que são promotores ou facilitadores de escolhas alimentares não saudáveis, ainda existe uma série de adaptações metabólicas, que inclui a redução do gasto energético, do aumento do apetite e da ingestão calórica.

Assim, a escolha do padrão alimentar, para tratar a obesidade e promover a perda de peso, deve levar em consideração fatores individuais e preferências, uma vez que o sucesso do tratamento está diretamente relacionado à melhor adesão, que por sua vez, baseia-se na promoção de mudança de hábito.

O modismo e as dietas muito restritivas, com propostas complexas, que excluem grupos alimentares quase que por completo, dificultam, e muito, a manutenção do tratamento a longo prazo, fundamental para consolidação do peso perdido.

Por outro lado, a diversidade de alimentos garante uma alimentação saudável e completa e, ao excluir determinados grupos, corre-se o risco de inadequação alimentar, como baixo consumo de cálcio, ferro, vitaminas, minerais e fibras, além de polifenóis e fitoquímicos naturalmente presentes nos alimentos.

Nas minhas próximas Pílulas de Saúde, abordarei diferentes dietas, objetivando o esclarecimento e a melhor escolha individualizada junto com o Nutricionista, profissional apto a orientar e acompanhar não só a perda de peso, mas também auxiliar a minorar o reganho.

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira

Nutricionista | Publicada em 24/09/2024

DIETA *LOW CARB*

Não há uma definição exata e consistente sobre a quantidade de carboidratos na Dieta *Low Carb* ou o percentual de energia do Valor Calórico Total (VCT) que deve ser oferecido.

Em termos absolutos, as dietas com pouco carboidrato, ou Dietas, preconizam o consumo de menos de 200 g de carboidrato ao dia.

A Dieta *Low Carb* pode levar à restrição de alimentos que são importantes fontes de fibras, vitaminas e minerais, como grãos integrais, frutas e legumes.

Além disso, a monotonia da dieta pode contribuir para maiores taxas de desistência do tratamento, observadas em alguns protocolos.

Dra. Catia Elken Magalhães Ferreira

Nutricionista | Publicada em 26/09/2024





OFTALMOLOGIA



O AVANÇO DA TECNOLOGIA NA SAÚDE OFTALMOLÓGICA

Atualmente, associamos o termo tecnologia ao espectro digital, a aparelhos computadorizados, a instrumentos automatizados etc. No entanto, a definição de tecnologia, em sua essência, descreve o estudo constante para o desenvolvimento de técnicas que visem à solução de problemas.

Dito isso, ao pensar no assunto tecnologia em oftalmologia, não podemos deixar de falar da fascinante história da cirurgia de catarata.

Registros de cerca de 600 a.C. sugerem a primeira técnica cirúrgica, na qual o cristalino era simplesmente deslocado através de um instrumento para a parte mais interna do olho. Por volta de 1.000 d.C., acredita-se que foi realizada a primeira técnica de aspiração da catarata com uma agulha. Já por volta de 1747, foi descrita a técnica de extração intracapsular do cristalino e, posteriormente, a técnica extracapsular, já com o uso de microscópios.

Os resultados iniciais, evidentemente, envolviam um alto índice de complicações inflamatórias e infecciosas. Na melhor das hipóteses, ao retirar o cristalino opaco e não substituí-lo, um grau altíssimo era gerado.

Foi então que, durante a 2ª Guerra Mundial, um médico observou que pilotos da Força Aérea Real Britânica, vítimas de ferimentos oculares com fragmentos da cabine da aeronave, apresentavam reação inflamatória local mínima. Surgiu, então, a ideia de utilizar o mesmo material, um polimetilmetacrilato, para criar uma lente que substituísse o cristalino humano, um salto fundamental nessa história.

Passando por todos esses métodos, chegamos à técnica de facoemulsificação descrita por volta de 1967 e seus aperfeiçoamentos que ocorrem até os dias de hoje, mais recentemente com o uso do laser de Femtosegundo.

Nos dias de hoje, a tecnologia continua a ser uma grande aliada na área da oftalmologia. Por meio do desenvolvimento de novas técnicas, medicações, instrumental cirúrgico, lentes intraoculares e a ampla utilização de lasers, os profissionais conseguem aliar precisão e qualidade nos tratamentos propostos nas mais diversas áreas, como catarata, cirurgia refrativa, retina, glaucoma etc.

Dra. Letícia Moura Brasil

Oftalmologista | Publicada em 07/11/2024



ORTOPEDIA



VISCOSSUPLEMENTAÇÃO: QUAL A INDICAÇÃO?

A viscosuplementação é uma injeção de ácido hialurônico em uma articulação ou em um tendão.

O ácido hialurônico funciona como um lubrificante para a articulação com desgaste da cartilagem (artrose).

Embora existam muitos estudos tentando comprovar seus benefícios, a única aplicação com comprovação científica baseada em evidências é a viscosuplementação do joelho. Todos os outros estudos, de tendões e outras articulações, não mostram benefícios.

A *Food and Drug Administration* (FDA), que administra alimentos e medicamentos nos Estados Unidos, equivalente à nossa ANVISA, só autoriza o uso dessa técnica em casos de artrose no joelho.

Dr. Paulo Manhães

Ortopedista e Traumatologista | Publicada em 10/11/2022

ENTORSE X CONTUSÃO X FRATURA: ENTENDA A DIFERENÇA

Você sabe a diferença entre entorse, contusão e fratura? Conheça os detalhes para cuidar melhor da sua saúde:

Entorse:

lesão nos ligamentos que ocorre quando são esticados ou rompidos, geralmente por um movimento brusco ou torção. Sinais incluem dor, inchaço e dificuldade de movimento.

Contusão:

lesão nos tecidos moles causada por um impacto direto, resultando em hematomas. Sinais incluem dor, inchaço e descoloração da pele.

Fratura:

quebra no osso devido a trauma intenso. Sinais incluem dor intensa, inchaço, deformidade e incapacidade de mover a área afetada.

Saiba reconhecer cada uma dessas lesões e procure atendimento médico para o tratamento adequado.

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 06/08/2024

CONDROMALÁCIA PATELAR: QUANDO DEVO DESCONFIAR?

Você deve considerar a possibilidade de ter condromalácia patelar quando sentir dor ou desconforto ao redor da patela (rótula), especialmente ao subir ou descer escadas, praticar atividades que envolvam flexão do joelho, como agachamentos, ou permanecer muito tempo sentado com os joelhos dobrados.

Outros sinais incluem crepitação (ruídos ao mover o joelho), inchaço no joelho e sensibilidade ao toque na região da patela. Se você apresentar esses sintomas, é importante procurar um médico para uma avaliação detalhada e um diagnóstico preciso.

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 18/07/2024

DOR NO OMBRO AO LEVANTAR PESOS? PODE SER LESÃO NO MANGUITO ROTATOR

Se você sente dor ou desconforto ao levantar pesos, fique atento! Lesões no manguito rotador são comuns e podem causar sérias limitações nos seus movimentos.

Alguns sinais e sintomas a serem observados:

- dor ao levantar o braço ou ao fazer movimentos acima da cabeça;
- fraqueza no ombro, especialmente ao levantar pesos;
- estalos ou rangidos ao mover o ombro;
- dificuldade para realizar atividades diárias que envolvam o uso do ombro.

Se você perceber esses sintomas, procure atendimento médico para um diagnóstico preciso e um tratamento adequado. Cuide bem dos seus ombros para continuar treinando com segurança!

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 13/08/2024

LESÕES MENISCAIS DEGENERATIVAS DO JOELHO

As lesões meniscais degenerativas do joelho são lesões que acometem, em sua grande maioria, pessoas acima dos 50 anos e não estão relacionadas a um trauma. Como ocorrem pela fragilidade do menisco, degenerado pelo tempo de existência, seu tratamento cirúrgico não é recomendado, sendo indicado, na grande maioria das vezes, o tratamento conservador, que consiste em fisioterapia e analgesia.

Dr. Paulo Manhães

Ortopedista e Traumatologista | Publicada em 31/01/2023

PREVENINDO QUEDAS

Os idosos, devido a uma pior qualidade óssea e, muitas vezes, à osteoporose, correm um risco maior de fraturas do fêmur proximal quando sofrem quedas. Sabemos que muitas dessas fraturas podem levar a complicações mais graves. Dessa forma, é de suma importância que o idoso e sua família planejem o ambiente domiciliar de forma a reduzir esse risco, seguindo orientações, como retirar tapetes, fixar apoios em pontos estratégicos e ter uma luz acesa no quarto e no acesso ao banheiro.

Dr. Paulo Manhães

Ortopedista e Traumatologista | Publicada em 28/03/2023

CUIDADO COM AS BURSITES

A subespecialidade ombro e cotovelo é uma área da ortopedia que trata das enfermidades traumáticas e degenerativas dessas articulações.

Patologias como bursite, lesões do manguito rotador e epicondilites do cotovelo são tratadas por essa especialidade.

A prática esportiva e movimentos repetitivos, muitas vezes relacionados ao trabalho (digitação, por exemplo), têm aumentado o número de pacientes com patologias do membro superior tratadas por especialistas em ombro e cotovelo.

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 03/10/2024

PREVENÇÃO DE LESÕES NOS OMBROS

Explore estratégias simples e fundamentais para manter seus ombros saudáveis e prevenir lesões. Veja:

1. Postura Consciente:

mantenha uma postura consciente no trabalho e nas atividades diárias para reduzir a pressão sobre os ombros. A ergonomia desempenha um papel crucial na saúde dos ombros.

2. Fortalecimento Muscular:

incorpore um programa de fortalecimento específico para os ombros. Isso é essencial. Exercícios direcionados, como rotações externas e internas, contribuem para a estabilidade e resistência muscular, reduzindo o risco de lesões.

3. Aquecimento Adequado:

dedique tempo ao aquecimento, antes de iniciar atividades físicas intensas. Movimentos suaves e alongamentos preparatórios ajudam a aumentar a circulação sanguínea e a flexibilidade, minimizando a tensão nos ombros.

Lembre-se: a prevenção é a chave para uma saúde duradoura.

Cuide dos seus ombros hoje para desfrutar de movimentos sem restrições amanhã!

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 15/08/2024

COMO SEI QUE DESLOQUEI O OMBRO?

Você pode suspeitar de uma luxação no ombro se sentir uma dor intensa imediatamente, após uma lesão, acompanhada de uma sensação de desencaixe ou deslocamento.

Outros sinais incluem inchaço, dificuldade em mover o braço, deformidade visível na articulação do ombro e fraqueza. Em alguns casos, pode haver dormência ou formigamento devido a nervos comprimidos.

Se você tiver esses sintomas, procure atendimento médico imediatamente para confirmar a luxação e iniciar o tratamento adequado.

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 31/10/2024

ATENÇÃO AOS SINAIS DE LESÃO NOS OMBROS

1. Dor persistente:

sente uma dor constante ou aguda no ombro, especialmente ao mover o braço? Isso pode ser um sinal de lesão.

2. Dificuldade em levantar o braço:

se, ao tentar levantar o braço acima da cabeça, não conseguir ou sentir dor, seu ombro pode estar lesionado.

3. Inchaço e sensibilidade:

inchaço, vermelhidão e sensibilidade ao toque no ombro são sinais claros de que algo está errado.

Não ignore esses sinais! Procure um ortopedista para uma avaliação completa.

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 20/08/2024

BEACH TENNIS: ANTES DE COMEÇAR, É BOM SABER SE A MODALIDADE É INDICADA PARA VOCÊ

Para quem sofre com patologias nos ombros e/ou cotovelos, o *beach tennis* não é a melhor opção para se exercitar.

Por ser um esporte que exige intensa realização de movimentos repetitivos, a prática pode gerar problemas como a epicondilite lateral, muito conhecida como “cotovelo de tenista”, que nada mais é que a inflamação nos tendões do cotovelo, devido à sobrecarga dos movimentos. A escolha do equipamento e gesto esportivo são fundamentais para a prevenção dessa condição.

Se você tem interesse em praticar algum esporte, mas sofre com dores nos ombros, consulte um ortopedista, antes de mais nada. Ele poderá fazer uma avaliação e indicar o esporte mais adequado para o seu caso.

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 29/08/2024

QUEDAS DOMÉSTICAS PODEM CAUSAR TRAUMAS ORTOPÉDICOS

Queda dentro de casa é uma das principais causas de traumas ortopédicos. Muitas vezes, subestimamos os riscos em nosso próprio lar, mas é importante estar atento e tomar precauções.

Principais traumas ortopédicos causados por quedas domésticas:

- fraturas;
- entorses;
- distensões;
- contusões.

Cuide da sua casa e da sua saúde! Pequenas mudanças podem prevenir grandes acidentes. Se você sofrer uma queda, procure atendimento médico para uma avaliação adequada.

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 08/08/2024

O QUE PODE GERAR ARTRITE NO OMBRO?

A artrite do ombro pode surgir devido a diversos fatores:

- 1. desgaste natural:** com o tempo, a cartilagem das articulações se desgasta;
- 2. lesões anteriores:** fraturas e luxações podem danificar as articulações;
- 3. movimentos repetitivos:** atividades que exigem muito do ombro aceleram o desgaste;
- 4. doenças autoimunes:** artrite reumatoide pode afetar as articulações do ombro;
- 5. infecções:** embora raras, podem causar artrite.

Prevenção e tratamento precoce são essenciais.

Não ignore os sinais! Procure um especialista e cuide da sua saúde articular.

Dr. Marcelo Erthal

Ortopedista | Publicada em 31/10/2024



OTORRINO- LARINGOLOGIA



RELATÓRIO MUNDIAL SOBRE AUDIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE

Quase 2,5 bilhões de pessoas em todo o mundo – ou uma em cada quatro pessoas – viverão com algum grau de perda auditiva até 2050, de acordo com o primeiro Relatório Mundial sobre Audição da Organização Mundial da Saúde (OMS). Pelo menos, 700 milhões dessas pessoas precisarão de acesso a cuidados auditivos e outros serviços de reabilitação, a menos que sejam tomadas medidas.

Em crianças, quase 60% da perda auditiva pode ser evitada por meio de medidas como: imunização para prevenção da rubéola e meningite, melhoria da atenção materna e neonatal e triagem e tratamento precoce de otite média – doenças inflamatórias do ouvido médio.

Em adultos, o controle de ruído, a escuta segura e a vigilância de medicamentos ototóxicos, aliada à higiene do ouvido, podem ajudar a manter uma boa audição e reduzir o potencial de perda auditiva.

A identificação é o primeiro passo para lidar com a perda auditiva e doenças auditivas relacionadas. A triagem clínica em pontos estratégicos da vida garante que qualquer perda de audição e doenças do ouvido possam ser identificadas o mais cedo possível. Avanços tecnológicos recentes, incluindo exames auditivos, podem identificar doenças de ouvido e perda auditiva em qualquer idade.

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)

Dra. Barbara Chavarry

Fonoaudióloga | Publicada em 09/07/2024

PREVENÇÃO AUDITIVA: 5 DICAS PARA USAR FONE DE OUVIDO

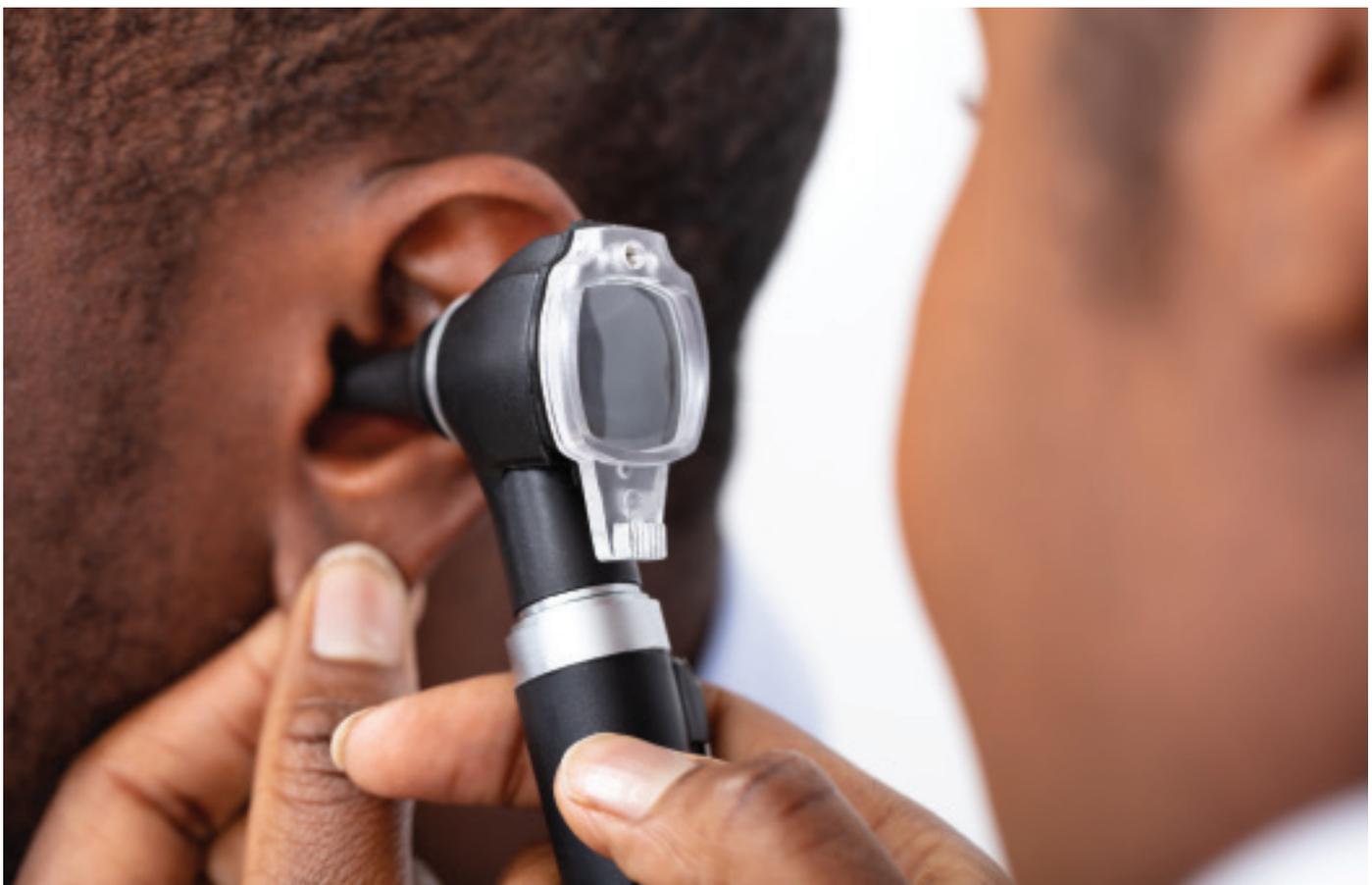
O tempo gasto com fones de ouvido é um risco para a audição, principalmente se utilizado de forma contínua e em volumes altos. Isso porque as células auditivas, que são insubstituíveis, vibram intensamente ao receber o estímulo sonoro, e o excesso dessa vibração pode diminuir o tempo de vida das células. O risco aumenta nos casos de fones intra-auriculares — com saída de som dentro do ouvido.

Veja abaixo 5 dicas para o uso ideal de fones de ouvido:

1. descanse a audição após alguns períodos de escuta: 5 minutos de descanso, após 30 minutos ou 10 minutos de descanso, após 60 minutos de uso de fone de ouvido;
2. experimente fones com “canceladores de ruído” que diminuem a entrada do som externo. Assim, não será preciso aumentar tanto o som para isolar o barulho do ambiente;
3. evite usar o volume máximo de seu aparelho;
4. prefira *headphones* a fones inseridos no ouvido;
5. fique atento ao aparecimento de zumbido no ouvido.

Dra. Barbara Chavarry

Fonoaudióloga | Publicada em 11/07/2024





PROCTOLOGIA



HEMORROIDAS E SEUS SINTOMAS

O principal sintoma é o sangramento, e isso já constitui uma pequena armadilha. O sangramento também é o sinal mais visível de outras afecções mais graves, como tumores e pólipos.

Os pacientes me perguntam muito por que eles têm hemorroidas, e a resposta é muito simples: tendência pessoal. Claro que algumas outras condições, como prisão de ventre e má higiene, podem agravar os sintomas, mas não são causas.

Resumindo, não atribua o sangramento ao evacuar automaticamente às hemorroidas. Faça o exame retal com um especialista e trate-se corretamente.

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 10/01/2023

FIBRAS E ÁGUA. POR QUÊ?

Todos nós já ouvimos um dia que devemos preferir alimentos com fibras e ingerir muita água. Mas, afinal, o que significa tal dogma – sim, um verdadeiro dogma – da recomendação nutricional?

Vamos, em primeiro lugar, falar das fibras: presentes em todos os vegetais, são substâncias de estrutura molecular pesada e, por isso mesmo, com grande capacidade de absorver água. Mais ainda: como nós não temos capacidade de digerir e absorver tais substâncias, elas permanecem dentro do sistema digestivo, cumprindo sua principal missão – absorver água. Mal comparando, é como se tivéssemos comido esponja. E elas também ajudam a eliminar o excesso de glicose e colesterol.

E a água? É bem simples: a água ingerida será absorvida no sistema digestivo e vai para a corrente sanguínea e, desta forma, distribuída para todas as células do corpo, suprimindo as necessidades de água do organismo. Até que a sede seja saciada.

A partir daí, a água ingerida em excesso tenderá a ser eliminada do organismo, pelos rins e também pelas fezes. E, se tivermos uma grande quantidade de fibras ingeridas, essas mesmas fibras vão ajudar a reter a água nas fezes.

Como consequência, fezes mais hidratadas, mais macias, mais volumosas, mais fáceis de serem eliminadas.

Na verdade, trata-se de um mecanismo bem natural, simples e lógico para corrigir a prisão de ventre, entre outras funções na manutenção da saúde.

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 07/02/2023

O USO DE LAXATIVOS (I)

Ouvimos muito falar que devemos ter cuidado com o uso de laxativos. Mas, o que são exatamente e como funcionam?

Em primeiro lugar, vamos falar dos tipos que existem:

1- Formadores de massa

São as fibras, presentes em todos os vegetais e disponíveis em alguns produtos comerciais vendidos em farmácia. Absorvem água como se fossem esponjas. Conseqüentemente, um conteúdo maior de água nas fezes fará com que a matéria fecal tenha consistência mais suave e com volume maior. O resultado é uma evacuação mais fácil e com menor atrito. Não há problema em usar continuamente.

2- Emolientes

Agem como detergentes, permitindo uma entrada de água mais fácil nas fezes. O exemplo mais conhecido é o óleo mineral. Não é exatamente inócuo: o uso prolongado pode interferir na absorção de vitaminas.

3- Osmóticos

Agem retirando água das paredes intestinais e aumentando, portanto, o conteúdo líquido das fezes, favorecendo a evacuação. Uma série de problemas envolvendo o equilíbrio de substâncias necessárias ao organismo pode resultar do uso excessivo desse medicamento.

4- Estimulantes

Aqui reside o maior problema. Esses remédios estimulam a contração intestinal. Provocam cólicas e eliminam substâncias que ainda estão sendo metabolizadas e que nos fazem falta. O organismo reconhece isso e, como proteção, procura retardar o trânsito das fezes no intestino. Como consequência, o usuário do medicamento nota o abdome um pouco mais repleto e tende a voltar ao laxativo em dois ou três dias. Está criado o círculo vicioso que exigirá uma dose cada vez maior para funcionar. E, ironicamente, por serem eficazes, são muito populares. Mas são os mais agressivos para a saúde.

Em breve, mais comentários sobre o uso de laxantes.

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 07/03/2023

O USO DE LAXATIVOS (II)

Numa comunicação anterior, falamos sobre o uso de laxativos e as implicações de cada grupo no uso continuado. Mas acho que seria útil identificar cada grupo pelo nome ou nomes comerciais mais conhecidos.

Antes disso, algumas explicações:

- **Nome químico** é o que descreve a cadeia de átomos e substâncias, como, por exemplo, “metil-oxi-tetracarbono-benzil”.
- **Nome industrial** é o que se lê nas embalagens dos genéricos, “dipirona”, por exemplo.
- **Nome comercial** é um nome de marca, sobre o qual determinado laboratório detém a patente. No caso da “dipirona”, que é o nome industrial, o nome comercial registrado pelo laboratório que detém a patente é “Novalgina”.

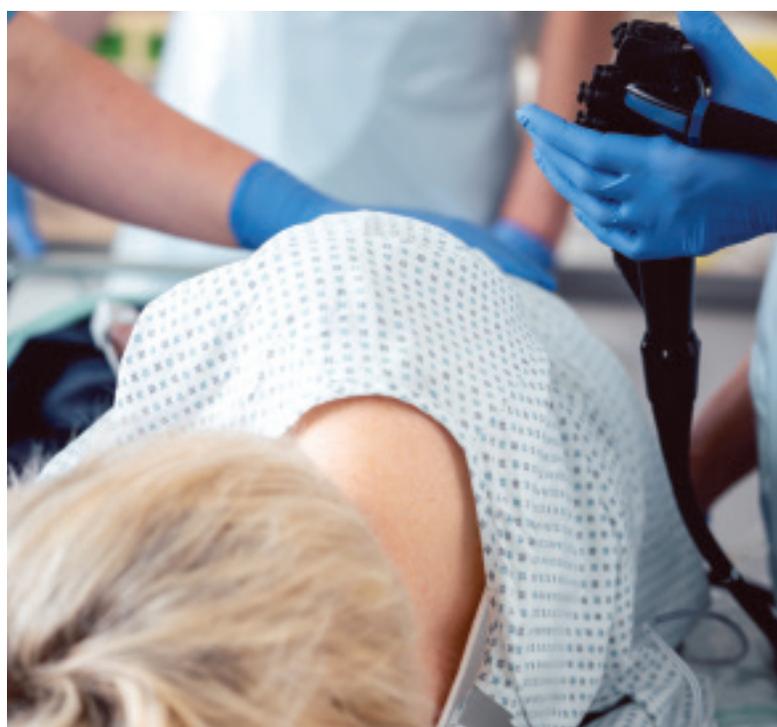
Então, vamos lá! Os laxativos:

- 1. Formadores de massa:** Metamucil, Plantabem, Fiber Plus e Fiber Norm são os mais conhecidos.
- 2. Emolientes:** Nujol, Óleo Mineral, Dermara, Minerilax.
- 3. Osmóticos:** PegLax, Muvinlax, Lactulona, Lactulose.
- 4. Estimulantes:** Como falamos anteriormente, esse grupo é o mais eficaz e também o mais viciante. Talvez por isso, seja o mais popular. É comum o uso de algumas misturas de polpas de frutas na formulação, mas o que garante o efeito laxativo intenso é a presença de purgativos. Nomes comerciais dos mais populares: AP 46, Chá de Sene, Dulcolax, Gutalax, Tamarine, Agiolax, Naturetti e Lactopurga.

Enfim, quando precisar de um medicamento desse grupo, é importante ter em mente que o uso deve ser por tempo limitado.

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 07/03/2023



“NOVIDADES” NA COLOPROCTOLOGIA

Em determinadas épocas, o apelo por novas técnicas ou novas estratégias de tratamento ressurgem com muita força. É bastante compreensível que os pacientes procurem os melhores e mais modernos modos de tratamento para suas afecções. Afinal, o novo traz sempre a impressão de ser melhor do que o antigo.

Mas nem sempre isso é verdade. Um exemplo é uma técnica de limpeza intestinal, denominada hidrocolonterapia e apresentada como a solução para qualquer problema presente ou futuro. Esse procedimento é condenado, há muitos anos, pela Sociedade Brasileira de Coloproctologia (SBOP), com base em trabalhos científicos de muita relevância.

Outro exemplo: o uso de laser em cirurgia de ânus. É apenas mais uma técnica na qual é difícil dizer que suplanta as técnicas tradicionais sem laser. Quando bem empregada tem seu valor, mas está longe de ser uma panaceia. E não está provado que melhore os índices de cura, o que é o mais importante.

Mais um procedimento, este no campo da estética: clareamento anal. Entendo que alguns desejam isso, mas têm que ter em mente que é uma intervenção numa área de alta sensibilidade, sem nenhuma doença envolvida. Portanto, pense duas vezes antes de aderir cegamente a tais métodos.

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 02/05/2023

GASES: POR QUE FORMAMOS E EXPELIMOS?

No intestino grosso, bactérias fermentam o alimento, produzindo vários tipos de gases e compostos. Bactérias aeróbicas, que precisam de oxigênio, produzem gás carbônico, e as anaeróbicas, que não precisam de oxigênio, produzem metano. Além disso, dependendo do alimento, elas geram alguns compostos – sulfetos, ácidos graxos e enxofre – que dão cheiro peculiar aos gases, que originalmente são inodoros.

Para eles serem expelidos, é necessário algum grau de relaxamento voluntário do esfíncter anal, o que, eventualmente, pode gerar ruídos. Isso acontece de 10 a 20 vezes ao dia, inclusive durante o sono. No total, expelimos em torno de 1 litro a 1 litro e meio de gases. Essa quantidade é semelhante para homens ou mulheres.

O metano, combinado com outras substâncias, além de ter um cheiro ativo, é também inflamável.

Feijão, ervilha, grão-de-bico, repolho e outros alimentos contêm rafinose, um açúcar que não conseguimos digerir. Assim, uma grande parte desses alimentos é fermentada, produzindo muitos gases.

A fermentação de proteínas gera enxofre, sulfetos de hidrogênio e carbono. Gorduras geram ácidos graxos. Por isso, carnes e ovos causam os gases mais malcheirosos.

Resumindo, os gases fazem parte da nossa vida normal e são inevitáveis. Socialmente, são indesejados, mas, para nossa saúde, indispensáveis.

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 29/06/2023

A EVOLUÇÃO DA MEDICINA

Temos tendência a encarar os novos processos de tratamento e investigação na medicina como revolucionários e definitivos. Em grande parte, verdade incontestável. Como ignorar a chegada dos antibióticos, da transfusão de sangue, das cirurgias sob anestesia? E a segurança proporcionada pelos métodos e aparelhos de controle na medicina intensiva e na medicina diagnóstica?

Se analisarmos com atenção, até a década de 50, a possibilidade de um paciente se beneficiar de uma consulta médica tendia a zero. Sem medicamentos, meios de investigação e aparelhagem de assistência a situações extremas, o que restava? Apenas o raciocínio de excelentes clínicos e a certeza de que não ajudariam aquele paciente gravemente enfermo.

Alguns exemplos da impotência do médico diante de pacientes graves:

Sem antibióticos, como tratar pneumonia, doenças sexualmente transmissíveis, simples amigdalites? Sem a cirurgia cardíaca, como atender um infartado grave? Sem a neurocirurgia, o que fazer com um tumor cerebral, com um aneurisma encefálico?

Existe um certo romantismo ingênuo quando se fala que “aqueles tempos que eram bons”. Será? E os dias atuais, são os melhores? Tenho a convicção de que alguns tratamentos usados atualmente – cirurgias mutiladoras, quimioterapias agressivas e quase insuportáveis, medicamentos caríssimos e de eficácia duvidosa – cairão na mesma categoria das amputações a frio, do uso de laxantes para todas as doenças e das teorias “científicas” rocamboladas do passado.

Sou totalmente otimista. Acredito que um futuro com menos sofrimento, mais lógica e mais resultados nos espera.

Que assim seja!!

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 14/12/2023

A CRENDICE E A VERDADE

No interior do país, eram muito comuns os ferimentos nas pernas dos lavradores, que frequentemente se infectavam com graves consequências.

Mas a sabedoria popular tinha uma fórmula para esse mal.

Um apanhado de ervas que, se aplicado nas feridas no último dia da lua cheia, na terceira hora do pôr do sol e com as feridas do doente voltadas para o oeste, enquanto era feita uma reza contrita e de palavras secretas, seria a chave para a cura. E, com frequência, era mesmo.

A reza, a hora, o dia, como afinal?

Explicação mais simples: uma das “ervas” era o cogumelo da penicilina. Apenas uma antibioticoterapia correta. Uma tradição e sua racionalidade.

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 29/08/2023

A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE ÍNTESTINO

Os tumores malignos do reto e do intestino grosso (cólon) são muito frequentes. Atualmente, constituem o terceiro tumor mais frequente em ambos os sexos. Cerca de 6% (1 indivíduo em cada 16) de toda a população será um dia afetado por essa grave doença, e metade desses pacientes morrerá por causa desse problema.

Esses números justificam toda a preocupação na prevenção dos tumores intestinais. A boa notícia é que eles podem ser prevenidos de forma eficaz e definitiva por meio do exame de colonoscopia.

Praticamente 100% dos tumores se originam de pólipos, que, no início, são benignos, mas que, com o passar do tempo, crescem e se malignizam. A colonoscopia encontra e retira os pólipos, evitando que se transformem em tumores. A prevenção é perfeita. E não devemos esquecer que encontramos pólipos em mais de 20% dos exames realizados.

No mês de março, todas as sociedades médicas se unem para alertar a população sobre a prevenção dessa grave enfermidade. Não devemos minimizar ou ignorar as alterações do nosso organismo. Perda de peso, anemia, mudanças no ritmo intestinal podem significar problemas mais sérios, porém curáveis, se tratados precocemente.

Ou seja, nossa segurança na saúde depende muito da atenção com os sinais emitidos por nosso corpo.

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 21/03/2024

DIVERTÍCULO É GRAVE?

A doença diverticular do intestino grosso, também conhecida simplesmente como diverticulose, é uma condição na qual pequenas bolsas ou sacos, chamados divertículos se formam na parede do cólon (intestino grosso).

Esses divertículos podem inflamar-se ou infectar-se, levando a complicações como a diverticulite. Geralmente, a diverticulose não causa sintomas, mas a diverticulite pode resultar em dor abdominal intensa, febre, alterações no hábito intestinal e complicações graves, como perfuração do cólon.

Os fatores de risco para desenvolver diverticulose incluem envelhecimento, dieta pobre em fibras, obesidade e falta de exercício físico. O tratamento pode envolver mudanças na dieta, uso de medicamentos para controlar os sintomas e, em casos graves, intervenção cirúrgica.

Devemos entender que, de forma geral, a doença não é grave. Cerca de metade dos indivíduos que chegam aos sessenta anos têm divertículos, mas talvez menos de cinco por cento, um dia, precisarão de algum tratamento médico. E melhor ainda: os divertículos não se relacionam com câncer em nenhum momento.

Portanto, se um dia você descobrir que tem divertículos, não se preocupe demais. Provavelmente, você está com a maioria, e a chance de complicações não é grande.

Dr. Ronaldo Salles

Coloproctologista | Publicada em 02/07/2024



SAÚDE MENTAL



DEPRESSÃO PÓS-COVID

Muitas pessoas infectadas pela COVID-19, após a recuperação da doença, já no retorno às suas atividades rotineiras, ou até mesmo um mês após a recuperação, queixam-se de um estado emocional negativo. A esse estado, em que predominam a depressão, a ansiedade e a angústia, denomina-se DEPRESSÃO PÓS-COVID, que trata da consequência de uma vivência (doença) desconhecida e estressante, que pode deixar sequelas psicológicas e físicas e dificulta o retorno ao cotidiano.

O estado de morbidade é, por si, gerador de sentimentos de medo, preocupação, tristeza, frustração e ansiedade.

Os sintomas depressivos são variados e tendem a ser silenciosos. O indivíduo depressivo, muitas vezes, acostuma-se aos sintomas, achando até que são traços normais de sua personalidade que não eram notados antes. É preciso prestar muita atenção aos sintomas da depressão para se avaliar o estado da sua saúde mental. Os sinais aos quais se deve ficar atento são: sonolência diurna, letargia acentuada, apatia, angústia e ansiedade, insônia ou vontade de dormir excessivamente, tristeza constante, sentimentos de desesperança, falta de perspectiva de vida, mudanças bruscas nos hábitos alimentares, preocupações com coisas pequenas, baixa autoestima, insegurança e sensação de vazio, dificuldade de tomar decisões, irritabilidade, pessimismo, sentimento de culpa, dores musculares, má digestão, prisão de ventre e dor de cabeça.

Em caso de suspeita, é importante consultar um psicólogo. Esse profissional ajudará na identificação dos sintomas depressivos e ansiosos, orientando e encaminhando o paciente para o tratamento adequado.

A depressão é tratável!

Dra. Regina Vitória de Araújo Abdo Valle

Psicóloga | Publicada em 24/01/2023

TRISTEZA OU DEPRESSÃO?

Tristeza é uma resposta momentânea à perda, ao término de uma relação ou à morte de um ente querido. É sentir que a vida não é feliz o tempo todo.

Depressão traz à tona sintomas como desinteresse, baixa autoestima, pensamentos negativos, rejeição e irritabilidade, entre outros.

Na tristeza, consegue-se fazer atividades do dia a dia. Já na depressão, trabalho, relacionamento, família e vida social são afetados.

Seja um, seja outro, o importante é nos cuidarmos.

Dra. Olena Tannya Maia Souza

Psicóloga e Psicoterapeuta | Publicada em 27/07/2023

COMPREENDENDO A DEPRESSÃO: “O MAL DO SÉCULO XXI”

A depressão é uma doença psiquiátrica que, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), acomete cerca de 350 milhões de pessoas no mundo, o que é um dado alarmante. Uma das principais características dessa doença é a desregulação dos níveis de alguns neurotransmissores no organismo, como a serotonina e a noradrenalina. Seu desencadeamento tem, com grande frequência, um “gatilho” de ordem emocional.

Os principais sintomas da depressão são: a frequente perda do humor ao longo dos dias, a falta de interesse por atividades rotineiras, o ganho ou a perda de peso sem motivo que justifique o acentuado aumento ou diminuição do apetite, a insônia ou o excesso de sono, a agitação ou a lentidão psicomotora, os sentimentos de menos-valia e culpa, a redução da capacidade de organização do pensamento, de concentração e de tomada de decisões, além de pensamentos recorrentes de morte ou ideação suicida.

Mas como lidar com a depressão? Veja estas dicas para seu enfrentamento:

- encontre uma atividade que lhe ofereça prazer;
- desenvolva uma rotina;
- mantenha-se ativo e faça exercícios físicos;
- evite bebidas alcoólicas;
- beba água em abundância;
- esteja atento a objetivos;
- dedique um tempo para o lazer e para estar com quem você gosta;
- tenha uma alimentação saudável e experimente novos sabores.

Busque apoio profissional especializado. Psicólogos, psiquiatras, nutricionistas, profissionais de Educação Física, entre outros, poderão ajudá-lo a encontrar o caminho e sair da depressão mais rapidamente.

Dra. Regina Vitória de Araújo Abdo Valle

Psicóloga | Publicada em 20/04/2023

MEDITAÇÃO E SAÚDE

Geralmente, a meditação envolve práticas que exigem o foco, a atenção plena, a conexão entre a respiração e o corpo, além de promover consciência sobre pensamentos, comportamentos e emoções.

Vale destacar que, embora muitas tradições espirituais incluam a meditação como parte de seus ensinamentos, a técnica não pertence a nenhuma religião em particular.

Entre os seus objetivos, destaca-se a busca pela paz e pela harmonia interior. Portanto, qualquer pessoa pode meditar sem restrições.

Benefícios da meditação para a saúde:

- reduz o estresse;
- controla a ansiedade;
- ajuda na memória;
- melhora a qualidade do sono;
- reduz a dor;
- diminui a pressão arterial.

Há diversas técnicas disponíveis de meditação. No entanto, de acordo com a ciência, independentemente do tipo escolhido, ela proporciona muitos benefícios físicos e emocionais.

Vamos experimentar a meditação como adjuvante de saúde?

Fonte: Marcelo Demarzo, pesquisador e médico especialista em Mindfulness, professor da Unifesp

Dra. Christina Bahia

Médica Radiologista | Publicada em 12/09/2023



USO DE TRANQUILIZANTES

A ansiedade, a agressividade, a tensão, o medo e mesmo o pânico têm sido bastante falados e expostos em programas televisivos, rodas de conversa com familiares, amigos, colegas e outros. Claro, são evidentes as tensões e exigências do mundo moderno e das grandes cidades, em constante ebulição.

Entretanto, todos esses fenômenos são normais e, em princípio, protetores para o ser humano que, ao longo da evolução, desenvolveu mecanismos para caçar e para evitar ser caçado; caso contrário, não estaríamos aqui contando essa história.

Em princípio, são muito bem-vindos os medicamentos usados para nos acalmar quando esses sintomas escapam do nosso controle. Eles podem ajudar bastante no controle da ansiedade, da tensão, da inquietação mental, da insônia e de outras condições psíquicas. Contudo, seu uso – e às vezes abuso – tem trazido algumas preocupações. Os medicamentos tranquilizantes são produtos químicos que atuam no organismo, incluindo o sistema nervoso central (cérebro). Porém, só cabe o uso de medicamentos tranquilizantes quando tais fenômenos têm caráter patológico – quando surgem sem que a pessoa identifique uma causa evidenciável que esteja correlacionada com o sintoma, ou quando eles alcançam uma intensidade que atrapalha o desenrolar das atividades diárias.

Os benefícios dos medicamentos tranquilizantes são flagrantes, mas seu uso depende de indicação médica, de dosagem adequada aos sintomas, e também de manutenção por um tempo administrado pelo profissional de saúde.

Existem outras formas não medicamentosas de redução ou de controle desses incômodos fenômenos psíquicos humanos e, sempre que possível, devem ser utilizadas em concordância com o médico assistente, prévia ou conjuntamente com os produtos químicos específicos.

Os malefícios dos medicamentos tranquilizantes podem ser graves se houver abuso, dependência física ou psíquica, overdose e interação com outras substâncias.

Dr. Gerson Aguiar

Psiquiatra | Publicada em 19/09/2023

CAMPANHA SETEMBRO AMARELO®: MÊS DA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO



O dia 10 de setembro é, oficialmente, o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio, mas a iniciativa se estende ao longo de todo o ano. Atualmente, o Setembro Amarelo® é a maior campanha antiestigma do mundo. Em 2024, o lema é “Se precisar, peça ajuda”, e diversas ações já estão sendo desenvolvidas para promover essa mensagem.

No Brasil, os registros chegam a, aproximadamente, 14 mil casos por ano, ou seja, em média 38 pessoas cometem suicídio por dia.

Informar-se para aprender e ajudar é a melhor saída para lutar contra esse problema tão grave. É muito importante que as pessoas próximas saibam:

- identificar que alguém está pensando em se matar e ajudá-la, tendo uma escuta ativa e sem julgamentos;
- mostrar que estão disponíveis para ajudar e demonstrar empatia; mas, principalmente, para levar quem apresenta um comportamento suicida a um médico psiquiatra, que saberá como manejar a situação e salvar esse paciente.

Setembro Amarelo® 2024: se precisar, peça ajuda!

Todos nós devemos atuar ativamente na conscientização da importância que a vida tem e ajudar na prevenção ao suicídio, tema que ainda é visto como tabu. É imprescindível falar sobre o assunto, para que as pessoas que estejam passando por momentos difíceis e de crise busquem ajuda e entendam que a vida é sempre a melhor escolha.

O Bradesco Seguros Saúde produziu material sobre o tema e enviou aos associados por e-mail. Não deixem de ler.

Dra. Christina Bahia

Médica Radiologista | Publicada em 05/09/2024

O QUE SE PODE FALAR ACERCA DE UM TRAUMA?

Tecnicamente um trauma é a resposta emocional a um evento terrível. É a maneira pela qual nossa mente nos comunica que foi duramente impactada por uma situação adversa. O evento traumático significativo deixa marcas em nossa subjetividade.

O trauma psicológico refere-se ao dano emocional que ocorre após esse evento traumático significativo. Pessoas traumatizadas geralmente experimentam emoções negativas e podem se sentir impotentes, oprimidas e paranoicas. Algumas podem desenvolver mania de perseguição, acreditando que outros querem prejudicá-las, enquanto outras se afastam completamente das relações interpessoais por medo de reviver situações semelhantes. O trauma pode também provocar vergonha, sentimento de culpa e perda de interesse em atividades anteriormente prazerosas.

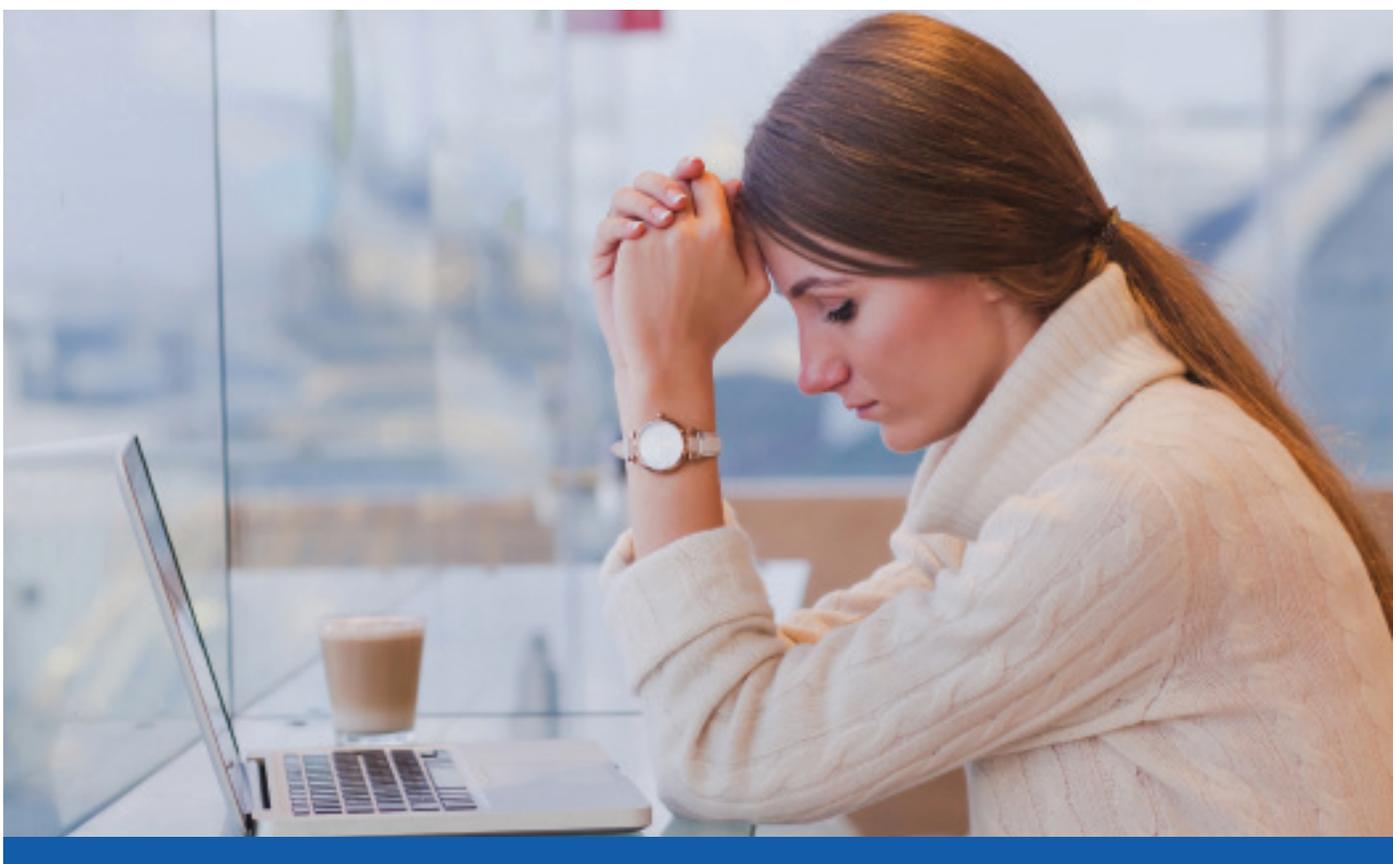
Se você se identificou com alguns desses aspectos, não é necessário se desesperar, pois existe tratamento para os traumas. A terapia pode lhe devolver a possibilidade de seguir uma vida resiliente, saudável e produtiva. Para tanto, é necessário manifestar sua vontade e procurar tratamento. A Psicologia oferece a você os instrumentos necessários.

Existem vários tipos de trauma, como:

- **trauma crônico:** resulta da exposição constante e prolongada a eventos estressantes;
- **trauma agudo:** resulta de um único evento estressante ou perigoso;
- **trauma complexo:** resulta da exposição a múltiplos eventos traumáticos;
- **trauma secundário:** resulta do contato com alguém que passou por um evento traumático.

Dra. Olena Tannya Maia Souza

Psicóloga e Psicoterapeuta | Publicada em 22/10/2024





SAÚDE DA MULHER



CÂNCER DE MAMA

Sabia que, após os cânceres de pele não melanoma, o tipo de câncer que mais acomete mulheres no mundo todo é o de mama? E que ele representa quase 30% dos casos de neoplasia diagnosticados em mulheres no Brasil?

Sua mortalidade também é alta, principalmente nos casos diagnosticados tardiamente.

A boa notícia é que, com o diagnóstico precoce, os números caem bastante.

Os melhores métodos de rastreamento ainda são os exames de imagem – mamografia e/ou ultrassonografia.

A evolução do tratamento nos últimos anos é surpreendente: hoje em dia, o tratamento é individualizado, com terapias direcionadas para cada tipo específico de tumor, levando-se em consideração a idade da paciente, o histórico familiar e o estágio da doença, com um prognóstico muito mais favorável do que aquele de alguns anos atrás.

Não deixe de fazer o *check-up*.

Dra. Gabriela Costa Rego

Cirurgiã Oncológica | Publicada em 06/12/2022

CÂNCER DE MAMA: O MELHOR TRATAMENTO É O DIAGNÓSTICO PRECOCE

Esse é o segundo tipo de câncer mais frequente entre as mulheres no Brasil. Na maioria das vezes, o tratamento tem uma boa resposta quando a doença é diagnosticada precocemente.

Existem alguns fatores de risco modificáveis, assim como hábitos e estilos de vida que ajudam na prevenção:

- Evitar o sobrepeso e a obesidade, principalmente após a menopausa, dando preferência a alimentos frescos e menos processados.
- Evitar o sedentarismo, praticando atividade física regular durante a semana e evitando o tabagismo.
- Amamentar também é um fator protetor para as mamas.

O principal exame de rastreamento para o câncer de mama é a mamografia, recomendada anualmente para todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade.

Consulte o seu médico e mantenha a saúde das suas mamas em dia.

Dra. Glória Pamela

Médica Radiologista | Publicada em 25/04/2023

MITOS E VERDADES SOBRE O CUIDADO DAS MAMAS

Vamos deixar claro!

- **Mamografia não causa câncer de mama.** A quantidade de radiação é pequena e bastante segura, o que a torna o principal exame de rastreamento do câncer de mama, sendo indicada anualmente para todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade.
- **Mesmo quem não tem histórico familiar de câncer deve fazer seus exames.** Além dos fatores genéticos, o estilo de vida também é determinante na origem do câncer de mama.
- **O autoexame não é suficiente para excluir doenças da mama.** Mesmo quem não tem nódulos e não sente nada deve realizar seus exames periódicos.
- **Próteses de silicone não contraindicam a mamografia.** Elas não se rompem com a compressão realizada durante o exame mamográfico, sendo constituídas de um gel altamente coeso, que impede o extravasamento do seu conteúdo.
- **A ultrassonografia das mamas não substitui a mamografia.** São exames complementares: um mostra alterações que o outro pode não mostrar. Cabe ao seu médico decidir quando indicar um ou o outro, ou ambos, dependendo de cada caso.
- **Nunca se esqueça de trazer sua mamografia no dia do exame ultrassonográfico das mamas.** Ela é o nosso mapa e nos guia para possíveis áreas de interesse. O diagnóstico precoce depende dessa associação de achados clínicos e imagiológicos.

Dra. Glória Pamela

Médica Radiologista | Publicada em 25/04/2023





O OUTUBRO ROSA CHEGOU

Outubro foi o mês escolhido para representar a importância do diagnóstico precoce do câncer de mama no mundo todo. Você sabe como surgiu esse movimento? Vou lhe contar essa linda história de amor entre duas irmãs.

Em 1977, a americana Susan G. Komen foi diagnosticada com câncer de mama, do qual veio a falecer em 1980, aos 36 anos. Em sua memória, em 1982, sua irmã, Nancy G. Brinker, criou a **Fundação Susan G. Komen for the Cure**, com o objetivo de arrecadar fundos para a pesquisa do câncer de mama.

Em 1990, a Fundação deu início ao movimento Outubro Rosa com a realização, na cidade de Nova York, da primeira Corrida pela Cura, evento em que foram distribuídos laços rosas para os participantes – laço esse que virou o símbolo da campanha.

Inicialmente restrito a poucos estados, o movimento ganhou fôlego após a aprovação do Congresso dos Estados Unidos, e outubro foi reconhecido nacionalmente como o mês de prevenção contra o câncer de mama. O laço passou a ser distribuído em locais públicos, desfiles de moda e outros eventos.

Desde então, o evento se repete anualmente em diversos países do mundo, com o objetivo de conscientizar as pessoas sobre a prevenção e o diagnóstico precoce do câncer de mama.

Em 2002, o movimento chegou ao Brasil e, a partir daí, passamos a ver os principais monumentos nacionais “vestidos” de rosa durante a noite. Milhares de empresas e apoiadores passaram a comercializar os mais diversos produtos com a marca da campanha.

E você, já vestiu seu laço rosa?

Não deixe de fazer seus exames, as mamas agradecem!

Dra. Glória Pamela

Médica Radiologista | Publicada em 10/10/2023

OUTUBRO ROSA

Outubro foi o mês escolhido para a conscientização sobre a prevenção do câncer de mama, e entidades médicas, como o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) se unem com o propósito de promover campanhas de informação e realização de exames – no caso, a mamografia, tão importante para a saúde da mulher.

O câncer de mama é o tumor mais frequente em mulheres no Brasil e no mundo. Sua incidência aumenta depois dos 40 anos, podendo acometer também os homens, num percentual menor. Apesar de se tratar de uma doença maligna, a cura é possível quando diagnosticada precocemente. Realizar seu exame de rastreamento – a mamografia –, anualmente, é fundamental, mesmo na ausência de qualquer sintoma ou alteração das mamas no autoexame.

Mulheres jovens, gestantes ou lactantes, quando apresentam sintomas mamários, também devem procurar auxílio médico e realizar seus exames, quando solicitados.

Já fez sua mamografia neste ano?

Dra. Glória Pamela

Médica Radiologista | Publicada em 15/10/2024

A IMPORTÂNCIA DA MAMOGRAFIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Você sabia que para um nódulo na mama ser palpável – no autoexame ou até mesmo pelo médico –, ele tem que ter pelo menos um centímetro?

É isso mesmo: nódulos menores que um centímetro não são palpáveis no exame físico. Isso vale tanto para o procedimento realizado pelo médico no consultório quanto para o autoexame feito pela própria mulher.

A mamografia detecta lesões menores do que um milímetro, chamadas de microcalcificações, sendo assim, o exame que detecta lesões mais precocemente. Nenhum outro exame substitui a mamografia; os demais podem apenas complementá-la.

Os exames utilizados para complementar a mamografia podem ser a ultrassonografia das mamas ou, até mesmo, a ressonância nuclear magnética das mamas.

Por isso, é tão importante realizar o rastreamento anual com a mamografia, a partir dos 40 anos de idade.

E Você?!? Já realizou seus exames de rastreamento este ano?

Dra. Erica de Paula Rodrigues da Cunha

Ginecologista | Publicada em 17/10/2023



UROLOGIA



COMO EVITAR A FORMAÇÃO DE CÁLCULOS RENAIIS

Os cálculos renais, também conhecidos como pedras nos rins, são formações sólidas que se desenvolvem nos rins ou em outras partes do trato urinário. Essas pedras podem ser extremamente dolorosas e, portanto, prevenir sua formação é fundamental para a saúde renal. Felizmente, existem várias maneiras de evitar sua ocorrência, sendo:

1. Hidratação adequada: beber água em quantidade suficiente é uma das medidas mais importantes para prevenir cálculos renais. A ingestão adequada de líquidos ajuda a diluir a urina, tornando menos provável a formação de cristais que podem se transformar em pedras nos rins. Recomenda-se beber cerca de 30 ml de líquidos/kg por dia, isto é, se você pesa 80 kg, deve tomar aproximadamente 2.400 ml (2,4 l/dia), mas a quantidade exata varia conforme o clima, nível de atividade física e condições de saúde individuais.

2. Dieta equilibrada: uma alimentação saudável e equilibrada desempenha um papel crucial na prevenção de cálculos renais. Reduzir o consumo de sal, proteínas animais e alimentos processados pode ajudar a diminuir o risco de formação de pedras nos rins. Por outro lado, aumentar o consumo de frutas, vegetais, grãos integrais e fontes de cálcio adequadas é benéfico.

3. Moderação em alimentos e bebidas específicas: alguns alimentos e bebidas estão associados a um maior risco de formação de cálculos renais em certos indivíduos. Por exemplo, o consumo excessivo de bebidas açucaradas, refrigerantes e álcool pode contribuir para o problema. Limitar o consumo dessas substâncias é aconselhável.

4. Controle de doenças subjacentes: algumas condições médicas, como obesidade, diabetes e hipertensão arterial, podem aumentar o risco de desenvolvimento de cálculos renais. Controlar essas condições com a ajuda de um profissional de saúde pode ser uma medida preventiva eficaz.

5. Prática de atividade física: manter-se ativo e praticar exercícios regularmente podem ajudar a prevenir a formação de cálculos, uma vez que a atividade física contribui para o equilíbrio geral do organismo e para o controle do peso corporal.

Em suma, prevenir a formação de cálculos renais requer a adoção de um estilo de vida saudável, com ênfase na hidratação adequada, dieta equilibrada, moderação em alimentos específicos, controle de doenças subjacentes e prática de atividade física. Seguindo essas medidas preventivas, é possível reduzir significativamente o risco de desenvolver cálculos renais e promover a saúde renal a longo prazo.

Dr. Romolo Guida Junior
Urologista | Publicada em 10/08/2023

O PAPEL DO PSA NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PRÓSTATA

O câncer de próstata é uma das principais preocupações no campo da saúde masculina em todo o mundo. Felizmente, avanços significativos têm sido feitos na detecção e tratamento precoces desse tipo de câncer, e o Antígeno Prostático Específico, conhecido como PSA, desempenha um papel fundamental nesse processo.

O PSA é uma proteína produzida pelas células da glândula da próstata, uma estrutura do sistema reprodutor masculino, localizada logo abaixo da bexiga. Sua principal função é liquefazer o sêmen após a ejaculação, permitindo uma melhor mobilidade dos espermatozoides. Pequenas quantidades de PSA são normais na corrente sanguínea masculina, mas níveis elevados podem indicar a presença de problemas na próstata, incluindo o câncer.

O teste de PSA é um exame simples e amplamente utilizado para rastrear o câncer de próstata e outras condições prostáticas. Ele pode ser solicitado pelo médico como parte dos exames de rotina em homens acima de uma certa idade ou quando há suspeitas de alterações na próstata, como aumento do tamanho ou sintomas urinários.

Contudo, é importante ressaltar que o PSA não é um exame definitivo para o diagnóstico do câncer de próstata. Níveis elevados de PSA podem ser causados por várias condições benignas, como a hiperplasia prostática benigna (HPB), inflamação prostática (prostatite) ou até mesmo atividade sexual recente. Além disso, alguns casos de câncer de próstata podem apresentar níveis normais de PSA, tornando o exame menos sensível em determinados cenários.

Quando um exame de PSA mostra níveis elevados, é comum o médico solicitar exames adicionais para confirmar ou descartar o câncer de próstata. Uma das abordagens mais comuns é a realização de uma biópsia da próstata, na qual pequenas amostras de tecido são retiradas da glândula e examinadas em laboratório. A biópsia permite ao patologista identificar a presença de células cancerígenas e determinar o grau de agressividade do câncer.

Apesar de as controvérsias em torno do uso exclusivo do PSA como exame de rastreamento para câncer de próstata, ele ainda desempenha um papel crucial na identificação precoce de muitos casos da doença. A detecção precoce é essencial para aumentar as chances de sucesso no tratamento e melhorar o prognóstico do paciente.

Dr. Romolo Guida Junior

Urologista | Publicada em 22/08/2023



INCONTINÊNCIA URINÁRIA FEMININA

A incontinência urinária feminina é um problema comum que afeta mulheres de todas as idades, em todo o mundo. É caracterizada pela perda involuntária de urina, que pode variar de pequenos escapes a perdas mais significativas, podendo ocorrer durante atividades físicas, esforços, risos, espirros ou mesmo durante o sono. Embora seja uma condição bastante frequente, muitas mulheres se sentem constrangidas em discuti-la e acabam sofrendo em silêncio, afetando significativamente sua qualidade de vida.

As causas podem ser diversas. Entre as mais comuns estão: enfraquecimento dos músculos do assoalho pélvico, que pode ocorrer após o parto ou com o envelhecimento; alterações hormonais na menopausa; alterações na bexiga, próprias do processo de envelhecimento; obesidade, que aumenta a pressão sobre a bexiga; e doenças neurológicas que afetam o controle da bexiga.

Existem diferentes tipos de incontinência urinária feminina, sendo os principais a incontinência de esforço e a incontinência de urgência. Na incontinência de esforço, ocorrem perdas de urina ao se realizar atividades físicas que aumentam a pressão intra-abdominal, como tossir, espirrar ou levantar objetos pesados. Já a incontinência de urgência é caracterizada pela perda de urina acompanhada de uma súbita e forte vontade de urinar, muitas vezes tornando difícil chegar ao banheiro a tempo (urgência miccional).

O tratamento varia de acordo com a gravidade e a causa subjacente da condição. Em muitos casos, o fortalecimento dos músculos do assoalho pélvico, por meio de exercícios de Kegel, pode ajudar a melhorar a situação. Em outras situações, podem ser prescritos medicamentos para relaxar a bexiga ou para melhorar a força da musculatura da uretra. Em casos mais graves, a cirurgia pode ser recomendada para corrigir a anatomia e melhorar o controle urinário.

Além dos tratamentos médicos, algumas mudanças no estilo de vida podem ser úteis para gerenciar a incontinência urinária. Isso inclui evitar a ingestão excessiva de líquidos, especialmente antes de dormir ou antes de atividades que possam desencadear a perda de urina, como fazer exercícios. Controlar o peso, evitar o consumo de álcool, cafeína e alimentos que irritam a bexiga são medidas que também podem ser benéficas.

Em suma, a incontinência urinária feminina é uma condição que pode impactar significativamente a vida das mulheres, mas existem tratamentos e medidas que podem melhorar ou até mesmo resolver o problema. É fundamental que as mulheres busquem ajuda médica, caso apresentem sintomas de incontinência urinária, pois a identificação precoce e o tratamento adequado podem proporcionar melhor qualidade de vida e bem-estar.

Dr. Romolo Guida Junior
Urologista | Publicada em 16/11/2023

TABAGISMO E INFERTILIDADE MASCULINA: UM VÍNCULO PREOCUPANTE

O tabagismo é uma prática amplamente difundida em todo o mundo, apesar de todos os alertas sobre seus efeitos prejudiciais à saúde. Entre os muitos riscos associados ao consumo de tabaco, a infertilidade masculina é uma questão cada vez mais discutida e pesquisada. Estudos têm demonstrado uma forte relação entre o tabagismo e a diminuição da fertilidade masculina, impactando negativamente a capacidade de os homens conceberem uma criança. Neste texto, exploraremos essa relação complexa, destacando os mecanismos subjacentes e os riscos envolvidos.

O sistema reprodutivo masculino é influenciado de várias maneiras pelos compostos tóxicos presentes nos produtos do tabaco, principalmente a nicotina. Um dos impactos mais evidentes é a redução da qualidade do esperma. Homens fumantes tendem a apresentar concentrações mais baixas de espermatozoides, bem como uma maior proporção de espermatozoides anormais em comparação com não fumantes. Essa diminuição na qualidade do esperma pode resultar em dificuldades para engravidar uma parceira, uma vez que os espermatozoides têm menor mobilidade e menor capacidade de fertilização.

Além disso, o tabagismo prejudica a função dos testículos e afeta negativamente os níveis hormonais. A exposição ao tabaco pode levar a uma diminuição nos níveis de testosterona, o hormônio masculino crucial para a produção de espermatozoides e o funcionamento normal do sistema reprodutivo. Isso pode resultar em disfunção erétil, redução do desejo sexual e, conseqüentemente, dificuldades no processo de concepção.

Outro ponto importante a ser considerado é que os efeitos negativos do tabagismo na infertilidade masculina não se limitam apenas aos homens que fumam diretamente. Estudos também mostraram que a exposição passiva ao fumo do tabaco, ou seja, inalar a fumaça do cigarro de terceiros, pode afetar negativamente a qualidade do esperma e aumentar o risco de infertilidade.

Além da qualidade do esperma, o tabagismo também pode afetar a função dos espermatozoides. Eles podem sofrer danos genéticos devido aos produtos químicos tóxicos presentes no tabaco. Essas mudanças genéticas nos espermatozoides podem aumentar o risco de abortos espontâneos, defeitos congênitos em crianças e problemas de saúde em gerações futuras.

É importante ressaltar que os efeitos negativos do tabagismo na infertilidade masculina podem ser reversíveis. Parar de fumar pode melhorar significativamente a qualidade do esperma e a função reprodutiva em muitos casos. No entanto, os danos causados pelo tabagismo podem ser duradouros em alguns homens, levando a desafios contínuos para conceber.

Em resumo, a relação entre o tabagismo e a infertilidade masculina é preocupante e bem documentada. O consumo de tabaco prejudica a qualidade do esperma, afeta a função dos testículos e pode levar a desequilíbrios hormonais. Parar de fumar é fundamental para homens que desejam melhorar suas chances de conceber uma criança. Além disso, é importante que casais que enfrentam problemas de fertilidade busquem orientação médica e considerem a cessação do tabagismo como parte de seu plano de tratamento. A conscientização sobre os riscos do tabagismo para a fertilidade masculina é essencial, para promover uma saúde reprodutiva saudável e aumentar as chances de sucesso na concepção.

Dr. Romolo Guida Junior

Urologista | Publicada em 30/11/2023

VITAMINA D E A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA ANÁLISE DOS RESULTADOS CIENTÍFICOS

A vitamina D é um nutriente essencial que desempenha um papel crucial em diversas funções do organismo, incluindo a saúde óssea, a regulação do sistema imunológico e o controle da inflamação. Nos últimos anos, a comunidade científica tem explorado o potencial da vitamina D na prevenção de diferentes tipos de câncer, incluindo o câncer de próstata, um dos tumores mais comuns entre os homens.

Vitamina D e a Saúde da Próstata

A vitamina D exerce seus efeitos biológicos através do receptor de vitamina D (VDR), que é expresso em várias células do corpo, incluindo as células da próstata. Estudos *in vitro* (em laboratório) demonstraram que a ativação do VDR pode inibir o crescimento celular, induzir a apoptose (morte celular programada) e reduzir a proliferação de células malignas na próstata. Esses mecanismos sugerem que a vitamina D poderia ter um papel protetor contra o desenvolvimento e a progressão do câncer de próstata.

A relação entre a vitamina D e a prevenção do câncer de próstata é um tema de intenso debate e pesquisa. Enquanto os estudos laboratoriais sugerem um efeito protetor, os estudos epidemiológicos e ensaios clínicos não têm fornecido evidências conclusivas. Alguns estudos indicam que tanto a deficiência quanto o excesso de vitamina D podem estar associados a um risco aumentado de câncer de próstata agressivo, o que destaca a necessidade de mais pesquisas para entender os níveis ótimos de vitamina D para a saúde da próstata.

Dr. Romolo Guida Junior

Urologista | Publicada em 19/09/2024



CDT DO CENTRO

Rua Dom Manuel, 29, 5º andar, sala 510 B – Centro

CDT DA BARRA

Centro Médico Richet: Av. das Américas, 4.801, sala 237 – Barra da Tijuca

CDT DE NITERÓI

Ed. Trade Center: Rua Ator Paulo Gustavo, 26, salas 1.004 e 1.005 (antiga Rua Coronel Moreira César) – Icaraí

MÚTUA DOS MAGISTRADOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Rua Dom Manuel, 29 – 5º andar – salas 505 a 517

Centro – RJ – CEP: 20010-090

Tel.: (21) 2272-3250 | (21) 3133-2760 | (21) 98552-1845

Site: www.mutuadosmagistrados.com.br

e-mail: mutuadosmagistrados@mutuadosmagistrados.com.br

Impresso por:
CMYK Gráfica e Editora Rio Ltda.

Artigos que foram publicados no site da Mútua dos Magistrados do Estado do Rio de Janeiro
(www.mtuadosmagistrados.com.br) entre novembro de 2022 e dezembro de 2024.

Os artigos refletem a opinião dos profissionais que os assinam.

Rio de Janeiro
2025