

veja SAÚDE

YES, NÓS TEMOS AZEITE!

Produção brasileira está em alta. A comida e a longevidade agradecem

NOVA ERA NOS TRANSPLANTES

Órgãos de outras espécies e feitos sob medida prometem uma revolução

FERMENTAÇÃO (MAIS) NATURAL

Tendência nas padarias artesanais, ela invade a indústria e a cozinha das pessoas

GORDURA FORA DE LUGAR

Uma doença confundida com a obesidade afeta 1 em 10 mulheres



R\$ 25,00
nº 479



POLUIÇÃO SONORA

Ela virou problema de saúde pública! A exposição a sons muito altos ou ruídos constantes não só leva à perda da audição como coloca a cabeça e o coração em perigo. Precisamos dar ouvidos a esse alerta!

Brasil Revistas

Entre em nosso Canal no Telegram.

Acesse t.me/BrasilRevistas



Clique aqui!

Tenha acesso as principais
revistas do Brasil.

Distribuição gratuita, venda proibida!



Entre em nosso Canal no

A CIÊNCIA DIRETO DA FONTE

Com 60% de desconto,
você recebe sua revista em casa
e tem acesso exclusivo ao site.

Assine SUPER **19,90***
a partir de R\$ /mês

*valor sujeito a alterações

Acesse:
assineabril.com.br/super3
ou aponte a câmera do seu
celular para o código ao lado



SUPER
INTERESSANTE

ENXERGUE ALÉM DO ÓBVIO

REVISTAS



26

UM PROBLEMA DO BARULHO

A poluição sonora virou ameaça de saúde pública. Provoca perda auditiva e deixa coração e cérebro em apuros



36

É TEMPO DE AZEITE!

A safra das oliveiras está em alta, e estudos não param de apontar benefícios do óleo



42

FERMENTAÇÃO (CADA VEZ MAIS) NATURAL

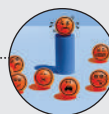
O levain furou a bolha das padarias artesanais e invadiu a indústria e a cozinha das pessoas



48

NOVA ERA PARA OS TRANSPLANTES

O uso de órgãos entre espécies e a impressão de tecidos sob medida prometem uma revolução



54

O TEMOR DO OUTRO

Entenda o que é a fobia social, uma condição tão falada no pós-pandemia



60

GORDURA FORA DE LUGAR

O lipedema, o acúmulo gorduroso anormal, gera confusão e abala a autoestima. Como tratar?

Entre em nosso Canal no Telegram: [BRASILREVISTAS](https://t.me/BRASILREVISTAS)

SEÇÕES

4	AO LEITOR
6	CONEXÃO
10	RADAR DA SAÚDE
12	ALIMENTAÇÃO
16	MEDICINA
20	MENTE SAUDÁVEL
24	ATIVIDADE FÍSICA

66	SEMPRE QUIS SABER
68	AUTOESTIMA
69	ENVELHECER
70	FILHOS
71	BICHOS
72	ZOOM
74	COM A PALAVRA

O PROBLEMA GRITA. ESTAMOS DANDO OUVIDOS A ELE?

Numa carta endereçada ao prefeito de Curitiba e publicada no livro de contos *Desgraciada* (Record), de 2010, o escritor Dalton Trevisan vociferou: “Onde anda o fiscal do meio ambiente? Cadê o guardião do nosso silêncio? Quem viu o medidor de decibéis? Impunes, os bárbaros da estridência invadiram e ocuparam a cidade. Altíssimos- -falantes de propaganda, berrando oito horas por dia, infernizam a paciência de todo mundo. Na porta das drogarias, lojas, bibocas, caixas ensurdecadoras de som trombeteiam as suas bugigangas. São as predadoras truculentas da lei morta do silêncio”.

Se juntarmos os alto-falantes e caixas de som, que tomaram até praias e metrô, ao barulho do trânsito, do tráfego aéreo, das obras nas vias, das reformas nos após e das músicas que o sujeito obriga os vizinhos a ouvir, definitivamente podemos apreciar, de camarote, um pandemônio acústico. E essa ópera-bufa está longe de ser fruto da imaginação. É realidade pura! Está gritando por aí e... a) não ouvimos; b) ouvimos, mas não ligamos; c) já nem ouvimos, pois surdos ficamos. Então vamos dar nome aos bois — pobres bois, eles nada têm a ver com isso, mas sejamos fiéis à expressão. Estamos falando de poluição sonora, um problema de saúde pública para o qual a sociedade ainda não despertou. E olha que motivos para chamar a atenção e tirar o sono não

faltam. Sintetiza Trevisan, o vampiro acossado pela cacofonia de Curitiba: “Da poluição visual você ainda se defende, basta que não olhe. Contra a pichação sonora nada pode”. Assim não dá! Algo precisa ser feito. Por nós, pelas empresas, pelas autoridades públicas. A poluição sonora nos faz adoecer. Previsões sobre o aumento no número de vítimas de perda auditiva nos próximos anos são assustadoras. Mas, como expõe o jornalista André Bernardo na reportagem de capa, o perigo não se limita aos ouvidos. Já há fartas provas de que a exposição a ruídos altos ou persistentes contribui para o colapso cardíaco, mental e cognitivo. A saída, pelo menos para a maioria dos cidadãos, não se encontra em fugir da cidade grande e, como propôs o escritor americano Henry David Thoreau em seu clássico do século 19 *Walden ou A Vida nos Bosques* (Planeta), construir uma cabana e levar uma existência pacata e autossuficiente na mata. Envolve, isso sim, bom senso, respeito ao próximo (e a si mesmo) e fiscalização para que se cumpram as leis que, em tese, estão aí para nos defender dessa sinfonia sinistra sem hora para acabar — sobretudo em ano de campanha eleitoral. VEJA SAÚDE dá ouvidos aos sábios, aos cientistas e aos profissionais da área para fazer ecoar esse alerta. Que possamos desfrutar mais do silêncio — e sofrer menos com a poluição sonora.

Diogo Sponchiato
Redator-Chefe



RECONHECIMENTO INTERNACIONAL

VEJA SAÚDE foi o único veículo brasileiro a ser laureado com um mérito no SPD 57, a última premiação realizada pela prestigiada Society of Publication Designers. Estamos lá, representando o talento gráfico desta nação, com a matéria *Em Busca de Ar – Por Que e Como Respirar Melhor*, publicada em maio de 2021. Meus cumprimentos à editora de arte Leticia Raposo, que concebeu o visual da reportagem, a Tomás Arthuzzi, responsável pelas fotos, e a Daniel Almeida, o autor das ilustrações. Prova viva de que a arte também informa!



Foto de capa:
Thomas Vogel/ Getty Images
Lettering:
Sérgio Bergocce
Tratamento de imagem:
Marisa Tomas
Direção de arte:
Leticia Raposo

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILEIRAS



Fundada em 1950

VICTOR CIVITA
(1907-1990)

ROBERTO CIVITA
(1936-2013)

Publisher:
Fabio Carvalho

“A pandemia resgatou a importância do papel do Sistema Único de Saúde, o SUS, na assistência médica e na vacinação em massa. O livro SUS: Uma Reforma Revolucionária (Autêntica), do professor Paulo Narvai, conta como essa rede surgiu e evoluiu — e os avanços e problemas do modelo atual.”

veja **SAÚDE**

Redator-Chefe:

Diogo Sponchiato

Texto:

Thais Manarini,
Chloé Pinheiro,
Ingrid Luisa e
Fabiana Schiavon

Arte:

Leticia Raposo e
Laura Luduvig

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

DIRETORIA EXECUTIVA DE PUBLICIDADE Jack Blanc
DIRETORIA EXECUTIVA DE DESENVOLVIMENTO EDITORIAL E AUDIÊNCIA Andrea Abelleira
DIRETORIA EXECUTIVA DE OPERAÇÕES Lucas Caulliraux
DIRETORIA EXECUTIVA DE TECNOLOGIA Guilherme Valente
DIRETORIA DE MONETIZAÇÃO E RELACIONAMENTO COM O CLIENTE Erick Carvalho

SEDE ADMINISTRATIVA Rua Cerro Corá, nº 2175, lojas 101 a 105,
1º e 2º andares, Vila Romana, São Paulo, SP, CEP 05061-450
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE (SAC) www.abrilsac.com.br

“Nessa correria, me encantei pelo formato newsletter, que entrega conteúdos selecionados por e-mail. Recomendo a Polígono, da agência Núcleo Jornalismo, com conteúdos curiosos e relevantes sobre ciência, de astronomia a saúde.”

VEJA SAÚDE, edição 479, maio de 2022 (ISSN 0104-1568),
é uma publicação mensal da Editora Abril.
Distribuída em todo o país pela Dinap S.A.
Distribuidora Nacional de Publicações, São Paulo.
VEJA SAÚDE não admite publicidade redacional.

IMPRESSA NA PLURAL INDÚSTRIA GRÁFICA LTDA
Av. Marcos Penteado de Ulhôa Rodrigues, 700 - CEP: 06543-001
Tamboré - Santana de Parnaíba - SP



www.grupoabril.com.br

VOCÊ JÁ FEZ UM EXAME PARA SABER SE TEM DIABETES?

A maioria dos participantes da enquete passou por esse check-up, mas é significativo o número de pessoas que nunca fizeram um teste

A investigação com exames para descobrir se você tem diabetes (ou pré-diabetes) deve ser individualizada. A Associação Americana de Diabetes recomenda o rastreio da doença a partir dos 35 anos, independentemente do estado de saúde. Havendo casos na família, fatores como excesso de peso ou sintomas suspeitos, o check-up deve começar antes. É possível apurar se o indivíduo tem diabetes por meio de exames de sangue. Os principais são a glicemia de

jejum e a hemoglobina glicada — esta faz um balanço de como os níveis de açúcar no sangue se comportaram ao longo dos últimos três meses. Se necessário, o médico pode solicitar, ainda, um teste de tolerância à glicose. Esses são métodos largamente disponíveis e importantes para detectar uma doença que atinge milhões de brasileiros. Quanto antes se faz o diagnóstico e se inicia o plano terapêutico, melhores as chances de controle e menor o risco de complicações.



PALAVRA DO LEITOR

Tenho acompanhado as edições e notado que vocês fazem cada vez mais reportagens sobre a importância de comermos mais alimentos de origem vegetal. No início, achei que fosse modismo, mas agora compreendi por que esse comportamento é tão impactante para a saúde e o mundo à nossa volta.

Clarice Fernandes,
por e-mail

No artigo publicado no *Com a Palavra* da edição número 476 [*Por Que o Brasil Virou o País da Cloroquina?*], vocês criticam o "kit covid" por ser anticientífico, mas não vão atrás de pessoas que usaram e foram curadas. Como isso é possível se conheço pessoas com sintomas da doença que foram curadas e postos de saúde recebem o kit?

Marcelo Toneto,
por e-mail

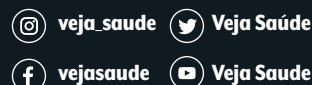
Parabéns pelas reportagens! Tomara que a ciência seja ainda mais rápida na descoberta de vacinas daqui pra frente.

José Sérgio da Silva,
via Facebook

E ainda não descobriram nenhuma forma de impedir que isso ocorra [*sobre artrose, tema de matéria na última edição*]. Há necessidade de investir em pesquisas para descobrir como evitar o surgimento da doença.

Jeane Friedel, via Instagram

SEGUE A GENTE >>



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BR

68%

Sim



32%

Não

Agora a gente quer saber:

Que tipo de poluição sonora mais afeta seu dia a dia?

ERRATA

Diferentemente do que foi publicado no conteúdo sobre remédios contra a Covid-19 da última edição da revista, o antiviral molnupiravir é produzido e comercializado pela farmacêutica MSD. E, na reportagem de capa sobre diabetes, a informação correta sobre a insulina com análogo de GLP-1 do laboratório Novo Nordisk é que ela está disponível no Brasil desde 2018, e não desde o ano passado, como mencionado.



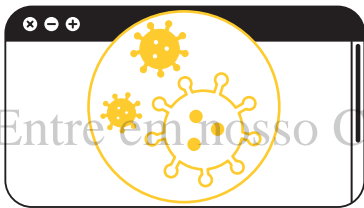
Para respirar melhor

Temos um colunista dedicado a esclarecer o que pode ser feito para melhorar a saúde dos pulmões e combater doenças e situações que ameaçam a saúde respiratória. Acompanhe o blog Respirar É Preciso, do pneumologista Elie Fiss, professor da Faculdade de Medicina do ABC.



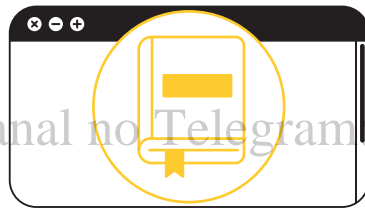
Dúvidas e queixas sobre convênios?

As advogadas especialistas em direito à saúde Tatiana Kota e Renata Vilhena Silva monitoram o setor de planos de saúde e mostram o que pode e o que não pode ser feito dentro da cobertura de exames, tratamentos e procedimentos. Confira o blog Seus Direitos na Saúde.



Variantes da Covid-19

Versões mutantes e subvariantes do coronavírus voltam a circular. Há motivo para preocupação? As vacinas nos blindam dessa ameaça? As medidas de prevenção seguem as mesmas? Nosso site produz semanalmente conteúdos a respeito desse fenômeno global.



Sugestões de leitura

Você já deve ter percebido que a redação de VEJA SAÚDE adora um livro. Pois, embalados pelos lançamentos do mercado editorial, resenhamos e indicamos obras sobre ciência, medicina, alimentação, sustentabilidade e saúde pública. Aproveite e monte sua biblioteca.



BUSCA DE REMÉDIOS

Serviço está disponível no portal de VEJA SAÚDE

Nosso site traz, em parceria com a Farmaindex, uma ferramenta de busca de medicamentos que permite checar a disponibilidade e o preço dos remédios fornecidos pelas

principais redes de farmácia do Brasil. Basta digitar — no espaço do buscador na home ou dentro dos conteúdos — o nome comercial ou do princípio ativo da medicação.



Críticas, dúvidas ou sugestões para a revista, é só falar com a gente:

www.saude.abril.com.br/fale-conosco

E-mail: saude.abril@atleitor.com.br
Rua Cerro Corá, 2175, lojas 101 a 105, 1º e 2º andares, Vila Romana, São Paulo, SP, CEP 05061-450

Para assinar

www.assineabril.com.br

E-mail: grupoabril.com.br

WhatsApp: 11 5087-2112 (ou diretamente pelo link <https://api.whatsapp.com/send?phone=551150872112>).

Serviço de atendimento ao cliente Abril (SAC)

Para assuntos como novas assinaturas, renovações, dúvidas sobre pagamentos e entrega ou comunicar alteração de endereço:

www.abrilsac.com.br

Autoatendimento todos os dias, 24h

WhatsApp: 11 4200-2006

Telefone: 11 5087-2112 (Grande São Paulo)

ou 0800-7752112 (demais regiões)

Em dias úteis, das 9 às 18h

E-mail: atendimento.cliente@abril.com.br

Para baixar sua revista digital

www.revistasdigitaisabril.com.br

Licenciamento de conteúdo

Para adquirir os direitos de reprodução de textos e imagens, envie um e-mail para: licenciamentodeconteudo@abril.com.br

Para anunciar

publicidade@abril.com.br

Trabalhe conosco

trabalheconosco.vagas.com.br/grupo-abril

MAIO ROXO: FIQUE ATENTO AOS SINTOMAS DAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS

No mês dedicado à conscientização sobre doenças inflamatórias intestinais, especialistas da Dasa explicam por que diagnóstico precoce e acompanhamento adequado são a chave para a qualidade de vida dos pacientes

Abalos no intestino costumam gerar diversos desconfortos, como dor abdominal e diarreia. Mas, justamente por serem sintomas comuns e inespecíficos, esses sinais podem esconder problemas crônicos e sérios, como a retocolite ulcerativa e a doença de Crohn – condições que, quando não tratadas corretamente, podem desencadear complicações graves.

Globalmente, cerca de 10 milhões de pessoas vivem com alguma doença inflamatória intestinal (DII).¹ No país, embora não haja registros consolidados de casos, dados do Grupo de Estudos da Doença Inflamatória Intestinal do Brasil (Gediib) mostram uma crescente incidência e prevalência desses problemas nos últimos anos.

Caracterizadas também por idas frequentes ao banheiro, perda de peso e fadiga, as DIIs chegam a levar anos até

serem diagnosticadas, impactando a vida pessoal, social e profissional dos pacientes. Daí a importância de campanhas como o Maio Roxo, que orienta a população sobre a importância do diagnóstico e as possibilidades de tratamento, passando pela necessidade de apoio aos pacientes e a criação de políticas de acesso a exames e medicamentos.

“Acredita-se que tanto a retocolite ulcerativa quanto a doença de Crohn tenham origem em alterações da microbiota intestinal, ou seja, o desequilíbrio de micro-organismos gera reações inflamatórias que atacam as paredes do intestino”, resume a gastroenterologista Zuleica Barrio Bortoli, do Hospital Brasília. Por trás desse processo, há uma predisposição genética e uma somatória de fatores desencadeantes, entre eles, a dieta. “Alimentação baseada em produtos industrializados, carregados de conservantes e outras substâncias químicas, assim como ingestão de muita fritura e poucos alimentos naturais contribuem para essa alteração da flora intestinal, chamada de disbiose”, exemplifica.

DIFERENCIAR PARA TRATAR

Embora possam afetar homens e mulheres em todas as faixas etárias, as DIIs costumam ter dois picos de aparecimento: no início da vida adulta e a partir dos 50 anos de idade. Um ponto fundamental para direcionar o plano terapêutico é fazer a diferenciação das duas condições – e entre elas e os demais problemas intestinais com os quais se confundem, como síndrome do intestino irritável e intolerância à lactose.

“A doença de Crohn acomete qualquer parte do tubo digestivo, da boca ao ânus, e pode penetrar todas as paredes, gerando estenoses, que são estreitamentos e obstruções, ou mesmo perfurações, as chamadas fístulas”, descreve Zuleica Bortoli.

Já a retocolite ulcerativa agride a parte do cólon, que compõe o intestino grosso, e o reto, que se conecta ao ânus. A região afetada se concentra na mucosa, a porção interna e mais superficial do órgão.

COMO SE CONFIRMA O DIAGNÓSTICO

Analisar as queixas e conhecer o histórico familiar do paciente é o ponto de partida. Exames já amplamente utilizados, como o que detecta sangue oculto nas fezes, ajudam a disparar o alerta. Em geral, a confirmação se dá por meio de imagens. “Colonoscopias, endoscopias, tomografias e ressonâncias magnéticas contribuem com a investigação”, diz o gastroenterologista Daniel Machado Baptista, do Hospital Nove de Julho, de São Paulo. “No caso da doença de Crohn, quando o problema está localizado no intestino delgado é necessário lançar mão de exames mais específicos para analisar essa região. É possível, por exemplo, usar uma cápsula endoscópica, que o paciente engole como se fosse um comprimido”, relata. O dispositivo conta com uma microcâmera que tira fotos ao longo da passagem pelo tubo digestivo. Outro recurso é a enterografia: “As imagens são feitas depois da ingestão de um contraste líquido. Com o intestino mais distendido, se observa com precisão se há inflamação”, detalha o médico.



A gastroenterologista Zuleica Barrio Bortoli, do Hospital Brasília.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILIAPEVISTAS

O PAPEL DOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA

Coordenador do Centro de Doenças Inflamatórias Intestinais do Hospital Nove de Julho, Daniel Machado Baptista destaca as vantagens do atendimento em um serviço de referência, como o do hospital paulistano. “Aqui, o paciente é avaliado por um especialista na área, faz todos os exames necessários na mesma estrutura. Além disso, os laudos são disponibilizados por nossos colegas endoscopistas e patologistas, o que agiliza o diagnóstico”, observa. “Saber a gravidade da doença e começar o tratamento o quanto antes possível faz toda a diferença para evitar complicações a longo prazo”, argumenta. Caso se constate a necessidade de internação, o processo também é facilitado no centro especializado.

O tratamento das DIIs varia de acordo com a avaliação individual. Nos casos mais leves, o controle pode ser feito com medicamentos que reduzem diretamente a inflamação intestinal e são tomados por via oral, como a mesalazina. Há situações que pedem o uso de corticoides. Outras, de imunossupressores. Naquelas em que a doença avançou de forma grave e os pacientes não respondem a essas medicações, os médicos partem para a prescrição de fármacos biológicos, que agem em alvos específicos causadores das inflamações, ou das pequenas moléculas, esses compostos também são de uso oral.

Nos núcleos especializados da Dasa, equipes de enfermagem recebem treinamento para o manejo das DIIs, com suporte de centro de infusão no qual os pacientes recebem os medicamentos biológicos, aplicados de forma venosa ou subcutânea.

Para Eduardo Fernandes, cirurgião especialista em transplante de órgãos do abdômen do Hospital São Lucas Copacabana, no Rio de Janeiro, as DIIs devem ser consideradas uma especialidade médica e os pacientes precisam ter acesso a serviços corretos para evitar a peregrinação em busca de diagnóstico e tratamentos inadequados. “Estamos falando de doenças complexas que atingem pessoas jovens, muitas vezes até na adolescência, impõem sofrimento e



A nova fachada do Hospital Nove de Julho, em São Paulo.

geram discriminação”, pondera. “Como cirurgia, recebo casos complicados. No São Lucas, contamos com um centro de reabilitação intestinal e somos uma das poucas instituições no país habilitadas a fazer transplante de intestino”, afirma. “É preciso expertise para acompanhar todos os avanços terapêuticos da última década e assim oferecer o melhor a esses pacientes”, conclui.

O transplante de intestino, aliás, como faz questão de ressaltar Eduardo Fernandes, não pode ser considerado um tratamento para DII. “Esse é um recurso para quando a pessoa, em razão da doença, já perdeu quase todo o órgão e desenvolve a síndrome do intestino curto refratária à reabilitação”, esclarece.

Para evitar desfechos como esse, os centros da Dasa reúnem equipes multidisciplinares preparadas para acolher os pacientes em todas as suas necessidades. “No Hospital Brasília, criamos

ACREDITA-SE QUE TANTO A RETOCOLITE ULCERATIVA QUANTO A DOENÇA DE CROHN TENHAM ORIGEM EM ALTERAÇÕES DA MICROBIOTA INTESTINAL

Dra. Zuleica Barrio Bortoli

o Núcleo Especializado em Doenças Intestinais Complexas, o Nedic”, conta Zuleica Bortoli. No grupo multidisciplinar se juntam gastroenterologistas e proctologistas, com o suporte de nutrólogos, nutricionistas, psicólogos

e psiquiatras. “Esses profissionais são importantes também para garantir a adesão ao tratamento, que é sempre um desafio quando se trata de doenças crônicas”, aponta a médica.

“Acompanhamento nutricional é crucial nas doenças inflamatórias intestinais porque é comum a pessoa desenvolver uma desnutrição por falta de absorção de nutrientes”, destaca Daniel Machado Baptista, do Hospital Nove de Julho. Além disso, complementa, é preciso ter o apoio de outras especialidades médicas, uma vez que essas condições podem estar associadas a manifestações extraintestinais em razão da cascata inflamatória característica de distúrbios autoimunes. É o caso da uveíte, uma alteração ocular, ou acometimentos de pele. Sem contar as inflamações reumatológicas, a exemplo de artrites.

Mesmo com a doença sob controle, o acompanhamento nunca deve ser negligenciado. A recomendação é fazer exames periódicos, no mínimo duas vezes por ano, para evitar recidivas. “Nas DIIs mais graves, essas avaliações devem ser feitas pelo menos três vezes nesse mesmo período”, conclui Daniel Baptista. O médico vislumbra um futuro em que, a partir de estudos genéticos individuais, seja possível identificar os fatores responsáveis pelas inflamações e investigar como cada paciente responde a cada remédio. Dessa forma o tratamento da doença de Crohn e da retocolite ulcerativa será personalizado, de modo a conter sua progressão e prevenir o aparecimento de qualquer complicação.



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTA

MELHORA NA RENDA NEM SEMPRE SE TRADUZ EM MAIS SAÚDE MENTAL

Estudo internacional com participação do Brasil sugere que mudanças precisam ir além de programas sociais de combate à pobreza

A ideia de que “pobre não tem depressão” já foi desacreditada faz tempo, mas será que programas de transferência de renda como o Bolsa Família melhoram os índices de saúde mental entre crianças e adolescentes mais vulneráveis socialmente? Uma pesquisa liderada pela London School of Economics, na Inglaterra, fez uma análise a respeito com países da África e da América Latina. Embora em nações como o México o impacto desse tipo de iniciativa tenha sido

positivo — a taxa de adolescentes com ansiedade caiu —, o mesmo efeito não foi observado no Brasil. Segundo o estudo, cujo braço nacional ficou a cargo da Universidade Presbiteriana Mackenzie (SP), ainda que o Bolsa Família tenha sido fundamental para amparar pessoas em situação de pobreza, sobretudo no aspecto alimentar, não houve uma repercussão direta em questões comportamentais e emocionais, algo que pode (e deve) ser mais bem trabalhado pelo governo.

PASSADO



20 anos da Sars

O ano de 2002 foi marcado pelo aparecimento de uma doença respiratória grave causada por um coronavírus na China. Qualquer semelhança com a Covid-19 não é mera coincidência. O Sars-CoV-1, primo do vírus da atual pandemia (o Sars-CoV-2), foi o responsável pelo surto que disseminou pânico na Ásia. Não virou um fenômeno global, mas, algumas décadas depois, não daria para dizer o mesmo.

FUTURO



O mapa da nossa alimentação

O Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde da Universidade de São Paulo (Nupens/USP) chegou à marca de 100 mil brasileiros inscritos no NutriNet Brasil, estudo que conta com a participação de voluntários pela internet e poderá ser a maior investigação sobre o padrão alimentar da nossa população — e sua conexão com doenças crônicas. A meta é alcançar 200 mil brasileiros.

UMA FRASE

“Em vez do meu mundo, em breve ia haver somente gelo, neve, quietude, morte; acabava a violência, a guerra, acabavam as vítimas; nada a não ser silêncio glacial, ausência de vida. A conquista final da humanidade seria não só a autodestruição, mas a destruição de toda e qualquer vida; a transformação do mundo vivo num planeta morto.”

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRAS

Anna Kavan, escritora britânica, em *Gelo* (Fósforo), romance de 1967 sobre desastre ambiental, guerra e abusos contra a mulher (mais atual do que nunca)



UM LUGAR



Vacina plant-based no Canadá

Nem ovos nem células de origem animal. O Canadá aprovou o primeiro imunizante contra Covid-19 cujo processo de cultivo e manufatura depende de plantas — a matéria-prima é uma espécie parente do tabaco. A vacina foi criada pelo laboratório canadense Medicigo e passou pelos testes de segurança e eficácia em pessoas de 18 a 64 anos. Mais uma nova tecnologia para entregar doses em larga escala.

UM DADO



Só 36% dos meninos protegidos

Esse é o número de garotos de 11 a 14 anos que tomaram as duas doses da vacina contra o HPV entre 2013 e 2020 pelos cálculos da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm). É um dado alarmante se considerarmos que o produto é fornecido de graça a essa faixa etária pelo SUS e protege homens e mulheres de vários tipos de câncer — no pênis, no colo do útero, na vulva, no ânus, na garganta e na boca.

UMA REDE PELO CULTIVO DE MORANGOS NO BRASIL

Iniciativa busca alavancar a produção nacional, diminuindo a dependência de espécies frequentemente importadas

Movidos pelo objetivo de identificar gargalos e até mesmo evitar o colapso na cadeia produtiva da saborosa frutinha vermelha, pesquisadores, técnicos e agricultores se uniram em torno de ações e programas para aprimorar a cultura do morangueiro e seu desenvolvimento sustentável no Brasil. “A meta é reduzir os custos de produção, em especial das mudas, que representam 60% desse valor porque a maior parte é importada”, explica Eliane Gomes Fabri, coordenadora da Rede Morangos do Brasil no Instituto Agrônomo (IAC), órgão da Secretaria de Agricultura e Abastecimento do Estado de São Paulo, que encabeça o projeto junto à Universidade Estadual de Londrina (UEL), no Paraná. A rede multidisciplinar conta com a colaboração de mais de uma dezena de instituições em cinco estados e espera estimular a produção nacional de morangos, apostando em melhoramento genético e desenvolvendo tecnologia de produção de variedades mais resistentes a pragas e de fácil adaptação às condições de solo e clima das diferentes regiões do país. Por ora, os especialistas já trabalham na validação e no registro de dois novos cultivares genuinamente brasileiros — ceres e gaia.

OS NÚMEROS DO PLANTIO

Brasil ainda não tem tradição de exportação



6
mil

hectares de
área plantada



250
mil

toneladas de
frutas por ano



80%

da produção vem do
Sul e Sudeste

TIPOS MAIS CULTIVADOS

As variedades que se destacam na plantação brasileira



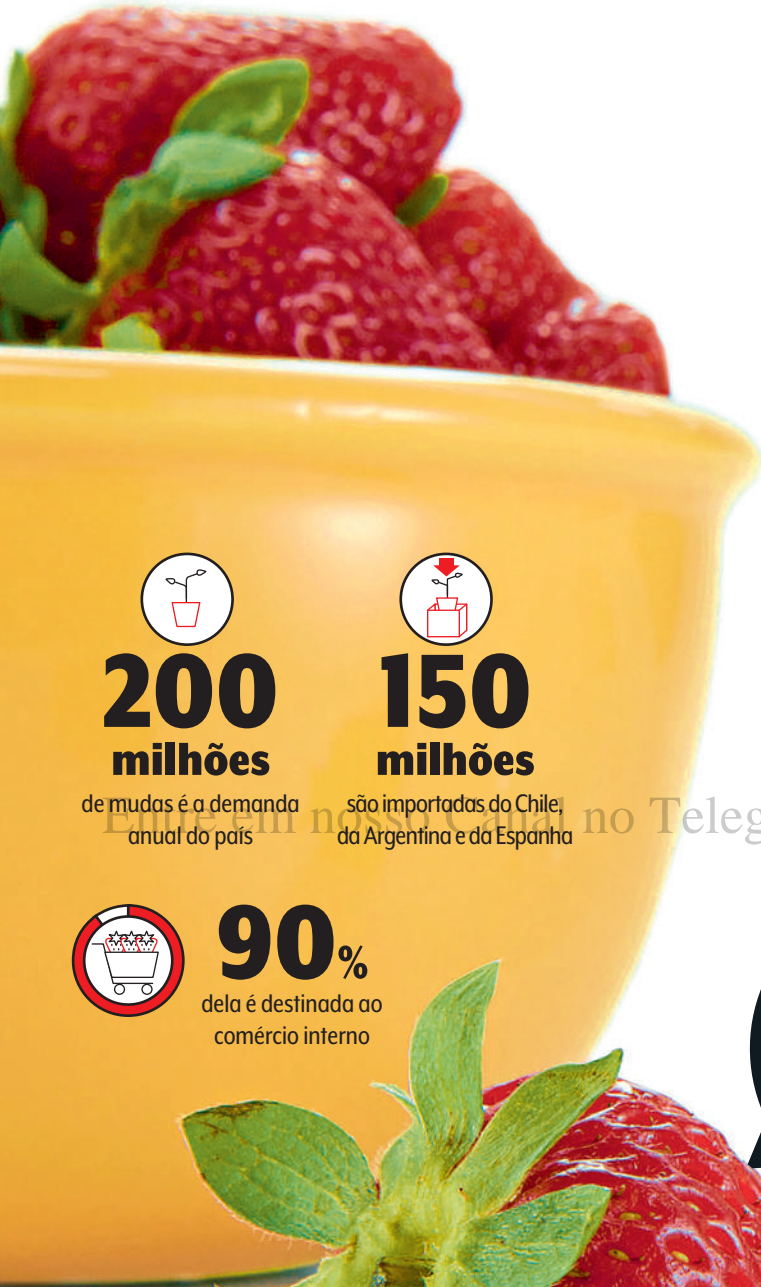
Campinas

Mais difícil de ser conservado, tem a “pele” vermelha média e polpa com textura mole.



Oso Grande

Com frutos robustos, firmes e aromáticos, a espécie é uma das preferidas para consumo *in natura*.



200
milhões

de mudas é a demanda anual do país



150
milhões

são importadas do Chile, da Argentina e da Espanha



90%

dela é destinada ao comércio interno



Camino real

De um vermelho intenso, resiste bem ao armazenamento e é bastante utilizado pela indústria.

Com 38 calorias em 100 gramas da fruta, o morango contém fibras e minerais como potássio e ferro. E esbanja vitamina C e pigmentos protetores como a antocianina

Startup alia oferta de orgânicos e combate ao desperdício

A proposta da foodtech Diferente é fornecer frutas, legumes e verduras de qualidade, mas que costumam ser descartados por não atenderem ao padrão estético de consumo. “Oferecemos um serviço por assinatura, pelo qual o cliente consegue escolher o tamanho das cestas e a periodicidade para recebê-las. O frete é grátis, já que a ideia é facilitar ainda mais o acesso aos orgânicos e combater o desperdício”, resume Eduardo Petrelli, CEO da Diferente. Por enquanto funcionando na capital paulista, a empresa tem planos de expandir a entrega das cestas — individual, casal e família — para outras cidades do país, com preços em média 20% menores do que os do mercado de orgânicos.

Fonte: Rede Morangos do Brasil / Foto: Alex Silva

BIOMA BRASILEIRO É FONTE DE FIBRAS E PROTEÍNAS ALTERNATIVAS

A busca por alimentação mais saudável e sustentável incentiva pesquisas com novos ingredientes para a indústria e a culinária caseira

Um projeto do Good Food Institute (GFI/Brasil) está avaliando o potencial nutritivo de espécies típicas de biomas nacionais como cerrado e Amazônia, com direito a estudos em várias universidades. “A partir de pesquisas com empresas do mercado plant-based, identificamos a necessidade de encontrar uma maior variedade de matérias-primas, já que a maioria dos ingredientes usados nesses produtos é importada”, contextualiza Cristiana Ambiel, gerente de ciência e tecnologia da GFI. Levando em conta a riqueza da nossa biodiversidade, o passo seguinte foi investigar plantas nativas capazes de suprir a cadeia de produção, beneficiar as comunidades locais e estimular a preservação ambiental. A partir de uma pré-seleção de 33 espécies, foram firmados contratos de colaboração com instituições que, ao longo de um ano, desenvolverão experimentos de olho no aproveitamento completo de seis vegetais. “No caso da castanha-do-brasil, a extração hoje se concentra no fruto em si e no óleo. O restante é destinado à alimentação animal ou é descartado de forma inapropriada”, exemplifica Cristiana. A ideia é voltar a atenção aos resíduos, tão ricos em proteínas, compostos bioativos e fibras, e descobrir como usá-los em hambúrgueres e nuggets vegetarianos, por exemplo.



GUARANÁ

Espécie

Paullinia cupana

Origem

Amazônia

O que se pesquisa

Uma vez que a semente do fruto carrega 40% de fibras, o foco é estudar o uso da substância em produtos industrializados.

Potencial

Com peso cultural à mesa dos brasileiros, o xarope do guaraná é famoso pelo efeito energético e empregado em bebidas e alimentos. O desafio agora é trabalhar com os resíduos descartados ao longo do processamento.

Onde é estudado

Universidade Federal do Pará (UFPA)



CUPUAÇU

Espécie

T. grandiflorum

Origem

Amazônia

O que se pesquisa

Desenvolvimento de pigmentos, aromas e fibras com capacidade de retenção de água e de óleo para uso culinário.

Potencial

Igualmente de olho na diminuição de sobras, os cientistas testam a casca do cupuaçu na elaboração de produtos plant-based. O projeto visa empregar tecnologias simples que possam ser replicáveis em pequenas comunidades.

Onde é estudado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



BARU

Espécie

Dipteryx alata

Origem

Cerrado

O que se pesquisa

Aproveitamento dos subprodutos do processamento da amêndoa dessa oleaginosa.

Potencial

Para preservar essa espécie ameaçada em razão da extração predatória, pretende-se utilizar as matérias-primas resultantes da cadeia de processamento do fruto na geração de hambúrgueres com alto teor de proteína e fibras.

Onde é estudado

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano (IFGoiano) e Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)



BABAÇU

Espécie

Attalea ssp

Origem

Amazônia

O que se pesquisa

Desenvolvimento de processo agroindustrial para transformação de resíduos dessa palmeira em ingrediente rico em fibras.

Potencial

A ideia é criar formas sustentáveis para pequenos produtores valorizarem o material subutilizado do babaçu, caso do óleo da amêndoa. A expectativa é que a extração seja usada na produção de produtos análogos a carne.

Onde é estudado

Embrapa Fortaleza



MACAÚBA

Espécie

Acrocomia aculeata

Origem

Cerrado

O que se pesquisa

Aplicação dos compostos bioativos, proteínas e pigmentos provenientes do óleo da palmeira.

Potencial

Com a macaúba presente em diferentes regiões do país, sendo que a maior concentração está no cerrado, a meta é o aproveitamento total, obtendo ingredientes para o desenvolvimento de pratos como um similar de empanado de frango.

Onde é estudada

Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Campanha mira refres e bebidas adoçadas para crianças

Com o título “Não Engula Essa”, a iniciativa do Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec) e da rede ACT Promoção da Saúde alerta, por meio de vídeos e conteúdos em redes sociais, sobre os males do consumo rotineiro de refrigerantes e néctares industrializados desde a infância. “A indústria de bebidas adoçadas recebe estímulos econômicos, mesmo diante dos impactos negativos na saúde das pessoas e no meio ambiente, com o descarte de embalagens”, afirma Marília Albiero, coordenadora de Estratégia e Inovação da ACT. “Buscamos a criação de políticas públicas que facilitem escolhas alimentares saudáveis e dificultem as não saudáveis”, expõe Laís Amaral, nutricionista do Idec.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRAS

COMO OS MOSQUITOS MUDARAM O MUNDO

Em mais de 600 páginas, historiador narra a interferência desses insetos e suas doenças em guerras e outros episódios que marcaram a humanidade

A biografia da nossa espécie inclui picadas de mosquitos em boa parte da sua trajetória, especialmente em momentos decisivos para as civilizações. Pense em qualquer episódio de relevo e provavelmente você ouvirá os zumbidos de anófeles, aedes e cúlex, os principais vetores de doenças entre esses insetos. Eles influenciaram o destino de gregos e romanos, a expansão colonial pelas Américas, a independência estadunidense e até as guerras do século 20, como relata o historiador Timothy Winegard em *O Mosquito*. Para ter ideia, o professor se refere diversas vezes ao “General Anófeles”, apelido para o mosquito transmissor da malária, a moléstia que mais decidiu guerras e alterou os rumos da humanidade. Winegard revisita o papel — ora coadjuvante, ora protagonista — dos mosquitos da Pré-História ao século 21, descreve as batalhas (infrutíferas) para erradicá-los e tece perspectivas otimistas e sombrias sobre a nossa convivência com essas criaturas.

OS TRÊS TERRÍVEIS

Os mosquitos que transmitem doenças que mais assolaram o ser humano



ANÓFELES

É o inseto que dissemina os protozoários da malária. O problema já atormentou todos os continentes — a exceção fica por conta das regiões mais geladas — e hoje, embora ocorra inclusive no Brasil, é predominante na África. A doença é caracterizada por febre, calafrios, mal-estar e dores pelo corpo. Pode provocar danos em vários órgãos e ser letal. Conta com algumas opções de tratamento — e uma vacina na África.

CÚLEX

Esse gênero, representado pelo popular pernilongo, é o menos tenebroso em matéria de impactos históricos, de acordo com o livro do professor americano Timothy Winegard. No entanto, também espalha parasitas da pesada, como o causador da filariose (ou elefantíase). A doença se instala no sistema linfático e provoca inchaços e deformações nas pernas, nos braços e nos genitais.

1

PICADAS PELO TEMPO

Os mosquitos participaram de episódios históricos

Grécia antiga

O desfecho das batalhas entre gregos e persas foi moldado pelo mosquito da malária. A Grécia levou a melhor.

2

Império Romano

A malária jogou tanto a favor como contra Roma. E o temor da doença teria ajudado a espalhar e sedimentar o cristianismo.

3

Os mongóis

O enfraquecimento dos exércitos de Gêngis e Kublai Khan pela malária é um dos fatores que evitaram a invasão da Europa.

4

Navegações

O intercâmbio de povos, mosquitos e doenças após as viagens de Colombo devastou europeus, índios e escravizados.



AEDES

Mais conhecido dos brasileiros, esse mosquito transmite dengue, zika, febre amarela, chikungunya e mais um rol de infecções. Especialistas já não falam mais em eliminação da espécie, mas em seu controle. Para isso, novas estratégias recorrem inclusive a mosquitos transgênicos para limar a proliferação do vetor original e sua capacidade de injetar vírus nos seres humanos.

Os olhos dos mosquitos são formados por centenas de lentes sensíveis à luz, o que lhes dá visão privilegiada para atacar humanos e outros animais



O MOSQUITO – A INCRÍVEL HISTÓRIA DO MAIOR PREDADOR DA HUMANIDADE

Autor: Timothy Winegard
 Editora: Intrínseca
 Páginas: 608

NOTÍCIAS DA MOSQUITOLÂNDIA

Problemas com esses insetos continuam um desafio de saúde pública



Dengue em alta

A Dasa registrou aumento substancial no número de casos em Goiás, Rio de Janeiro, Paraná e Distrito Federal.



Surto na África

O governo do Quênia notificou em março dezenas de novos casos de febre amarela nesse país que fica no leste africano.



Vacina no pedaço

Um imunizante é aplicado em milhares de crianças de nações africanas para conter a forma mais temida da malária.

5

Independência

Os mosquitos auxiliaram indiretamente a libertação americana e a vitória da União na Guerra de Secessão.

6

Imperialismo

Epidemias de febre amarela expulsaram europeus da região do Caribe, e o controle sobre o vetor levou os EUA a dominar a área.

7

Primeira Guerra

A malária foi uma das doenças a ceifar vidas nas trincheiras. Infestava pântanos na Itália e derrubou milhões de soldados.

8

Segunda Guerra

Os nazistas tentaram utilizar a malária como arma biológica ao reverter o represamento de águas em terra italiana.

9

Ressurgência

A popularização do inseticida DDT entre 1930 e 1970 dizimou mosquitos e gerou uma trégua – mas eles adquiriram resistência.

Ilustrações: Érika Onodera

O SEQUENCIAMENTO GENÔMICO EM EXPANSÃO

Primeira empresa a decifrar a genética do coronavírus abre sede no Brasil, ampliando potencial de pesquisa e oferta de exames no país

Sequenciar rapidamente o RNA do vírus da Covid-19 foi um passo decisivo para o controle da pandemia. Graças à leitura do código genético do Sars-CoV-2, cientistas conseguiram criar exames e fabricar vacinas em tempo recorde. E, hoje, podem acompanhar o surgimento de variantes, assegurar a acurácia dos testes diagnósticos e reconstruir o caminho evolutivo do patógeno. Com o sequenciamento de nova geração, capaz de processar mais dados em menos tempo, um trabalho que demorava meses agora é concluído de forma mais rápida e barata. Pois a empresa americana

Illumina utilizou essa tecnologia no aparelho responsável pela primeira decodificação do coronavírus. Uma das líderes do mercado genômico, a companhia aposta em alta precisão, capacidade de análise de grande volume de amostras e preços mais acessíveis, e agora inaugura, em São Paulo, sua sede na América Latina. Não é exatamente uma estreia no país: as máquinas dela estão em 26 dos 28 principais laboratórios que fazem sequenciamento genético por aqui. “Além da tecnologia, prezamos a logística para atender todo o Brasil sem atrasos nos insumos”, diz Patricia Landsmann, head da Illumina na região.

MARCO TEMPORAL

O DNA humano foi sequenciado pelo Projeto Genoma com a participação de laboratórios do mundo todo em mais de dez anos. Hoje se faz o mesmo com uma máquina em menos de 48 horas. Isso porque a técnica antiga processava só 96 fragmentos de DNA por vez, o que exigia centenas ou até milhares de repetições. Já os sequenciadores modernos podem ler até bilhões de fragmentos ao mesmo tempo.



Farmacologia

Dados extraídos de estudos genéticos ajudam a verificar as reações adversas a medicamentos e a criar drogas mais seguras.



Microbiota

Conhecer o perfil genético dos micro-organismos da flora intestinal auxilia na prevenção e no controle de certas doenças.

NO QUE A TECNOLOGIA PODE AJUDAR

Sequenciamento genômico atua em diversas frentes hoje

COMO A LEITURA É FEITA

As etapas básicas seguidas pelos laboratórios

Cada empresa de sequenciamento genético usa uma técnica de leitura diferente, que pode abranger uma porção de moléculas e reações químicas



Preparação

Primeiro o material genético é extraído da amostra biológica. Se for RNA, algumas técnicas o transcrevem para DNA com a enzima transcriptase reversa.



Criação da biblioteca

Fragmenta-se o material, e algumas seqüências de bases (as letrinhas) são marcadas para serem identificadas uma a uma. Isso facilita a leitura depois.



Decodificação

É o sequenciamento propriamente dito: o aparelho lê por meio de processos bioquímicos cada letrinha do código genético, digitalizando e registrando a ordem.



Análise dos dados

Após terem a seqüência pronta, os cientistas podem fazer várias coisas — identificar um vírus, rastrear uma doença, revelar o grau de parentesco etc.

Entre em nosso Canal no Telegram: [BRASILREVISTAS](#)



Agropecuária

Grandes plantações e fazendas de gado usam o sequenciamento para melhorar as matérias-primas dos produtos que chegam ao público.



Controle de qualidade

Identificar eventuais micróbios presentes nas cadeias produtivas industriais evita contaminações na mercadoria final.



Segurança

Ambientes como UTIs precisam estar livres de patógenos. Pesquisas genéticas contribuem para fechar o cerco a bactérias resistentes.

EXAME DE SANGUE APONTA SE É DEPENDÊNCIA OU TRANSTORNO MENTAL

Teste rápido desenvolvido por brasileiros diferencia se sintomas como alucinações são provocados por uso de crack ou pela esquizofrenia

Perda de contato com a realidade, delírios e alucinações sonoras e visuais são algumas das principais manifestações de doenças mentais graves como a esquizofrenia, mas também podem ocorrer em dependentes químicos, especialmente usuários de crack. Quando alguém é socorrido ou levado a um hospital nessas condições, não é tão simples identificar o que está por trás da crise, ainda mais se o indivíduo estiver sozinho. Mas um exame de sangue de resultado rápido poderá mudar essa história. Um grupo de pesquisadores da Universidade

Estadual de Campinas (Unicamp) e da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) identificou substâncias na circulação que indicam uma reação do organismo à presença de drogas como o crack — inclusive se a pessoa estiver em abstinência. A diferenciação é importante porque as condutas médicas mudam se for um quadro de dependência química ou esquizofrenia. O mesmo método é estudado para distinguir esta doença do transtorno bipolar. Um exemplo de que a chamada psiquiatria de precisão, apoiada em exames de sangue e imagem, está cada vez mais palpável.

É ISSO OU AQUILO?

Conduta se altera com o diagnóstico psiquiátrico

Esquizofrenia

É uma doença caracterizada por crises com delírios e alucinações — e tratada com remédios específicos.

Dependência química

A droga causa danos ao cérebro e a abstinência leva a quadros psiquiátricos. O crack é uma das mais penosas.



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Podcast de psicologia é campeão de audiência

Número 1 na parada de sucessos do Spotify por cinco semanas. Eis o trunfo de *Psicologia na Prática*, podcast semanal criado e tocado pela psicóloga catarinense Alana Anijar, cujo principal público são jovens de 18 a 24 anos. “Para essa geração, existe uma grande necessidade de desenvolvimento da maturidade emocional e de outras habilidades para a construção da ‘vida adulta’, além da cobrança para que tenham sucesso rapidamente, estimulada pelas mídias sociais”, conta Alana, que tem como fonte de inspiração para os episódios as demandas e os dilemas de seus pacientes e seguidores e já percebe os frutos do trabalho entre os ouvintes. “Tenho me surpreendido muito com a conscientização e a busca por psicoterapia. O bacana dessa geração é não ter tantos tabus em relação à saúde mental”, relata a psicóloga.



PSICOLOGIA NA PRÁTICA

Frequência: toda terça-feira, um episódio inédito
Onde ouvir: Spotify

OS EFEITOS DA INATIVIDADE FÍSICA NO CÉREBRO

Experimento mostra o que acontece quando pessoas que se exercitam param de suar a camisa

Para quem pratica atividade física regularmente, pausar os treinos por uma semana equivale a privar-se de sono pelo mesmo período. É o que expõe uma pesquisa da Asics e do King's College de Londres com 50 voluntários espalhados pelo mundo — eles foram convidados a deixar de se exercitar e a responder um questionário online. O estado mental dos participantes declinou, em média, 18%; o nível de energia despencou 23%; e a capacidade de lidar com o estresse caiu 22%. “Os achados que mais me impressionaram são as diferenças de pontuação no estado mental entre as pessoas ativas e inativas. Isso só comprova a importância do movimento para um estilo de vida feliz e saudável”, diz Brendon Stubbs, o líder do estudo. Mas dá para reverter o prejuízo? Sim! Stubbs e sua equipe descobriram que, com 15 minutos de retomada dos exercícios, já há melhoras no padrão mental.

O QUE MUDA NA CABEÇA

Por que o exercício modula o estado mental e cognitivo, segundo o pesquisador britânico Brendon Stubbs



1 Controle da tensão
A atividade física influencia a liberação dos hormônios do estresse. Ao nos mexermos, reagimos melhor aos desafios.



2 Pura emoção
Também interfere em áreas do cérebro que fazem o processamento das emoções, como o hipocampo.



3 Fertilizante natural
O exercício estimula a liberação de uma substância que atua como um fertilizante, ajudando novos neurônios a crescer.



15 minutos e 9 segundos: os cientistas notaram que basta esse tempo de retomada na atividade física para elevar o estado mental



QUANDO A BUSCA PELO PRAZER GERA SOFRIMENTO

Psiquiatra analisa por que o ser humano está cada vez mais dependente de válvulas de escape — e numa eterna frustração

Dopamina. Esse é o nome do principal neurotransmissor do prazer, um mensageiro químico que perambula nas conexões entre os neurônios, ativando a sensação de realização plena. Ocorre que os mesmos circuitos nervosos responsáveis pela sensação de deleite se ocupam do sofrimento. No fundo, é como uma gangorra. Só que, se ficarmos a todo momento pesando para o lado prazeroso, o brinquedo pode quebrar e a gente cair no lado sofredor. É com comparações assim que a psiquiatra americana Anna Lembke nos explica como o cérebro humano, ávido por recompensas, não raro entra num círculo vicioso de compulsão. É um drama individual mas também coletivo, como deixa claro o título de seu livro publicado pela Vestígio: *Nação Dopamina*. Aprendemos a caçar prazer e desaprendemos a lidar com as dores do corpo e da mente, em um contexto de fácil acesso a um extenso cardápio de drogas, incluindo as digitais. O reflexo disso é o astronômico número de pessoas dependentes de substâncias lícitas e ilícitas, pornografia e redes sociais. Na obra, Anna utiliza seu próprio vício por “romances baratos” e histórias de seus pacientes para esmiuçar o desajuste entre nossa “fome” por dopamina e o ambiente ao redor. E, com base nos aprendizados que vieram com anos tratando casos de dependência, esboça um roteiro para enfrentarmos nossas compulsões.



Encontre mais conteúdo no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

ENTREVISTA COM A AUTORA**Em que medida a pandemia mexeu com o conceito de “nação dopamina”? Ela reconfigurou nossa busca por felicidade e prazer?**

A pandemia abriu tanto um caminho de melhora quanto de piora para nossa crise atual com a dopamina, dependendo de quem você é. Para muitos, aumentou o consumo de substâncias e comportamentos viciantes, especialmente as drogas digitais. A quantidade de tempo que as pessoas estão passando online jogando games, surfando nas redes sociais e assistindo pornografia decolou pelo mundo. O consumo de álcool e maconha e as mortes por overdose de drogas também têm crescido em vários países. Ao mesmo tempo, a pandemia também tem sido um momento para se cuidar. Algumas pessoas começaram a reavaliar seu consumo e a pensar mais profundamente em como querem gastar seu tempo.

Nossa dependência pelo digital disparou. Tem solução para isso?

Está claro para mim que as mídias sociais e outros tipos de conteúdo digital funcionam como drogas. Quanto mais se consome, mais você quer. Nosso desejo por elas é infinito e a satisfação nunca é atingida. É um problema individual e coletivo, e assim requer soluções individuais e coletivas. No livro, falo bastante sobre o que nós como indivíduos podemos fazer, assumindo que os governos, as corporações e as escolas se mobilizarão um pouco no curto prazo. Mas isso não deve eximir o papel das organizações. Ao contrário, precisamos de leis, regulamentações e incentivos financeiros para ajudar a conter nosso consumo coletivo excessivo. Isso inclui inovações tecnológicas que ajudem a visualizar

a natureza viciante dos produtos online, ferramentas para monitorar o consumo, desincentivo financeiro quando o consumo viola os limites saudáveis, proibição de anúncios de drogas digitais para menores e espaços livres de telas nas escolas.

A humanidade desaprendeu a lidar com o sofrimento? O aumento nas taxas de suicídio entre jovens seria um sintoma disso?

Nós redefinimos nossos níveis individuais e coletivos de dopamina nos isolando da dor e nos inundando de fontes de prazer. Eu acredito que estamos mais infelizes porque estamos mudando o ponto de ajuste hedônico do nosso cérebro. Precisamos de pouca dor para experimentar o sofrimento e prazeres cada vez mais potentes para experimentar uma quantidade módica de felicidade. Nossa antiga rede de fiação neurológica é lamentavelmente incompatível com o moderno ecossistema de superabundância.

Estamos nos medicando mais para tentar minimizar esse desajuste?

Estamos prescrevendo antidepressivos demais. Eles são ferramentas úteis em casos extremos, mas têm suas compensações e podem deixar de ser efetivos no longo prazo.

Há alguma compulsão que mais a preocupa atualmente?

Ando muito preocupada com o crescimento da compulsão por sexo e pornografia. Pessoas com essas condições se escondem por causa dos estigmas e mal-entendidos ligados a esses comportamentos. São compulsões que podem ser devastadoras e ameaçar a vida de indivíduos vulneráveis, sobretudo homens. A internet explodiu esse problema no mundo inteiro.

**Anna Lembke**

é psiquiatra, especialista em medicina de adicção e professora da Universidade Stanford (EUA)

**NAÇÃO DOPAMINA**

Autora: Anna Lembke
Editora: Vestígio
Páginas: 256

TÊNIS COM GRAFENO

Marca brasileira cria o primeiro do mundo com esse tipo de carbono

Um tênis com placa de carbono é o sonho de qualquer corredor. A tecnologia, lançada pela americana Nike em 2017, se baseia numa estrutura curva feita desse material no meio da sola que consegue devolver a força da pisada aplicada no chão diretamente para o calcanhar do atleta. Isso reduz a energia gasta e aumenta a velocidade. É o que os cientistas chamam de “efeito gangorra”. Bacana, mas o atributo custa caro — e o calçado pode chegar a quase 2 mil reais. Foi aí que a Olympikus decidiu entrar em campo e utilizar o grafeno, um tipo de carbono leve, resistente e abundante no Brasil, para criar o tênis com placa mais em conta do mercado. “O objetivo é democratizar o acesso à alta performance e trazer um DNA brasileiro, que não deve nada a marcas de fora”, diz Márcio Callage, diretor de marketing da Olympikus.



Os tênis de placa de carbono custam, em média, de mil a 2 mil reais. O Olympikus Corre Grafeno chega por 699

PARA CADA ESPORTE, UM CALÇADO

Usar o tênis certo melhora desempenho e previne lesões

Corrida

O calçado deve ter boa ventilação, leveza e amortecimento. Placas de carbono valem para atletas.



Basquete

Cano longo para estabilizar melhor o tornozelo nos movimentos e saltos é o recomendado.



Vôlei

Precisa ter um bom amortecedor e antiderrapante na sola para não escorregar na quadra.



Ciclismo

Sapatilhas para pedalar optam por velcro no lugar de cadarço, são justas e com solado rígido.



Futebol

Chuteiras têm de ser leves e flexíveis. O solado pode ter travas ou ser reto — depende do campo.



Musculação

O ideal é ter base plana, que garanta firmeza no chão, e seja confortável no pé. Pode ter amortecedor.



COMO COMEÇAR E NÃO LARGAR OS EXERCÍCIOS

Livro reúne instruções para que as pessoas persistam em atividades de perda de peso

Você já parou para pensar por que é tão difícil emagrecer? É com essa pergunta que os educadores físicos Douglas Popp Marin, Denis Foschini, Christiano Bertoldo e Jonato Prestes começam um novo manual destinado a profissionais da área com estratégias para garantir a adesão dos alunos aos exercícios. Eles explicam que a busca pelo peso saudável é complexa e exige uma mudança de vida completa.

O desafio envolve inclusive a escolha da atividade física, pois não adianta começar e largar o treino semanas depois. Segundo os autores, isso deve levar em conta aspectos psicológicos, sociais, culturais e ambientais, fora preferências, motivações e experiências. O livro traz insights e ferramentas para que a parceria entre professor e aluno vingue e dê resultados — e ninguém desista de emagrecer com saúde.

PARCERIA DE SUCESSO

Como o apoio do instrutor influencia o processo

Falta de tempo

O professor pode orientar o aluno a documentar seu uso do tempo e a encaixar o exercício na agenda, além de encorajar uma rotina menos sedentária.

Pouca motivação

O profissional deve conversar sobre o que levou a pessoa a se exercitar e direcioná-la para atividades efetivas mas que também sejam prazerosas.

Medo de lesão

O acompanhamento próximo durante as sessões e a comunicação aberta em caso de dúvidas minimizam o risco de machucados.

Baixa autoestima

O desgosto com o próprio corpo só atrapalha a jornada. E o instrutor pode estimular o aluno a reconhecer suas qualidades — e o que pode melhorar.

Para ler o nosso artigo no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIO PARA EMAGRECIMENTO: UMA ABORDAGEM TÉCNICA E COMPORTAMENTAL

Autores: Douglas Popp Marin, Denis Foschini, Christiano Bertoldo e Jonato Prestes
 Editora: Manole
 Páginas: 252



UM PROBLEMA DO BARULHO

Não é força de expressão! A poluição sonora virou uma questão de saúde pública. A exposição a sons altos e constantes não corrói apenas a audição. Coloca o coração e a cabeça em perigo

texto ANDRÉ BERNARDO design LETÍCIA RAPOSO ilustração RODRIGO DAMATI
foto THOMAS VOGEL e AARON AMAT - GETTY IMAGES

Já imaginou viver em um mundo onde, como diria aquela canção do Roberto Carlos, todos estão surdos? Um mundo onde as pessoas são incapazes de ouvir o som da chuva, o canto dos pássaros ou o riso das crianças? Contando assim, até parece uma distopia criada pelo escritor português José Saramago (1922-2010), autor do romance *Ensaio sobre a Cegueira*, ou um estudo de casos do neurologista inglês Oliver Sacks (1933-2015), que publicou *Vendo Vozes — Uma Viagem ao Mundo dos Surdos*. Mas nada disso. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, até 2050, 25% da população global — quase 2 bilhões de pessoas — terá algum grau de perda auditiva. Isso tem

a ver com o envelhecimento populacional? Tem, mas o grande culpado por esse déficit que pode acabar em surdez, e de forma cada vez mais precoce, está gritando por aí: a poluição sonora. “Todo e qualquer ruído perturbador ou indesejado que afeta os seres humanos e mesmo a vida selvagem está poluindo o meio ambiente”, afirma a otorrinolaringologista Tatiana Alves Monteiro, do Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. E, a exemplo da sujeira espalhada pelo ar, os barulhos que fustigam as cidades viraram um problema de saúde pública.

Não foi por falta de aviso que chegamos a essa encruzilhada acústica. Em 1910, o médico alemão Robert Koch (1843-1910), famoso por ter desco-



50

decibéis:

nível de ruído
recomendável
para a audição



75

decibéis:

despertador



100

decibéis:

britadeira ou
motocicleta



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVEZAS

berto o bacilo da tuberculose, já tinha dado o alerta: “Um dia, a humanidade terá de lutar contra a poluição sonora com a mesma determinação que luta contra a peste ou o cólera”. Ao que parece, esse dia chegou. Só que o mundo fez ouvido de mercador ao Prêmio Nobel. Deu no que deu: só a Agência Europeia do Ambiente atribuiu à exposição prolongada a ruídos acima dos limites toleráveis cerca de 18 mil mortes, 80 mil internações e 900 mil casos de pressão alta por ano. “Estamos quase o tempo todo colocando nossa audição em perigo. E os danos são irreversíveis”, sentencia o otorrino Fernando Balsalobre, professor da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

Diferentemente da fuligem das chaminés e do escapamento dos carros, a poluição sonora é invisível e tem gente que até se acostumou com ela. Mas está ali, no meio de nós: motores e buzinas, músicas no volume máximo, obras nas ruas... E, pior, até altas horas da noite. “Mais que um incômodo, o excesso de barulho é um risco para a saúde”, declarou Zsuzsanna Jakab, diretora da OMS na Europa, em 2018. Risco para a audição, o coração, o cérebro... Precisamos falar — no tom adequado — sobre o assunto. E é por isso que VEJA SAÚDE ouviu uma série de especialistas a respeito do mal nada silencioso provocado pelo ruído excessivo ou prolongado. E sinaliza o que podemos fazer antes que seja tarde demais. ☺



10

decibéis:
respiração
normal



20

decibéis:
tique-taque
de relógio



30

decibéis:
sussurro



40

decibéis:
área residencial
silenciosa

Quem vê (e ouve) o vocalista e guitarrista Dave Grohl, de 53 anos, à frente de uma das maiores bandas de rock da atualidade, o Foo Fighters, não imagina que há 20 anos ele sofre de perda severa de audição. “Para conversar com meus amigos, tenho que fazer leitura labial”, confessou. Ele bem que tentou fazer shows com protetor auricular, mas não se adaptou. Feito de acrílico, o acessório não elimina o barulho por completo, mas reduz consideravelmente o volume que chega aos ouvidos. Grohl não é o primeiro astro do rock a admitir que sofre de zumbido ou surdez. Se eles resolvessem dividir o palco, teríamos uma banda daquelas: Bono Vox, do U2, ou Chris Martin, do Coldplay, nos vocais; Eric Clapton e Pete Dinklage, do The Who, nas guitarras; Sting no baixo e Phil Collins na bateria. “Não existe um critério objetivo para definir o que é som e o que é ruído. Para o público, um show é som, mas, para a vizinhança que quer dormir, é ruído”, diz o músico e arquiteto Marcos Holtz, diretor da Associação Brasileira para a Qualidade Acústica (ProAcústica).

Durante um show do Foo Fighters, o volume de decibéis, a unidade que mede a intensidade sonora, pode chegar a 110 dB. Para você ter ideia, a OMS recomenda que os sons não passem de 50 dB — o equivalente a uma conversa em tom normal. Na falta de um sonômetro, aparelho que mede a quantos decibéis estamos expostos, o conselho é simples: observe se você precisa elevar a voz para ser escutado pelo interlocutor. Se a resposta for “sim”, é provável que o som ambiente esteja acima do limite ideal. Na faixa de 55 a 65 dB, o ouvinte já começa a ter dificuldade para se concentrar numa tarefa ou dormir um sono reparador. Acima disso, o barulho começa a causar pequenos estragos, ainda que imperceptíveis. Não é preciso ir a um show de rock para tanto. Em casa, o ruído de um aspirador de pó ou de um secador de cabelo já bate 65 dB. Na rua, equivale a estar num restaurante cheio.

A partir dos 85 dB, corremos o risco de perder a audição ou ter prejuízos cognitivos no médio ou longo prazo. Quando chega a 140 dB, o ruído de uma explosão, corre-se o risco de destruir o tímpano, a membrana que protege o interior do ouvido. “Somos uma ilha cercada de barulho por todos os lados. Estamos tão viciados em barulho que, quando viajamos para o campo, nos incomodamos com o excesso de silêncio”, repara a clínica geral Dulce Pereira de Brito, coordenadora de saúde populacional do Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo. Quando não é o som ao redor, somos nós que quebramos o silêncio e ficamos de fone de ouvido — frequentemente, com o volume acima do indicado.

Mas não basta checar a escala de decibéis para saber se os ouvidos (e o resto do organismo) estão em apuros. Tão importante quanto a intensidade é o tempo de exposição à fonte do barulho. “Quanto maior o nível de ruído a que o indivíduo está exposto, menor deve ser o tempo de exposição”, resume o físico Marcelo de Mello Aquilino, doutorando em Epidemiologia e Acústica pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP). Um exemplo: se o ruído gira em torno de 85 dB, o indivíduo pode ficar exposto de maneira contínua e sem proteção por até oito horas. “Mas, a cada aumento de 5 dB na intensidade sonora, o tempo de exposição segura cai pela metade”, aponta o otorrino Arthur Castilho, presidente da Sociedade Brasileira de Otologia (SBO). Ou seja, em um ambiente de 90 dB, o tempo máximo recomendado é de quatro horas de exposição; noutra de 95 dB, de apenas duas, e assim por diante.

Nas grandes cidades, o vilão da poluição sonora atende pelo nome de trânsito. É a buzina de um carro aqui, o escapamento de uma moto ali, o estrondo de uma britadeira acolá... O barulho na Avenida Paulista, no centro de São Paulo, supera fácil a casa dos 95 dB. O som poluente pode ser dividido em três categorias: baixa intensidade e longa duração, caso do motor do ônibus; alta intensidade e baixa duração, como a sirene da ambulância; e alta intensidade e longa duração, como o movimento dos aeroportos, 24 horas por dia, sete dias por semana. “Esse é o pior de todos. É o barulho do qual você não consegue escapar”, alerta o patologista Paulo Saldiva, professor do Instituto de Estudos Avançados da USP.

Uma pesquisa inglesa ilustra o estrago que o sobe e desce dos aviões — cuja barulheira chega a 120 dB — causa à saúde de quem mora perto de um aeroporto. Uma equipe do Imperial College London analisou dados de 3,6 milhões de pessoas que vivem no entorno do Aeroporto de Heathrow, na capital inglesa, e descobriu que a exposição ao som das turbinas das aeronaves aumenta em até 20% o risco de doenças cardiovasculares e derrames cerebrais. À noite, o risco é ainda maior, acusa outro estudo, este da Universidade da Basileia, na Suíça, que investigou 25 mil mortes por infarto nos arredores do Aeroporto de Zurique entre 2000 e 2015. A conclusão: a exposição repentina ao pouso e à decolagem no período da noite aumenta o risco de fatalidades em até 44% e esteve associada a mais óbitos dentro de um período de até duas horas do barulho. Ao que parece, a definição de medo de avião acaba de ser atualizada. (C)

SOM DE MAIS, AUDIÇÃO DE MENOS

Exposição a barulhos do ambiente e fones de ouvido em volume alto podem provocar surdez

Pressão nos ouvidos

A **cóclea** é a estrutura da orelha que capta os sons ao redor. De um cochicho a uma explosão. Só que ruídos intensos ou prolongados danificam suas células.

Some o som

Com o tempo e a exposição sonora contínua, lesões na cóclea e adjacências levam à perda da audição. Um processo que costuma ser gradual e irreversível.

Impacto drástico

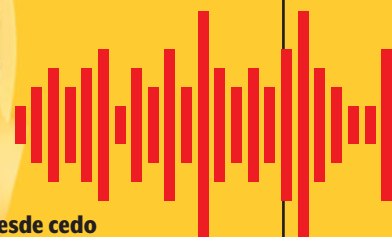
Barulhos muito altos são capazes de destruir o **tímpano**, a membrana que recobre e protege o interior do ouvido. Se passar de 140 dB, esse risco é altíssimo.

Desde cedo

Evitar a barulheira é prudente ainda na barriga da mãe. Um estudo sueco concluiu que o risco de perda auditiva é 80% maior em filhos de mulheres expostas a ruídos acima de 85 dB.

PARA OS FONES NÃO VIRAREM INIMIGOS

Ainda não inventaram uma maneira mais eficaz de proteger a audição ao ouvir música do que abaixar o som. “Utilize até 60% do máximo de potência do dispositivo”, orienta Andréa Cintra Lopes, presidente do Conselho Federal de Fonoaudiologia (CFF). E mais: use o fone por no máximo 60 minutos e faça uma pausa na sequência. Quanto ao modelo, prefira os supra-auriculares, ou *on-ear* (que ficam sobre a orelha), aos intra-auriculares, ou *in-ear* (dentro da orelha). São menos invasivos e mais confortáveis.





60

decibéis:

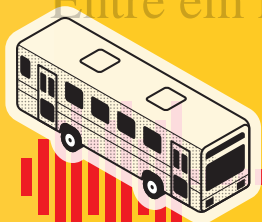
conversa normal,
máquina de lavar
louça ou de costura



70

decibéis:

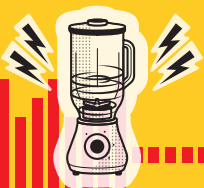
carro ou
aspirador de pó



80

decibéis:

ônibus ou secador
de cabelo



85

decibéis:

liquidificador

Nem é preciso viajar para o exterior para detectar impactos semelhantes. Uma pesquisa recente, baseada em informações da vizinhança do Aeroporto de Congonhas, na capital paulista, onde 60% das pessoas convivem com ruídos acima de 50 dB, flagrou uma relação direta entre o som dos aviões e o aumento da mortalidade cardiovascular. Fazendo a ponte aérea para o Rio de Janeiro, palco do Rock in Rio, todas as noites o tecladista da banda A-Ha, Magne Furuholmen, de 59 anos, se lembra do show que a banda fez na segunda edição do festival. Em 26 de janeiro de 1991, o trio norueguês se apresentou no Maracanã para 198 mil espectadores. Desde então, o músico convive com um indesejado zumbido, que atrapalha inclusive o sono. Para alguns, o ruído lembra um inseto; para outros, o apito de um trem.

O zumbido, outra repercussão da poluição sonora (voluntária ou não), não só abala a qualidade de vida como pode ser sinal de perda auditiva. “É um quadro difícil de tratar. Pode melhorar com remédios em alguns casos. E ruídos alternativos como ventilador e ar-condicionado ajudam a minimizar o incômodo”, diz a neurologista Dalva Poyares, da Associação Brasileira do Sono (ABS). Calcula-se que o problema atormente 28 milhões de cidadãos no país. O escritor Bernardo Carvalho, de 61 anos, é um deles. “Era, ou melhor, é como se as válvulas de um velho televisor sem imagem estivessem ligadas nos meus ouvidos”, comparou em crônica de 2006. O zumbido passa a azucrinar quando as células da cóclea, órgão que capta os sons, são danificadas por uma pressão muito forte no tímpano. Semelhantes a minúsculos fios de cabelo, essas células foram feitas para vibrar ao menor volume. Mas, quando o som é muito alto, elas perdem a sensibilidade e deixam de funcionar.

“Da próxima vez que você ouvir um apito depois da balada, lembre-se: é o seu ouvido pedindo socorro”, avisa Balsalobre. Sim, o zumbido, quando constante, prenuncia o déficit de audição. Dependendo do grau de desgaste das células do ouvido, a perda auditiva é dividida em quatro estágios: leve, moderada, severa e profunda. De acordo com a fonoaudióloga Marcella Vidal, gerente da Telex Soluções Auditivas, o quadro é leve quando você ouve o que o outro diz mas, se a voz for baixa ou estiver distante, tem dificuldade para compreender o que está sendo dito. É moderado quando a fala é entendida só se a voz for alta ou se estiver vendo quem está falando. Severo quando, em vez de falar alto, é preciso ficar no ouvido da pessoa para ela captar o que está dizendo. E pro-

fundo quando, independentemente do volume ou da proximidade, a fala não é ouvida.

Mas não é apenas a buzina do carro, a música da balada ou o canteiro de obras que ameaçam o ouvido humano. Por incrível que pareça, o inimigo número 1 de muita gente é um artigo inseparável, o fone de ouvido. Modelos de última geração podem atingir, no volume máximo, até 105 dB. Dói só de pensar, não? “O problema do fone de ouvido, geralmente usado por longos períodos e em intensidade elevada, é que o som é prazeroso e o usuário não percebe o dano que está causando”, adverte Castilho. Sabe quando você chega perto de um sujeito com fone e ouve o que ele está escutando? Não tem erro: o som já ultrapassou o limite recomendado pela OMS.

Em alguns casos, a perda auditiva após a exposição a barulhos é temporária. Em um ou dois dias, tudo volta ao normal. Em outros, quando o ruído é persistente ou está acima do tolerável, pode ser definitiva e levar à surdez. Nessas circunstâncias, uma das soluções acaba sendo o aparelho auditivo. As próteses, cada vez mais inteligentes, não fazem mágica. Elas amplificam o som captado por microfones. Mas o ideal mesmo é não deixar a coisa chegar lá. Por isso, fonos e médicos orientam a uma só voz: não espere ter dificuldades para entender o outro ou viver aumentando o volume da TV para procurar apoio profissional. Especialmente se você vive cercado de sons, em razão da profissão ou do local em que mora, vale fazer uma consulta anual. O otorrino vai avaliar queixas e eventuais sintomas, como sensação de ouvido tampado e coceira na orelha, e, se necessário, pedir uma audiometria, teste que identifica deficiências. “Na maioria das vezes, a perda auditiva é lenta e gradual. Só que, quando o paciente procura o médico, em geral já perdeu 40% da capacidade de ouvir”, observa o otorrino André Ricardo Mateus, do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, em São Paulo.

Quanto ao escritor Bernardo Carvalho, ele conta que, 16 anos depois de escrever aquela crônica, aprendeu a conviver com o zumbido. “Era só uma questão de se acostumar”, resigna-se. “Pelo menos no meu caso, é muito mais uma condição psicológica do que física.” Difícil mesmo, quase impossível, é se acostumar com o barulho da noite paulistana. Morador do bairro de Higienópolis, ele reclama de bares e restaurantes que desrespeitam a lei do silêncio. “Bem embaixo do meu apartamento, há um bar com música altíssima, sem proteção acústica. E, apesar das inúmeras reclamações ao longo dos anos, nenhuma autoridade toma nenhuma providência”, denuncia o escritor. ☹

O SOM E A FÚRIA NO CÉREBRO

Novas pesquisas alertam: barulho demais atrapalha a vida dos neurônios

Silêncio cognitivo

Um estudo canadense descobriu que pessoas que moram em regiões com alta circulação de automóveis correm maior risco de desenvolver demências.

Efeito dominó

Fora a influência direta dos sons no bem-estar cognitivo e emocional, prejuízos auditivos elevam a propensão ao declínio das faculdades mentais e a transtornos depressivos.



Degeneração

Experimentos com camundongos revelam que aqueles submetidos a exposição sonora de alta intensidade e longa duração sofrem mais de quadros compatíveis com Alzheimer.

Perda de controle

Cientistas suecos identificaram uma conexão entre a exposição a ruídos e a obesidade. É possível que, ao alterar circuitos nervosos, a poluição sonora descompense o apetite.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVESTAS

SILÊNCIO! POR VOCÊ MESMO

Ficar em silêncio faz bem à saúde. “Ter momentos de introspecção ao longo do dia é tão benéfico quanto adotar uma dieta saudável ou praticar exercícios regularmente”, endossa a médica Dulce Pereira de Brito. Pesquisas no contexto da meditação e da ioga comprovam que os minutos de quietude e relaxamento aliviam o estresse e a ansiedade, melhoram o padrão respiratório, reduzem a pressão e turbinam a memória.



90

decibéis:
caminhão
ou metrô



105

decibéis:
volume máximo do
MP3 player, motosserra
ou bares e boates



110

decibéis:
show de rock



120

decibéis:
decolagem de avião
comercial e sirene de
polícia ou de ambulância

Durante a pandemia, sem poder sair de casa para fazer shows, o cantor e compositor Alceu Valença, de 75 anos, se dedicou a tocar violão, gravar lives e compor músicas. Foram mais de 25, entre xotes, frevos e maracatus. Uma delas, *Ópera Neurótica*, foi feita em homenagem aos vizinhos do andar de cima que, em pleno isolamento social, resolveram fazer reforma no apartamento. “Uma sinfonia de martelos e britadeiras não deixa o poeta dormir ou pensar”, postou no Twitter Valença, que mora no Leblon, no Rio, em setembro de 2020. Na capital fluminense, só nos primeiros três meses de pandemia, o número de reclamações entre vizinhos cresceu 70%. Em São Paulo, chegou a 200%. Segundo a Associação Brasileira das Administradoras de Imóveis (Abadi), sete em cada dez queixas estão relacionadas a, adivinhe, barulhos.

Valença até que levou o perrengue numa boa. Mas nem sempre é assim. Em agosto de 2020, um homem de 69 anos, cansado de reclamar, jogou gás tóxico no apartamento do vizinho, que fazia uma obra havia dois meses. O caso aconteceu nos Jardins, na capital paulista, e foi parar na Justiça. “O barulho é um fator altamente estressante. E, em excesso, pode fazer mal ao coração”, alerta a psicóloga Suzana Avezum, diretora da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (Socesp). Mas como é que os decibéis nas alturas perturbam até o músculo cardíaco e o cérebro, a ponto de, como alertam estudos e a própria OMS, ser fator de risco para infartos e AVCs?

Com a palavra, Dulce Pereira de Brito: “Nosso ouvido é uma porta aberta para o mundo. Ao ouvir um som estridente, o corpo libera cortisol, que aumenta a frequência cardíaca e eleva a pressão arterial”, descreve a médica do Einstein. Uma investigação da Universidade de Newcastle, na Inglaterra, apurou que, em altas doses, o hormônio do estresse, como é conhecido o cortisol, não só potencializa a propensão a danos ao coração como fragiliza a imunidade e nos deixa mais vulneráveis a gripes e outras infecções respiratórias. “E o som nem precisa ser tão elevado”, salienta o cardiologista Cláudio Domênico, coordenador do Hospital Pró-Cardíaco, no Rio. “O barulho moderado por tempo prolongado também pode gerar estresse e resultar em problemas cardiovasculares”, diz.

A tenebrosa orquestra não acaba aqui. A poluição sonora nas escolas e faculdades atrapalha o raciocínio, dificulta a concentração e prejudica a memória de alunos e professores. “A atenção é fundamental para processarmos e guardarmos eventos. Precisamos estar atentos ao que o pro-

fessor ensina para lembrar do conteúdo na hora da prova”, afirma o neurologista Leandro Tanaka, da Academia Brasileira de Neurologia (ABN). Para as salas de aula, a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) estipula um limite de até 50 dB. Muitas turmas, principalmente as superlotadas, atingem 80 dB. Na hora do recreio, o ruído pode ultrapassar os 100 dB.

Não é à toa que, como mostra pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) feita com 700 estudantes de 6 a 14 anos, 70% deles se declaram insatisfeitos com a algazarra acústica em classe. Para 99% das crianças ouvidas, os maiores poluidores são os próprios colegas, e, curiosamente, apenas 22% admitiram fazer barulhos. Parodiando o filósofo francês Jean-Paul Sartre (1905-1980), barulhentos são os outros!

No local de trabalho, o cenário não é lá muito diferente. Entre as profissões mais expostas ao ruído abusivo, estão os profissionais do setor industrial, como os metalúrgicos, e os operários da construção civil, como os pedreiros. Ao ar livre, trabalhadores do agronegócio também estão sujeitos aos altos decibéis emitidos por tratores, colheitadeiras e pulverizadores. “Os funcionários de gráficas são outros que precisam ter cuidado redobrado. Não bastasse operar maquinários barulhentos, ainda estão expostos a solventes e outros produtos químicos que podem ser tóxicos aos ouvidos”, exemplifica o médico do trabalho João Silvestre Silva Júnior, professor do Centro Universitário São Camilo, na capital paulista. Mesmo o escritório (ou o home office) pode esconder perigos — a começar pelo uso massivo do fone de ouvido em volume inadequado.

Ah, mas encerrado o expediente a gente volta para casa e pode dormir como uma pedra, certo? Errado! O barulho não tira folga nem entra de férias. Em São Paulo, o número de reclamações sobre poluição sonora subiu 27%. Passou de 15,5 mil em 2020 para 19,8 mil em 2021. No Rio, o aumento foi ainda maior: 72%. De 14,8 mil para 25,6 mil, no mesmo período. E olha que triste ironia: o bairro carioca mais barulhento, segundo ranking da prefeitura, é também o que concentra a maior população de idosos, Copacabana. “Os quiosques da orla parecem competir para ver quem toca a música mais alto”, queixa-se o gerontólogo Alexandre Kalache, presidente do Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC Brazil). “O Brasil virou um grande Velho Oeste”, compara o médico. Para suportar tanta balbúrdia, a “Princesinha do Mar” tem de recorrer a protetores auriculares. ☺

RITMO PESADO PARA O CORAÇÃO

Cientistas soam o alarme de que a poluição sonora aumenta o risco de infarto

Estresse circulante

No organismo de quem convive com sons muito altos ou constantes, há maior liberação de hormônios do estresse, que, por sua vez, fazem a **pressão subir** e o **coração acelerar**.

Ação imediata

Experiência com voluntários submetidos a gravações de trem enquanto dormiam revela que o **endotélio**, a camada que reveste as artérias, é afetada em minutos.

Bomba-relógio

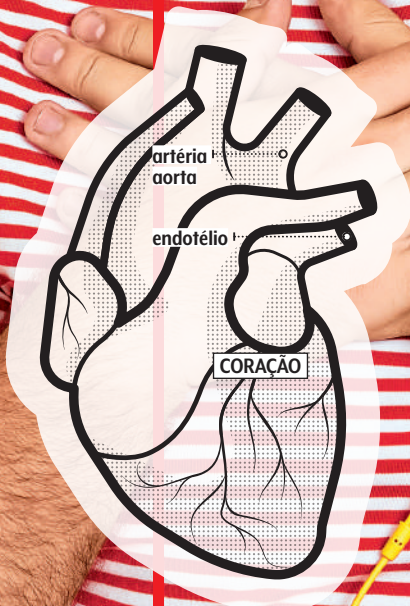
Um estudo alemão detectou maiores índices de **infarto** e **AVC** entre residentes próximos ao Aeroporto de Frankfurt. Outra análise liga viver perto de rodovias a mais **calcificações na artéria aorta**.

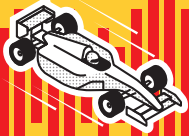
Desgoverno geral

Uma pesquisa canadense constatou que pessoas que ficam muito tempo no trânsito encaram maior risco de ter **diabetes**. Culpa do estresse — e mais um problema para o coração.

DURMA COM ESSA?

Todo mundo tem uma dica infalível para dormir bem apesar do barulho lá fora. Uma delas é pegar no sono com o fone de ouvido ligado. “Mas o ouvido precisa de descanso para se recuperar da sobrecarga diurna”, desaprova a fonoaudióloga Andréa Cintra Lopes. Há outras táticas: música clássica, sons da natureza e até TV ligada. Já o “ruído branco” tenta mascarar o barulho com outro mais neutro. “São soluções paliativas. O ideal é tentar dormir em silêncio”, diz a médica Dalva Poyares.





130

decibéis:

corrida

automobilística



150

decibéis:

estouro de balão



160

decibéis:

fogos de artifício



170

decibéis:

disparo de

arma de fogo

Houve um tempo, não muito distante, em que o único som audível nas praias do Rio era o das ondas do mar. De uns anos para cá, tudo mudou. Nas areias, em meio a barracas, guarda-sóis, cadeiras e ambulantes, tem gente que, para a infelicidade geral da nação, liga sua caixa de som no volume máximo. “Mesmo em um dia suave de verão, de céu azul, sem nuvens no horizonte e com a brisa do mar aliviando o calor, os banhistas são obrigados a ir embora”, escreveu o fotógrafo Leo Aversa em crônica publicada no jornal *O Globo* em 1º de fevereiro de 2022. No mesmo dia, o prefeito do Rio, Eduardo Paes, repercutiu o texto. “Espaço público é para todos. Não para fazer o que bem se entende”, postou. A denúncia surtiu efeito. Desde o dia 26 de abril, o uso de caixas de som nas praias cariocas está proibido. Quem descumprir a medida, que não inclui os quiosques da orla, terá seu equipamento apreendido pela Guarda Municipal.

“Os tempos modernos são tão barulhentos que ficar em silêncio é motivo de aflição”, analisa o psiquiatra Guilherme Spadini, professor da The School of Life. “Tem pessoas que, quando chegam em casa, já ligam a TV só para não se sentirem sozinhas”, observa. Ao ser indagado se prescreveria “pílulas de silêncio” aos seus pacientes, Spadini explica que a ausência de som funciona como um calmante natural, sem contraindicação ou efeito colateral. “Meditar em silêncio traz benefícios tanto físicos, porque reduz a pressão arterial, quanto mentais, porque combate a ansiedade”, justifica o médico.

Spadini não é o único a enaltecer o poder do silêncio para a saúde. Outra adepta é a terapeuta Gabriela Bal, pesquisadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Em sua prática clínica, recomenda dois tipos de silêncio: o de movimentos e o de pensamentos. O primeiro é alcançado com pequenas pausas no dia a dia, de preferência entre uma atividade e outra. O segundo, por meio da contemplação. “As pessoas não sabem mais ‘não fazer nada’. Estão sempre fazendo algo, o tempo todo, mesmo nas férias. Não por acaso, retomam a rotina mais cansadas do que antes”, avalia.

Em vez de “vaia até o minuto de silêncio”, como dizia o dramaturgo Nelson Rodrigues (1912-1980), que tal tornar nossa vida menos caótica? Começando em casa. Basta andar com chinelos macios pelo apartamento, ligar o som ou a TV num volume moderado e evitar festas no horário noturno. No trânsito, buzinar somente quando necessário, manter o rádio desligado ou baixi-

nho a caminho do trabalho e fazer as revisões mecânicas regularmente. Ora, nem você nem os vizinhos de tráfego merecem um escapamento barulhento. No lazer, dá para fugir da muvuca e optar por recantos mais sossegados, como parques, bosques e jardins. “Os sons da natureza são os mais relaxantes que existem. Dez ou 15 minutos já são suficientes para aliviar a tensão e encontrar uma sensação de paz”, prescreve Dulce.

Mas e no trabalho? Dependendo do seu ramo, a empresa é obrigada a fornecer equipamentos de proteção individual (EPIs) aos funcionários. Em defesa da audição, existem tanto os protetores auriculares como os abafadores de ruídos. Lembra do *plug* que o médico recomendou que Dave Grohl usasse nos shows? Então, eles podem ser recrutados no emprego, na balada e na hora do rush. Não eliminam a pauleira, mas conseguem abafar até 30 dB. “Quando a fonte do ruído está no ambiente de trabalho, a responsabilidade de minimizar o problema é do empregador”, pontua Silva Júnior. “Há várias estratégias, como trocar o maquinário que provoca o ruído, realizar manutenção periódica para evitar o desgaste de peças e, em último caso, isolar a fonte de ruído para ela não se propagar pelo ambiente”, ilustra o médico.

No espaço público, as autoridades têm muito a fazer. Além de proibir fontes de som fora do controle em praias e praças, uma saída é caprichar no plantio de mudas e no espaço cedido às árvores — as copas funcionam como isolante acústico, por isso ruas arborizadas são mais tranquilas. Mas, já que leis antibarulho existem, a medida mais crucial é melhorar a fiscalização, o que vale para estabelecimentos como bares e casas de show mas também para festas privadas. O barulho em lugares com música ao vivo e transmissão de jogos ultrapassa os 80 dB, enquanto o limite permitido ali é de 60 dB.

E o duro, como critica Kalache, é que mesas, cadeiras e sons invadem as calçadas e o ouvido alheio. “As pessoas gritam e cantam sem se incomodar com quem mora na região”, diz. Pelas regras da ABNT, o limite de barulho tolerável em áreas estritamente residenciais varia de 50 dB (de dia) a 45 dB (à noite) e, em áreas predominantemente industriais, de 70 dB (de dia) a 60 dB (à noite). Em áreas mistas, vai de 60 dB (de dia) a 55 dB (à noite). “Chega de barulho! O silêncio é um direito do cidadão e precisa ser respeitado”, protesta o advogado Waldir de Arruda, autor do livro *Perturbações Sonoras nas Edificações Urbanas*. Tapar os ouvidos para esse problema e suas desastrosas consequências à saúde não é uma opção. ●

Entre em nosso canal no Telegram: t.me/BRASILDEVISTAS

VAMOS BAIXAR O SOM?

O que você e os outros podem fazer para minimizar os ruídos e seus impactos na rotina



Em casa

Inclua ao menos meia hora de uma atividade em silêncio — meditação, ioga, oração... — no dia a dia. Substitua o lema “tudo ao mesmo tempo” por “uma coisa de cada vez”.



No trânsito

Ao dirigir, pense se é mesmo necessário buzinar ou acelerar — e mantenha as revisões do veículo. Dentro do transporte público, use fone de ouvido em volume civilizado.



Nas obras

Vai reformar a casa? Avise síndico e/ou vizinhos e respeite os horários de silêncio e as regras da comunidade. Quem vive em locais barulhentos pode instalar janelas antirruído.



No trabalho

Se o ambiente for ruidoso, o ideal é trabalhar 50 minutos e relaxar os outros dez em um espaço calmo. A empresa também deve assegurar medidas e equipamentos de proteção.



Nas férias

Se possível, saia da cidade grande e viaje para o campo ou a serra. Não tem grana? Faça uma trilha na mata com os amigos. Isso tranquiliza a mente e o corpo.

PROTEÇÃO DA LEI

Pensa que fazer barulho é algo a ser evitado somente entre 10 da noite e 7 da manhã? Não é! Ao longo do dia, a lei do silêncio também precisa ser respeitada. “Caso contrário, as pessoas que trabalham à noite e descansam de dia teriam menos direitos que as demais”, nota o advogado Waldir de Arruda. Em caso de desrespeito à legislação, que engloba o artigo 1.277 do Código Civil, há três caminhos a seguir: solução amigável, notificação extrajudicial e, em último caso, ação judicial.



É TEMPO DE **AZEITE!**

A safra de oliveiras está em alta no Brasil. E os estudos não param de confirmar os efeitos de seu maior derivado em prol da saúde. Saiba por que todo mundo tem a ganhar com isso

texto REGINA CÉLIA PEREIRA
design LAURA LUDUVIG
ilustração DANIEL ALMEIDA
foto JAG_CZ, FCAFOTODIGITAL e
DKIDPIX - GETTY IMAGES

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Elas estampam passagens da mitologia greco-romana e da *Bíblia* judaico-cristã. Dominam há séculos as paisagens de Portugal e da Andaluzia, na Espanha. Acompanharam o auge e o declínio das civilizações às margens do Mar Mediterrâneo. Não há como falar da história do Velho Mundo sem citar ou visualizar as oliveiras. Mas já faz um tempo que essas árvores não estão mais confinadas a esse pedaço do planeta. Agora se esparramam por terras brasileiras nas montanhas da Serra da Mantiqueira, entre Minas Gerais, Rio de Janeiro e São Paulo, pelo solo gaúcho e onde mais o clima ajudar. A safra nacional deste ano surpreende em números e pelas características dos frutos. Deles brotam óleos premiados em concursos e reconhecidos no exterior. O Brasil, quem diria, entrou na rota do azeite de oliva.

O engenheiro-agrônomo Pedro Henrique Abreu Moura, da Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais (Epamig), enumera alguns fatores que contribuem para esse êxito recente: “Além das ondas de frio no inverno de 2021, que é condição importante para o florescimento, hoje temos mais plantas entrando em idade produtiva”. Logo, o que foi semeado na década passada começou a frutificar. Se, de um lado, a natureza deu uma forcinha, do outro existe o empenho dos cientistas para dotar os olivais do que eles chamam de “pacote tecnológico”. “Isso engloba desde o manejo no campo até a maneira como se extrai o óleo, com aperfeiçoamento de técnicas e uso de maquinário moderno”, explica Luiz Fernando de Oliveira, coordenador do Programa Estadual de Pesquisa em Olivicultura da Epamig.

A azeitona, claro, também está sob a lupa dos estudiosos. “O conhecimento sobre os diversos tipos e

sua adaptação ao nosso solo colabora para a excelência na produção de azeites”, diz o engenheiro-agrônomo Rogério Oliveira Jorge, pesquisador da Embrapa Clima Temperado, em Pelotas (RS).

O processamento bem-feito assegura ao óleo sua formulação única ao paladar e cheia de benefícios à saúde. Uma soma de predicados que lhe concedeu o título de “ouro líquido”, apelido que, diz a lenda, foi dado pelo poeta grego Homero entre os séculos 8 e 9 a.C. Na mistura de compostos encontrados no tipo extravirgem — que é o puro suco da oliva —, o destaque, como em todo óleo, vai para os ácidos graxos, ou seja, seu contingente de gordura. “Grande parte dele é do tipo monoinsaturado, sobretudo o ácido oleico, associado nas pesquisas à proteção cardiovascular”, conta o nutricionista Dennys Cintra, professor da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Destacam-se ainda a gordura poli-insaturada, caso do famoso ômega-3, e, saindo dessa classe de nutrientes, os compostos fenólicos de ação antioxidante.

Conterrâneo de Homero, o filósofo Demócrito acreditava que privilegiar o azeite no cardápio permitiria passar dos 100 anos, idade rara naquela época, o século 5 a.C. Muito tempo se passou, mas a teoria do sábio segue ganhando comprovações científicas. A mais nova delas, uma pesquisa recém-publicada no periódico do Colégio Americano de Cardiologia em cima de dados de mais de 92 mil pessoas coletados ao longo de 28 anos, registra um elo entre o consumo cotidiano de azeite e o menor risco de morrer precocemente por doenças crônicas como problemas cardíacos, Alzheimer e câncer. Além de simbolizar longevidade, força e abundância para muitos povos, a oliveira representa a paz, especialmente bem-vinda no mundo de hoje. ☺

Entre em nosso canal no Telegram: t.me/PPASISTEMAS REVISTAS

MAIS SABOR, MAIS SAÚDE

Além dos atributos na cozinha, o azeite extravirgem coleciona evidências de benefícios ao corpo humano



Coração

Ajuda na redução do colesterol, resguarda as artérias da inflamação e parece afastar arritmias.



Diabetes

Privilegiar gorduras insaturadas, como as do azeite, colabora para o equilíbrio glicêmico.



Câncer

Estudos associam o consumo a menor risco de desenvolver tumores de mama e intestino.



Doenças cerebrais

Pintam indícios de que ele auxilia a blindar a cabeça de males como o Alzheimer.



Osteoporose

O óleo de oliva está ligado a menor risco de fraturas ósseas, segundo pesquisas.



Nossa produção está crescendo cheia de virtudes e sobram motivos para festejar, mas ainda estamos longe de suprir a demanda nacional. Demanda, diga-se, que permanece em alta. “O Brasil é vice-líder em importação de azeite, só fica atrás dos Estados Unidos, em um contexto que exclui os produtores locais tradicionais”, nota o engenheiro de alimentos Paulo Freitas, da plataforma AzeiteOnline. Mesmo que seja necessário usar o que vem de Portugal, Espanha, Grécia e redondezas, não é preciso ficar trazendo tudo quanto é ingrediente, receita e hábito de outras culturas. Que tal derramar o azeite de oliva no brasileiríssimo arroz com feijão?

Essa foi a proposta do nutricionista Rafael Longhi, da Universidade Federal de Minas Gerais, (UFMG), que comprovou os poderes do produto das oliveiras na redução do processo inflamatório. Sua pesquisa, realizada em parceria com a professora Erika Silveira, da Universidade Federal de Goiás (UFG), e cientistas ingleses e espanhóis, contou com 145 voluntários com obesidade grave que, durante 12 semanas, foram orientados a incorporar o azeite extravirgem no que foi batizado de dieta brasileira. “É um padrão alimentar que contempla arroz e feijão, carne magra, hortaliças, frutas e laticínios”, resume Longhi.

Os participantes usaram o ingrediente sem passar por cozimento, evitando erros culinários e garantindo todo o seu potencial antioxidante e anti-inflamatório. “Há evidências de décadas de pesquisas mostrando que a composição do azeite ajuda a estabilizar os radicais livres”, comenta Longhi. Em outras palavras, o alimento neutraliza essas moléculas que, livres, leves e soltas, contribuem para inflamações e estragos pelas células. E o que isso teria a ver com o excesso de peso? O nutricionista explica que a obesidade é uma doença inflamatória por excelência — e aí está um dos motivos pelos quais ela amplia o risco de tantos males, entre eles os cardiovasculares.

Nesse contexto, o óleo da azeitona ainda interfere em outros terrenos do corpo. Já ouviu falar em gordura marrom? Pois esse é um tecido adiposo que se comporta de maneira diferente da gordura mais comum, a branca. Ele aparece em maior quantidade nos bebês e diminui com o passar dos anos. Por ajudar a regular a temperatura do organismo e nossa atividade metabólica, há anos é investigado como um possível coadjuvante no tratamento da obesidade. Pois a nutricionista brasileira Milena Pires, pesquisadora da Universidade de Turku, na Finlândia, verificou que o azeite influencia o comportamento do tecido marrom. “Isso nos fornece pistas sobre como aumentar o gasto calórico”, aponta.

O azeite está na mira da cientista faz tempo. Ainda quando estava na Universidade de São Paulo (USP), Milena observou que a inclusão da versão extravirgem no café da manhã — num pacote que incluía maior aporte de fibras e pasta de amendoim — apresentava bons efeitos cardiovasculares. No meio, a ideia ficou conhecida como a “mediterraneização” de uma refeição brasileira. E outra vez as ondas desse mar batem por aqui. Embora tenhamos que valorizar nossos costumes alimentares, é impossível falar em azeite sem mencionar a dieta mediterrânea. Conta-se que suas benesses começaram a ser notadas na década de 1950 pelo fisiologista americano Ancel Keys (1904-2004). Cá entre nós, o centenário deve ter degustado o cardápio que andou estudando.

Keys percebeu que, entre gregos, espanhóis, italianos e franceses que viviam mais ao sul desses países, as principais fontes de gordura eram azeite e pescados e que, nessas populações, era menor a ocorrência de perrengues cardíacos. A nutricionista brasileira Juliana Watanabe, que hoje vive na Espanha e faz mestrado na Universidade Internacional de Valência, conta que a origem do menu remonta aos romanos, que, por sua vez, herdaram o modelo da Grécia antiga. “Pão, vinho e azeite de oliva eram considerados símbolos da agricultura, da vida rural, da cultura e da religião”, comenta.

Juliana aponta as gorduras monoinsaturadas e os componentes bioativos (compostos fenólicos, fitosteróis e companhia) do óleo extravirgem como os principais responsáveis pelas bênçãos ao coração. “Aqui na Espanha, o azeite é utilizado em todos os pratos, menos nas frituras por imersão”, relata. Ela destaca um preparo chamado sofrito, refogado que leva cebola, alho e óleo de oliva, e serve de base para diversas receitas. “Um dos efeitos do azeite é a melhora da biodisponibilidade de substâncias como o licopeno do tomate”, elogia. ☺



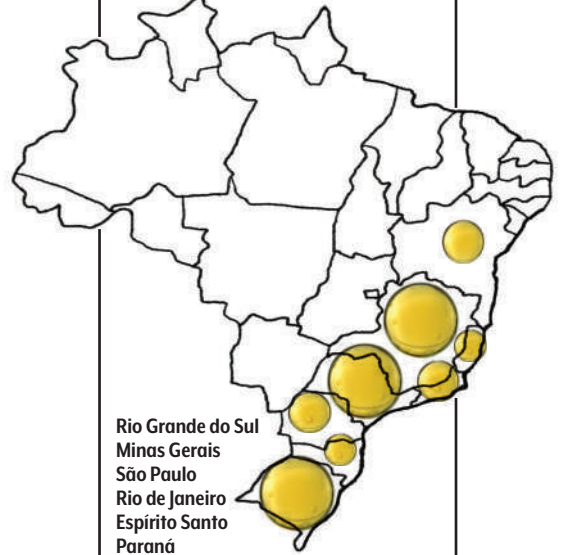
AZEITONA, A MATÉRIA-PRIMA

Ao passear por olivais na Andaluzia, a nutricionista Andrea Esquivel, do Centro de Diagnóstico em Gastroenterologia (Cedig), em São Paulo, arrancou e comeu uma azeitona do pé. “Me arrependi no mesmo instante, era inragável”, recorda. “Não consigo imaginar quem teve a ideia de espremer aquele fruto para extrair o óleo”, brinca. Quanto mais verde a oliva, maior a concentração de compostos amargos. Ao amadurecerem, muitas se tornam roxas e o nível dessas substâncias cai. Ainda assim, é difícil comer azeitona sem antes deixá-la em água com sal. “Como ela fica bem salgada, hipertensos devem tomar cuidado”, aconselha Andrea.



ONDE SE PLANTA OLIVEIRA NO BRASIL

Ela já chegou à Bahia, mas reina em áreas do Sul e Sudeste do país



Rio Grande do Sul
Minas Gerais
São Paulo
Rio de Janeiro
Espírito Santo
Paraná
Santa Catarina
Bahia

MUITO ALÉM DO TEMPERO

Versátil, o azeite pode aparecer do café da manhã ao jantar

Em saladas

De mix de folhas verdes a pratos com queijos e frango, regar sempre dá um toque especial.

Em refogados

Junto da cebola e do alho, entra no refogado que serve de base a arroz, verduras, sopas...

Em molhos

Indispensável no pesto, ainda incrementa molhos com tomate, queijos e ervas.

Em sobremesas

Dá mais textura a massa de bolo e realça mousses, caldas e até sorvetes caseiros.





A oliveira foi domesticada na costa mediterrânea, mas sua origem na natureza é incerta. Os egípcios diziam que foi um presente da deusa Ísis. Os gregos acreditavam que veio pelas mãos do herói Hércules. Sobre a extração do óleo, arqueólogos encontraram resquícios de artefatos de pedra usados para esse fim em terrenos habitados por civilizações que viveram na atual Grécia entre 1600 e 1200 a.C. Artesanal ou industrial, a produção do azeite ainda hoje depende de muito zelo com as árvores e os frutos. Tudo começa com boas práticas no campo — na adubação, na poda e na irrigação. O cuidado na coleta é crucial. Além de respeitarem o tempo de maturação, de acordo com a variedade de azeitona, os frutos precisam ser protegidos de machucados que favorecem a oxidação. “Até a temperatura no momento da colheita tem que ser amena. Por isso há quem trabalhe na madrugada”, conta a engenheira de alimentos Amanda Neris dos Santos, da UFMG.

As azeitonas devem ser armazenadas por pouco tempo. A rapidez nessa etapa ajuda a evitar a fermentação e outras reações prejudiciais. Daí os frutos são limpos, seguem para a prensa e lá são moídos até que se forme uma pasta. Passam, então, por um equipamento com função de batedeira, quando finalmente sai o óleo, que é filtrado e pronto para o envase. Amanda avaliou todo esse processo e como alterações em determinadas etapas interferem na qualidade final. Os resultados de sua pesquisa estão ajudando na criação de protocolos e padronizações para a produção nacional.

Por falar em qualidade, os especialistas nunca deixam de alertar sobre o risco de levar mercadorias adulteradas ou falsificadas para casa. Uma dica para não cair em ciladas é evitar o que está muito barato — preço baixo demais merece suspeita. A pesquisadora Daniela Freitas de Sá, da Embrapa Agroindústria de Alimentos, realizou um estudo com 95 consumidores habituais e observou

uma preferência por azeites de sabor mais sutil, nem amargos nem picantes. “Existem critérios de qualidade definidos por normas internacionais, que consideram o processo de produção e os aspectos sensoriais, por exemplo”, explica. Conceitos como aroma e sabor frutados, que remetem a tomate, amêndoas e hortaliças como couve e rúcula, são considerados e mencionados pelos experts.

Outro fator que conta pontos é o amargor. “Ele entrega a quantidade de compostos fenólicos do produto. Quanto mais amargo, maior a concentração”, resume Daniela. A sensação de picância, que pega a garganta e até pode provocar tosse em desavisados, também é indicador da presença dessas substâncias. E aquela história de acidez? Saiba que não tem nenhuma relação com pH ou sabor ácido. Trata-se de uma medida voltada aos ácidos graxos livres do óleo e tem relação com a oxidação das gorduras. Papo de especialistas, que sugerem privilegiar os azeites que estão abaixo de 0,8.

Para desenvolver a percepção, o melhor é se lançar à experiência da degustação. De maneira simplificada, os seguintes passos podem servir para a iniciação: despeje o óleo em um copinho de vidro e esquente o recipiente com as mãos; sinta o aroma; beba um pouco e puxe o ar pela boca; deixe o azeite repousar nas papilas; depois engula. Anote suas sensações para que, na próxima vez, existam parâmetros de comparação. A nutricionista paulista Andrea Esquivel defende variar marcas e origens até encontrar as de sua preferência. “O melhor é o do seu gosto”, frisa. Também chef, Andrea ensina que pratos mais marcantes como a bacalhoadada pedem óleos de sabor intenso.

Ainda na cozinha, há quem diga que o azeite não deve ser aquecido e o melhor é acrescentar só no final das preparações. O motivo é que, sob altas temperaturas, perdem-se os antioxidantes. Mas o uso em fogo brando e por pouco tempo permite conservar os ingredientes benéficos. Aliás, outro conselho para a hora do mercado, os compostos fenólicos estão presentes de fato no tipo extravirgem, aquele que não é misturado a outros óleos nem passa por refinação. Outra dica: priorize os produtos de envase recente. “A vantagem, aqui no Brasil, é que conseguimos coletar a oliva, extrair, engarrafar e colocar o azeite à disposição em um período muito curto”, comenta Moura. Esse frescor traz mais sabor e benesses à saúde. São motivos para celebrar, tanto é que, na cidade mineira de Maria da Fé, houve festa em abril em torno da boa safra. Com música, palestras dos técnicos e produtores e, claro, “ouro líquido” à mesa. ●

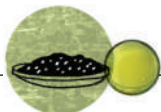


NO POTE DE CREME

Escavações arqueológicas no Egito revelaram um dos segredos da beleza de Cleópatra: dentro de ânforas, uma mistura de mirra, cardamomo, canela e óleo de oliva. Relatos históricos dão conta de que os gregos antigos também se valiam do azeite em seus rituais de higiene. Atualmente, o ingrediente aparece na fórmula de cosméticos. “Diferentes compostos ativos podem ser obtidos a partir das folhas ou dos frutos das oliveiras”, diz Claudia Coral, farmacêutica da Galena, que tem uma linha baseada no vegetal. O efeito sobre a pele das formulações especificamente feitas para essa finalidade também vem do grupo dos fenólicos, com sua ação antioxidante e anti-inflamatória.

O MUNDO DAS AZEITONAS

São centenas de variedades de oliva usadas na obtenção do azeite. Confira algumas das mais populares



Maiores produtores

Espanha
Itália
Tunísia
Grécia
Turquia
Marrocos
Portugal
Síria

Galega (Portugal)

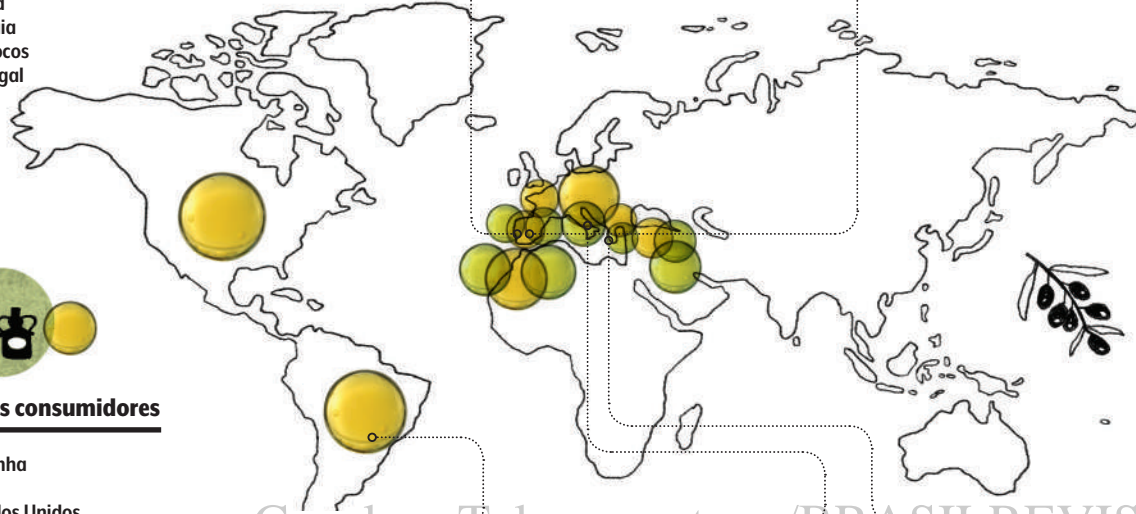
Deu origem à brasileira Maria da Fé e rende um azeite de sabor mais suave.

Arbequina (Espanha)

Ela se adaptou bem ao solo brasileiro. O óleo também é mais suave.

Picual (Espanha)

Vem da Andaluzia. O azeite costuma ser mais picante e ter leve amargor.



Maiores consumidores

Espanha
Itália
Estados Unidos
Turquia
Marrocos
França
Grécia
Brasil

Maria da Fé (Brasil)

Tem o nome da cidade onde foi criada. O óleo é encorpado e possui amargor moderado.

Grappolo (Itália)

Seu azeite é frutado com médio amargor. Outra cultivada em Minas.

Koroneiki (Grécia)

Faz sucesso pelo sabor mais intenso. Presente no Sul e na Serra da Mantiqueira.



FERMENTAÇÃO (CADA VEZ MAIS) NATURAL

O chamado levain furou a bolha das padarias artesanais e chegou à indústria e à cozinha das pessoas. Botamos a mão na massa para mostrar o que ele tem a ver com a demanda por pães mais saudáveis

texto CINTIA OLIVEIRA design LETÍCIA RAPOSO foto LARISA DAVYDOVA, FASCINADORA e SAY-CHEESE - GETTY IMAGES

Quando se nota, através do pote de vidro, o surgimento das primeiras bolhas de ar na mistura de farinha de trigo e água iniciada dias antes, é sinal de que a fermentação natural já começou. Leveduras e bactérias, as estrelas desse processo bioquímico, já estão a pleno vapor, multiplicando-se e alimentando-se dos açúcares da farinha, que são transformados em ácidos, álcool e gás carbônico, essenciais para dar sabor e fazer o pão crescer. As cenas desse filme são cada vez mais vistas e dirigidas nos lares dos brasileiros — e nas padarias e na indústria alimentícia. Afinal, a fermentação natural renasceu feito um fenômeno pop nos últimos anos, conquistando pessoas que buscam receitas mais saborosas e naturais e querem botar a mão na massa. “Nesse tipo de fermentação, ácidos como o lático e o acético, que marcam presença também em produtos como iogurte e vinagre, proporcionam propriedades sensoriais únicas ao pão”, explica o nutricionista Igor Ucella, doutor em ciência dos alimentos pela Universidade de São Paulo (USP).

Embora os astros microscópicos sumam de cena depois que o pão é assado, sua passagem deixa benefícios à saúde dos fãs. Durante o longo processo de fermentação natural, as leveduras e bactérias do levain, como o fermento é conhecido entre chefs e iniciados, digerem o glúten, a proteína presente na farinha de trigo que faz a receita vingar. Isso facilita a vida do nosso aparelho digestivo e o equilíbrio dos níveis de açúcar no sangue. “Alguns estudos

apontam que as massas fermentadas oferecem um índice glicêmico menor que o das tradicionais, ou seja, com elas diminui um pouco a velocidade de absorção dos carboidratos”, conta a nutricionista Maristela Strufaldi, mestre em ciências pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Se o pão for à base de farinhas integrais, então, melhor ainda. “Além de vitaminas do complexo B, elas fornecem fibras, importantes para a saúde intestinal e, por sua relação com o resto do organismo, para a imunidade e o bem-estar mental”, justifica a profissional.

Segundo Ucella, a fermentação natural ainda tende a tornar proteínas menos alergênicas e degradar os chamados FODMAPs, compostos de certos vegetais que são mal absorvidos e podem causar desconfortos digestivos em algumas pessoas. “Ao serem fermentadas pela microbiota intestinal, essas substâncias desencadeiam sintomas associados à síndrome do intestino irritável”, esclarece o nutricionista. Outra vantagem dos pães feitos com levain é a maior resistência ao mofo. “Isso não representa um ganho nutricional direto, mas permite que o alimento tenha maior durabilidade sem a necessidade de aditivos, como os frequentemente utilizados pela indústria”, destaca Ucella. Essa lista de diferenciais, somada a uma pegada sustentável e ao fator pandemia, fez com que o segmento da fermentação natural, que já vinha em ascensão, encorpasse de vez no Brasil — tanto é que, nas buscas no Google por receitas, “pão caseiro” foi o termo mais procurado em 2020. ☺



É TUDO IGUAL?

O fermento natural atende por vários nomes pelo mundo. É conhecido como *levain* na França, *massa madre* na Espanha, *sourdough* nos Estados Unidos e *levito madre* na Itália. Trata-se de um conjunto de micro-organismos que se alimentam dos açúcares da farinha e os transformam em gás carbônico, álcool e ácidos lático e acético. Com essa mistura, o pão cresce, fica aerado e ganha sabores e aromas pronunciados. Ainda que a fermentação natural seja cada vez mais utilizada pelo mercado da panificação, a maioria dos pães vendidos em padarias e supermercados não é feita com ela — imperam os fermentos biológicos e químicos.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

De fato, a “pãodemia” fez muita gente conhecer o levain. “Junto às pessoas que descobriram o assunto, veio um contingente que já tinha noção do tema, mas que não havia encontrado tempo para começar a praticar”, nota o jornalista Luiz Américo Camargo, autor dos livros *Pão Nosso* e *Direto ao Pão*, ambos publicados pelo selo Panelinha, da editora Senac. No auge da crise da Covid-19, ele criou um podcast, disponível em plataformas como o Spotify, em que compartilha receitas e macetes. “Fiz isso para tentar ajudar quem estava confinado em casa. Pensei muito nos solitários, que poderiam ouvir uma voz humana que os ajudasse na cozinha”, diz Camargo.

Embora a fermentação natural tenha ganhado destaque nestes últimos anos, principalmente pelas redes sociais — recheadas de fotos de belos pães acompanhadas das hashtags do movimento —, esse é o jeito mais antigo de fazer a massa. E foi o único, diga-se, desde 4 mil anos antes de Cristo até meados do século 19, quando surgiu o fermento biológico comercial. Só que, até uma década atrás, Camargo lembra que o levain era encarado como uma “novidade” pelo grande público.

“Durante muito tempo, a fermentação natural no Brasil ficou restrita a um círculo pequeno de padarias, como a Basilicata e a São Domingos [ambas na capital paulista], que trabalham com esse método há mais de um século”, conta o jornalista. A disseminação da cultura dos produtos artesanais, a preocupação com a origem dos ingredientes e a busca por uma alimentação balanceada impulsionaram o mercado de pães de fermentação natural. “A partir daí, criou-se uma oportunidade de expansão de negócios e a consolidação de um mercado. Ainda é um nicho, mas segue ampliando limites”, afirma o autor de *Pão Nosso*.

A expansão envolve os profissionais e a indústria da panificação, que estão de olho na tendência. “Hoje, nosso curso de fermentação natural é o mais procurado por padeiros e empresários”, revela o professor Fabio Bruno, do Instituto do Desenvolvimento de Panificação e Confeitaria (IDPC),

que faz parte do Sindicato dos Industriais de Panificação e Confeitaria de São Paulo. As padarias convencionais também já estão pegando carona no fenômeno. “Os donos dos estabelecimentos notaram que, apesar de o pão de fermentação natural demorar mais tempo para ficar pronto, com ele é possível lucrar até 200% a mais em comparação a um pão feito com fermento biológico”, diz Bruno.

A grande indústria tampouco fica de fora. A Wickbold, por exemplo, lançou uma linha de pães de fermentação natural em 2019 e ela é, atualmente, líder de vendas da marca. “Em uma de nossas pesquisas, percebemos que havia nos consumidores um desejo crescente por itens mais naturais, elaborados com menos ingredientes”, relata a gerente-executiva de marketing e P&D da Wickbold, Luciana Rangel do Carmo. O produto leva 36 horas para ficar pronto, e um dos desafios a serem superados foi tentar reproduzir as características de um pão artesanal. “Sugerimos inclusive colocar nosso pão no forno por cinco minutos antes de consumir. A casca ficará crocante”, assegura Luciana.

Mas a fermentação natural não tem nada de novo para algumas empresas de grande porte, caso da Bauducco. Ela é reconhecida por utilizar uma massa-mãe vinda da Itália com mais de 70 anos de história na produção de seus panetones e colombas. A fábrica, em Extrema, no sul de Minas, conta com um espaço chamado “berçário”, onde o fermento natural é mantido sob as condições ideais e alimentado todos os dias, o ano inteiro. “O processo é muito similar ao artesanal. A diferença é que, na indústria, a gente consegue acompanhar melhor, fazendo controles de temperatura e de umidade mais precisos, além de análises físico-químicas constantes do fermento. Tudo para garantir sempre o padrão de qualidade”, afirma Juliana Corá, grouper de marketing da Bauducco. Dois anos atrás, a companhia lançou sua linha de pães de fôrma com fermentação natural. “O produto vem evoluindo em termos de venda. Em 2021, houve um crescimento expressivo de 70%”, conta a executiva. ➤

DIÁRIO DO LEVAIN

Você pode fazer o seu. Testamos a receita a seguir*

1

1ª etapa: 48 horas

Bata um abacaxi no liquidificador, coe e retire 60 ml do suco obtido. Misture com 50 g de farinha de trigo integral. Coloque a mistura em um pote de vidro esterilizado, coberto com um pano para que a mistura entre em contato com o ar. Mexa de duas a três vezes ao dia.

2

2ª etapa: 48 horas

Dois dias depois, a mistura do cereal com o fruto resulta em um aroma adocicado e surgem algumas bolhas. Adicione 30 g de farinha de trigo integral e 20 ml do sumo batido e coado do abacaxi. Misture de duas a três vezes ao dia e espere mais um tempo.

3

3ª etapa: 24 horas

As bolhas surgem com força total e deixam a mistura aerada. O aroma frutado sai de cena e entra o odor ácido. A mistura começa a dobrar de volume. Agora adicione 50 g de farinha integral com 30 ml de água filtrada e aguarde mais um dia.



O BEABÁ DOS FERMENTOS

Entenda as diferenças entre os tipos disponíveis no mercado e onde utilizá-los

Natural

Consiste em uma infinidade de bactérias e leveduras que, ao se alimentar do açúcar da farinha, produzem as moléculas que fazem o pão crescer e ganhar sabor levemente ácido.

Biológico seco

Tem como base uma levedura, a *Saccharomyces cerevisiae*, isolada no século 19 e um marco na panificação. Permite a rápida produção de pães com gosto mais neutro.

Biológico fresco

Conta com a mesma formulação do seco, mas composto de 70% de água. Foi o primeiro tipo fabricado em larga escala. Tem menor durabilidade e deve ficar sob refrigeração.

Químico

Leva substâncias como o bicarbonato de sódio. Em contato com o líquido da massa, o pó provoca as reações que geram gás. Com o calor, a massa cresce. É indicado sobretudo para bolos.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

4 4ª etapa: 24 horas

O aroma ácido já tomou conta do pedaço e o preparo segue dobrando de volume. É hora de dar adeus à metade da mistura e, no restante, juntar 75 g de farinha de trigo integral e 30 ml de água. O resultado vai ser uma bola ressecada e esquisita. É assim mesmo, e aguarde mais 24 horas.

5 5ª etapa: 16 horas

Separe 100 g da massa obtida, coloque 300 g de farinha e 200 ml de água e deixe descansar 5 minutos. Mexa com as mãos por 1 minuto. Transfira para um pote maior, cubra com plástico e espere de 4 a 8 horas. Quando dobrar de volume, misture e leve à geladeira por 8 horas.

6 6ª etapa: 8 horas

Retire a mistura da geladeira, separe somente 100 g dela e a alimente conforme a etapa anterior. Depois de 4 a 8 horas de descanso no ambiente, o fermento natural está pronto! Já pode utilizá-lo nas receitas de pães ou guardá-lo na geladeira para usar em outro momento.

Atenta à demanda, uma ala da indústria tem desenvolvido tecnologias para acelerar o processo de fermentação natural. É o caso da belga Puratos, que, em meados dos anos 1990, desenvolveu um levain instantâneo e patenteado. A matéria-prima promete um pão com os mesmos sabores e aromas dos artesanais, mas em bem menos tempo. “A fermentação natural é algo complexo e difícil de escalar. Quando você tem uma solução como essa, que tem equilíbrio entre os ácidos láctico e acético, fica mais fácil manter o sabor e o padrão do produto”, explica o padeiro alemão Johannes Roos, técnico-chefe do Centro de Inovação da marca B2B.

Com o objetivo de mapear o universo da fermentação natural no mundo inteiro, desde 2013 a empresa mantém a Biblioteca da Massa Madre, em Sankt Vith, na Bélgica. O espaço reúne 105 exemplares de levain, e quatro deles são brasileiros, mais precisamente das padarias Cepam, Basilicata, Benjamin e Brico Bread, todas de São Paulo. Os fermentos passam por análises, e, até agora, foram identificados mais de 1 300 micro-organismos envolvidos. “É como se fosse uma biblioteca com os livros mais raros do mundo”, compara Roos. Dá até para fazer uma visita virtual pelo site www.sourdoughlibrary.puratos.com.

De acordo com o diretor de marketing de panificação da Puratos, Rafael Fini, as perspectivas para o setor no Brasil são bem positivas. “Quando a gente analisa mercados mais maduros, como a Itália e a França, a fermentação natural já é uma realidade. A expectativa é que o mercado nacional siga nessa direção”, acredita. Juliana, grouper da Bauducco, concorda e acrescenta: “Enxergamos um mercado muito promissor para a fermentação natural. No futuro, pretendemos levá-la para outras categorias de produtos”.

Feito em casa

Quem também cresce é a turma que decide cultivar o levain na própria cozinha — e hoje existem cursos e redes que ajudam a ensinar as técnicas e a obter o básico para o preparo. Praticamente todas as receitas de

pão podem ser elaboradas com fermento natural. O primeiro passo é calcular a quantidade de levain na massa. Camargo costuma usar em torno de 30% do fermento para a quantidade de farinha de trigo. “Esse percentual permite uma boa evolução da massa num tempo razoável. Mas não existe verdade absoluta, vai variar conforme a receita”, diz o jornalista expert em panificação. Além da proporção dos ingredientes, o tempo de fermentação influencia o resultado. Aliás, é aí que o fermento biológico e o levain se mostram diferentes. Enquanto a versão industrializada leva à produção de pães num piscar de olhos, o fermento natural necessita de no mínimo 12 horas para fazer efeito.

“A massa necessita de um longo período de maturação para que as enzimas presentes no trigo realizem o processo de quebra do glúten”, explica o professor Bruno, do IDPC. Aliás, vale ressaltar que o fermento biológico está longe de ser um vilão para o paladar e a saúde. Só tem que tomar cuidado com a quantidade. “O máximo que se usa de fermento comercial é a proporção de 2% em relação à quantidade de farinha de trigo. E, com a fermentação mais longa, é possível desenvolver sabores e melhorar a digestibilidade do pão, mesmo com o fermento comercial”, esclarece Rogério Shimura, que comanda a escola de panificação Levain, na capital paulista.

Depois que o pão sai do forno, a vontade é cortar uma fatia e besuntá-la com uma camada generosa de manteiga. É uma delícia, mas convém exercer a moderação com esse tipo de acompanhamento. Maristela pede atenção sobretudo às fontes de gordura saturada, que estão na própria manteiga, nos queijos amarelos e nos frios. Um par mais saudável para o pão é o azeite de oliva, que oferta gordura de boa qualidade. E, na família dos lácteos, cottage, ricota e minas frescal são opções mais equilibradas. “Se a pessoa não tem nenhum problema com o colesterol, dá para incluir queijos artesanais como o minas padrão e o canastra, desde que sem exagero”, diz a nutricionista. Então, mão na massa, essa arte que, muito antes do produto final, já tem efeitos terapêuticos. ●

Tratamento de imagem: Marisa Tomaz

COMO MANTER O FERMENTO

Ele precisa ser cultivado. Aprenda a alimentar e conservar seu levain

1

No momento do uso

O fermento natural deve ficar guardado na geladeira, e, ao utilizá-lo, retire só uma parte, misture com o dobro do peso de água e o triplo do peso de farinha. Deixe descansar por cerca de quatro horas no ambiente até o fermento aumentar de volume e ficar aerado.

2

Sob refrigeração

A geladeira é um local que pode oferecer contaminação cruzada. Por isso, vale deixar o levain em um pote plástico bem fechado e sempre higienizá-lo. Resquícios de fermento que ficam ressecados no recipiente sempre devem ser retirados.



ATÉ NA GRANDE INDÚSTRIA!

Marcas como Bauducco e Wickbold já contam com linhas de pães feitos com fermentação natural — aliás, os panetones da primeira utilizam a massa madre trazida pelo empresário italiano Carlo Bauducco na década de 1950. Já a multinacional Puratos bolou um fermento natural de ação instantânea, o O-tentic. A ideia era driblar uma das dificuldades da indústria com a fermentação natural: o tempo longo de preparo. Embora a invenção esteja consolidada pelo mundo, no Brasil demorou para pegar. Mas a Puratos enxerga novas oportunidades por aqui com a busca crescente pelo ingrediente. A empresa de origem belga quer dar um passo além e desenvolve um levain rico em fibras que promete benefícios à saúde intestinal.

Assine em nosso Canal no Telegram t.me/BRASILREVISTAS

3 A alimentação

Uma vez por semana ou a cada dez dias, coloque água e farinha de trigo na mesma proporção mencionada no seu levain. Se esquecer na geladeira, ele pode ficar extremamente ácido e com uma camada escura. Mas dá para tirar a parte de cima e ressuscitar o fermento.

4 Nas receitas

Uma dica de Luiz Américo Camargo é calcular 30% de fermento natural para a quantidade de farinha de trigo utilizada. Mas essa medida pode variar conforme a receita. Lembre-se de sempre deixar a cozinha e os utensílios higienizados e se reinvente nos pães.

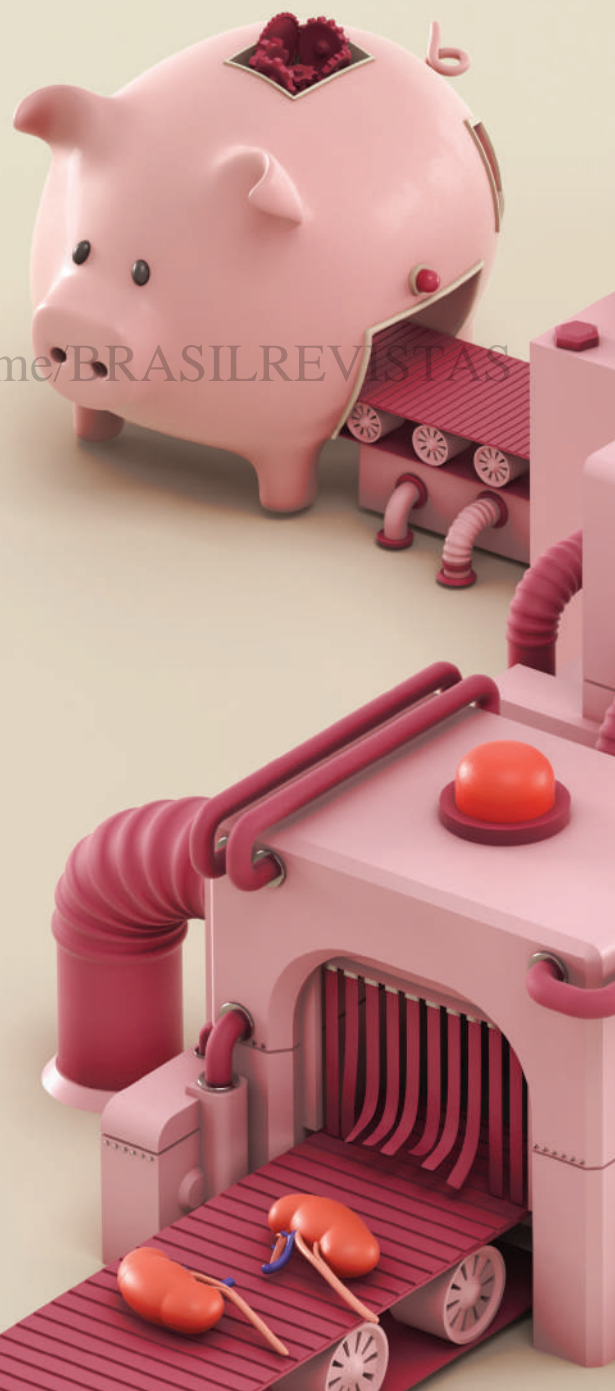
NOVA ERA PARA OS **TRANSPLANTES**

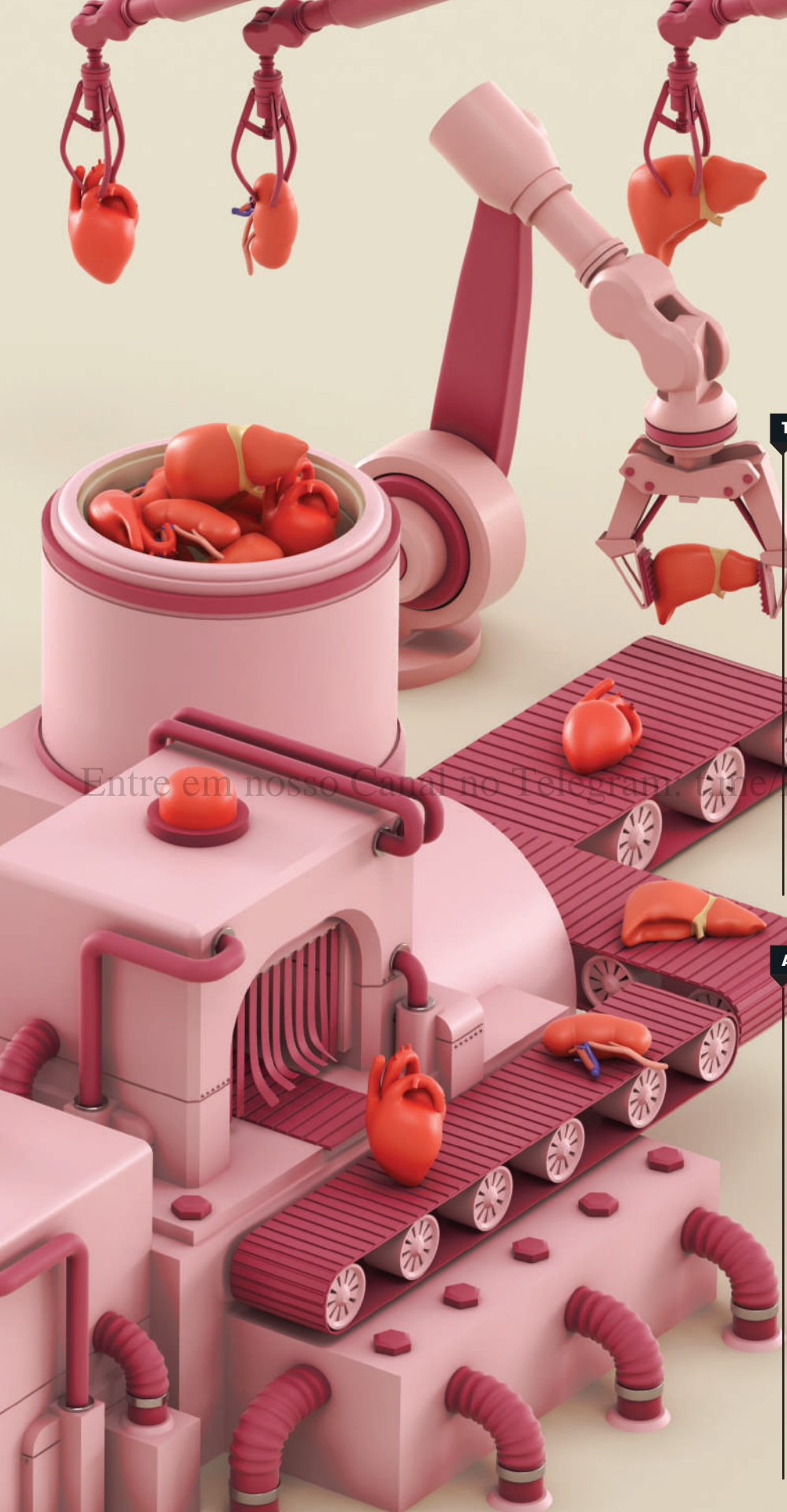
Há quase dez vezes mais pessoas esperando por um órgão no Brasil do que doadores viáveis a cada ano. Mas técnicas de manipulação genética para usar órgãos de outras espécies e tecidos sob medida feitos com bioimpressão 3D prometem ser um divisor de águas e suprir essa demanda

texto
**MAURÍCIO BRUM e
CAROLINE GUARNIERI**
design
LAURA LUDUVIG
ilustração
JONATAN SARMENTO

Com uma doença cardíaca terminal e ineligível para receber um coração humano, o americano David Bennett não tinha escolha: ou aceitava um fim mais precoce ou ajudava a medicina a fazer história. Em janeiro deste ano, ele topou participar da revolução. No hospital da Universidade de Maryland, tornou-se a primeira pessoa a receber um coração geneticamente modificado de um porco — e sobreviveu por mais dois meses. Bennett não foi o único a passar por um xenotransplante, nome do procedimento quando o órgão vem de outra espécie. No fim de 2021, uma paciente com morte cerebral recebeu, em caráter experimental, um rim suíno nos Estados Unidos. A técnica por trás desses dois marcos é pesquisada há décadas, mas só agora os cientistas acreditam que estamos a ponto de superar as últimas barreiras da rejeição do corpo humano — o maior obstáculo na prática — e tornar os xenotransplantes uma alternativa viável para quem aguarda na fila de espera por um órgão.

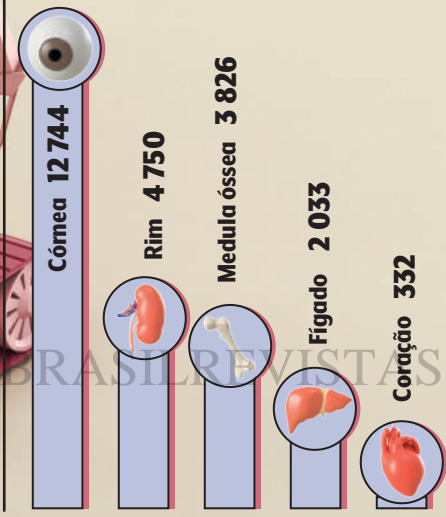
“A sobrevida de 61 dias de Bennett já representa um grande sucesso”, afirma o cirurgião Silvano Raia, professor emérito da Universidade de São Paulo (USP). Ele lembra que o americano só recebeu o coração após três meses dependendo de uma máquina de oxigenação por membrana extracorporeal, ou ECMO, período em que os demais órgãos começaram a entrar em falência progressiva. “Isso não permitiu identificar precisamente se a causa da morte foi rejeição ou falência de múltiplos órgãos”, esclarece. Aos 91 anos, Raia é um dos pioneiros nessa área da medicina. Na década de 1980, fez o primeiro transplante de fígado entre pessoas vivas no mundo. Hoje, coordena junto à geneticista Mayana Zatz, também da USP, um projeto que busca transformar em realidade os xenotransplantes suínos no Brasil. Essa é uma das frentes mais promissoras e avançadas para contornar a complexa demanda por órgãos no país e lá fora. ➤



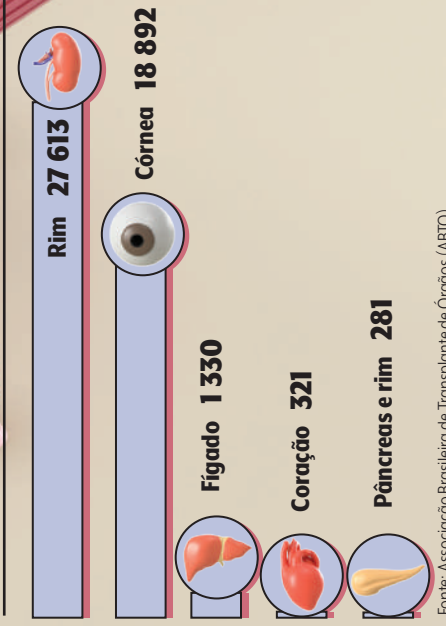


Entre em nosso Canal no Telegram: [@BRASILREVISTAS](#)

TRANSPLANTES MAIS FEITOS NO BRASIL EM 2021



AS MAIORES FILAS DE ESPERA



Fonte: Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO)

A tentativa de substituir as partes avariadas do corpo humano utilizando outras que pertenceram a um ser vivo — normalmente, uma pessoa — não é exatamente nova na história. Desde a Antiguidade há relatos de enxertos de pele e outros tecidos. No século 19, vieram experimentos com a substituição de glândulas como a tireoide. E mesmo o uso de animais como possível fonte alternativa vem sendo testado há tempos. Data de 1905 o registro de uma operação que transferiu um rim de coelho para salvar uma criança francesa.

Essas experiências pioneiras, porém, terminavam em morte poucas horas ou dias após o transplante. Afinal, quanto mais complicado o procedimento, maiores as limitações. Em paralelo, quebrava-se a cabeça para encontrar maneiras de preservar o órgão do doador, que, ao longo dos anos, passou a ser extraído na maioria das vezes de uma pessoa morta. Apesar dos entraves técnicos, a segunda metade do século 20 foi marcada por avanços científicos e operacionais, propiciando um aumento na oferta e na demanda de transplantes de coração, fígado, pâncreas e pulmão.

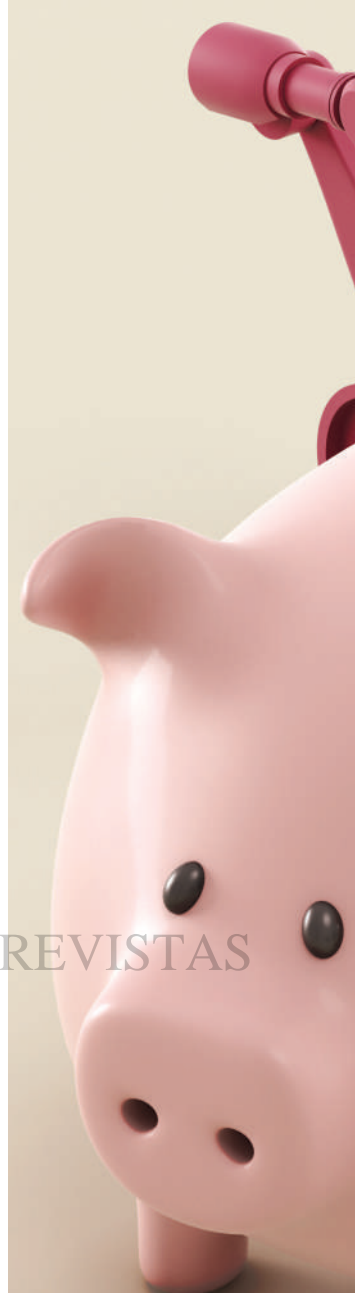
Ainda assim, uma das maiores preocupações existentes até hoje gira em torno da rejeição do órgão pelo corpo do receptor. “Do ponto de vista tecnológico, um dos desafios atuais é a melhora das terapias imunossupressoras que controlam a rejeição a fim de termos menos efeitos colaterais e maior longevidade para os pacientes”, expõe o nefrologista Roberto Ceratti Manfro, chefe da Unidade de Transplante Renal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Só quando as barreiras imunológicas começaram a ser vencidas, lá na década de 1950, é que o transplante de órgãos passou a acumular sucessos.

Uma forma inicial de reduzir a rejeição foi a doação de órgãos por familiares, geneticamente próximos do receptor. Mais tarde, com maior entendimento da imunidade, vieram medicamentos

imunossupressores, caso da ciclosporina. A conservação do órgão entre a retirada e o implante também ganhou novas técnicas, como a perfusão: em vez do isopor com gelo e fluidos vitais, uma máquina ajuda a manter o tecido resfriado e nutrido. “Isso aumentou muito o tempo que você consegue esperar com o órgão fora do corpo do doador, e também permite fazer análises para confirmar que ele está com boa qualidade para ser transplantado”, explica o pneumologista José Eduardo Afonso Júnior, coordenador do Programa de Transplantes e Captação de Órgãos do Hospital Israelita Albert Einstein, em São Paulo.

Fora a ciência em jogo, o transplante de órgãos mobilizou questões sociais e políticas públicas. Leis regulamentando a prática e investimentos em logística foram cruciais para elevar o número de doadores e a capacidade de levar os órgãos a quem mais precisa. No Brasil, a criação do Sistema Nacional de Transplantes, no fim dos anos 1990, é considerada um dos momentos mais importantes dessa história — o SUS tornou-se referência mundial na área. “Antes, distribuíamos fígado por ordem de entrada na fila. Hoje é pela gravidade do doente que está na lista, um modelo mais eficiente e justo”, contextualiza o cirurgião Ben-Hur Ferraz Neto, professor da USP e consultor do Ministério da Saúde.

As campanhas de conscientização também ajudaram a reduzir o tabu e a recusa em se tornar um doador. Mesmo assim, no ano passado, 42% das famílias negaram ceder órgãos de um parente com morte encefálica — 2 642 potenciais doadores a menos, em um país com mais de 48 mil pessoas na fila de espera. E a Covid-19 só veio plantar novas dificuldades: em 2020, a quantidade de transplantes caiu quase 30%. “Estamos ensaiando uma retomada tímida em 2022, mas ainda não atingimos os níveis anteriores à pandemia”, lamenta o nefrologista Gustavo Ferreira, presidente da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO). ☺



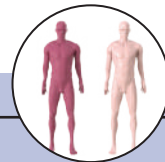
CONQUISTAS HISTÓRICAS

Avanço no conhecimento médico e nas técnicas permitiu salvar incontáveis vidas



1954

Em Boston (EUA), um transplante renal bem-sucedido entre irmãos gêmeos inaugura esse campo.



1959

Americanos fazem o primeiro transplante de rim entre doador e receptor sem parentesco. Sucesso!

O XENOTRÁSPLANTE

Ele se baseia no uso de um órgão vindo de outra espécie, como porcos, em um processo que envolve edição genética

1 Mudança genética

Linhagens de porcos criadas para esse fim são manipuladas geneticamente a fim de reduzir a rejeição aos seus órgãos pelo corpo do receptor humano.

2 Ambiente controlado

Os embriões geneticamente modificados se desenvolvem e viram animais criados em um biotério, local protegido e isolado para evitar contaminações.

3

Seleção do órgão

Ele é retirado do porco adulto e transplantado em um ser humano. O paciente precisa utilizar medicamentos com o objetivo de impedir a rejeição.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



1962

Estreia o uso de órgãos vindos de cadáver. O avanço dos imunossupressores permite a primeira operação exitosa.



1964

O primeiro transplante do Brasil, também renal, é realizado no Rio. Em São Paulo, ocorre outro no ano seguinte.



1967

Transplantes inéditos com órgãos de falecidos são registrados: coração, na África do Sul, e fígado, nos EUA.

O fato é que, mesmo sem pandemia, a conta não fecha. E, ainda que as negativas de ceder órgãos zerassem, as filas por um órgão seguiriam maiores que o número de novos doadores viáveis por ano. É por isso que a ciência se esforça para obter “substitutos”, como propõem as pesquisas com xenotransplantes. Diferentes espécies foram testadas no passado, especialmente primatas, mas os suínos acabaram ganhando preferência por seus órgãos de tamanho semelhante aos nossos e pelo histórico de domesticação e convívio com a nossa espécie, o que diminui o risco de agentes infecciosos desconhecidos entrarem em campo.

Transplantes mais radicais, como o de coração recebido pelo americano David Bennett, por ora são considerados experimentais, mas implantes parciais vindos de animais, como válvulas cardíacas, já são corriqueiros na prática médica. Quanto a órgãos inteiros, é provável que os rins suínos sejam os primeiros a beneficiar seres humanos em larga escala. “Em caso de insucesso, ainda podemos devolver o paciente à hemodiálise enquanto ele aguarda um transplante de rim homólogo [*de outra pessoa*]”, explica Raia. No segundo semestre de 2021, Jim Parsons, um americano que teve morte cerebral decretada, recebeu um par de rins de porco em um teste pioneiro com autorização da família. Ele não tinha possibilidades de recuperação, mas protagonizou um capítulo desse progresso científico — e os cirurgiões celebraram quando um dos rins funcionou e seu corpo produziu urina.

Não é qualquer suíno que vira um doador. Os animais são criados em um ambiente controlado, chamado biotério, e passam por edição genética para aumentar as chances de que o órgão seja aceito pelo corpo humano. Enquanto os experimentos seguem seu curso, será preciso estabelecer parâmetros éticos e regras claras sobre os cuidados com os bichos e a forma de distribuição dos órgãos. Um dos pontos a debater será a ordem de prioridade

para os pacientes que estão na fila quando houver essa alternativa. Pelo andar dos estudos, é provável que os xenotransplantes ofereçam, pelo menos em sua primeira geração, mais rejeição que os órgãos humanos, o que exigirá a utilização de remédios imunossupressores mais poderosos.

Ainda assim, Raia ressalta que ter essa nova opção pode ser o divisor de águas em um cenário de escassez de órgãos. “O xenotransplante oferecerá esse milagre a muitos que hoje estão inscritos na lista de espera e que podem morrer antes de serem transplantados”, afirma. A expectativa é que, além de rim e coração, os suínos geneticamente modificados também sejam doadores de pele e córnea — o fígado, por enquanto, não está nos planos. E o Brasil está ajudando a escrever essa história. O governo de São Paulo assinou um termo garantindo os recursos necessários para o primeiro biotério da América Latina voltado aos xenotransplantes, abrindo caminho para implementar o método em breve no país.

Outra promessa, esta um pouco mais distante da realidade, parece saída diretamente da ficção científica: a impressão de órgãos sob medida. As estruturas seriam projetadas em modelos 3D com células geneticamente pareadas ao receptor e fabricadas em bioimpressoras. O princípio da tecnologia já começa a ser utilizado em biocurativos para tratar a pele de queimados, em que uma cultura de células (idealmente do próprio receptor) é misturada com outras substâncias em um aparelho ultramoderno, dando origem a um tecido colocado sobre a região lesada. A esperança, prevista para as próximas duas décadas, é que essa metodologia possa produzir órgãos inteiros, que não seriam rejeitados como estranhos pelo corpo por contarem com o mesmo DNA do indivíduo. “Costumo dizer que não serei um cirurgião que fará um transplante desses órgãos, mas eventualmente um paciente que os receberá. Isso vai vir mais rápido do que imaginamos”, avalia Ben-Hur Ferraz Neto. ●



1968

Dilemas exigem nova definição formal do fim da vida para permitir o uso de órgãos. Surge o conceito de morte cerebral.



1968-70

Surgem trabalhos pioneiros com transplante de coração, fígado, pâncreas e até intestino no Brasil.



1988

O brasileiro Silvano Raia faz o primeiro transplante de fígado entre pessoas vivas do mundo entre uma mãe e uma filha.

A BIOIMPRESSÃO 3D

Essa tecnologia, ainda em estudo, promete conceber órgãos sob medida

1 Matéria-prima

Células são retiradas de um ser humano, de preferência o futuro receptor, para serem desenvolvidas em laboratório. As células-tronco, mais versáteis, são as preferidas.

2 O caldeirão

A cultura de células é processada com outros componentes, como hidrogel, e maturam para virar tecidos dentro de uma máquina de bioimpressão 3D.

3 O produto

A ideia é que esses tecidos formem órgãos na íntegra sob medida. Por virem de células do próprio paciente, o risco de rejeição ao transplante praticamente zeraria.



1997

É criado o Sistema Nacional de Transplantes. Com o SUS, o país se torna líder global em transplantes na rede pública.



2012

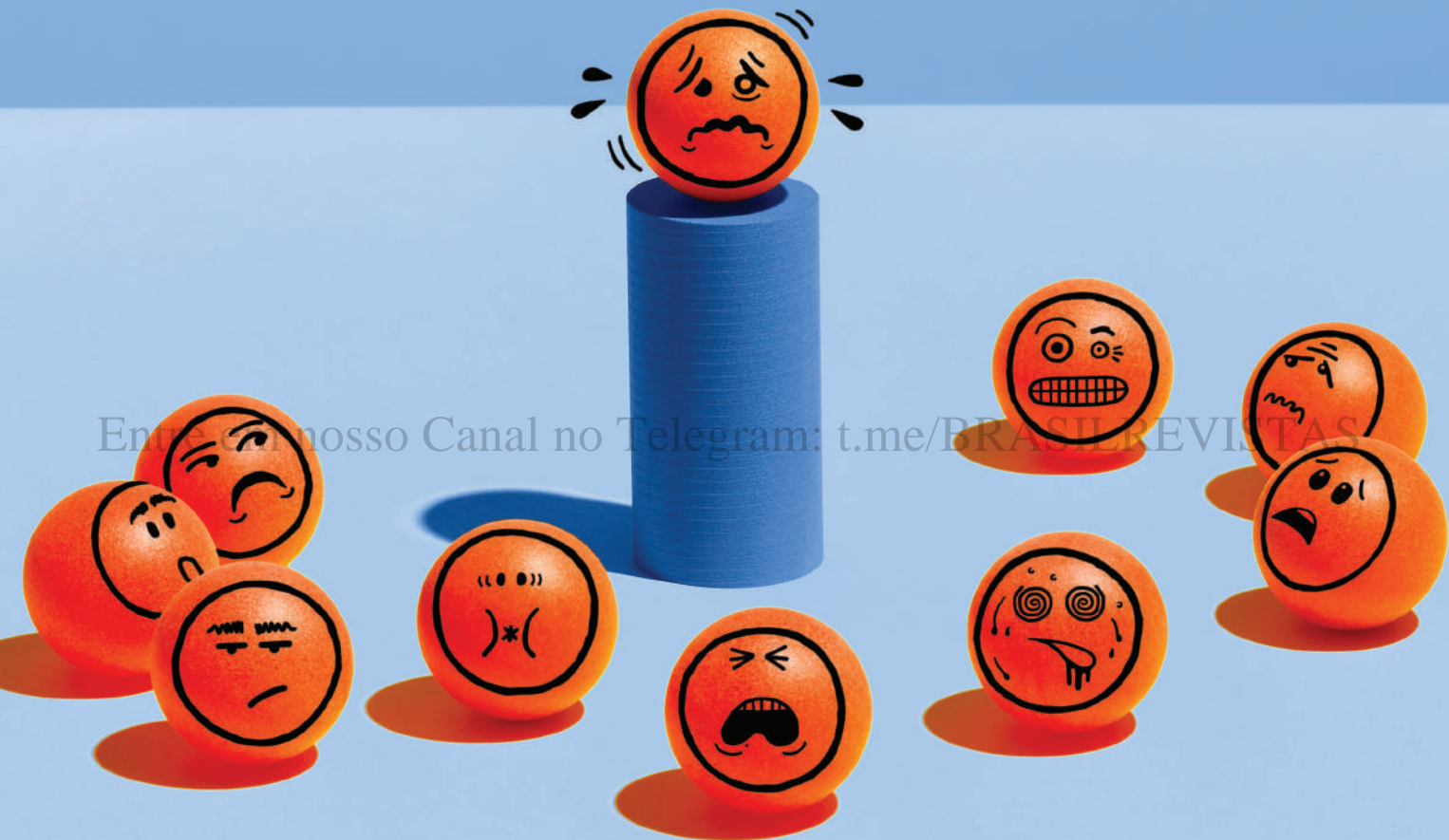
A equipe de Ben-Hur Ferraz Neto faz o primeiro transplante multivisceral (de vários órgãos) nacional em uma única sessão.



2021

Um homem americano recebe um rim suíno modificado geneticamente. Começa a era dos xenotransplantes.

O TEMOR DO OUTRO



Entre no nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

O QUE DELATA A FOBIA SOCIAL

Apesar dos vários níveis do transtorno, existem características em comum na maioria das vezes

SINTOMAS PSICOLÓGICOS



Timidez extrema

Ter muita dificuldade para trocar olhares e cumprimentos é um sinal. Ser tímido não é problema, mas sofrer com as interações é.



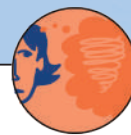
Fuga de situações

Um exemplo comum é fazer o trabalho em grupo mas faltar no dia da apresentação. O fóbico social se esforça para fugir do público.



Medo de julgamento

A autopercepção costuma ser ruim, gerando medo excessivo de não se adequar a normas ou expectativas alheias.



Projeção irreal

Por causa desse receio, é comum o fóbico social fazer suposições exageradas, em que sempre vai errar e ser ridicularizado.

A reclusão imposta pela pandemia e o medo de um vírus contagioso escancararam os casos de fobia social. Mas é preciso entender o que realmente define esse e outros receios patológicos de conviver em sociedade — e saber que eles podem ser controlados

texto **INGRID LUISA**
design **LAURA LUDUVIG**
ilustração **DANIEL ALMEIDA**
foto **RICHARD DRURY - GETTY IMAGES**

“**D**esde criança, nas diversas experiências com os parentes, eu já sentia uma ansiedade diferente do que supunha ser normal. Por volta dos 6 ou 7 anos, sem saber muito bem o porquê, evitava contatos. Tudo piorou no ensino médio. Me sentia desconfortável só de estar em sala de aula e comecei a ter reações físicas como rubor facial, suor excessivo e até tremores quando virava o foco das atenções. Não conseguia apresentar nada para a turma.” Mesmo sofrendo desde pequeno, Gabriel* só foi diagnosticado com transtorno de ansiedade social — a fobia social — aos 18 anos e após passar por duas médicas diferentes.

Veja bem: ter certo nível de ansiedade diante de situações que envolvem outras pessoas é natural. Isso nos instiga a estudar ou ensaiar para mandar bem num seminário na faculdade ou numa entrevista de emprego. Mas, quando as interações despertam um temor intenso demais, e a pessoa fica mal e faz de tudo para fugir dos encontros, a fobia social bota suas garras de fora. E, num cenário de restrições para o convívio como o da pandemia, o receio do outro se tornou um dilema ainda mais cruel e presente.

O que define o transtorno propriamente dito não é evitar situações públicas em si, mas o motivo dessa repulsa. “A questão básica do fóbico social é se sentir avaliado pelos outros o tempo inteiro”, esclarece o psiquiatra Antonio Egidio Nardi, professor titular da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). “Ele acha que vai agir de forma ridícula, que será motivo de crítica ou deboche. Por isso se preocupa com a forma que fala e se comporta. E o temor do julgamento o faz evitar outras pessoas”, detalha. Gabriel sente isso na pele: “Eu sempre tive um autojulgamento ruim do meu desempenho e acredito que as pessoas vão

me olhar diferente por isso. O sentimento de insuficiência, misturado à baixa autoestima, me afasta dos outros”, desabafa o rapaz, hoje com 29 anos.

Esse medo de uma suposta crítica é tão característico do transtorno que alguns defendem que ele deveria batizar a condição. “Há teóricos que sugerem que a fobia social seria mais clara e bem compreendida se fosse chamada de fobia de avaliação”, conta o psicólogo Mario Ponte, especialista em terapia cognitivo-comportamental (TCC), de Teresina. Ter pavor da opinião alheia é o que difere o quadro de outros como a agorafobia. Os dois levam o indivíduo a fugir de grupos e multidões, mas, enquanto o fóbico social receia o julgamento de quem está em volta, o agorafóbico teme ficar preso naquele ambiente e não conseguir sair de lá. Diferenciar as coisas é essencial para o diagnóstico e o tratamento. Até porque ambas as fobias podem resultar em prejuízos sérios — ainda mais no atual contexto de pós-pandemia e retomada das atividades presenciais.

Quem tem um medo patológico sempre procura fugir de seu “algoz”. Na aracnofobia, o sujeito quer passar longe de aranhas e dos lugares em que elas podem aparecer. Na ansiedade social, faz de tudo para não falar em público, procurar autoridades, conversar com o sexo oposto, realizar algo na frente dos outros... Enquanto na agorafobia não existe a mínima chance de encarar um show ou a espera de um banco lotado. Então imagine as consequências de fugir de outras pessoas! “Fóbicos sociais se casam menos, têm poucos amigos, menores conquistas acadêmicas e acabam tendo renda inferior”, exemplifica o psicólogo João Paulo Machado de Sousa, professor do Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP). (C)

*O nome do entrevistado foi alterado para preservar sua identidade

SINTOMAS FÍSICOS



Enjoo

Náusea, embrulho no estômago, hipersensibilidade a ruído e falta de ar são manifestações típicas da fobia social.



Suor excessivo

Sintoma clássico de ansiedade. Nosso cérebro reconhece a situação como um “perigo” e prepara o corpo para a fuga.



Taquicardia

O nervosismo faz o coração bater mais acelerado e a respiração se intensifica. Também é sinal de ansiedade.



Dores

Na cabeça, na barriga ou no corpo todo: os incômodos tendem a aparecer próximos a uma situação de gatilho do fóbico.



Diarreia

Transtornos psíquicos mexem com o eixo intestino-cérebro. Devido a essa conexão, não são raros sintomas gastrointestinais.

A FRONTEIRA ENTRE MEDO E FOBIA

Medo é algo natural, uma emoção que nos coloca a tomar decisões. Graças a ele, ficamos atentos ao atravessar uma rua ou participar de um evento com muita gente. Já a fobia é um transtorno psicológico, um temor desproporcional, irracional e persistente capaz de gerar prejuízos. Entendendo na prática: um dos medos mais disseminados entre adultos é o de falar em público. Mas a gente tenta dar um jeito de encará-lo. O fóbico social, por sua vez, não consegue de jeito nenhum, e isso resulta em muito sofrimento.

“Algo que a fobia me tirou foi o trabalho. Tentei focar na parte acadêmica, achando que poderia me dar bem, mas não tive sucesso. Queria ser professor, como muitos da minha família, mas não fui capaz de me expor dessa forma nem de concluir uma licenciatura. Em função disso, ainda não tive experiências trabalhando”, relata Gabriel. Apesar de estar há 11 anos em tratamento psicológico e medicamentoso, o rapaz ainda é polido pela fobia. “Eu tenho pouca esperança de superá-la, por isso acho que preciso me adequar. Agora estou estudando farmácia, e quero ir para a área de análises clínicas, um campo que não demanda tanta comunicação. Estou tentando me adaptar”, conta.

Existem níveis de gravidade para qualquer tipo de fobia, incluindo a social. Tem gente que não sofre como Gabriel, outros enfrentam desafios e sintomas parecidos. Quando o problema é mais pontual ou restrito a situações específicas, como se expressar diante de um público, os especialistas até falam em fobia social circunscrita. Já a fobia social generalizada gera pânico em qualquer momento que possa ativar a sensação de estar sendo julgado, como entrar numa sala de aula quando os demais alunos estão sentados, pedir um prato no restaurante ou até mesmo apertar o botão do ônibus solicitando a parada. Gabriel se encaixa aqui.

Ainda que a condição tenha um caráter único e pessoal, alguns pesquisadores propõem uma abordagem mais social do fenômeno. O psiquiatra e psicanalista Julio Verztman, professor do Instituto de Psicologia da UFRJ, escreve, no artigo *Vergonha, Honra e Contemporaneidade*, que o aumento da incidência da fobia social — ela hoje atingiria 13% da população — se deve a mudanças na formação e no comportamento da sociedade, que vem exigindo exibicionismos de toda e qualquer pessoa. Ser bem-sucedido está cada vez mais atre-

lado a performance, autenticidade e desinibição, e essa cobrança aumenta o pavor do olhar alheio. O que já era ruim acabou se tornando torturante. E detalhe: se já era assim em 2005, quando Verztman escreveu o artigo, imagine agora, numa era ditada por influencers e curtidas nas redes sociais?

O gatilho da pandemia

É consenso na comunidade científica que os transtornos mentais têm uma origem triplíce: predisposição genética, inclinações de personalidade e influências ambientais e sociais. A pandemia de Covid-19, que obrigou o mundo a ficar mais recluso por pelo menos dois anos, tornou-se um gatilho para o aparecimento ou agravamento de distúrbios psíquicos. “Ficar preso em casa e sofrer com o luto ou a própria experiência da doença, que levou tantas pessoas à internação, pode ser uma vivência traumática e desencadear transtornos de ansiedade, depressão e fobias”, ressalta Sousa.

Ainda assim, esse mundo mais fechado imposto pela pandemia não deixou de ser algo confortável para muitos fóbicos sociais. Ora, eles não eram mais obrigados a se expor em situações públicas cara a cara e podiam ficar em casa sem serem julgados por isso. Só que a reinserção em sociedade, com a retomada das atividades presenciais, surge como um novo desafio. E um dos primeiros “entraves” é a desobrigatoriedade gradual do uso das máscaras.

Segundo um estudo da Universidade de Waterloo, no Canadá, esses acessórios eram vistos como uma estratégia de auto-ocultação, permitindo que pessoas com ansiedade social escondessem falhas que julgavam ter. Tantas vezes, o desejo de passar despercebido — numa ida ao mercado, por exemplo — motivava mais a utilização da máscara do que a necessidade de se proteger do vírus. “Botar a cara no sol”, como se diz, não será um processo fácil para essa gente. Literalmente.

“Nesse período, muitos fóbicos sociais que estavam em tratamento acabaram perdendo o acompanhamento e os avanços que tinham feito. Daí é necessário começar tudo de novo”, observa Nardi. Sousa concorda e acredita que o transtorno possa ser exacerbado após o tempo de reclusão: segundo o professor da USP de Ribeirão Preto, quem esteve mais isolado nesses meses todos tende a sofrer na volta à vida presencial. Bem, pesquisas pelo mundo todo não deixam negar que problemas como ansiedade e depressão ficaram ainda mais em alta com a pandemia. Mas será que os temores e as mudanças que vieram no seu rastro deixarão mais pessoas com fobia da vida em sociedade? ☹

OUTROS PROBLEMAS NO PACOTE

É comum que transtornos mentais se acumulem ou se sobreponham. Conheça o que pode vir junto à fobia social



Ansiada generalizada

O pavor do outro pode levar a uma preocupação intensa e excessiva nas atividades diárias para além de situações sociais.



Depressão

A baixa autoestima contribui para a tristeza profunda. Ver pessoas vivendo bem e não ser capaz de fazer o mesmo pode gerar uma angústia sem fim.



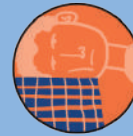
Síndrome do pânico

As situações de exposição podem levar pessoas com fobia social a ter crises agudas, com sintomas físicos, sem nenhum motivo — aparentemente do nada.



Agorafobia

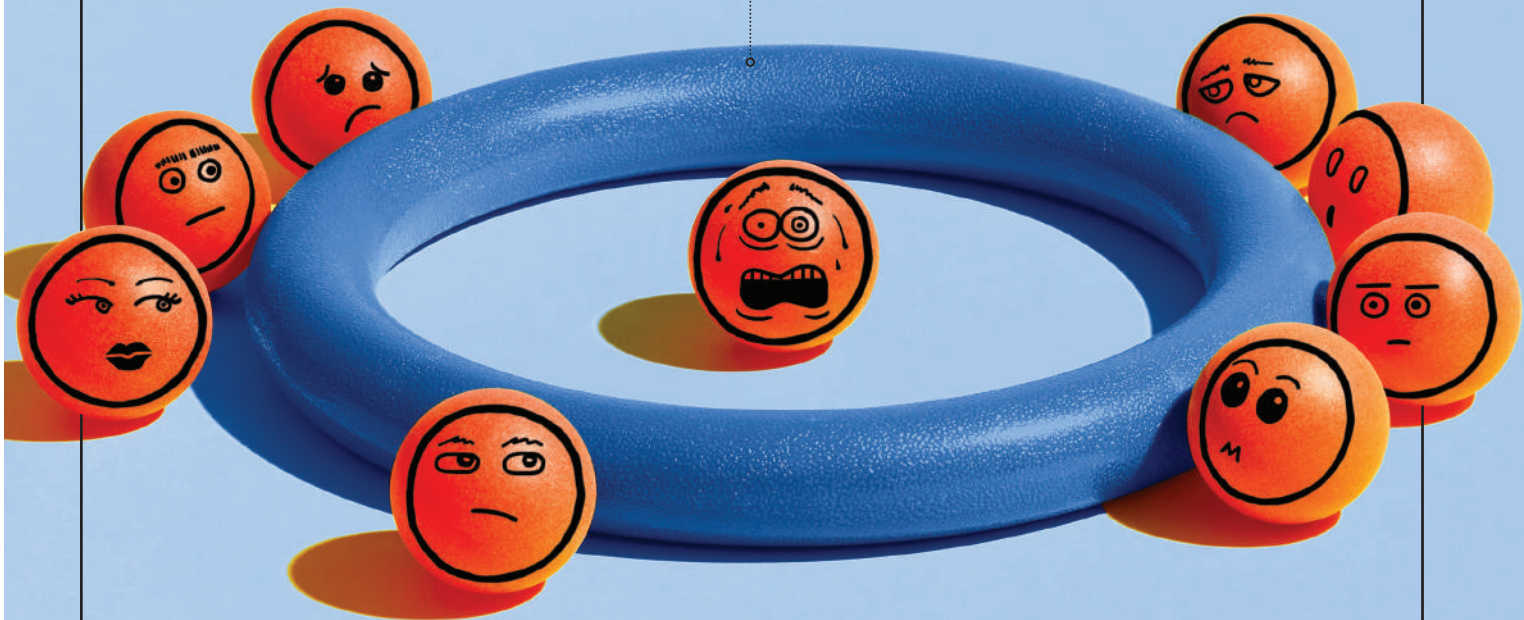
Quando o medo do julgamento também vem com o temor de não conseguir escapar de um ambiente cheio ou fechado, essa outra fobia entra em cena.



Alcoolismo

Muitos fóbicos sociais percebem que se soltam mais na reunião de trabalho ou na festa após ter bebido, e essa fórmula de desinibição pode acabar em vício.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Antes de tudo, é preciso entender que o receio de voltar a reuniões de trabalho, bares e festas é absolutamente legítimo e normal — inclusive para quem não tem fobia social. “Durante a pandemia, todos nós ficamos com um medo aumentado e justificado de uma contaminação, o que não quer dizer que todos desenvolvemos algum transtorno. O risco era real, precisávamos ter mais cuidados ao estar com as pessoas e evitar contatos e compartilhamentos”, justifica Sousa. E, mesmo agora, com a vacinação em curso, tudo bem ainda ter medo! “O vírus segue circulando, e ele pode adoecer e matar. Não é irracional temer um ambiente com pessoas e o risco de se contaminar”, avalia Ponte. “O transtorno psíquico aparece quando esse comportamento passa a gerar sofrimentos e prejuízos ao indivíduo”, conclui o psicólogo.

Essa é a fronteira, às vezes tênue, entre o medo normal e o patológico: quando essa emoção vira algo constante, desproporcional e paralisante. Se a pessoa ainda hoje não consegue sair de casa para realizar atividades simples como ir à farmácia ou ao supermercado, mesmo vacinada e de máscara, é sinal de que ela talvez precise de ajuda profissional. Mas isso não significa, como tanta gente vem dizendo por aí, que ela está com fobia social. “A fobia social não se relaciona com o medo do contágio em si. E existem outros transtornos que se desencadearam mais com a ameaça do coronavírus, como quadros obsessivo-compulsivos e a própria fobia de contágio”, diferencia Sousa.

A peculiaridade desta pandemia fez até especialistas estrangeiros criarem um nome próprio para o pavor do vírus, a “coronofobia”. Ela engloba o medo persistente de pegar o patógeno, ficar gravemente doente, ter sequelas, morrer, perder ou contaminar entes queridos ou enfrentar repercussões financeiras da crise global. Reflita: quem não ficou agoniado com uma dessas situações nos últimos dois anos? De novo, o problema surge quando a fobia imobiliza e faz o corpo e a mente sofrerem.

E não são só os adultos que padecem com o “efeito pandemia”. Ela gerou uma série de preocupações com o desenvolvimento social de crianças e adolescentes. “Existem evidências de que aquelas que nasceram nesse período apresentam mais atrasos em termos de desenvolvimento porque isso depende muito dos estímulos sociais”, conta o psiquiatra da infância e adolescência Guilherme Polanczyk, professor do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP. Mas, contrariando a angústia dos pais, esse não é um impacto determinante nem algo que obriga-

toriamente o pequeno vá levar para o resto da vida. “Não se trata de algo que não possa ser recuperado, pois o desenvolvimento das crianças é muito dinâmico e, assim que o convívio é restabelecido, a maioria tende a responder bem às novas experiências”, tranquiliza Polanczyk.

No entanto, os mais novos que já sofriam com a fobia social antes da pandemia podem penar, a exemplo dos adultos, com a retomada dos contatos presenciais. “A acomodação no período foi grande. Essas crianças criaram suas próprias bolhas e utilizaram suas estratégias para evitar os outros. E, agora, estão sentindo uma dificuldade muito maior de voltar à escola”, afirma o psiquiatra Luis Augusto Rohde, professor titular da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). “A pandemia foi um importante gatilho para a depressão em crianças e para a piora de sintomas do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), mas não para a fobia social. Na verdade, ela foi um fator de tamponamento para quem tinha o transtorno, porque deu uma justificativa socialmente aceita para evitar as interações”, esclarece o especialista em saúde mental de crianças e adolescentes.

Toda essa discussão vem à tona para mostrar que não dá para normalizar a fobia social ou outros problemas que travam a convivência entre as pessoas. Inclusive porque tem tratamento! Ele contempla de psicoterapia a prescrição de medicamentos. “Com a abordagem certa, dá para melhorar a qualidade de vida e o desempenho social”, garante Nardi. E Sousa completa: “Como todo quadro de transtorno mental, quanto antes detectarmos, maior a chance de um bom prognóstico e de impedir que a situação se agrave”. A fobia social não é uma condição eterna irremediável. É possível viver com os outros sem tanto medo. ●

A VISÃO DA PSICANÁLISE

Em seu mestrado pela USP, a psicóloga Karoline Rochelle mergulhou na aplicação da psicanálise como forma de tratamento para o transtorno de ansiedade social. Ela explica, no trabalho, que essa vertente enxerga a fobia social como uma tentativa do indivíduo de solucionar um conflito psíquico. O medo da exposição aos outros se deve a um superego (a dimensão controladora da mente) muito rígido, que projeta esse olhar reprovador nas outras pessoas. Seria um “delírio de observação”, que pode ser controlado nas sessões de psicanálise.

O PLANO DE SUPERAÇÃO

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é uma das abordagens mais efetivas para o tratamento da fobia social. Veja o que ela contempla



Técnicas de relaxamento

São úteis para controlar os sintomas físicos. Elas ajudam a aliviar a tensão e as reações provocadas pela ansiedade. Aos poucos, o fóbico não sofre tanto antes de enfrentar situações como falar em público.



Treinamento de habilidades

Aprender a se aproximar das pessoas pode começar pelo básico: conseguir dar um bom-dia ao entrar no elevador e olhar no olho de alguém em uma conversa até frequentar locais cheios de gente.



Exposição gradual

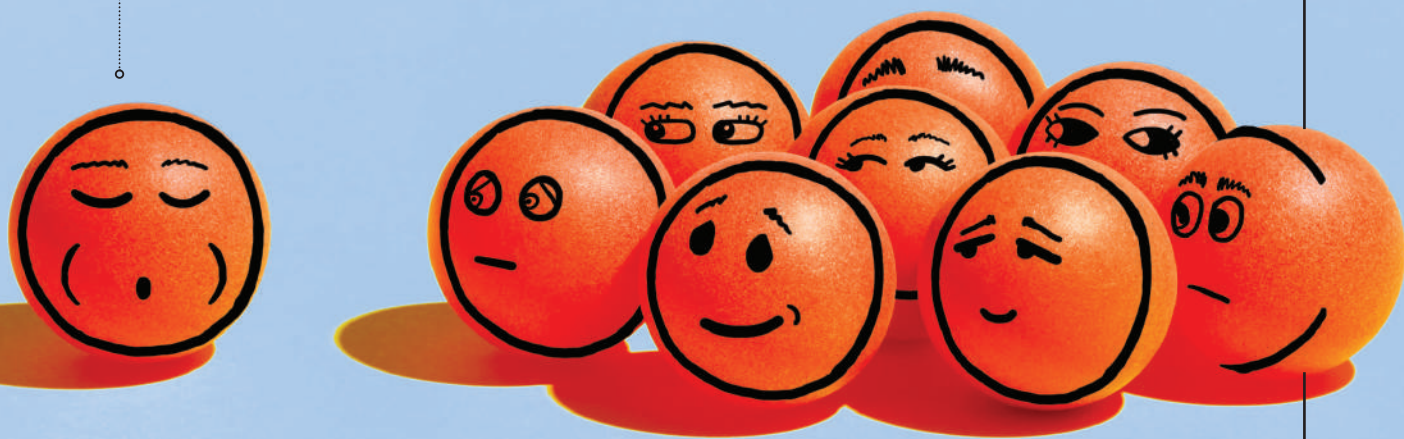
Entrar em situações que provocam o temor é uma tática para entender o que se passa no momento. Com orientação profissional, isso permite ressignificar aquele medo irreal e se dessensibilizar para seguir adiante.



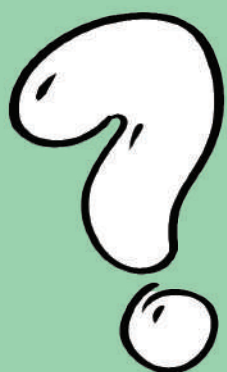
Reestruturação cognitiva

O receio da opinião alheia vem junto de pensamentos ruins. A ideia da psicoterapia é moldar o cérebro para que as projeções de medo sejam percebidas como ilusórias e as más sensações não venham toda hora.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



GORDURA **FORA DE LUGAR**



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



O lipedema, a formação anormal e progressiva de gordura em algumas regiões do corpo, é confundido com a obesidade, sabota a autoestima e pouca gente sabe tratá-lo. Hora de esclarecer as coisas

texto THAIS SZEGÖ
design ANA PAULA MEGDA
ilustração MARCUS PENNA

O nome técnico soa a algo raro e distante, mas o problema, infelizmente, não é nem um pouco incomum. Descrito pela primeira vez na medicina nos anos 1940 nos Estados Unidos, o lipedema afeta hoje uma em cada dez mulheres, o que soma cerca de 5 milhões de brasileiras. Sua face mais evidente é o acúmulo de gordura em regiões como pernas e braços — situação que também arranha a autoimagem. “Mesmo entre os profissionais de saúde, pouca gente conhece o lipedema e sabe lidar com ele”, afirma o cirurgião plástico Fabio Kamamoto, fundador e diretor do Instituto Lipedema Brasil. A entidade foi criada justamente para compartilhar informações sobre o assunto e ajudar as mulheres a procurar o tratamento adequado — e junho foi eleito o mês mundial de conscientização a respeito.

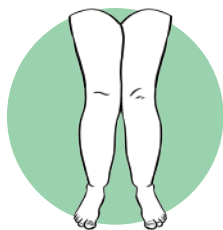
Uma das confusões que esse movimento busca dissipar é achar que lipedema e obesidade são a mesma coisa. Não são! No primeiro, a gordura passa a crescer em áreas como pernas e até mesmo braços, e não na barriga, por exemplo. O quadro costuma ser bilateral e ocorrer inclusive em pessoas consideradas magras. Além da repercussão no visual, provoca outros sintomas desconfortáveis. “As queixas mais frequentes são dores, inchaço, presença de

vasinhos e hematomas espontâneos na região com a gordura”, conta o angiologista e cirurgião vascular Vitor Cervantes Gornati, membro da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV). Em fases avançadas, pode causar sensação de peso no local, que piora com o passar do dia, limitação de mobilidade e danos ao sistema linfático.

Por levar a mudanças na silhueta, o quadro é frequentemente rotulado de questão estética. Também não é! Trata-se de uma doença reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Sua inclusão na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) passou a vigorar em janeiro de 2022. Mas por que a gordura insiste em aparecer fora de lugar? A causa do lipedema ainda não está totalmente esclarecida, mas já se sabe de uma influência genética: dois terços das pacientes têm histórico familiar. O gatilho para o desenvolvimento está nos hormônios femininos estrogênio e progesterona, que estimulam certos grupos de células de gordura a inflar de um modo anormal. Daí a condição ser praticamente exclusiva das mulheres. “Os sinais começam quando elas passam por mudanças hormonais devido a uso de anticoncepcional, gestação, tratamento de infertilidade ou menopausa”, pontua Kamamoto. ➔

A EVOLUÇÃO DO LIPEDEMA

Se não for contido, o problema pode avançar e gerar dores e deformidades



Grau 1

Os nódulos de gordura sob a pele já começam a ser palpáveis, mas a derme continua lisa. O inchaço piora durante o dia, e a doença responde bem ao tratamento inicial.



Grau 2

A gordura fica mais saliente, deixando a pele com textura irregular e lembrando celulite. O inchaço fica mais intenso, mas o quadro segue respondendo bem ao tratamento.



Grau 3

O tecido adiposo fica mais proeminente e apresenta fibrose. Nessa fase, o inchaço se torna consistente e o problema já não reage tanto ao tratamento clínico. Cirurgia pode ser opção.



Grau 4

Os sintomas do grau anterior se intensificam e há grande acúmulo de linfa no tecido, além de maior deformidade dos membros. A cirurgia acaba sendo a melhor saída.

Mesmo pessoas magras ou que perderam muito peso podem apresentar lipedema, com depósitos de gordura e incômodos em pernas e braços

A demora na procura por ajuda especializada tem a ver com a ideia de que os quilos e a gordura a mais são resultado puro e simples da má alimentação e da falta de atividade física. Não é por aí! No lipedema, a massa gordurosa não se distribui pelo corpo, como na obesidade, mas fica mais concentrada nas regiões afetadas. E a doença não responde tão bem só a dieta e academia. “A gordura subcutânea, que é a que predomina nesses casos, tem atividade metabólica menor do que a visceral, aquela localizada entre os órgãos na região abdominal. Por isso, é mais difícil perdê-la”, explica a endocrinologista Maria Edna de Melo, diretora da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (Abeso).

Assim, mesmo mulheres magras e sem barreira, ou que perderam muito peso, continuam com os depósitos gordurosos e a alteração visual decorrentes do problema. O duro é que o lipedema é progressivo e, se não for tratado corretamente, leva a mais acúmulo de gordura e até a incapacidade de locomoção. “De 5 a 20% das pacientes atendidas em nossa clínica já fizeram cirurgia bariátrica e apresentaram reduções de peso de até 40 quilos, mas mantinham a gordura nas pernas, somada ao quadro de dor e inflamação”, relata Kamamoto, que atua em São Paulo.

Então, quem notar o crescimento de gordura restrita aos membros inferiores (e/ou superiores), sobretudo após um episódio ligado a mudanças hormonais, e observar casos parecidos na família deve ligar o alerta e procurar um médico. O exame físico também é importante para checar se há nódulos, hipersensibilidade, perda de elasticidade, entre outros indícios de que a situação não se resume ao acúmulo de gordura. Como não existem exames específicos nem um protocolo-padrão para o diagnóstico do lipedema, o especialista tem de juntar as peças e afastar outras suspeitas.

A ausência de um roteiro definido para investigar o quadro e a falta de informação inclusive entre profissionais de saúde atrapalham a batida de martelo sobre a doença. “O diagnóstico raramente é feito no primeiro contato da paciente com um médico e, muitas vezes, há um atraso de vários anos até que o tratamento específico seja iniciado”, aponta o cirurgião plástico e perito médico judicial Mario Jorge Warde Filho, da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP). O tempo perdido é um problema. Quanto mais cedo a condição começa a ser enfrentada, maior a chance de responder às medidas e aos procedimentos prescritos. “Além disso, as pacientes com boa adesão às terapias e que mantêm seu peso normal, com mínimas flutuações no decorrer da vida, apresentam uma evolução mais branda”, observa a endocrinologista Cynthia Melissa Valerio, membro do Departamento de Dislipidemia e Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (Sbem).

Trabalho em várias frentes

Depois que se chegou à conclusão de que se trata de um caso de lipedema, a recomendação número 1 é contar com o acompanhamento de uma equipe multiprofissional com conhecimento de causa, com endócrino, cirurgião, ginecologista, nutricionista, entre outras especialidades. Mudanças de estilo de vida também são inescapáveis. É importante evitar o ganho de peso e se movimentar — são particularmente indicadas atividades físicas de baixo impacto sob supervisão de um educador físico. Modalidades feitas na água, como natação e hidroginástica, são boas opções porque dão uma força à circulação sem impor desgastes aos membros inferiores e superiores.

O trabalho de um fisioterapeuta também é bem-vindo para auxiliar na melhora do retorno venoso, isto é, da volta do sangue para o coração, e do sistema linfático — aquele que recolhe impurezas pelo corpo e abriga as células de defesa. “Para isso, utilizamos técnicas como a drenagem linfática e o enfaixamento compressivo, que inclusive pode ser utilizado enquanto a paciente realiza seus afazeres diários”, descreve a fisioterapeuta Laise Veloso, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). O uso de meias de compressão e botas pneumáticas também pode compor o plano de ação. “E ainda temos a opção da terapia por ondas de choque, que quebra a fibrose formada no tecido e melhora a circulação”, acrescenta a especialista. ☺

LIPEDEMA X OBESIDADE

Veja quais são as principais diferenças entre os dois quadros

OBESIDADE

Gordura distribuída

Ela se espalha mais pelo corpo, eventualmente se concentrando no abdômen e não poupando nem o rosto.

Sem incômodo local

O excesso de peso em si não provoca tanta dor, inchaço ou rigidez na região afetada pela gordura.



Perda de peso geral

Quando a pessoa emagrece, a diminuição do volume de massa ocorre em todas as partes do corpo.

Males associados

O sobrepeso e a obesidade aumentam o risco de problemas metabólicos como diabetes e hipertensão.

Entre em nosso Canal Telegram: t.me/BRASILSAUDE

X

Gordura concentrada

Ela se acumula em áreas específicas do corpo, principalmente nas pernas — e nos braços em menor proporção.

Desconforto presente

O lipedema desencadeia bastante dor e sensação de peso nas porções acometidas. Isso piora com o passar do dia.



LIPEDEMA

OS FATORES DE RISCO

O que aumenta a propensão a essa doença

Gênero

O lipedema praticamente só atinge as mulheres, pois é desencadeado pela ação dos hormônios femininos.

Genética

Estatísticas apontam que dois terços das pacientes têm histórico familiar da doença — mães, irmãs ou tias com a mesma condição.

Hormônios

Variações de estrogênio e progesterona (puberdade, gestação, menopausa...) favorecem o acúmulo gorduroso.

Má oxigenação

Sedentarismo, tabagismo e outros fatores que atrapalham a circulação e a oxigenação dos tecidos podem predispor à doença.

A alimentação também demanda um cuidado especial no tratamento do lipedema. Não basta contabilizar a quantidade de calorias ingeridas para ver o ponteiro da balança descer, tampouco partir para regimes radicais. Os ajustes à mesa contemplam uma série de detalhes — e o suporte de um profissional especializado se mostra decisivo. Segundo a nutricionista Adriana Kachani, colaboradora do Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), é preciso atuar em quatro frentes. “Como se trata de uma doença inflamatória, precisamos montar um cardápio que desinflame o organismo, mas também melhore a retenção hídrica, recupere os tecidos danificados pela condição e controle o peso, quando necessário”, resume a expert em imagem corporal e transtornos alimentares.

Adriana costuma receitar aos seus pacientes um cardápio inspirado na dieta mediterrânea, baseada em alimentos frescos e naturais (frutas, verduras, legumes, cereais integrais e azeite) e fontes de gorduras mais saudáveis, como peixes e outras carnes magras. O bom espaço dedicado aos vegetais tem o objetivo de recrutar substâncias antioxidantes e anti-inflamatórias. “Também é importante cuidar da microbiota intestinal e equilibrar a ingestão de colágeno, que age nos tecidos prejudicados pela doença”, diz a nutricionista. “E recomendo alguns chás que ajudam a melhorar o inchaço, a inflamação e a circulação, feitos de plantas como hibisco, cavalinha, gengibre e dente-de-leão, que inclusive podem ser misturados”, completa.

Um dos maiores erros, de acordo com Adriana, é apostar em dietas rígidas e restritivas, já que pessoas com lipedema têm maior tendência a desenvolver transtornos alimentares. “Elas não só não resolvem o problema como podem desencadear distúrbios como bulimia e anorexia”, alerta o psiquiatra Táki Cordás, coordenador do Programa de Transtornos Alimentares do Instituto de Psiquiatria da USP. Cynthia Valerio ressalta que o diagnóstico inicial incorreto ou incompleto só piora as coisas por aqui. Ao ser classificada como obesa, a paciente encara culpa e frustração ao perceber que, apesar do esforço em seguir o tratamento indicado, não obtém os resultados desejados. “Para complicar, a estratégia focada exclusivamente na perda de peso é mais eficaz para a região que não foi acometida pelo lipedema, o que deixa a enfermidade mais evidente, pois a silhueta fica ainda mais disforme”, relata a endocrinologista.

Nesse cenário, com preconceito e abalo da autoestima, sobra bastante para a saúde mental — e

OS PILARES DO TRATAMENTO

A abordagem multidisciplinar é a mais bem-sucedida

Atividade física

Colocar o corpo para se mexer melhora a circulação e combate o ganho de peso, mas o ideal é que o exercício seja de baixo impacto — feito na água, por exemplo — e com a orientação de um profissional.



Drenagem linfática

Junto com técnicas como enfaixamento compressivo, uso de meias de compressão e botas pneumáticas, ela ajuda a melhorar a circulação da linfa e o retorno do sangue para o coração, que são prejudicados pela doença.



Alimentação

Muito além do controle do peso, o cardápio deve buscar desinflamar o organismo, combater a retenção de líquidos e incentivar a recuperação dos tecidos lesados pelo lipedema.



Cirurgia

A lipoaspiração é indicada nos casos mais graves para retirar o tecido gorduroso e aliviar os sintomas resultantes desse acúmulo. Segundo estudos, é a única técnica que de fato consegue remover as células de gordura doentes.

Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS



Entre em nosso Canal no Telegram: [t.me/BRASILREVISTA](#)



Ondas de choque

É uma terapia não invasiva que, por meio de estímulos elétricos, ajuda a quebrar a fibrose formada sob a pele e otimizar a circulação. Também tem efeito analgésico, pois instiga a liberação de substâncias que combatem a dor.



Apoio psicológico

Quem sofre com a doença tem mais tendência a apresentar ansiedade e depressão e desenvolver transtornos alimentares como bulimia e anorexia. O suporte à saúde mental é crítico no acompanhamento.

ansiedade, depressão e pânico podem invadir a rotina. “Existem estudos mostrando que entre 40 e 50% das pacientes sofrem com transtornos psiquiátricos”, atesta Cordás. Isso só reforça o papel da assistência multidisciplinar, que precisa contar com psicólogos ou outros profissionais capacitados para atender as dificuldades emocionais. Esse apoio ajuda a combater a distorção da própria imagem corporal, aderir ao tratamento como um todo e prevenir ou controlar distúrbios psíquicos paralelos, fora o ganho de consciência e a aceitação do novo corpo após as intervenções propostas.

Na sala de cirurgia

Quando o lipedema atinge graus mais avançados, a solução também inclui cirurgias plásticas e vasculares. E diga-se de passagem que um número significativo de pessoas só encontrará uma saída ao passar pelo bisturi. “Todas as medidas clínicas e comportamentais são importantes, mas, segundo o último Consenso Americano de Tratamento de Lipedema, a única técnica capaz de remover as células doentes é a cirurgia”, afirma Kamamoto. “Ela diminui o volume dos membros em até 40%. As pesquisas apontam que proporcionam menos desconfortos e mais qualidade de vida, e o acompanhamento das pacientes até oito anos depois do procedimento revela que esses benefícios se mantêm”, completa.

Veja: é o oposto do que se recomenda para a obesidade. Se para ela a lipoaspiração não faz tanta diferença, aqui a situação se inverte. “Estudos observacionais já demonstraram que a lipoaspiração reduz permanentemente o tecido adiposo atingido pela enfermidade e alivia os sintomas com raras complicações”, ressalta Mario Warde. Infelizmente, porém, nem a rede pública nem os planos de saúde cobrem o método para essa finalidade. Ainda reina o senso comum de que não passaria de uma intervenção estética, o que não é verdade.

Na visão do médico, o equívoco só será desfeito com mais pesquisas de alta qualidade e a geração de evidências que apoiem a inclusão do tratamento cirúrgico no rol da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que regula os convênios. Se já há desafios dessa ordem no setor privado, no público então nem se fala — o caminho até os procedimentos e a abordagem multiprofissional pode ser penoso. E é para mudar esse panorama que labutam entidades como o Instituto Lipedema Brasil, que busca desenvolver novos estudos e ampliar a conscientização sobre a doença, o diagnóstico e o tratamento — a melhor forma de tirar a gordura de cena, e a vida voltar aos eixos. ●

POR QUE ALGUMAS PESSOAS TÊM FOTOFOBIA?

Vontade incontrolável de fechar os olhos, incômodo persistente e até dor de cabeça. Não é fácil a vida de quem tem sensibilidade à luz. Veja o que está por trás

COMO A LUZ É ABSORVIDA PELOS OLHOS?

1 A entrada

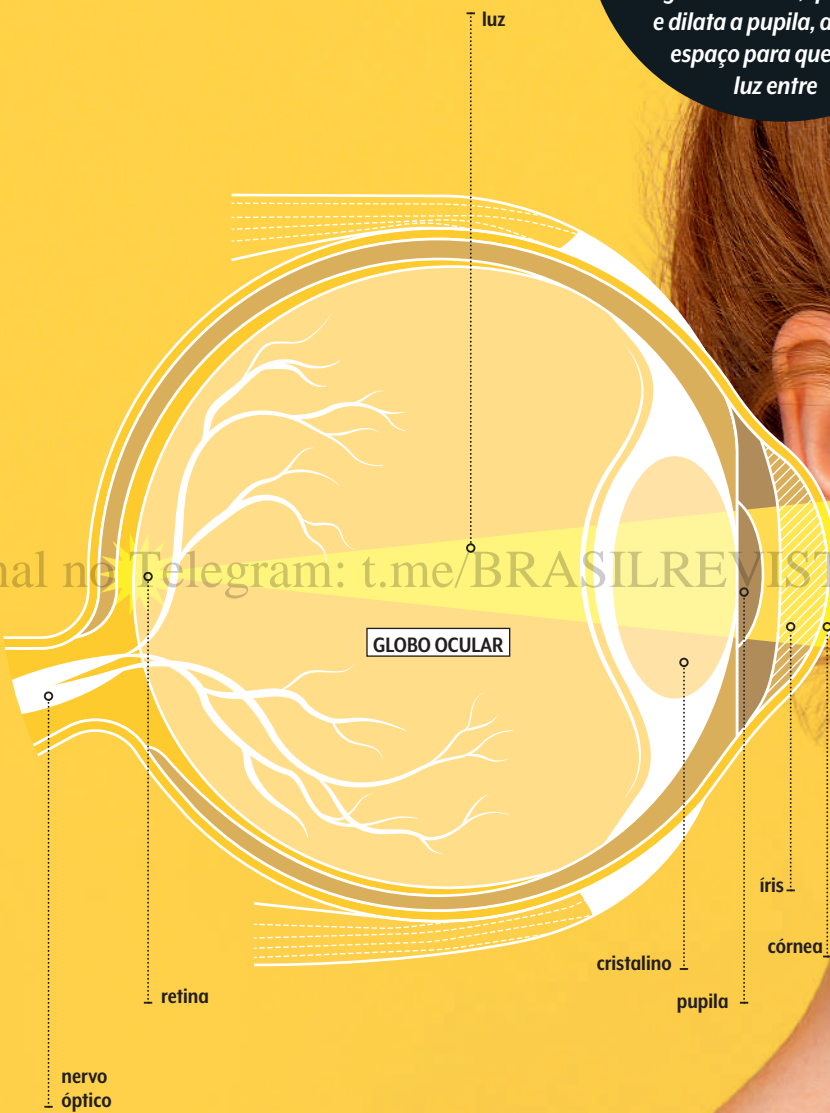
A luz chega aos olhos por meio da **córnea**, a estrutura transparente que fica à frente do **globo ocular**. Ela atua tanto como uma janela que ilumina o ambiente quanto como um vidro de relógio, protegendo engrenagens internas. Lesões ou alterações provocadas por doenças podem afetar a passagem da luz por ali.

2 A portaria

Logo atrás da córnea, fica a **íris**, a parte colorida dos olhos. Ela é responsável por controlar a quantidade de luz que será absorvida. Para isso, aumenta ou diminui o tamanho da **pupila**, a parte preta que fica no meio do olho. Muita claridade, pupilas estreitas. Em ambientes escuros, elas ficam dilatadas.

3 A sala principal

Da íris, a luz passa pelo **cristalino**, uma espécie de lente que faz o foco da imagem. E chega, então, à **retina**, estrutura que fica no fundo do olho e é responsável por traduzir sinais luminosos em impulsos elétricos, enviados via **nervo óptico** ao cérebro. Coberta de células nervosas, ela se resente quando recebe muita luz.



Cuidado com óculos escuros de procedência duvidosa! Em geral, produtos vendidos em barracas de camelô, feiras e praias não são capazes de barrar a radiação ultravioleta. Para piorar, enganam o olho, que relaxa e dilata a pupila, abrindo espaço para que mais luz entre

TEM TRATAMENTO?

Em primeiro lugar, é preciso entender a origem da fotofobia. Pode ser que haja uma causa tratável por trás, seja uma doença ocular ou um distúrbio como o astigmatismo — que, muitas vezes, passa batido pois não embaça a visão como a miopia. Se não houver um motivo específico, a recomendação é adotar táticas para lidar melhor com a luminosidade, como o uso de óculos escuros, com modelos mais fechadinhos do lado, lentes fotossensíveis (aquelas que mudam de cor) ou polarizadas, que alteram a incidência da luz sobre o olho.



E EM QUEM TEM FOTOFOBIA?

Nesse caso, alguma parte do trajeto de recepção e leitura dos estímulos luminosos está sensibilizada ou desajustada. Em geral, a íris se contrai ao menor contato com a luz, reduzindo o tamanho da pupila para tentar conter a quantidade absorvida pelos olhos. Mas nem sempre isso acontece ou é o suficiente para reduzir o incômodo.

Mecanismos possíveis



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

NÃO É SÓ O OLHO QUE SOFRE



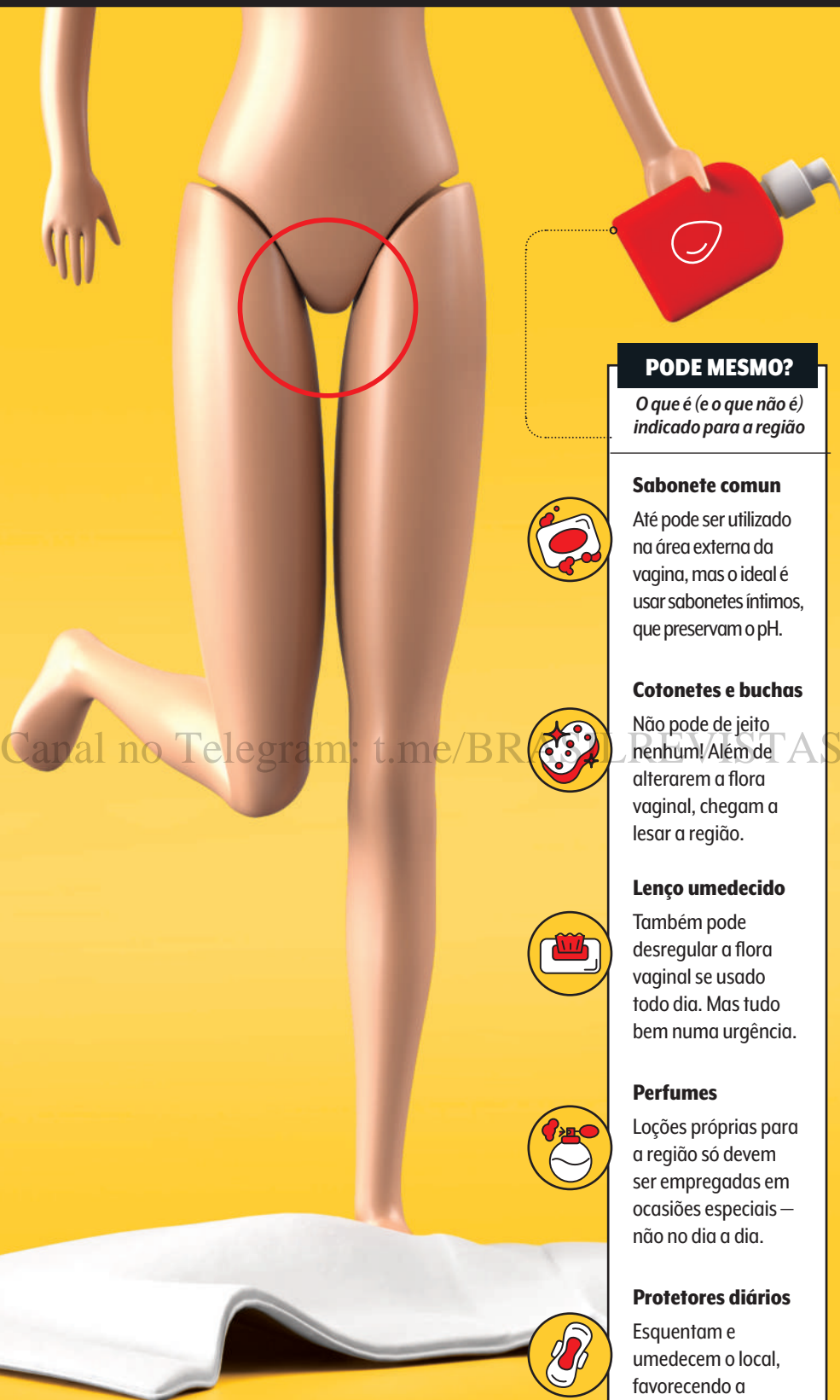
Indivíduos de pele, cabelo e olhos claros são mais sensíveis à exposição ao sol. Essas pessoas (mas não apenas elas) estão sujeitas a desenvolver maior fotossensibilidade — e não só a ocular. Em alguns casos, o contato do corpo com os raios solares ou outras fontes luminosas pode deflagrar uma reação do sistema imunológico, que provoca coceira, vermelhidão e dor. Certos medicamentos também desencadeiam esse processo. Vale reforçar a proteção com filtros solares e roupas adequadas e procurar o médico se houver problemas.

Fontes: **Leônio Queiroz Neto**, oftalmologista do Instituto Penido Burnier, em Campinas (SP); **Ione Alexim**, oftalmologista do Instituto de Ciências Neurológicas, em São Paulo; **Márcia Cristina de Toledo**, oftalmologista e presidente da Sociedade Gaúcha de Oftalmologia

A REGIÃO ÍNTIMA PRECISA DE HIDRATAÇÃO?

Diversas marcas estão lançando hidratantes vaginais. Mas será que vale usar no dia a dia?

A pele precisa de hidratação e a vulva tem pele, logo, nada mais natural do que hidratar essa região, certo? É com essa prerrogativa que desembarcam no mercado os hidratantes íntimos. Mas o que os especialistas têm a dizer sobre eles? “Eu não recomendo incluir a hidratação diária para a vulva e a vagina, principalmente porque, dependendo do produto, ele pode atrapalhar a flora vaginal e o pH da região”, pontua a ginecologista Tais Calomeny, de São Paulo. “Não é igual a um hidratante que se passa no corpo. Existem características específicas ali que precisam ser preservadas”, frisa a médica. Os hidratantes seriam mais úteis em casos de ressecamento, mas é importante consultar o ginecologista antes.



PODE MESMO?

O que é (e o que não é) indicado para a região

Sabonete comum

Até pode ser utilizado na área externa da vagina, mas o ideal é usar sabonetes íntimos, que preservam o pH.

Cotonetes e buchas

Não pode de jeito nenhum! Além de alterarem a flora vaginal, chegam a lesar a região.

Lenço umedecido

Também pode desregular a flora vaginal se usado todo dia. Mas tudo bem numa urgência.

Perfumes

Loções próprias para a região só devem ser empregadas em ocasiões especiais — não no dia a dia.

Protetores diários

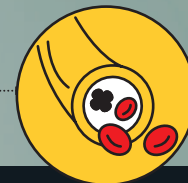
Esquentam e umedecem o local, favorecendo a proliferação de fungos. Melhor não!

TEMPO DEMAIS NA TV PIORA SONO DOS IDOSOS

Análise relaciona o comportamento sedentário na frente da televisão a dificuldades para dormir

Com o envelhecimento, ficar no sofá vendo TV se torna um dos passatempos preferidos do brasileiro. Não haveria problema algum com esse hábito se as pessoas não pecassem pelo excesso. Tempo demais parado na frente da tela é um comportamento sedentário que, entre outras repercussões, pode resultar em problemas com o sono. O alerta vem de um estudo da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) em cima de uma base de dados de mais de 43 mil

idosos. Aqueles que permaneciam mais de seis horas por dia assistindo televisão encaravam maior risco de penar para adormecer ou repousar direito. Ainda que o avançar da idade por si só já possa prejudicar o sono, os pesquisadores acreditam que o sedentarismo piore as condições para um descanso reparador. Curiosamente, nessa análise feita com a população idosa, a TV foi mais associada a um sono inadequado do que outras mídias, como celular e computador.



CONEXÃO COM A TROMBOSE

Sujeitos que ficam mais de quatro horas diárias assistindo TV correm um risco 35% maior de desenvolver coágulos no sangue em comparação com aqueles que ficam menos de duas horas e meia, revela uma revisão de estudos feita na Universidade de Bristol, na Inglaterra. O perigo é que esses trombos recém-formados podem viajar pela circulação até entupir vasos críticos — nas pernas, nos pulmões, na cabeça... Por isso, os autores recomendam que, mesmo na frente da tela, a gente se levante e se mexa a cada meia hora.



43 554

idosos foram contemplados na pesquisa



Aqueles com mais de

6 horas

diárias vendo TV e mais de

3 horas

em estado sedentário tinham mais dificuldades para dormir



Pessoas que ficam mais de três horas por dia sem se movimentar encaram risco

13%

maior de problemas com o sono



INTRODUÇÃO ALIMENTAR: DEMORA É LIGADA A ALERGIAS

Quando se posterga demais o início do contato com a comida, aumenta o risco de alergia alimentar

A pós o aleitamento materno exclusivo, que deve durar até os 6 meses, a maioria dos pais teme que o bebê vá reagir mal aos alimentos, principalmente aqueles com fama de alergênicos, como ovos, castanhas e frutos do mar. Para evitarem sustos, acabam protelando o primeiro contato da criança com essas comidas. Mas estudos recentes indicam que o tiro sai pela culatra. “Restringir a dieta ou demorar para apresentar algum alimento pode ter o efeito oposto,

aumentando as chances de reação alérgica mais tarde”, afirma a pediatra e alergista Renata Cocco, professora da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, em São Paulo. O conselho, portanto, é oferecer de tudo um pouco na fase de introdução alimentar, observando como o pequeno responde. “Não se deve retirar nenhum alimento da dieta da mãe durante a gravidez e a lactação nem retardar o início da alimentação sólida para a criança”, orienta Renata.

Entre em nosso canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

PARA COMEÇAR BEM

Dicas para a introdução alimentar ser mais tranquila e saudável

Sem sal

A recomendação é evitar acréscimo de sal na comida até 1 ano de vida. Priorize ervas e outros temperos.

Diversidade

Um cardápio variado garante o aporte adequado de proteína, carboidrato, vitaminas e minerais.

Nem açúcar

O leite materno já contém açúcar, e vários alimentos são adocicados. Não coloque mais.

Atenção ao mel

Ele não deve ser ingerido até 1 ano, pois pode alojar bactérias causadoras do botulismo.

RAÇÃO CONTRA PROBLEMAS DIGESTIVOS

Seu gato sofre com vômito, diarreia ou constipação? A ração certa pode ajudar

Os distúrbios gastrointestinais estão entre os mais comuns entre os felinos, perdendo só para as ocorrências cutâneas. São denunciados por sintomas como vômito, apatia, diarreia ou fezes ressecadas demais. “A doença inflamatória intestinal é bastante frequente em gatos, assim como a constipação e os problemas hepáticos”, nota a veterinária Priscila Rizelo, da Royal Canin Brasil. De olho na alta incidência dessas chateações, a marca lança uma linha inédita de ração para aliviar os perrengues no aparelho digestivo. O alimento conta com fibras selecionadas que facilitam a digestão e ajudam a regular o trânsito intestinal. “Só é importante lembrar que a ração faz parte de um tratamento, e ele deve ser indicado e acompanhado por um veterinário”, afirma Priscila.



AJUSTANDO O MENU

Acertos na alimentação atenuam desconfortos

Procure ajuda

Primeiro é preciso saber o que causa o problema gastrointestinal. O diagnóstico com um veterinário é essencial. Nada de dar remédios por conta própria.

Não invente receitas

O veterinário vai indicar os alimentos e a quantidade adequados para a situação. Adicionar frutas ou outras comidas pode bagunçar o processo.

Evite o jejum

Não é raro que, em casos de diarreia, os tutores deixem o animal sem comer para o intestino “descansar”. Mas isso pode gerar fraqueza e piorar o quadro.

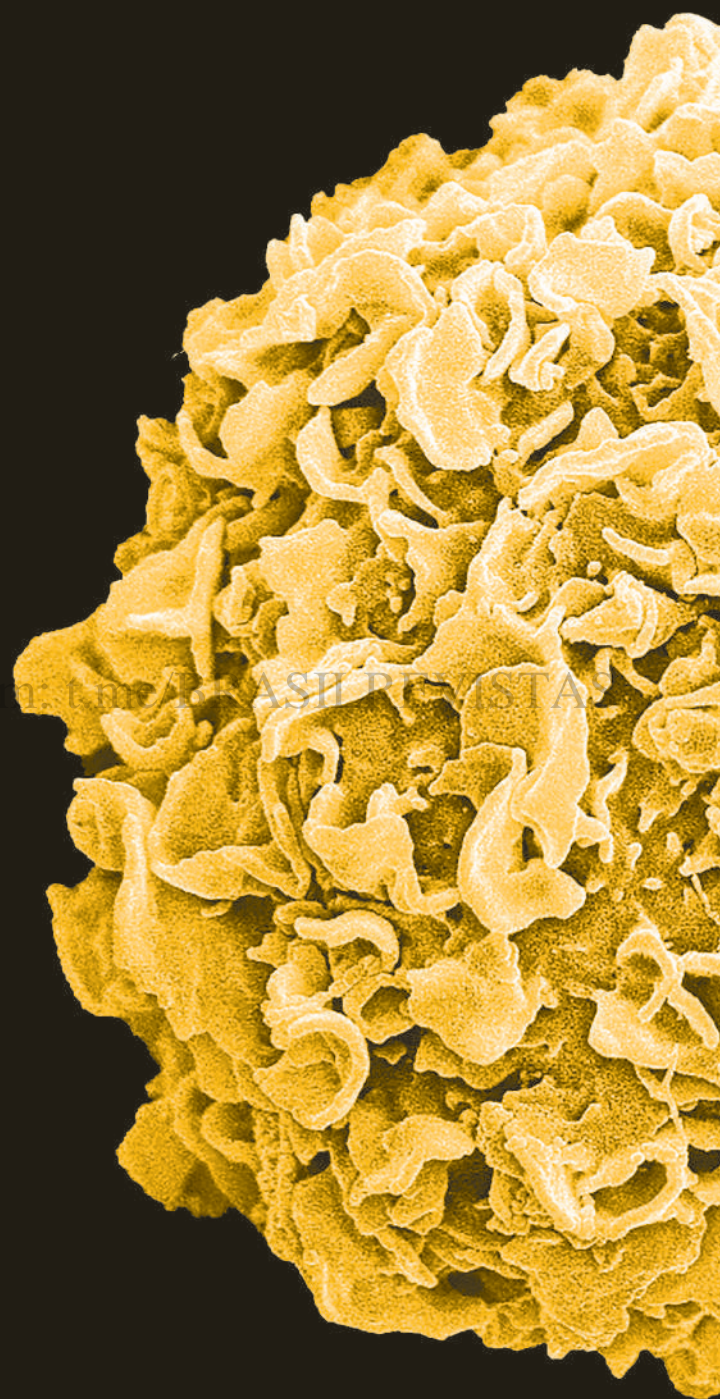
Ofereça mais água

Estimular a ingestão de água pelo gatinho é essencial para que ele fique bem. A hidratação correta inclusive faz parte do tratamento desses distúrbios.

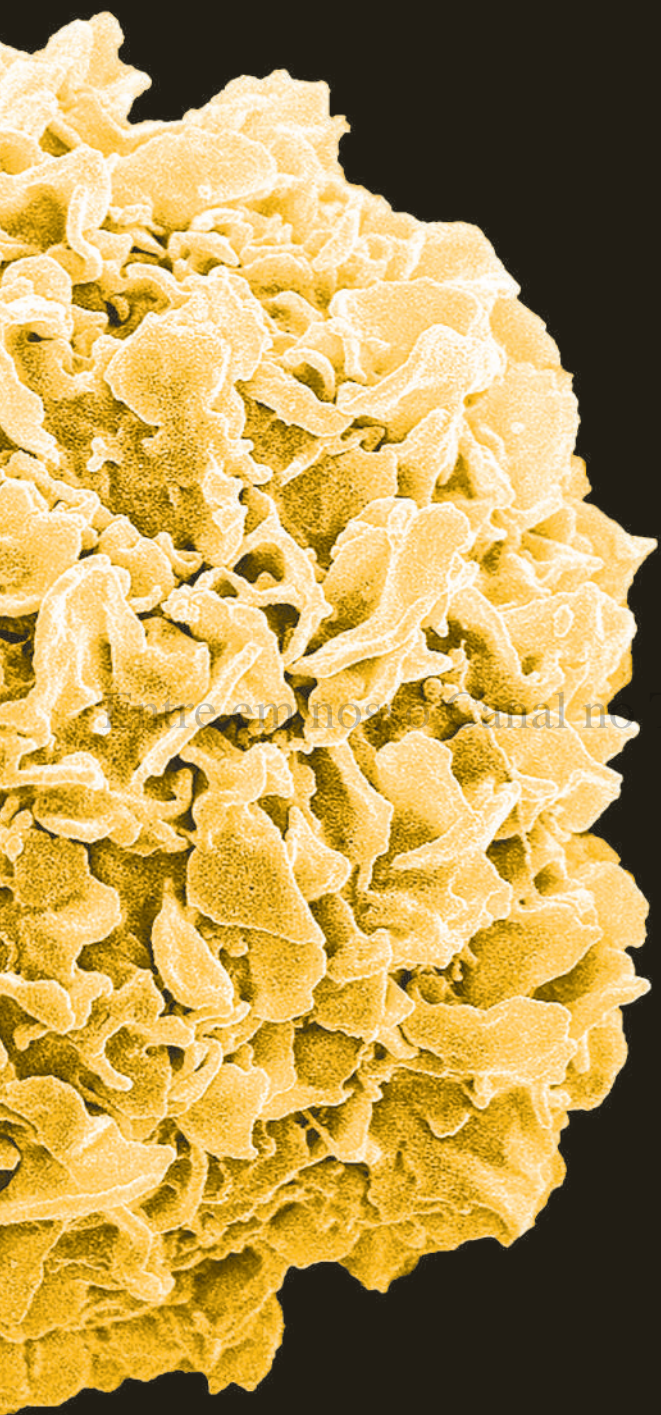
Dieta proteica é indicada a cães acima do peso

A obesidade também é um problema no mundo canino: encurta a qualidade e a expectativa de vida dos peludos. Pensando em formas de enxugar os quilos excedentes dos animais, um time da Universidade de Illinois (EUA) constatou que uma dieta rica em proteínas e fibras é a melhor pedida no planejamento alimentar. Cães submetidos a esse cardápio por 24 semanas chegaram a um peso mais saudável sem perder massa muscular e apresentaram melhoras no perfil metabólico e inflamatório — ótimo sinal para o estado de saúde. Fora isso, os pesquisadores perceberam que a microbiota dos bichos respondeu bem à mudança, equilibrando até a frequência de evacuação.





Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/VEJA-SAÚDE



SEMENTE DA DISCÓRDIA

O câncer é uma das doenças mais ardilosas justamente por brotar do nosso próprio corpo. Um erro na multiplicação celular dá origem a unidades defeituosas que buscam se espalhar às custas da saúde do organismo. Ao lado, encaramos uma célula de câncer de mama, que conta com artifícios para enganar nosso sistema imune e se apoderar de mais e mais espaço. Quanto antes for riscada do mapa, melhor!



66 mil
novos casos

de câncer de mama por ano são previstos pelo Instituto Nacional de Câncer (Inca) no país.



50%
das brasileiras

com a doença são diagnosticadas já em estágio avançado. A mamografia anual rastreia o problema.

O DESCONHECIMENTO É O PRINCIPAL ADVERSÁRIO DO CORAÇÃO DA MULHER

Os problemas cardiovasculares continuam sendo a principal causa de adoecimento e morte em todo o mundo. Apesar dos avanços médicos dos últimos anos, observamos que a redução de eventos como infartos e AVCs entre as mulheres não foi tão significativa quanto a registrada em homens. Historicamente, as mulheres crescem com a noção de que devem fazer consultas ginecológicas de rotina e se cuidar para prevenir enfermidades como o câncer de mama. Não por acaso, temos evidências de que a mulher realiza menos exames cardiológicos e é subtratada nesse contexto. Tudo isso contribui para taxas mais altas de letalidade e de complicações.

A compreensão das diferenças quanto à evolução e ao controle dessas condições no sexo feminino é essencial para um diagnóstico adequado, a estratificação de risco e a escolha do tratamento. O que funciona para o homem pode não funcionar para a mulher. É necessário, assim, conhecer melhor as origens, os sintomas e a apresentação da doença cardiovascular entre elas. É a única forma de atuar precocemente e de forma mais efetiva.

Um dos desafios é o reconhecimento dos sinais suspeitos de um infarto em mulheres. Muitas vezes, ele não se manifesta com aquela dor no peito em aperto ou queimação que é desencadeada por esforço. Os sintomas podem ser atípicos: fadiga, falta de ar, dor de estômago, náuseas, dor na região cervical, na mandíbula, nos braços ou nas costas... Sem identificá-los, familiares, médicos e a própria

mulher podem menosprezá-los. Com frequência, esses sintomas aparecem em situações de impacto emocional, o que também leva as pessoas a acharem que é ansiedade, pânico, depressão...

As mulheres compartilham com os homens alguns fatores de risco cardiovascular bem conhecidos: hereditariedade, diabetes, hipertensão, tabagismo, colesterol alto, obesidade e sedentarismo. Mas podem encarar condições únicas como diabetes gestacional e hipertensão na gravidez. Apesar de serem transitórios, ambos estão associados a maior risco de doença cardiovascular no longo prazo — daí a necessidade de um monitoramento cuidadoso. É interessante notar, ainda, que as mulheres tendem a sofrer com o infarto em média de dez a 15 anos mais tarde que os homens. Especula-se que isso se deva à proteção oferecida pelo hormônio estrogênio até a menopausa. Mais recentemente, foi demonstrado que, quanto mais cedo a mulher entra na pós-menopausa, maior o risco anual de eventos cardíacos. Outro fator a ser considerado.

Tudo isso nos leva aos estudos científicos. Somente há poucos anos as mulheres têm sido realmente incluídas nas pesquisas de saúde cardiovascular. Em geral, a representatividade feminina gira em torno de 20 a 30%, no máximo. Para que haja mudanças nesse cenário, precisamos aumentar esses números, sensibilizar os profissionais de saúde e a população feminina e encorajá-la a adotar bons hábitos e o acompanhamento médico regular. Afinal, conhecimento é sinônimo de proteção para o coração da mulher.



Paola Smanio

é cardiologista do Grupo Fleury e do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia (SP)



Entre em nosso Canal no Telegram: t.me/BRASILREVISTAS

FALTA DE TRATAMENTO ADEQUADO COLOCA EM JOGO A VIDA DE PACIENTES COM MIELOFIBROSE

A mielofibrose é um tipo raro de câncer sanguíneo que atinge a medula óssea, deixando suas fibras mais grossas e enrijecidas, o que causa fibrose, uma espécie de cicatriz. Essa alteração faz com que a medula passe a produzir as células do sangue descontroladamente, levando à migração de algumas delas para o baço e aumentando o tamanho do órgão. Além disso, começa a acontecer a produção de glóbulos vermelhos anormais e imaturos, o que desencadeia anemia. A enfermidade, que tem prevalência de 0,69 caso em cada 100 000 brasileiros, o que faz com que seja considerada rara, atinge majoritariamente o público idoso, pois a média de idade do seu diagnóstico é 65 anos. Suas causas ainda são pouco conhecidas, mas os especialistas já sabem que esse câncer não é herdado geneticamente.

O fato de se tratar de uma enfermidade rara faz com que seu diagnóstico fique mais difícil. “Alguns pacientes passam anos tentando desvendar o que está causando os sintomas e se consultam com muitos outros tipos de especialistas até chegar ao hematologista, que é quem trata esse tipo de caso”, conta Cristiana Solza, professora associada de hematologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). “Outra questão complicada é que, para confirmar a identificação do quadro, é preciso que seja feita uma biópsia de medula, que deve ser analisada por um patologista especializado, um tipo de profissional do qual o Brasil é bastante carente, por isso em alguns casos precisa-

Tipo raro de câncer sanguíneo ainda não conta com um medicamento que seja de fato eficaz, o que faz com que ele possa ser mais mortal do que os tumores de mama

mos encaminhar o material para ser examinado em outro estado”, acrescenta.

Depois que o médico bate o martelo sobre o diagnóstico, o indivíduo com mielofibrose encara inúmeros desafios na luta para recuperar sua qualidade de vida. Além disso, o transplante de medula nesse caso fica restrito a um grupo muito pequeno de pessoas, pois ele é feito até os 70 anos, e a constatação do quadro costuma acontecer por volta dos 67 anos. Assim, muitos não encontram doadores compatíveis, enquanto outros apresentam características que o inviabilizam. “E quando ele é feito, metade dos transplantados morrem em até cinco anos por complicações na cirurgia ou por recaída da doença”, diz Cristiana.

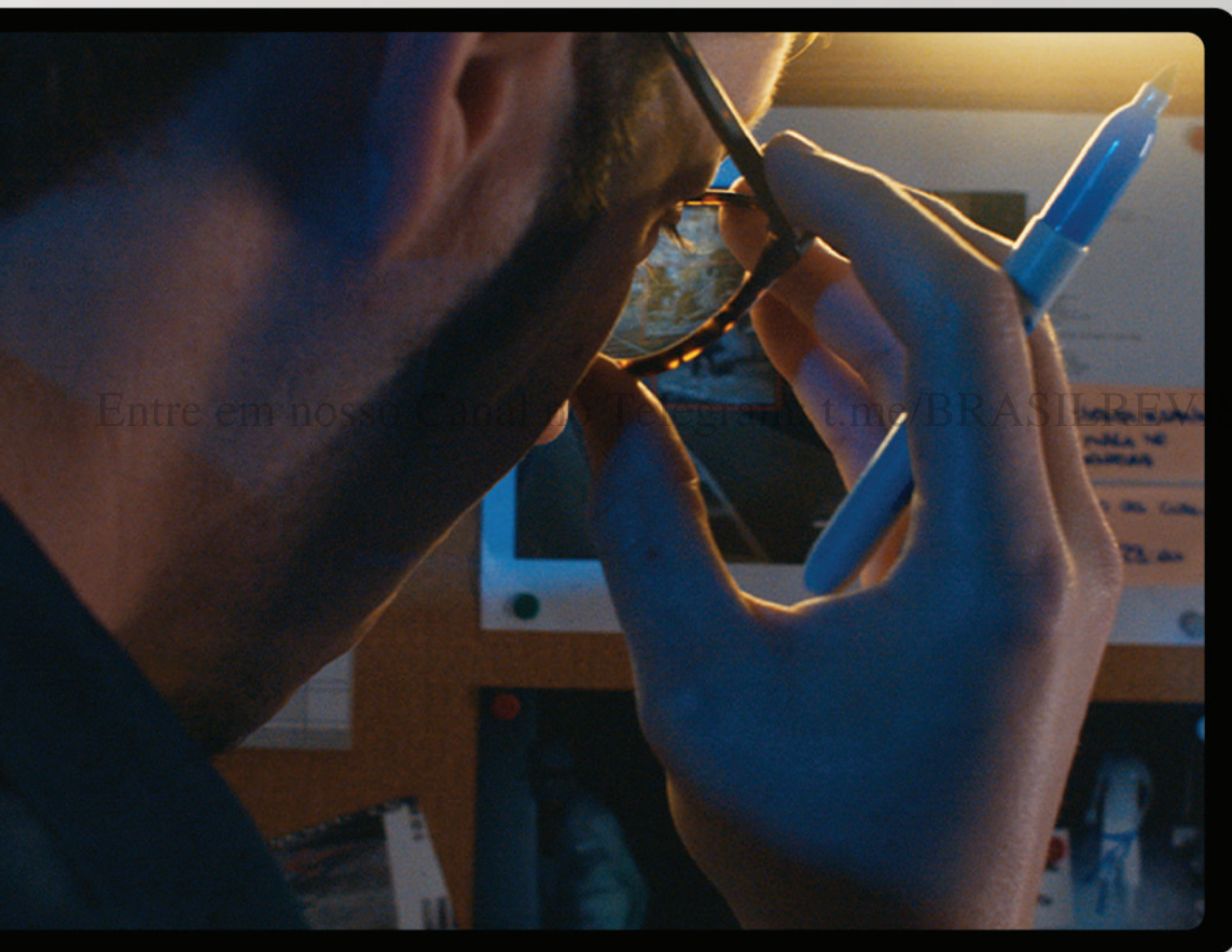
Esses fatores levam a uma grande diferença nos desfechos dos pacientes do

sistema público em relação aos do sistema privado, prejudicando a qualidade de vida dos primeiros e diminuindo sua sobrevivência no país. No mundo, os indivíduos com esse tipo de câncer apresentam uma sobrevivência média de 2,3 a 4,5 anos. Já no Brasil, o índice cai para 1,5 ano. Para se ter uma ideia de quanto isso é impactante, a taxa de sobrevivência global de câncer de mama em cinco anos foi de 85%, enquanto de mielofibrose foi de 39% no mesmo período.

Por isso, a Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH) fez à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) a solicitação do pedido da sua incorporação no SUS, pois acredita que ele seja uma opção de esperança para quem sofre com essa doença.



Você pode passar
o dia inteiro procurando
notícias, mas aí você
perde o dia inteiro.
Melhor assinar VEJA, não?



Entre em nosso canal: t.me/BRASIL_PEVITAS

Assine
VEJA



Acesse
assineabril.com.br/veja7
ou aponte sua câmera
do celular para o QR code
ao lado para assinar

veja

a História agora

Brasil Jornais

Entre em nosso Grupo no Telegram!

Acesse t.me/BrasilJornais



Tenha acesso aos principais jornais do Brasil.

Distribuição gratuita, venda proibida!