

ATENÇÃO **MULHERES!** O INFARTO NÃO É UMA DOENÇA MASCULINA

O QUE TODOS **PRECISAM** SABER SOBRE AS QUEIMADURAS

DOENÇAS NOS RINS: CONHEÇA OS SINAIS

SUPERBACTÉRIAS, UMA AMEAÇA **GLOBAL** 

**OLHOS DAS** CRIANÇAS MERECEM **CUIDADOS** 



## Você conhece o Sinam?

SEM CUSTO
ADICIONAL PARA
DEPENDENTES









SEM CONDICIONANTES DE IDADE



SEM MENSALIDADE



CONVÊNIOS ESPECIAIS



Conheça o Sinam. A solução ideal para quem não tem plano de saúde e não quer depender do SUS



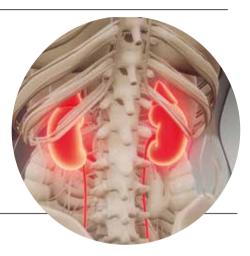
sinam.com.br 0800-605-8689



## MULHERES, FIQUEM ATENTAS AO CORAÇÃO

4

QUAIS SÃO OS SINAIS DE QUE O SEU RIM NÃO 9 ESTÁ BEM?





SOFREU UMA
QUEIMADURA?
SAIBA O QUE FAZER 13



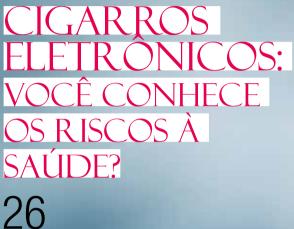
PAIS DEVEM FICAR
ATENTOS AOS
OLHOS DAS
CRIANÇAS 18



## HEPATITES VIRAIS, o

QUE É PRECISO SABER

22



SUPERBACTÉRIAS, UMA AMEAÇA GLOBAL

32

SAÚDE TAMBÉM É PAPO DE HOMEM

37

## editorial

#### Promoção da saúde com temas diversificados

Na última edição da revista Medicina & Cia, abordamos diversos temas relativos à Angiologia e à Cirurgia Vascular, cumprindo o objetivo de colaborar, por meio da informação, para a prevenção das doenças do sistema circulatório. O conteúdo obedeceu ao formato estabelecido, de abordagem de uma mesma especialidade a cada número da publicação.

A partir deste, no entanto, o Conselho Editorial decidiu diversificar. O foco em proporcionar conhecimento e orientação aos leitores continua o mesmo, mas agora com assuntos relacionados a diferentes especialidades.

Nas próximas páginas, você terá a oportunidade de saber, por exemplo, como agir caso venha a sofrer uma queimadura ou quais são os sinais de que o seu rim pode não estar bem. Para as mulheres, trazemos uma matéria de conteúdo elucidativo sobre as doenças cardiovasculares, cujo senso comum classifica como predominantemente masculinas. Mas, contrariamente, elas fazem oito vezes mais vítimas na população feminina do que o câncer de mama, a doença mais temida.

O retinoblastoma, o câncer ocular mais comum na infância, também está na nossa revista, com importantes esclarecimentos aos pais. Ainda integram a pauta, as hepatites virais, que são inflamações do fígado, em geral silenciosas; os riscos causados pelos Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs), popularmente chamados de cigarros eletrônicos, que, mesmo proibidos, têm um usuário a cada cinco jovens no Brasil; e as superbactérias, que representam, hoje, uma ameaça global. Resistentes aos antibióticos, elas podem vir a ser, a partir de 2050, a principal causa de óbitos no planeta.

Continuaremos a elencar, no âmbito da Medicina, temas relevantes e de interesse, buscando sempre a promocão da saúde.

Boa leitura!

Dr. Nerlan Carvalho

Presidente da Associação Médica do Paraná

#### Expediente

MEDICINA & CIA é uma publicação da Associação Médica do Paraná Rua Cândido Xavier, 575. Água Verde – CEP 80240-130 Curitiba – PR Fone (41) 3024-1415

#### Jornalista responsável

Priscilla Carneiro MTB 13221 comunicacao@amp.org.br

#### Redação e Edição

Priscilla Carneiro

#### Projeto Gráfico e Diagramação Cíntia Silva/Vicente Design

#### Conselho Editorial

Dr. Nerlan Carvalho Presidente da AMP

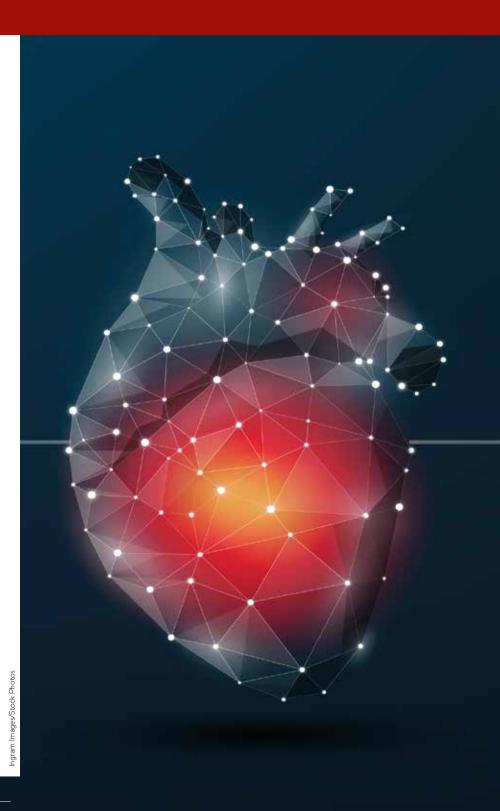
Dra. Marta Kazue Kizima Farfud Diretora de Comunicação Social da AMP

Dr. Ipojucan Calixto Fraiz Vice-diretor de Comunicação Social da AMP

## MULHERES, FIC

Mais de 200 mulheres morrem por dia no Brasil vítimas de infarto agudo do miocárdio, mas a doenca mais temida ainda é o câncer de mama. Consideradas tipicamente masculinas, as doenças cardiovasculares, que incluem o infarto, ao contrário do que muitos pensam, são a primeira causa de mortes de mulheres no país, cujos números equivalem a oito vezes mais do que a neoplasia mamária e o dobro de todos os demais tipos de câncer. De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), elas representam 30% das causas de óbitos no sexo feminino. No mundo, correspondem a um terço, cerca de 8,5 milhões por ano, 23 mil por dia.

A Dra. Viviana de Mello Guzzo Lemke, que presidiu a Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI) nos anos de 2018 e 2019, afirma que não se pode deixar de falar no câncer de mama e outros, pois são enfermidades frequentes e a prevenção é de grande importância para salvar vidas, mas as mulheres,



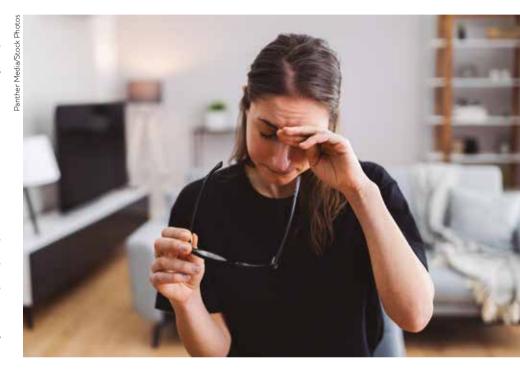
## DUEM ATENTAS AO CORAÇÃO

que, em geral, procuram estar em dia com as consultas ginecológicas e tratamentos, precisam estar cientes de que a visita ao cardiologista também deve fazer parte de seus cuidados regulares com a saúde.

Ela alerta que existem três grupos de fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, que são basicamente males relacionados ao coração e ao cérebro, como infarto, anginas e derrames.

O primeiro grupo engloba as causas mais conhecidas e estudadas: tabagismo, hipertensão, diabetes, obesidade, sedentarismo, histórico familiar e a própria idade. "Todos eles, porém, são ampliados em relação às mulheres. Uma mulher diabética com 35 anos, por exemplo, tem mais risco de infarto do que um homem diabético com a mesma idade. Estatisticamente, é provado que o sexo feminino tem uma associação maior de fatores de risco. Se um deles já representa um peso para o aparecimento da doença, vários têm um peso ainda maior", afirma.

A segunda classe de fatores abrange aqueles que são os mais



recentemente relacionados com as doenças cardiovasculares. Consistem na depressão, ansiedade e até agressão física. "Estudos científicos demonstram que as mulheres que sofrem violência doméstica têm mais probabilidade de infartar, mesmo que não tenham outras condições de risco concomitantes", informa a médica, que é cardiologista intervencionista, acrescentando que o nível socioeconômico também influencia, pois pode ter correlação com uma menor procura por tratamento.

O terceiro grupo de fatores, conforme a Dra. Viviana, compreende aqueles que são específicos das mulheres, como a menopausa. Nesta fase, diminui a produção de alguns hormônios pelos ovários, sendo um dos principais o estrogênio, que estimula a dilatação dos vasos sanguíneos, facilitando a circulação do sangue. Com isso, elas deixam de ter esse importante aliado e ficam mais vulneráveis ao aparecimento de doenças cardiovasculares. A queda no nível de estrogênio também propicia o aumento do colesterol e dos triglicerí-





Panther Media/Stock Photos

deos, gorduras que vão se depositando nas artérias, ocorrendo, ainda, uma mudança da distribuição da gordura corporal, que começa a se acumular no abdômen, ampliando o risco, assim como a possibilidade de aparecimento de diabetes.

"Mas, não só a menopausa é um fator específico da mulher. Hoje, sabemos que a gestação é um período que podemos chamar de fotografia do estado de saúde feminino. E por quê? Porque se a mulher teve diabetes gestacional, parto prematuro, descolamento de placenta, pré-eclâmpsia e eclâmpsia, que é hipertensão na gravidez, ela está sujeita a um risco muito maior até 30 anos depois", esclarece, informando que o tema tem sido muito estudado atualmente.

### Atenção para os sinais

O sintoma clássico do infarto agudo é a dor no peito, que pode irradiar para o pescoço, braços, costas, geralmente associada a sudorese e palidez de pele. Nas mulheres, entretanto, os sintomas podem ser outros, como náuseas, queimação no estômago, falta de ar, palpitação, corpo mais pesado, dor na mandíbula, ou seja, atípicos. "E são nesses casos de dor atípica que a mulher perde tempo para chegar ao hospital. Ela acha que está com mal-estar por comer alguma coisa diferente, que é apenas uma dor de estômago, mas pode ser infarto", alerta a Dra. Viviana, orientando que elas devem estar atentas aos sinais, especialmente quando têm fatores de risco.

"Às vezes, não está dormindo bem há uma semana, sentindo alguma coisa ruim no peito, com o coração mais acelerado, indisposição e isso já pode ser uma manifestação da doença. Mas, mesmo não se sentindo bem, ela vai fazer a compra no mercado, deixar o filho na escola, para, depois, se preocupar com a saúde. Por isso, no caso de infarto do miocárdio, as mulheres chegam

mais tarde no hospital, ao contrário do homem", aponta a cardiologista.

Ela lembra, ainda, que, às vezes, até o sistema de saúde não está preparado para ver essa mulher como uma possível paciente de doença cardiovascular. Com sintomas atribuídos a estresse ou ansiedade, ela vai para o final da fila e demora para ser atendida. "E o resultado do tratamento será, consequentemente, pior, com mais tempo de internação e complicações", pontua, completando que o infarto é mais fatal nas mulheres porque suas artérias coronárias são mais finas, mais estreitas, do que as artérias masculinas.

É importante também uma recomendação à paciente diabética,
o que é similar nos homens. "É frequente um infarto sem dor, pois já
pode ter entupimento das artérias
e doença cardiovascular sem apresentar o que chamamos de angina.
Pode sentir mais cansaço, alguma
falta de ar, mas relaciona a excesso de trabalho ou de peso. Aconte-



De olho na prevenção

o cardiologista", adverte.

Os fatores de risco para as doenças cardiovasculares podem ser imutáveis, ou seja, aqueles que não são passíveis de mudança, como a hereditariedade, e mutáveis, que são os que resultam de hábitos de vida inapropriados e podem ser mudados.

independentemente da idade e do

sexo, fazer consultas periódicas com

Portanto, além do abandono do tabagismo, pequenas outras ações diárias podem fazer uma grande diferença para a saúde cardiovascular

e como um todo. Entre elas, cuidar da alimentação, evitando alimentos ultraprocessados e ricos em sódio, açúcar e conservantes; não ingerir álcool em excesso e combater o sedentarismo praticando atividade física, que pode ser uma simples caminhada de 30 minutos por dia, cinco vezes na semana. A prática melhora o condicionamento vascular, reduz a pressão arterial e o açúcar no sanque, regula os níveis de colesterol, ajuda no controle do peso, colabora na redução do estresse, entre outros benefícios. Mas, antes de iniciar, seja este ou outro exercício, deve-se procurar um médico, para que as condições de saúde sejam avaliadas. Tratar a ansiedade e depressão também é medida de prevenção.

É recomendado, ainda, check-up anual. A Dra. Viviana conta que a Cardiologia tem feito uma parceria com a Ginecologia e a Obstetrícia. "Não é comum uma mulher fazer um check-up com 25 ou 30 anos, mas se ela passou por uma gestação e teve uma hipertensão, precisa ir ao cardiologista. A partir dos 40 anos, assim como é indicada a mamografia, também deve fazer o controle cardiovascular anualmente. Por isso, precisamos dessa colaboração", diz.

#### Dia de Conscientização

Sancionada em abril de 2022, a Lei 14.320 regulamentou no Brasil o Dia Nacional de Conscientização das Doenças Cardiovasculares na Mulher. Foi escolhido o dia 14 de maio, por ser a data de nascimento, em 1913, da primeira mulher a presidir a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a médica paraense Bettina Ferro de Souza. O objetivo, de acordo com a entidade, é permitir que o poder público organize eventos e treinamentos para a prevenção das doenças cardiovasculares na população feminina, além de ações de conscientização sobre os fatores de risco. A atuação poderá ser em parceria com entidades médicas, universidades, escolas, organizações não governamentais e outras da sociedade civil.

Participante ativa na luta pela aprovação da proposta no Congresso Nacional, a Dra. Viviana Lemke conta que as ações pela prevenção e conscientização não são recentes. "Na SBC existe o Departamento de Cardiologia da Mulher e na SBHCI, que presidi, criamos o grupo das mulheres intervencionistas, o Mint, que há dois anos iniciou uma campanha para mostrar que as mulheres também infartam. Esse foi o slogan. A repercussão foi muito boa e temos vários canais divulgando-a, como site e o Instagram. Unimos,

então, ambas as entidades para falar sobre as doenças cardiovasculares, não apenas o infarto", afirma.

Outra campanha, denominada "Seu coração não espera", foi criada para dar esse recado à mulher. "A mulher tem o costume de achar que aquela dorzinha não é nada, mas, na verdade, pode ser um infarto. Por isso, não pode esquecer que tem um coração e que todas as pessoas com quem se preocupa precisam que esteja bem", declara.

Ela também informa que o grupo Mint, além das iniciativas voltadas para o público em geral, já promoveu muitas ações no âmbito científico. "Fazemos eventos para médicos de outras especialidades, como ginecologistas e endocrinologistas, publicamos vários artigos sobre essas diferenças de gênero, diagnósticos e resultados. Temos trabalhado bastante nisso e, na época que o ministro Marcelo Queiroga era presidente da SBC, em 2020, levamos para o Congresso o pleito para a instituição de um dia de conscientização e agora, em 2022, conseguimos que se tornasse lei", conclui.



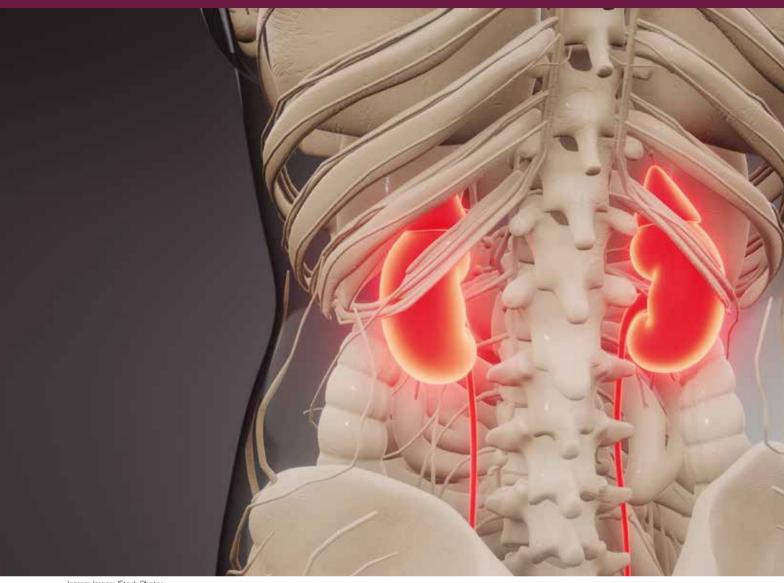
## QUAIS SÃO OS SINAIS DE QUE O SEU RIM NÃO ESTÁ BEM?

Unlisted Stock Photos/Stock Photos

Cerca de 10 milhões de brasileiros sofrem com alguma disfunção renal e, atualmente, mais de 184 mil pacientes, de acordo com o Ministério da Saúde, fazem alguma Terapia Renal Substitutiva (TRS), para suprir a função perdida dos rins. Dados da Sociedade Brasileira

de Nefrologia (SBN) também apontam para um cenário preocupante: a doença renal crônica poderá ser, em 2040, a quinta maior causa de mortes no mundo.

Responsáveis pela filtragem do sangue e eliminação de substâncias tóxicas resultantes do metabolismo, como ureia, creatinina e ácido úrico, os rins também têm outras funções que garantem o equilíbrio e o bom funcionamento do organismo, imprescindíveis à vida. A regulação da pressão arterial e da formação do sangue e dos ossos, e o controle do balanço



Ingram Images/Stock Photos

químico e de líquidos estão entre elas, além de funções hormonais.

Localizados na região posterior do abdômen, acima da cintura, um em cada lado da coluna vertebral, com tamanho aproximado de 12 centímetros, compõem o sistema urinário, juntamente à bexiga, ureteres e uretra, cujos papéis são, respectivamente, armazenar, transportar e eliminar a urina com os resíduos desnecessários ao corpo.

O total de sangue filtrado diariamente pelos rins é de 180 litros, que chegam por meio da artéria renal e dos quais 99% voltam ao organismo. Isso significa que todo o sangue de uma pessoa é "purificado" 12 vezes a cada hora.

Mas, como saber se estes órgãos, que desempenham tarefa tão relevante, estão funcionando bem?

Segundo a Dra. Mariane Regina Rigo, diretora técnica do Hospital da Cruz Vermelha Brasileira em Curitiba e responsável técnica pelo serviço de Nefrologia, são muitas as causas e fatores que levam a disfunções renais. O problema é que a grande maioria destas disfunções se desenvolve de forma lenta e assintomática. "Muitas vezes, o diagnóstico somente é feito quando surgem sintomas, o que significa que o quadro já é bastante avançado", afirma.

Ela explica que diversas doenças podem afetar aguda ou cronicamente a função dos rins, como a hipertensão arterial, a diabetes mellitus e os cálculos renais, entre outras. Ainda podem ter influência direta no seu funcionamento, a obesidade e os hábitos de vida, assim como algumas medicações, que podem ser tóxicas.

venientes de outras, a exemplo da hipertensão, rotinas de vida não saudáveis e uso crônico de medicamentos nefrotóxicos", informa.

> Toda a disfunção renal aguda, acrescenta, pode evoluir com algum grau de cronicidade, ou seja, com seguelas ao funcionamento dos rins.

Os cálculos renais, popularmente conhecidos como pedras nos rins, estão entre as doenças mais comuns que acometem esses órgãos. Dieta rica em proteínas e sal, pouca ingestão de líquidos, sedentarismo e predisposição genética são alguns dos fatores que causam o problema. A pedra pode se movimentar e sua passagem pelo canal da uretra provocar muita dor. A ocorrência de infecção urinária pode ser um elemento complicador.

Outros males são a infecção renal, ou pielonefrite, em geral causada por uma bactéria na bexiga, que migra para o rim; os cistos renais, normalmente encontrados em exames de rotina, que devem ser acompanhados; o tumor, ou adenocarcinoma renal, que é uma lesão sólida, mas com boas chances de cura se tratado no início, e a insuficiência renal, quando o rim perde a capacidade de filtrar resíduos, sais e líquidos do sanque.

#### **Principais** doenças renais

As doenças renais, conforme a nefrologista, que também é professora e supervisora da disciplina de Clínica Médica da Universidade Positivo, são divididas em dois grandes grupos: agudas e crônicas. "As doenças que afetam o rim agudamente são caracterizadas por uma piora rápida de sua função, decorrente de quadros clínicos sistêmicos, como infecções, desidratação e obstrução. Já aquelas que o atingem cronicamente, geralmente são pro-

#### Sintomas e diagnóstico

A Dra. Mariane lembra que as doenças que afetam os rins são comumente assintomáticas ou oligossintomáticas, ou seja, apresentam poucos ou leves sintomas. Algumas condições, entretanto, podem ser indicativas de mau funcionamento. São elas: sangue na urina, urina espumosa, inchaços, principalmente nos pés e tornozelos, podendo evoluir para as coxas; desenvolvimento súbito de hipertensão, anemia, cansaço e apatia, perda do apetite, náusea e vômitos, excesso ou ausência de urina, palidez não explicada por outras causas, cólica renal e infecção urinária frequente.

Ela alerta que, na percepção de qualquer destes sinais, é recomendado procurar ajuda médica, preferencialmente de um nefrologista, que pedirá exames de urina e sangue, além de exame de imagem quando necessário para o diagnóstico. Pode ser solicitada, ainda, a depender da suspeita, a realização de uma biópsia renal, para análise em laboratório. "Por isso, é importante fazer exames de rotina anualmente, para a detecção de possíveis alterações ainda em estágios iniciais", ressalta.



Unlisted Stock Photos/Stock Photos

Os tratamentos, esclarece, são direcionados à resolução da causa ou doença de base. Em casos avançados, quando os rins evoluem para falência, torna-se necessária a escolha de uma modalidade de terapia renal substitutiva, como a hemodiálise e a diálise peritoneal, métodos nos quais o sangue é filtrado artificialmente por meio de máquinas.

## É possível a prevenção?

A prevenção, de acordo com a médica, passa primordialmente por

hábitos de vida saudáveis, como alimentação equilibrada, prática regular de atividade física e adequada ingestão hídrica. "Estes são os principais pilares, mas outros cuidados também são de grande importância: controlar a pressão arterial, a obesidade e a glicemia no caso de pacientes diabéticos, reduzir o consumo de sal, evitar o tabagismo e excesso de álcool e não utilizar remédios sem prescrição médica", pontua.

A principal mensagem, destaca, é que a alteração de funcionamento dos rins é, em geral, silenciosa ou, muitas vezes, com sintomas inespecíficos. "É fundamental, portanto, o acompanhamento médico regular, com exames de rotina para rastreio e identificação precoce de possíveis alterações", conclui.

No Brasil, atualmente, 723 estabelecimentos estão habilitados para o os serviços de hemodiálise pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os custos totalizam cerca de R\$ 2,2 bilhões por ano.



## SOFREU UMA QUEIMADURA?

## SAIBA O QUE FAZER

A grande maioria das pessoas, em algum momento, já sofreu uma queimadura. Mas, mesmo que este não seja o seu caso, você saberia o que fazer?

Lesões decorrentes de agentes capazes de produzir calor excessivo, danificando a pele e até tecidos mais profundos, as queimaduras constituem um sério problema de saúde pública, atemporal e persistente. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que aproximadamente 180 mil

ge dos, co

pessoas perdem a vida por ano em todo o mundo em consequência de queimaduras, sendo a quinta causa mais comum de lesões não fatais na infância. No Brasil, de acordo com estimativas do Ministério da Saúde, o número de vítimas de acidentes envolvendo queimaduras chega a 100 mil anualmente. Somente entre janeiro e abril de 2022, foram registrados 3.540 procedimentos hospitalares e 32.631 atendimentos ambulatoriais.

Preceptora da residência em Cirurgia Plástica do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, que é referência no país em tratamento de queimados, a Dra. Milka Lie Takejima explica que as queimaduras podem ter causas térmicas, por radiação, químicas e elétricas.

As primeiras englobam as lesões domésticas mais comuns, que resultam de qualquer fonte externa de calor, como chama, líquidos ferventes ou vapor, podendo o fogo também provocar a inalação de fumaça tóxica. Já as queimaduras por radiação são causadas, na maioria

das vezes, pela exposição prolongada à luz solar, além de outras fontes, como bronzeamento artificial e radiografia. As químicas são provenientes dos ácidos fortes, fenóis, gás mostarda e produtos derivados de petróleo, como gasolina e tíner, entre outros, que entram em contato com a pele e, consequentemente, causam necrose, que pode progredir por diversas horas. As elétricas, por sua vez, são ocasionadas por corrente de baixa voltagem, caso dos eletrodomésticos, ou alta voltagem, que costumam provocar danos extensos aos tecidos profundos, como músculos, nervos e vasos.

As queimaduras também são classificadas pela profundidade que alcançam. A cirurgiã plástica esclarece que elas podem ser de primeiro, segundo e terceiro graus. As lesões leves, com acometimento apenas da epiderme, que é a camada mais superficial da pele, caracterizam o primeiro tipo e são originadas por contato rápido com o agente térmico e por exposição ao sol. "Não apresentam bolhas e são acompanhadas de prurido, dor, vermelhidão e inchaço, em alguns casos", diz, informando que o tratamento é feito com hidratação, uso de analgésicos via oral e repouso.









ididas

As queimaduras de segundo grau, conforme a Dra. Milka, são divididas em dois grupos: superficiais e profundas. Ela detalha que as superficiais acometem a epiderme e parte da derme. Os sintomas são dor, geralmente com a presença de bolhas, edema, superfície úmida e certa palidez. São, em geral, causadas por acidentes na cozinha e por chamas. As profundas atingem toda a derme e são lesões mais pálidas e menos doloridas que as superficiais. O processo de cicatrização é mais lento e difícil, podendo deixar cicatrizes.

"As de terceiro grau se estendem por toda a espessura da pele e podem atingir tecidos subjacentes, como hipoderme, músculos e ossos. A ferida apresenta um aspecto esbranquiçado, acinzentado ou enegrecido. São, geralmente, indolores, devido à lesão de terminações nervosas e necessitam de tratamento cirúrgico com desbridamento e enxertia de pele, realizados por cirurgião plástico. Terapias ocupacionais e fisioterapia são importantes e devem ser iniciadas o quanto antes", pontua.

#### Cuidados imediatos

Sobre o tratamento das lesões leves, o Dr. José Luiz Takaki, que atuou por mais de 30 anos no Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados do Evangélico Mackenzie, o qual gerenciou, além de ter ocupado os cargos de diretor do corpo clínico e presidente da cooperativa dos médicos do hospital, dá uma importante orientação: os cuidados devem começar de imediato, ainda no lugar que a pessoa estiver quando se queimou. "É necessário resfriar a área queimada. O que faz doer a queimadura? É o dano na primeira camada da pele, que causa grande perda líquida. Deve-se procurar uma fonte de água corrente e resfriar o local", afirma.



O segundo passo, segundo ele, é envolver essa área queimada com uma gaze ou pano limpo molhados, e fazer um curativo fechado. "A dor vai diminuir em 30 minutos e, após uma hora, cessar. No terceiro dia, pode tirar o curativo que vai começar a descamação da pele, mas ela já estará refeita. Se tiverem aparecido bolhas, precisará de um tratamento no hospital, feito por um médico, para não contaminar. As queimaduras maiores e mais profundas também precisam de cuidados médicos e, conforme a extensão, é preciso internação", declara.

#### Como é verificada a extensão da lesão?

A extensão de uma lesão é caracterizada pelo percentual de área queimada: leve ou chamado de pequeno queimado quando é menor do que 10% da superfície corporal: média ou médio queimado, de 10% a 20%, e grave ou grande queimado, mais de 20%. Essa verificação pode ser feita por vários métodos, informa a Dra. Milka.

Na Regra dos Nove, cada membro superior e a cabeça equivalem, nos adultos, a 9% da superfície corporal total, e cada membro inferior e o tronco, a 18%, além dos genitais, a 1%. Nas crianças, a cabeça, o tronco e membros têm porcentagens diferentes, variando conforme a idade. Em outra regra, a da Palma da Mão, considera-se que a palma da mão do paciente representa 1% da superfície corporal, porcentagem utilizada para medir a extensão total da queimadura, ou seja, a área é calculada conforme o número de palmas. Esse método, segundo ela, é usado especialmente em casos de lesões pequenas ou por água quente e outras irregulares ao longo do corpo. O terceiro e mais preciso, afirma, é o Diagrama de Lund & Browder, que atende às variações percentuais da superfície dos vários segmentos corpóreos, em diferentes faixas etárias.

### O que fazer e o que não fazer

No caso das queimaduras por líquidos e objetos quentes, vapor e fogo, a médica orienta, além de esfriar a área queimada com água corrente e cobrir com um pano limpo, que sejam removidos anéis, pulseiras, colares, cintos, sapatos e roupas antes que a região afetada comece a inchar. Ela alerta que não deve ser usado gelo, pois pode agravar a queimadura.



Nas queimaduras químicas, também deve-se enxaguar o local em água corrente por, pelo menos, 20 minutos. Os acessórios devem ser, da mesma forma, removidos, assim como resíduos de roupa contaminada pelo produto, prevenindo lesões em outras áreas. "Se os olhos forem afetados, enxaguar abundantemente em água corrente até a ajuda médica. Se usar lentes de contato, devem ser removidas imediatamente", aconselha.

Quando as queimaduras forem elétricas, não se deve tocar na vítima. A corrente elétrica tem que ser desligada e, em todos os casos, encaminhar para o serviço médico mais próximo.

Ainda que algum conhecido possa indicar, nunca use pasta de dente, pomadas, clara de ovo, manteiga, óleo de cozinha ou qualquer outro ingrediente sobre a área queimada. "Se for colocado algum produto, além de não resolver o problema, a retirada dele vai provocar dor novamente. Algumas pomadas, inclusive, como a área está exposta e sem a primeira camada de derme, facilitando a absorção, podem criar até uma reação de anticorpo para algo que venha a ser usado futuramente", diz o Dr. Takaki.

#### Quando buscar ajuda especializada?

O mais indicado, afirma a Dra. Milka, é buscar atendimento médico especializado se a queimadura afetar além do que apenas a camada mais superficial da pele, que é a de primeiro grau. As de segundo grau, em sua maioria, causam bolhas, enquanto as de terceiro, que atingem todas as camadas da pele, destroem nervos, o que pode gerar dormência e aspecto endurecido. "Assim, queimaduras indolores muitas vezes podem ser mais profundas e graves. Por causa desses fatores, não é recomendável tentar tratá-las em casa, pelo risco de infecção local. As lesões devem ser avaliadas por um especialista, para a realização de curativo adequado e prescrição de medicações específicas, visando minimizar a ocorrência de cicatrizes e outras complicações mais sérias", explica.

Ela orienta que pacientes com áreas extensas de queimaduras dever ser encaminhados imediatamente para atendimento hospitalar. "É importante também se atentar para o caso de suspeita de lesão inalatória: queimaduras em ambiente fechado, acometimento de face, cílios, presença de rouquidão, escarro carbonáceo, falta de ar, sonolência e diminuição da consciência", avisa.

#### Quais as orientações de prevenção?

Ambos os cirurgiões afirmam que a prevenção requer medidas relativamente simples e citam algumas delas:

- Panelas devem ser colocadas. nas bocas traseiras do fogão e com os cabos virados para trás ou para o lado, jamais para fora. Isso evita que as crianças os puxem. Eles também devem estar em bom estado, para que não soltem e o conteúdo seja derramado.
- A presença das crianças na cozinha deve ser evitada quando o forno estiver em uso.
- O registro do gás deve permanecer fechado quando o fogão não estiver sendo utilizado e ser verificado com frequência se não há vazamento.
- Álcool não pode ser manipulado próximo ao fogo.
- Nunca deixar fósforos isqueiros ao alcance de crianças, assim como o ferro de passar roupas. A orientação também serve para produtos como solventes e outros, que devem ser guardados em recipientes adequados e devidamente fechados.
- O uso de qualquer tipo de chama deve ser evitado dentro de casa, seja para aquecimento ou iluminação. Se não for possível, as chamas



devem ficar longe de tecidos, como cortinas, tapetes e toalhas, e sempre à vista. Velas não devem ser espalhadas pelos cômodos.

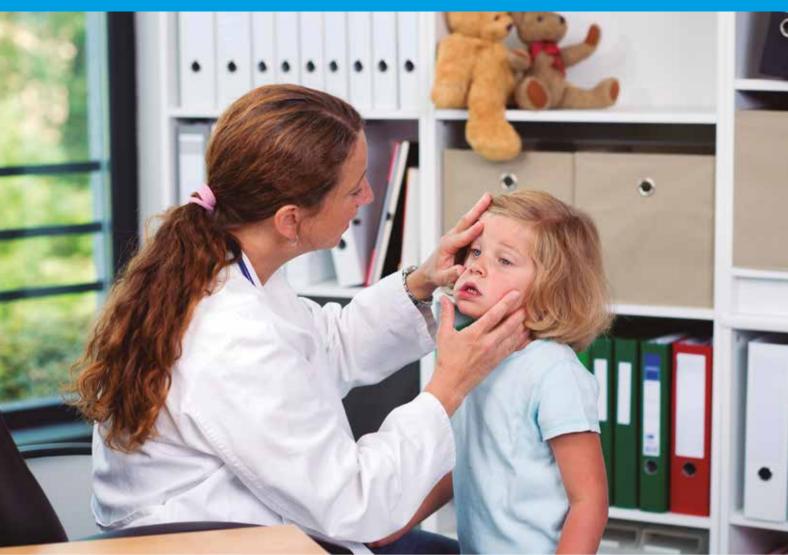
- É recomendado o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) no ambiente de trabalho.
  - Cuidado com a exposição prolongada ao sol.

"A criança não sabe. Então, a cozinha também é um local de brincadeiras dela. Mas, lembramos que 80% dos acidentes caseiros acontecem na cozinha. Se for colocado um obstáculo na entrada deste espaço, ela terá somente 20% de chance de se machucar fora", adverte o Dr. Takaki,

#### A importância do acompanhamento

"Os desfechos e consequências negativas decorrentes das queimaduras podem envolver, além de repercussões psicológicas, danos aos sistemas respiratório, imunológico e cardiovascular, comprometimento da função renal, geralmente associados à hipovolemia (diminuição do volume de sangue no corpo), hipotensão, aumento da frequência cardíaca, choque, e risco de infecção seguida de septicemia", informa a Dra. Milka. Ela complementa que, dependendo da extensão da cicatriz e da sua localização, deformidades por contratura podem aparecer. Se a queimadura for perto das articulações, especialmente nas mãos, nos pés ou no períneo, a função pode ser gravemente comprometida. O quadro pode melhorar com cirurgias plásticas utilizando expansores de pele, retalhos e enxertos.

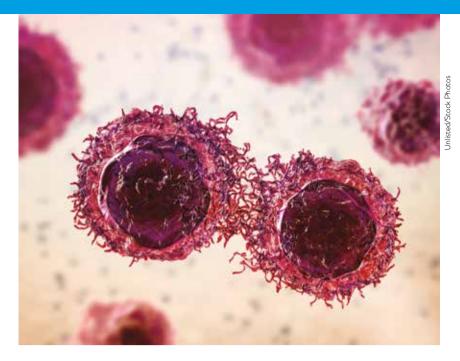
"As queimaduras também podem resultar em cicatrizes inestéticas, como queloides, que podem ser amenizadas com medicações tópicas, aplicações de corticoides, cirurgias, betaterapias, entre outros. Por isso, é importante o acompanhamento por um cirurgião plástico especializado em todas as etapas da terapêutica do paciente queimado, desde as lesões iniciais até as sequelas, pois irá propor a abordagem mais adequada para restabelecer as funções e melhorar a estética da queimadura", conclui.



## PAIS DEVEM FICAR ATENTOS AOS OLHOS DAS CRIANÇAS

A atenção dos pais e consultas periódicas ao oftalmologista podem salvar as crianças de doenças que ocasionam, entre outros sérios problemas, a perda da visão. Facilmente visível em fotos tiradas com flash, a leucocoria ou "olho de gato", quando a área da pupila apresenta um reflexo branco e opaco, é o principal sintoma do retinoblastoma, o câncer ocular mais comum na infância, representando, conforme o Ministério da Saúde, uma média de 400 casos por ano no Brasil, cerca de 3% dos cânceres infantis. Também são sinais de alerta o desvio no movimento dos olhos, como o estrabismo; tremor, redução da visão, dor e globo ocular maior que o normal.

A Dra. Ana Paula de Oliveira Silva de Queiroz, pediatra e cancerologista, que atua no Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), no Evangélico Mackenzie e no Nossa Senhora das Graças, em Curitiba, explica que esse tipo de tumor maligno se desenvolve nas células da retina, que são responsáveis pela visão, e pode acometer um ou ambos os olhos. Quando afeta apenas um deles, é unilateral, tipo que



equivale a cerca de 60% a 75% dos casos, dos quais 85% são esporádicos, surgindo pela mutação de uma célula, que passa a se multiplicar sem controle. Quando os dois olhos são afetados, é denominado bilateral e, em geral, é hereditário. Existe, ainda, o trilateral, chamado de retinoblastoma PNET (tumor neuroectodérmico primitivo), quando a criança apresenta o tumor hereditário em ambos os olhos e também outro associado, que se desenvolve nas células nervosas primitivas cerebrais.

Segundo ela, o retinoblastoma geralmente é um tumor que já aparece na criança pequena, sendo que dois terços dos casos surgem antes dos dois anos de idade e até 95%. antes dos cinco. "Este é um fator que dificulta muito o diagnóstico, pois é uma idade em que as crianças ainda não conseguem comunicar de forma eficiente os sintomas e, por isso, reforço a importância da atenção dos pais e de fazer as consultas periódicas de rotina, mesmo que a criança esteja bem", ressalta.

#### Teste já na maternidade

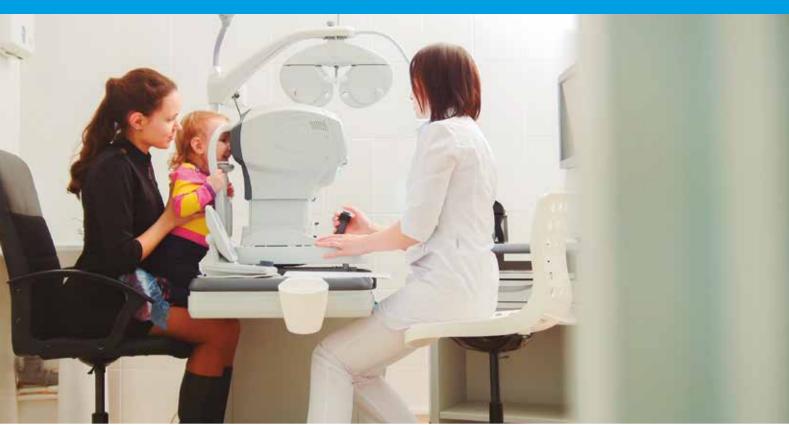
O diagnóstico precoce é de grande importância para o resultado do tratamento. A Dra. Ana Paula informa que o Teste do Olhinho é feito ainda na maternidade, logo após o nascimento do bebê. Também chamado de Teste do Reflexo Vermelho, é simples e indolor e constitui-se na utilização de um feixe de luz para iluminar o olho, por meio de um aparelho chamado oftalmoscópio, com o objetivo de estimular um reflexo vermelho natural no globo ocular. A visão é saudável quando não há perda da transparência dos meios oculares, ou seja, quando não há obstáculo ou coloração branca.

Caso haja suspeita de algum problema, conforme a médica, a confirmação diagnóstica é feita pelo exame de fundo de olho, realizado pelo oftalmologista, e, se necessário, são solicitados outros exames, como ultrassonografia do globo ocular, tomografia ou ressonância nuclear magnética das órbitas. Ela alerta que o Teste do Olhinho deve ser repetido com frequência até a criança completar cinco anos.

Outras doenças também podem ser diagnosticadas por meio dele, como catarata congênita, infecções, glaucoma, além de cequeira. O exame é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e também coberto por planos de saúde, em consonância com as determinações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).



de valor



Unlisted/Stock Photos

#### Como prevenir?

Não há como prevenir o aparecimento da doença, informa a pediatra oncológica, mas é possível identificar o problema logo no início, o que permite o tratamento precoce, salvando a visão e a vida da criança. "Por isso, recomenda-se que o Teste do Olhinho seja feito regularmente com o pediatra e que todas as crianças passem pelo exame de rotina completo entre os seis e os 12 meses de idade com o oftalmologista, além da observação atenta dos pais e o teste rápido, tirando uma foto com flash. O normal é que os olhos fiquem vermelhos", salienta.

Sobre o tratamento, ela afirma que o objetivo não é apenas eliminar o tumor, mas também preservar a visão e salvar o olho da criança. A equipe responsável deve ser multidisciplinar, com oncologista e oftalmologista. O protocolo dependerá do estadiamento da doença, que é o processo para determinar o tamanho, localização, se está em um ou nos dois olhos, o grau de visão do olho afetado e se o tumor se disseminou para outros locais ou não.

Depois desta avaliação, os tratamentos podem variar desde terapias oftalmológicas, como laserterapia, para tumores menores, e crioterapia, para o congelamento e destruição do tumor, até radioterapia, visando sua redução, e quimioterapia intra-arterial, quando o quimioterápico é injetado na artéria que fornece sangue ao olho. Pode ser necessária, ainda, a enucleação, que consiste na retirada do globo ocular por cirurgia.

#### Tem cura?

A boa notícia é que a doença tem cura. "Com o acompanhamento e tratamento adequados, o retinoblastoma é curável em 90% dos casos", afirma a Dra. Ana Paula. Mas, ela reitera que três atitudes merecem atenção: conferir se o Teste do Olhinho foi realizado logo após o nascimento, levar a criança às consultas com o pediatra regularmente e, após os seis meses, no oftalmopediatra, para exame de rotina ocular, mesmo que não apresente nenhum sintoma; e tirar uma foto do seu rosto, com flash, observando a cor dos olhos. "Em caso de dúvidas ou sintomas, o médico deve ser imediatamente procurado", alerta.



#### Conscientização e incentivo ao diagnóstico precoce

O dia 18 de setembro foi estabelecido por lei, em 2012, como o Dia Nacional de Conscientização e Incentivo ao Diagnóstico Precoce do Retinoblastoma. A iniciativa foi da Associação para Crianças e Adolescentes com Câncer (Tucca), fundada em 1998, em São Paulo, para oferecer assistência de excelência a crianças e adolescentes carentes com câncer.

Em 2017, a organização não governamental foi classificada entre as 100 ONGs do Brasil com trabalho mais consistente e transparente, tendo chegado à marca de três mil pacientes atendidos, em parceria com um hospital da capital paulista.

Em setembro de 2022, uma campanha denominada "De olho nos olhinhos" foi lançada pelo apresentador Tiago Leifert e a esposa, a jornalista Daiana Garbin, também para conscientizar sobre a importância de levar a criança ao oftalmologista no primeiro ano de vida. A filha do casal foi diagnosticada com retinoblastoma aos 11 meses. Na oportunidade, ele destacou que "descobrir cedo é fundamental para facilitar o tratamento".



Unlisted/Stock Photos

## HEPATITES



Muitas vezes silenciosas, sem apresentarem sintomas, as hepatites virais são inflamações do fígado, que provocam alterações leves, moderadas ou graves. Elas podem se manifestar de forma aguda, mas as denominadas crônicas são mais frequentes. A presidente da Sociedade Paranaense de Infectologia, Dra. Mônica Maria Gomes da Silva, explica que existem cinco tipos conhecidos de hepatites causadas por vírus: A, B, C, D e E. Segundo ela, apesar de terem nomes muito parecidos, se comportam de maneiras bastante distintas.

No Brasil, de acordo com o Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais de 2022, divulgado no mês de julho pelo Ministério da Saúde, foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), de 2000 a 2021, 718.651 casos confirmados de hepatites virais, classificadas como um sério problema de saúde pública.

O relatório, que é atualizado todos os anos pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde, mostrou que, destes

## VIRAIS,

casos, 168.175, o equivalente a 23,4%, são referentes à hepatite A; 264.640, que correspondem a 36,8%, à hepatite B; 279.872, que representam 38,9%, à hepatite C, e 0,6%, com 4.259 casos, à hepatite D. A hepatite E não tem dados de prevalência significativos do país, segundo o MS, mas é comum na África e Ásia.

As hepatites B e C, que concentram os maiores números, são as principais causas de doença hepática crônica, cirrose hepática e carcinoma hepatocelular, um câncer primário, derivado das principais células do fígado, aponta o documento. É que grande parte das pessoas desconhecem a infecção, que acaba se tornando crônica e comprometendo o fígado, pois pode evoluir por muito tempo sem ser percebida.

"Depois da fase aguda, o sintomas são praticamente ausentes e o vírus seque com a pessoa durante anos", afirma a Dra. Mônica, acrescentando que o diagnóstico é feito por meio de teste, pois dificilmente se descobre por sinais do organismo. Quando eles aparecem, em geral a

doença já está na fase mais avançada e caracterizam-se por cansaço, tontura, náuseas, vômito, febre, dor abdominal e cor amarelada na pele e olhos, denominada icterícia. Podem surgir também na fase aguda, se esta ocorrer, precedendo a crônica.

#### Como ocorre a transmissão?

O vírus HBV, que transmite a hepatite B, pode ser encontrado no sangue e secreções de pessoas infectadas. A transmissão pode acontecer por compartilhamento de materiais como seringas, agulhas, lâminas de barbear e depilar, alicates de unha e outros objetos cortantes; na confecção de tatuagem e colocação de piercings, procedimentos odontológicos ou cirúrgicos que não estejam de acordo com as normas de biossegurança; por contato próximo, no caso de cortes ou feridas, relação sexual desprotegida, e também de mãe para filho durante a gestação ou o parto, chamada de transmissão vertical.

O diagnóstico é feito por meio de exame laboratorial ou teste rápido, disponível na rede pública de saúde. A hepatite B não tem cura, mas o tratamento com medicamentos reduz o risco de progressão da doença e suas complicações. A boa notícia, entretanto, é que existe vacina para preveni-la. Ofertada gratuitamente nas unidades básicas de saúde como parte do Programa Nacional de Imunizações (PNI), é a principal forma de proteção.

Já para a hepatite C, causada pelo vírus HCV, ainda não existe imunizante, mas medicamentos podem combatê-la e curá-la em mais de 95% dos casos, conforme o MS. Os meios de transmissão são semelhantes e a melhor prevenção é pela testagem e diagnóstico, pois quanto antes a pessoa souber que está com o vírus e realizar o tratamento, menos chances de ser transmitido para outros.

iastock Photos

Os demais tipos

A hepatite A tem, em geral, caráter benigno. É provocada pelo vírus HAV e sua transmissão ocorre por via fecal-oral, de alguém infectado para outro, ou por meio de alimentos ou água contaminados. Então, é necessário muita atenção com o que se consome cru, lavando com água tratada, assim como pratos, copos, talheres e mamadeiras. Frutos dos mar, principalmente, devem ser bem cozidos, e as mãos sempre serem lavadas antes do

a não tomar banho em riachos e chafarizes ou brincar perto de valões ou locais com esgoto, além de não construir fossas perto de nascentes de rios.

preparo da comida, assim como após o uso do sa-

Assim como a hepatite B, a vacina é a principal forma de prevenção, mas adotar os cuidados citados é de grande importância. Quanto aos sintomas, quando surgem, podem ser fadiga, mal-estar, dores musculares, urina escura, pele e olhos amarelados. O tratamento é feito com repouso, so, nutrição adequada e muito líquido, com

acompanhamento médico.

Também chamada de Delta, a hepatite D, é causada pelo vírus HDV e, como os demais tipos, pode não apresentar sintomas. Mas, se surgirem, são semelhantes. A doença tem relação com o vírus B e somente se replica na presença deste. Ocorre, portanto, como uma coinfeção da hepatite B, aguda ou crônica, com transmissão da mesma forma. Medi-

camentos não promovem a cura, mas têm o objeti-

vo de controlar o dano hepático. No Brasil, tem mais prevalência na região Norte, que acumula 73,7% dos casos registrados.

Provocada pelo vírus HEV, o último tipo, a hepatite E não tem dados significativos no país e, na maioria dos casos, é uma doença com característica benigna, podendo ser grave na gestante. A transmissão ocorre por via fecal-oral, transfusão de produtos sanguíneos infectados e da mãe para o bebê. Não há um tratamento específico. Melhora das condições de saneamento básico e medidas de higiene são as maneiras mais eficazes para preveni-la.

A Dra. Mônica reforça que os diagnósticos são feitos por exame de sangue. "Existem testagens rápidas, que são realizadas em centros de investigação, especialmente de doenças que têm relação com transmissão sexual, como o Centro de Orientação e Aconselhamento (COA), em Curitiba, e unidades de saúde. Também pode ser feito exame total de sangue nos laboratórios. Se faz teste, portanto, para averiguação de todos esses vírus", pontua.

#### Metas até 2030

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu metas globais até 2030, com o objetivo de reduzir novas infecções em 90% e em





65%, a mortalidade a elas atribuídas. Os desafios, porém, ainda são grandes. Por isso, o Brasil tem procurado realizar ações e campanhas para reforçar a vigilância, prevenção e controle, alertando, entre outras medidas, para a importância das vacinas visando a proteção contra as hepatites A e B, disponíveis na rede pública de saúde de todo o país.

"Vacinas para hepatite fazem parte do calendário vacinal da infância e, na vida adulta, a hepatite B é prevenível. Então, tem que ser vacinado todo adulto contra hepatite B e as crianças, contra hepatite A e B. Sem dúvida, as vacinas são imprescindíveis para o controle das doenças infectocontagiosas. Mais do que nunca é importante lembrar disso", salienta a a infectologista, que atua principalmente em Virologia.

#### Confira quando o Ministério da Saúde recomenda as doses Hepatite B

Ao nascer (primeiras 12 horas de vida) - 1ª dose - 2ª dose 1 mês 6 meses - 3ª dose

#### Crianças não vacinadas anteriormente

11 a 19 anos - 1ª dose - 2ª dose Após 1 mês Após 6 meses - 3ª dose

#### Adultos

A partir dos 20 anos - 1ª dose (se não tomou na infância) - 2ª dose Após 1 mês

- 3ª dose Após 6 meses

#### Hepatite A

Crianças de 15 meses a - 1ª dose 4 anos, 11 meses e 29 dias

- 2ª dose Após 6 meses





# VOCÊ CONHECE OS RISCOS À SAÚDE?

Comercializados como uma opção de risco reduzido em comparação com o cigarro convencional, os Dispositivos Eletrônicos para Fumar (DEFs), popularmente chamados de cigarros eletrônicos, vêm sendo utilizados em todo o mundo, especialmente por jovens. No Brasil, são proibidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) desde 2009, mas, de acordo com o relatório Covitel (Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas não Transmissíveis em Tempos de Pandemia), divulgado em abril de 2022, 19,7% dos jovens entre 18 e 24 anos são usuários no país, o que equivale a pelo menos um a cada cinco.

Porém, diferentemente do que propagam os fabricantes, o uso constante e mais intensivo expõe a pessoa a lesões extensas e graves no tecido pulmonar, muitas delas irreversíveis. O alerta é do Dr. Jonatas

Reichert, especialista em Pneumologia e ex-coordenador da Comissão de Tabagismo da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia
(SBPT). Foi também presidente da
Sociedade Paranaense de Tisiologia
e Doenças Torácicas (SPTDT), hoje
Associação Paranaense de Pneumologia e Tisiologia, e membro da
Câmara Técnica de Controle do Tabagismo do Conselho Regional de
Medicina do Paraná (CRM-PR).

"A pandemia do tabagismo avança com novas roupagens, com a indústria sempre visando lucros, às custas de doenças e mortes. Divulga que os DEFs expõe fumantes a baixos riscos de adoecimento, mas a realidade é outra, com muitos efeitos agudos, além de quadros crônicos, como enfisema pulmonar e neoplasias", afirma. Ele avalia que esse público foi atraído pela novidade tecnológica e curiosidade por novas sensações.

Os cigarros eletrônicos são alimentados por bateria e têm diferentes formas e mecanismos, contendo, em sua maioria, aditivos com sabores, substâncias tóxicas e nicotina. O Dr. Jonatas explica que a primeira geração destes dispositivos é formada por produtos descartáveis e não recarregáveis, que possuem formato que lembra um cigarro comum; a segunda apresenta uma bateria recarregável e seu cartucho pode ser substituído por outros, pré-cheios, com diversos produtos; a terceira é conhecida por tank, pois apresenta um reservatório que pode ser preenchido com nicotina e até mesmo outras drogas, e, por fim, a quarta geração consiste no cigarro eletrônico com sistema pod, que se assemelha a um pen drive. Pode ser usado com refis em cápsulas, que apresentam líquidos com diferentes sabores.



#### Além do pulmão

Além dos riscos para o pulmão, seus efeitos em outros órgãos vêm sendo pesquisados. Estudo publicado em 2021, na revista *European Urology Oncology*, mostrou concentrações mais altas de biomarcadores de compostos cancerígenos ligados a tumores de bexiga em usuários de cigarros eletrônicos. Risco de câncer bucal, angina, doenças cardiovasculares, danos ao cé-

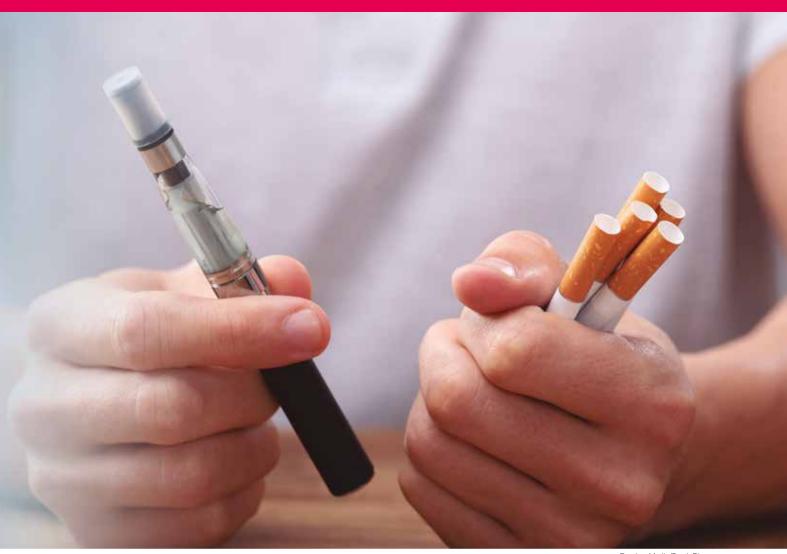


rebro e derrame também já foram apontados. Impactos sobre a artrite reumatoide, que tem progressão com o uso do cigarro convencional, estão em análise, assim como implicações nas células de defesa do organismo.

### Nova condição clínica

Segundo o Dr. Jonatas, uma nova condição clínica causada por extensa inflamação do parênquima pulmonar, que pode levar à morte, também está relacionada aos DEFs. Trata-se da lesão pulmonar associada ao cigarro eletrônico ou produto vaping (E-cigarette or Vaping product use-Associated Lung Injury), cuja sigla em inglês é Evali. Surgiu em 2019 e recebeu essa denominação pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC).





Panther Media/Stock Photos

"São várias condições simultâneas que caracterizam a síndrome, com extensas lesões inflamatórias difusas e bilaterais, que podem evoluir para fibrose intersticial difusa", informa o pneumologista. A doença causa lesão e enrijecimento de tecidos no pulmão, comprometendo sua função e impedindo a passagem normal de oxigênio para a corrente sanguínea. Ele acrescenta que a evolução dos sintomas é rápida, com tosse, dor torácica peitoral, dispneia progressiva (falta de ar), calafrios, perda de peso, vômitos, náuseas, diarreia e dor abdominal, com

risco de óbito. Nos Estados Unidos, informa, foram relatadas graves sequelas em crianças e jovens, que tiveram indicação de transplante pulmonar, mas muitos acabaram perdendo a vida.

Conforme o CDC, entre o começo de 2019 e fevereiro de 2020, houve mais de 2,8 mil hospitalizações e 68 mortes atribuídas à doença em 50 estados americanos. A média dos casos era de jovens e a utilização do cigarro eletrônico tinha ocorrido por 12 meses. Ocorrências também já foram relatadas no Brasil.

#### Proibição mantida

No último mês de julho, a Anvisa aprovou, por unanimidade, o Relatório de Análise de Impacto Regulatório (AIR) sobre os DEFs, mantendo a proibição do uso destes dispositivos e também prevendo a adoção de medidas adicionais para coibir o comércio ilegal, por meio de campanhas educativas e ações fiscalizadoras. Desde 2009, qualquer tipo de cigarro eletrônico já era proibido pela agência, por resolução, incluindo comercialização, importação e



PantherMedia Stock Agency/Stock Photos

propaganda, mas a revisão da norma vinha sendo debatida nos últimos cinco anos. Restrições já foram impostas por mais de 30 países.

Pela manutenção da proibição, mais de 40 entidades médicas se posicionaram, entre elas a Associação Médica do Paraná. Lideradas pela Associação Médica Brasileira (AMB), lançaram um manifesto, no mês de maio, colocando-se veementemente contra a liberação da comercialização, importação e propagandas de DEFs. A Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, a Associação Brasileira de Estudos do Álcool e Outras Drogas (Abead), a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) são algumas delas.

### Porta de entrada para o tabagismo

O Dr. Jonatas Reichert chama a atenção para o fato de que, pela curiosidade, até crianças com dez anos ou mais fazem uso regular do cigarro eletrônico e, não raro, passam a fumar também o cigarro convencional. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (Inca), os DEFs são uma porta de entrada para o tabagismo. Estudo realizado por pesquisadores do órgão apontou que o risco é relevantemente superior entre os usuários, com possibilidade três vezes e meia maior de que a pessoa experimente o cigarro convencional e mais de quatro, que passe a fumar.

No mês de maio, foi publicado, nos Estados Unidos, um estudo que mostrou um dado preocupante: em mais de duas décadas, desde 1990, a taxa de uso precoce de cigarros nunca foi tão alta, concluindo que, antes dos cigar-



ros eletrônicos, o número de novos fumantes era menor. Conforme o levantamento, que foi feito por pesquisadores da Universidade de San Diego, na California, 600 mil menores de 21 anos, começaram, em 2017, a usar estes dispositivos.

O pneumologista alerta que a melhor conduta é a prevenção, com orientações na família e nas escolas. Sobre o tabagismo em geral, ele salienta que cessar faz diminuir o risco de se adquirir uma das 56 doenças relacionadas ao tabaco, presentes em três grandes grupos: as respiratórias, as cardiovasculares e as neoplásicas. Explica que, se já é usuário, necessita de ajuda, mudança de estilo de vida e orientação médica e psicológica, como Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), e, se preciso, terapia medicamentosa, com adesivos transcutâneos e remédios.

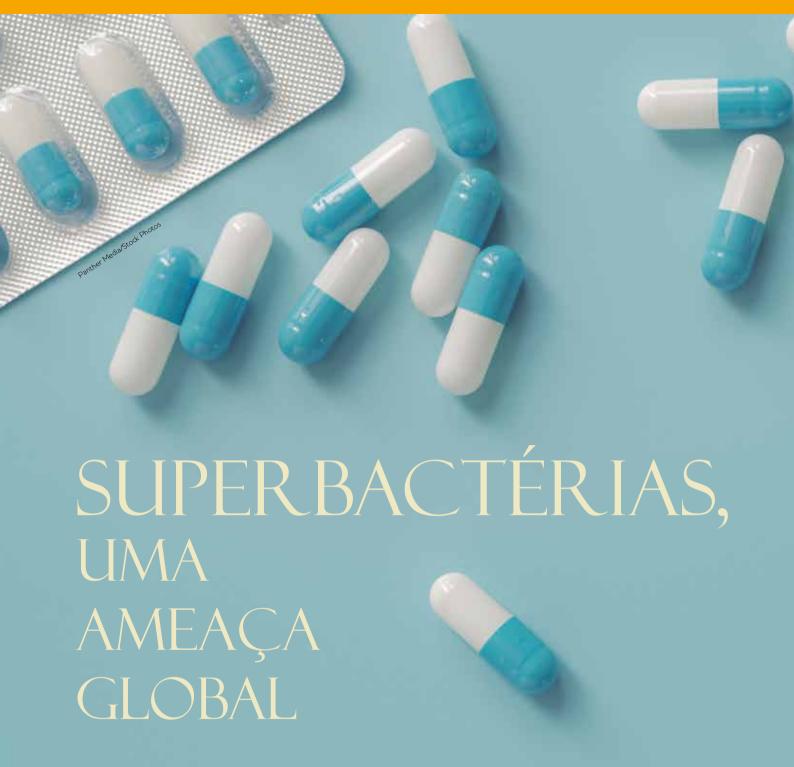
"Para preservar a saúde, é essencial se afastar das várias formas de cigarro comercializadas, não fumando e não se expondo em ambientes poluídos, ou seja, ao tabagismo passivo, além de cultivar hábitos saudáveis de vida", adverte.

Panther Media/Stock Photos

## Tratamentos custam R\$ 125 bilhões por ano

Considerada uma doença crônica e epidêmica, o tabagismo atinge 1,3 bilhão de pessoas no mundo. No Brasil, segundo o Inca, são destinados R\$ 125 bilhões anualmente para o tratamento dos males e incapacitações por ele provocados.

Para tentar reduzir o número de fumantes, que seria de 9,1% dos brasileiros com 18 anos ou mais, de acordo com dados do Vigitel 2021, (Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), o Ministério da Saúde promove nacionalmente ações preventivas e de tratamento, por meio do instituto. Conforme a pasta, coordenadores regionais são responsáveis, nos 26 Estados e no Distrito Federal, por colocar em prática o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, com serviços e acolhimento.



Você já deve ter ouvido falar que é necessário tomar antibióticos com prudência e de forma correta, obedecendo a dosagem e o período prescritos pelo médico, sem interrupções ou abandono do tratamento. Mas, saberia dizer por quê?

Um dos maiores desafios para a saúde pública na atualidade, as

bactérias resistentes aos antibióticos, popularmente chamadas de superbactérias, representam um risco global. No último dia 8 de dezembro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) divulgou um novo relatório, que traz dados alarmantes.

O Global Antimicrobial Resistance and Use Surveillance System (Glass) se baseia em informações de 87 países, relatadas em 2020, e apontou altos níveis de resistência em bactérias que causam sepse, infecção grave que se espalha pelo organismo, tornando-se generalizada. Infecções bacterianas comuns também estão se tornando cada vez mais difíceis de tratar, conforme o levantamento.



A Dra. Cláudia Carrilho, médica infectologista e intensivista, coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário da UEL - Universidade Estadual de Londrina, explica que uma das causas que favorecem o surgimento dessas superbactérias é o uso de antibióticos. "E o uso inadequado, abusivo e descontrolado acelera o surgimento de resistência antimicrobiana. O risco que essas bactérias representam é, principalmente, a dificuldade em tratar as infecções por elas causadas, às vezes sem opção terapêutica e podendo, inclusive, levar à morte", afirma.

Essa resistência também pode ocorrer de forma genética ou adquirida, por meio de falhas na prevenção e controle de infecção, que facilitam a passagem de mecanismos resistentes de uma bactéria para outra, a exemplo da não higiene das mãos, problemas na limpeza ou nas precauções de isolamentos.

Em 2017, a OMS já tinha feito um alerta de que doenças relacionadas a estas bactérias ultrarresistentes poderiam representar, a partir de 2050, a principal causa de óbitos no planeta, superior ao câncer. Dois anos depois, em 2019, classificou o problema como um dos mais urgentes deste século.

Um estudo desenvolvido por pesquisadores internacionais, coordenados pela Universidade de Whashington (EUA), foi divulgado no início de 2022. Publicado na revista The Lancet, foi baseado em uma análise de 204 países e mostrou que, naquele ano de 2019, mais de 1,2 milhão de pessoas morreram diretamente em função das superbactérias no mundo e outros 4,9 milhões de óbitos teriam alguma associação com organismos resistentes a medicamentos.

A infectologista acrescenta, em relação à dificuldade de tratamento, que o arsenal de novas drogas capazes de combater uma infecção por superbactéria é absurdamente reduzido. "Desde o início da década de 1990, houve um decréscimo substancial no surgimento de novas drogas e, paralelamente, de novos mecanismos de resistência, levando a situações eventuais de intratabilidade pela não disponibilidade de antibióticos sensíveis", informa.

Nos últimos cinco anos, conforme a OMS, apenas 12 novos antibióticos foram aprovados, dos quais dez pertencem a classes já disponíveis no mercado. Mais de quatro dezenas estão em desenvolvimento, mas não são capazes de conter as superbactérias que integram a Lista de Patógenos Bacterianos Prioritários do órgão.



PantherMedia Stock Agency/Stock Photos



Unlisted Stock Photography/Stock Photos

### Quais são essas bactérias?

A Dra. Cláudia conta que existem bactérias gram-positivas e gram-negativas, classificadas de acordo com uma coloração realizada em laboratório para auxiliar na identificação. Dentre as gram-positivas, estão os *Staphylococcus aureus*, resistentes à oxacilina, e frequentemente associados a infecções no ambiente hospitalar; e o *Enterococcus* spp, que causa uma variedade de infecções, como no trato urinário, e é resistente à vancomicina. Entre as gram-negativas, estão as ente-

robactérias, como, por exemplo, a Klebsiella spp, Enterobacter spp, Serratia spp, que também provocam infecções hospitalares, e Proteus spp, mais comum nas infecções urinárias, além das não fermentadoras, como Acinetobacter spp e Pseudomonas aeruginosa, causadoras de infecções hospitalares.

Ela esclarece que o diagnóstico é feito por meio de materiais enviados para cultura, que podem ser sangue, secreções, urina, entre outros, e o laboratório de microbiologia dispõe de várias técnicas para identificar a bactéria e conhecer o perfil de sensibilidade aos antimicrobianos, seguindo normas e protocolos.

No Brasil, explica, os laboratórios devem seguir o programa BrCast, conforme orientação do Ministério da Saúde. Trata-se de um comitê que tem como um dos objetivos determinar e regularmente rever pontos de corte para a interpretação dos testes de sensibilidade a esses medicamentos para utilização clínica e com finalidade epidemiológica, propondo a sua adoção à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Hemograma e exames de imagem, entre outros, também podem auxiliar no diagnóstico.

A respeito dos sintomas, relata que as superbactérias não apresen-



tam nenhum específico. "São sinais de uma infecção, a depender do local, como, por exemplo, pneumonia, infecção do trato urinário, da corrente sanguínea, de pós-operatório, da ferida cirúrgica, de uma meningite ou artrite, com o agravante de ser causada por bactérias resistentes, de difícil tratamento ou sem tratamento. E isso pode levar a uma longa permanência hospitalar ou até ao óbito, pois vai depender da disponibilidade de algum antimicrobiano que ainda atue para combatê-las", acrescenta.

### Como resolver o problema?

Entre as medidas que vêm sendo tomadas para o enfrentamento do problema, a Dra. Cláudia cita, além da criação do BrCast, que orienta os antibiogramas nos laboratórios de microbiologia, o lançamento, pela Anvisa, de materiais sobre prevenção de microrganismos multirresistentes e, mais recentemente, a segunda versão do Projeto Stewardship Brasil, para conhecer a realidade do uso de antimicrobianos no país. Ela detalha que o programa Stewardship é uma estratégia mundial lançada em 2006 e constantemente atualizada, para otimizar o uso de antimicrobianos, com foco na utilização correta desses medicamentos, ou seja, como escolher a



Unlisted/Stock Photos

droga certa, na dose adequada, no período mais curto possível de uso, na suspensão do que está sobrando após o resultado das culturas (de escalonamento) e na mudança de via intravenosa para via oral, para desospitalizar o mais breve possível o paciente.

"E é necessário medir o impacto dessas ações por meio de medidas de consumo de antimicrobianos, sejam em doses diárias ou dias de uso. Creio que esse deve ser o grande esforço que os hospitais devem se engajar", ressalta.

As pessoas, de maneira geral, a orientação é que, pelos riscos de eventos adversos, nenhuma medicação deve ser utilizada sem a in-

dicação de um médico. "Mas, os antibióticos, em especial, apresentam alto risco da resistência antimicrobiana, de surgirem infecções de difícil tratamento", conclui a Dra. Cláudia.

Fica, então, o alerta: não utilize esses medicamentos sem prescrição médica, não use por tempo maior do que o recomendado pelo especialista e também não interrompa o tratamento quando os sintomas diminuírem ou cessarem, pois as bactérias presentes, caso tenham alguma característica de resistência, podem continuar se reproduzindo. Se a infecção voltar a se desenvolver, o mesmo antimicrobiano poderá não mais surtir efeito.

#### Níveis de resistência superiores a 50%

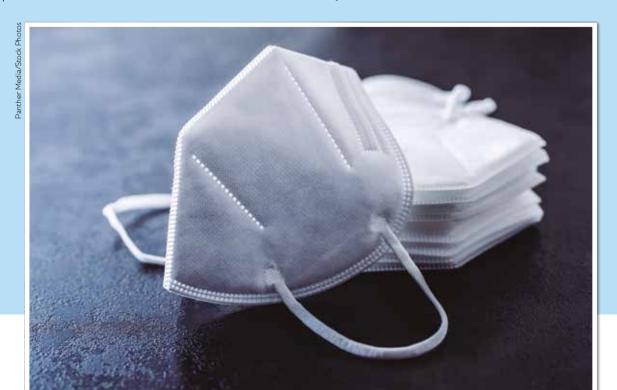
O relatório da OMS divulgado em dezembro mostrou que bactérias como a Klebsiella pneumoniae e a Acinetobacter spp apresentaram níveis de resistência superiores a 50%. Em 8% das sepses causadas pela primeira houve resistência aos antibióticos carbapenêmicos, que são de último recurso, necessários para tratar essas infecções graves.

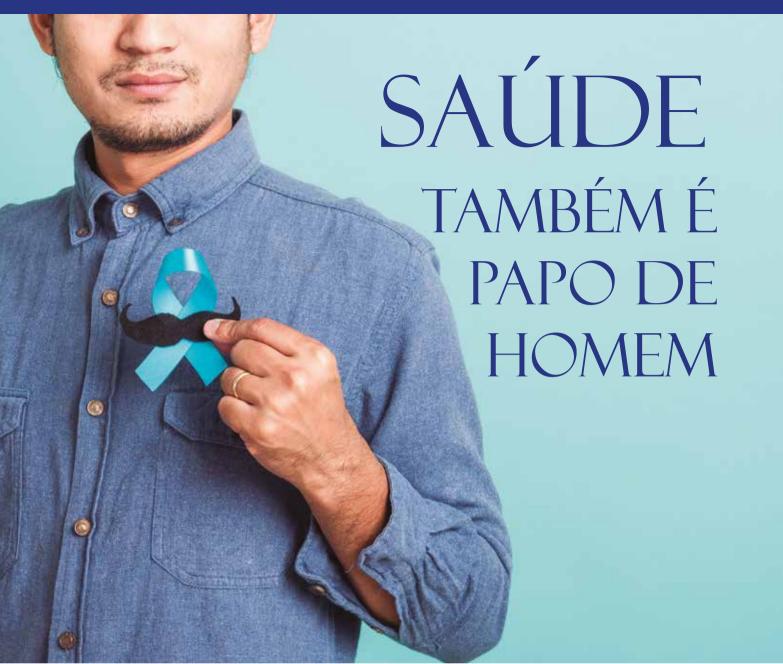
Também foi relatado que mais de 60% das cepas de *Neisseria gonorrhoeae*, que provoca a gonorreia, uma doença sexualmente transmissível, foram resistentes à ciprofloxacina, um dos antimicrobianos orais mais utilizados. E, ainda, que mais de 20% das cepas de *Escherichia coli*, a mais comum em infecções no trato urinário, tiveram resistência tanto aos medicamentos de primeira linha, como ampicilina e cotrimoxazol, quando os de segunda, como fluoroquinolonas.

#### Aumento na pandemia

Em 2020, primeiro ano da pandemia da Covid-19, o Laboratório de Pesquisa em Infecção Hospitalar do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), que atua como laboratório de retaguarda da Sub-rede Analítica de Resistência Microbiana em Serviços de Saúde (Sub-rede RM), criada pela Anvisa e pelo Ministério da Saúde, recebeu quase duas mil amostras positivas de bactérias resistentes a antibióticos. O

número foi quase o dobro do registrado em 2019. No ano seguinte, 2021, foram 3,7 mil somente no período de janeiro a outubro, reforçando a preocupação com a disseminação desses microrganismos. Uma Nota Técnica foi publicada com orientações para prevenção e controle, reforçando que os antibióticos são recomendados apenas nos casos de infecção bacteriana associada à viral, da Covid-19.





Unlisted Stock Photography/Stock Photos

Saúde também é papo de homem! Com este tema, a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) buscou chamar a atenção, durante o mês de novembro, para a necessidade de conscientização sobre a importância da saúde masculina. A campanha do Novembro Azul, iniciativa originada na Austrália, em 2003, é realizada anualmente em todo o Brasil desde 2008 e tem como um dos objetivos principais o alerta para o diagnóstico precoce do câncer de próstata, o segundo mais comum entre os homens, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (Inca), correspondendo a 29,2% dos tumores que acometem a população masculina, atrás apenas do câncer de pele não-melanoma.

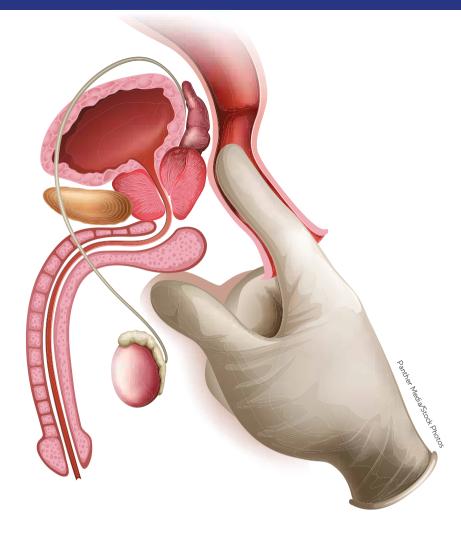
Estimativas do órgão apontam para o diagnóstico de 65,8 mil novos casos por ano até 2022. São 62,95 a cada 100 mil homens. Em todo o mundo, conforme o Ministério da Saúde, também é o segundo tipo mais frequente, com 75% ocorrendo em homens com idade superior a 65 anos. A próstata é uma glândula do sistema reprodutor masculino, que fica embaixo da bexiga e tem o tamanho de uma noz, podendo ser maior em homens mais velhos.

Por motivos culturais ou outros, como a alegação de falta de tem-

po ou o receio de descobrir alguma doença, muitos homens deixam de realizar consultas e exames de rotina. Especialista em Urologia, o Dr. Fábio Scarpa e Silva, de Cascavel, afirma que os homens devem procurar o urologista uma vez por ano, para fazer uma triagem, um check-up, para o câncer de próstata, uma vez que a doença não costuma provocar sintomas na fase inicial, quando as chances de cura são maiores. "Com base em estudos epidemiológicos, recomenda-se que essa avaliação seja feita a partir dos 50 anos de idade ou, caso existam fatores de risco para a doença, como histórico de familiares de primeiro grau acometidos, dos 45 em diante", afirma.

#### História clínica, exame físico e PSA

Ele explica que o diagnóstico é feito por meio da história clínica, exame físico, no qual o toque retal é fundamental, para avaliação do tamanho, forma e textura da próstata, e exames complementares, especialmente o PSA, cuja sigla vem de *Prostate Specific Antigen*, antígeno específico da próstata, uma proteína produzida pelo tecido prostático, cujos níveis no sangue podem se alterar quando existe alguma doença.



"Ainda há muito descuido do homem com sua saúde. E o câncer de próstata é a maior prova disso. Mesmo tendo mais de 90% de chance de cura quando diagnosticado em suas fases iniciais, o que somente é possível fazendo os exames periodicamente, ainda é o segundo que mais mata na população masculina, ou seja, a quantidade de homens que passam pelos exames rotineiramente ainda é muito abaixo do que deveria", diz, acrescentando que diversos fatores podem ser responsáveis por esse fato, como, por exemplo, a tendência do homem em se preocupar muito mais com seus familiares do que consigo mesmo. "Mas, certamente, o preconceito é o maior deles, principalmente devido ao toque retal, que não passa de um exame rápido e indolor", ressalta.

Em função disso, muitos acabam sendo diagnosticados quando a doença já está em estágios mais avançados. Na fase inicial, tem uma evolução silenciosa. Quando surgem sintomas, os mais comuns são dificuldade para urinar, sangue na urina e diminuição do jato, além de vontade de urinar mais vezes, seja durante o dia ou à noite.

Um levantamento realizado pelo Centro de Referência em Saúde do Homem, em São Paulo, o primeiro



do país com atendimento voltado exclusivamente para o público masculino, fundado em 2008, mostrou que 70% dos homens apenas procuram atendimento médico por cobrança dos familiares e, destes, mais da metade adiam a ida para consultas e já chegam com doenças em estágio avançado.

### Como é feito o tratamento?

O tratamento para o câncer de próstata, segundo o Dr. Fábio, depende do estadiamento da doença, que determinará sua fase de desenvolvimento, extensão e gravidade. Se for inicial, pode ser rea-

lizada cirurgia, seja aberta, laparoscópica ou robótica, ou prescrita radioterapia. Esta pode ser convencional ou braquiterapia, que consiste na emissão de radiação por uma fonte colocada dentro do corpo. "Em casos mais avançados, quando esses tratamentos não são mais eficazes, utiliza-se hormonioterapia e quimioterapia", informa.

## O que pode aumentar o risco?

Fatores como a idade, uma vez que a incidência aumenta após os 50 anos; histórico familiar, como pai e irmão com a doença antes dos 60 anos, por exemplo; excesso de gordura corporal, estilo de vida e hábitos alimentares inadequados, além de agentes químicos, físicos e biológicos relacionados ao trabalho, como produtos de petróleo, e tabagismo, entre outros, aumentam o risco de desenvolvimento do câncer de próstata. Por isso, é importante adotar uma alimentação mais saudável, evitar o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, abandonar o cigarro e praticar atividade física, que ajuda na manutenção do peso corporal correto.

O Dr. Fábio alerta, no entanto, que não é somente o câncer de próstata que merece atenção.
O homem deve cuidar da sua saú-

Panther Media/Stock Photos

Médico Professor MEDICINA & CIA 1 39



de como um todo. "Como urologistas, devemos advertir também para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), à saúde sexual, com foco em problemas como impotência e ejaculação rápida, e até mesmo o aumento benigno (inchaço) da próstata, que causa sintomas desconfortáveis, como dificuldade para urinar, incômodo na região da bexiga e necessidade de levantar durante a noite para urinar, entre outros", conclui.

Dados da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, mostram que, dos homens brasileiros com idades entre 20 e 59 anos, 34% não estão cadastrados nos serviços de atenção primária à saúde, portanto realizando menos ações preventivas em comparação com as mulheres. Isso se reflete na expectativa de vida: mesmo com o aumento entre os anos de 2000 e 2018, a população masculina ainda vive 7,1 anos menos do que a feminina.

Testes e exames que devem ser regularmente realizados estão entre os cuidados necessários à saúde do homem. São eles o hemograma completo, dosagem de glicemia e colesterol, exame de urina e verificação da pressão arterial. Também é importante manter a carteira vacinal atualizada.

#### Atenção Integral

Em 2021, foi regulamentada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). Desenvolvida pelo MS a partir de cinco eixos temáticos, tem o objetivo de promover ações de saúde levando em conta a realidade masculina nos seus contextos socioculturais e político-econômicos, assim como os níveis de desenvolvimento dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão, contribuindo para a diminuição da morbidade e da mortalidade.

De acordo com a pasta, a proposta foi elaborada com a participação de gestores do SUS, representantes da sociedade civil e das sociedades científicas, pesquisadores, acadêmicos e agências de cooperação internacional.

Os eixos são os seguintes: acesso e acolhimento; saúde sexual e saúde reprodutiva; paternidade e cuidado; doenças prevalentes na população masculina, e prevenção de violências e acidentes.





OKSONIO OKSEMPRE.





#### Pode ficar em casa.

Os descontos disponíveis nas farmácias valem nos sites.

#### Como ativar o benefício

- 1 Acesse o site da Drogasil ou Droga Raia.
- 2 Cadastre-se ou realize o login
- 3 Clique no Menu "Meus Benefícios".
- 4 Ative o seu desconto.
- 5 Compre e retire ou receba em casa.

Sinam

Sistema Nacional de Atendimento Médico



Médico Profissional de valor





Infraestrutura e segurança para o sucesso de cada procedimento cirúrgico.





Facilidade no agendamento de cirurgias



Atendimento para diversos convênios



**Equipamentos** de última geração para diferentes procedimentos



Hospitais certificados, incluindo ONA, Joint Commission International e Qmentum



Programa de Relacionamento **NotreMedical** 



Médicos, conheçam nossos hospitais.