

SUMMIT | ESTADÃO

SAÚDE E BEM-ESTAR 2024

TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO

Caminhos e desafios

De hábitos simples à inteligência artificial, a busca por longevidade e ampliação do acesso à saúde no Brasil



MSD
INVENÇÕES PARA A VIDA



NOVARTIS



TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO

Alexandre Kalache, presidente do Centro Internacional de Longevidade Brasil: 'O único segmento que vai continuar a crescer são os 60+'

LONGEVIDADE

‘Precisamos decidir se serão mais anos de velhice ou mais anos de vida’

Além do etarismo, desafio para os 60+ é aliar bons hábitos a uma busca contínua de conhecimento, afirma geriatra

OCIMARA BALMANT

Revolução é um caminho sem volta e o Brasil está vivendo a revolução da longevidade, assegurou o geriatra Alexandre Kalache, presidente do Centro Internacional de Longevidade Brasil, durante o Summit Saúde e Bem-Estar, promovido pelo **Estadão**, nos dias 13 e 14 de outubro, no Espaço de Eventos do Shopping JK Iguatemi, em São Paulo.

“Nossa população nunca mais vai ser a mesma”, sentenciou Kalache, lembrando que o País terá menos bebês, crianças, adolescentes e adultos jovens nas próximas décadas. “O único segmento que vai continuar a crescer são os 60+. Agora, precisamos decidir se serão mais anos

de velhice ou mais anos de vida. Se nós não dermos certo, o País afunda”, disse o geriatra de 78 anos que há mais de 50 se dedica a estudar o envelhecimento.

PRECONCEITO. Dar certo, no caso, significa primeiramente combater o idadismo

– também conhecido como etarismo ou ageísmo –, que pressupõe que um jovem tem mais valor do que um velho. Enfrentando o preconceito, Kalache listou fatores de risco a ser evitados e pilares a ser cultivados com dedicação – uma tarefa que cabe tanto à sociedade como a cada indivíduo.

Os fatores de risco são aqueles que levam a enfermidades precoces, como o tabagismo, o consumo de álcool, uma dieta pouco saudável e o sedentarismo. Já os pilares da longevidade saudável dizem respeito a questões como direito à saúde, participação ativa na sociedade, garantia de segurança e proteção e, por fim, acesso contínuo ao conhecimento.

MARATONA. “A vida não é uma corrida de cem metros, que termina em segundos. A vida é uma maratona cada vez mais longa. E uma maratona precisa de perseverança, de determinação, de resiliência e, sobretudo, de aprendizado. O País só vai dar certo com educação da infância à velhice”, afirmou Kalache, que também é ex-diretor do Departamento de Envelhecimento e Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS).

NOVA MENTALIDADE. “Hoje, falar de envelhecimento não é falar de promoção de



A vida não é uma corrida de cem metros, que termina em segundos. A vida é uma maratona cada vez mais longa. E uma maratona precisa de perseverança, de determinação, de resiliência e, sobretudo, de aprendizado. O País só vai dar certo com educação da infância à velhice”

Alexandre Kalache
Geriatra

saúde, é falar de doença. Isso precisa mudar. A gente (profissionais da saúde) precisa avisar isso à população”, afirmou durante o Summit a médica geriatra Maisa

Kairalla, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). Ela ressaltou que muitas pessoas não fazem check-up e só buscam atendimento quando já estão doentes.

Trata-se de uma mudança de mentalidade que envolve não apenas oferecer conhecimento e educação para quem já chegou aos 60 anos ou passou dessa idade, mas também pensar na formação para a velhice desde cedo.

“A educação para o envelhecimento precisa ser parte do currículo da educação infantil. É preciso começar cedo porque, neste país de dimensões tão grandes, temos muito a fazer do ponto de vista político para que todos tenham condições mínimas de acesso ao que é fundamental para o envelhecimento saudável”, afirmou a presidente do Departamento de Gerontologia da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia/Nacional (SBGG), Naira Dutra Lemos, durante palestra no evento.

 **NOVARTIS**

**90 anos
de Legado
no Brasil**



Falta de interesse em geriatria vai na contramão do cenário demográfico

Em 1975, a média de filhos por mulher no Brasil era de 5,8. No início dos anos 2000, o número já estava abaixo da taxa de reposição e, hoje, a média nacional é de 1,57. Enquanto isso, projeções do IBGE mostram que a proporção de pessoas com 60 anos ou mais passou de 8,7% para 15,6% entre 2000 e 2023. Em 2070, a estimativa é de que 37,8% da população do País será composta por idosos.

Essa tendência, porém, não tem influenciado os egressos das escolas de Medicina, de acordo com os dados citados pelo geriatra Alexandre Kalache, no Estadão Summit Saúde e Bem-Estar. “Ainda hoje, 11% dos residentes estão indo para a obstetrícia, 10% seguem para a pediatria e apenas 0,5% escolhe a geriatria”, disse.

DÉFICIT. Ainda nos anos 1970, quando realizou uma pesquisa para entender o que levava à escolha da geriatria pelos médicos, a maioria das respostas passou longe do contexto demográfico. “Quem escolhia geriatria normalmente tinha tido contato com os avós durante a infância”, disse Kalache.

Para a geriatra e coordenadora do Ambulatório de Transição de Cuidados da disciplina de Geriatria e Gerontologia da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), Maisa Kairalla, enquanto per-



Maisa Kairalla, da Unifesp: investimentos em formação



Naira Lemos, da SBGG: políticas públicas de longo prazo

NÚMERO

37,8%

é a estimativa da população idosa no Brasil em 2070

sistir esse déficit, será preciso investir em formação para que médicos de diferentes especialidades, além de outros

profissionais da saúde, aprendam a cuidar desse contingente crescente.

Presidente do Departamento de Gerontologia da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), Naira Dutra Lemos defendeu a necessidade de políticas públicas de longo prazo que considerem a formação para a velhice desde a primeira infância. “Que escola infantil ensina à criança que ela vai envelhecer?” **O.B.**

FOTOS: TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO

VOCÊ PODE SE VACINAR CONTRA CÂNCERES E INFECÇÕES CAUSADOS PELO HPV.^{1,3}

O câncer de colo do útero é o 2º que mais mata
mulheres entre 20 e 49 anos no Brasil.²



Cerca de 99% dos casos são causados pelo HPV.¹



SEJA
A AUTORA
da SUA
PRÓPRIA
HISTÓRIA

Referências:

1. World Health Organization (WHO). Cervical cancer. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1. Acessado em 12 de agosto de 2024. 2. Atlas On-line de Mortalidade. Taxas de mortalidade por câncer, brutas e ajustadas por idade pelas populações mundial e brasileira, por 100.000, segundo sexo, faixa etária, localidade e por período selecionado. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/mortalidadeWeb/pages/Modelo03/consultar.xhtml?panelResultado>. Acessado em 12 de agosto de 2024. 3. World Health Organization (WHO). Human papillomavirus and cancer. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papilloma-virus-and-cancer>. Acessado em 12 de agosto de 2024.

CIÊNCIA

‘Precisamos traduzir a pesquisa em impacto na saúde pública’

Brasil não está mal no ranking mundial de inovação, mas há espaço para melhora, afirma Sue Ann Costa Clemens, de Oxford

FOTOS: TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO



Professora Sue Ann Clemens defendeu capacitação de pesquisadores

LEON FERRARI

Há uma linha que divide o Hemisfério Sul e o Norte quando o assunto é inovação. De acordo com o Global Innovation Index 2024, da World Intellectual Property Organization, o Brasil está na posição 50 de um ranking que conta com 133 países.

Quando o assunto são as life sciences (ciências da vida, em tradução literal), área que estuda os organismos vivos e os processos relacionados à vida, fica um pouco melhor, mas há espaço para avanços, defendeu a professora titular da Cadeira de Saúde Global e Desenvolvimento Clínico na Universidade de Oxford Sue Ann Costa Clemens, diretora do Oxford Latam Research Group.

“Focando na inovação em ciência, em relação aos líderes globais de pesquisa, estamos na posição 21. Entre os países de baixa e média renda, somos o número 2, o que é excelente”, disse ela durante palestra no Summit Saúde e Bem-Estar, promovido pelo **Estadão**.

“Na parte de produção científica, estamos, no ranking global, na posição número 14. A USP, na posição número 1 na América La-

tina, mas quando olhamos em nível global, na posição 106. O que está faltando? Está faltando a gente traduzir pesquisa e inovação em impacto em saúde”, afirmou.

Superar essa lacuna em ciência translacional, isto é, em converter os achados de uma pesquisa em um “produto” e oferecê-lo à sociedade, é fundamental, afinal, inovação está diretamente ligada à melhoria da qualidade de vida e ao aumento dos anos de vida, segundo Sue Ann.

“Certamente, se estamos aqui hoje, gozando de boa saúde, inovação e pesquisa tiveram muito a ver com esse desfecho”, destacou ela, ao lembrar que sua primeira participação no Summit foi remota, enquanto o mundo era assolado pela pandemia da covid-19.

Embora a primeira coisa que venha à cabeça

quando o assunto é inovação seja um produto novo, nem sempre é assim, destacou a professora. “A inovação também pode ser um aprimoramento de algo que já existe.”

DISRUPTIVA. Um requisito fundamental, destacou, é a criatividade. “A inovação é disruptiva, desafia o *status quo*, e isso, às vezes, nos deixa um pouco cautelosos.” Por isso ela defendeu a necessidade de transparência. “Se for transparente e for explicado, ela se torna muito mais fácil de ser absorvida, de trazer fomento e gerar empregos e crescimento econômico”, observou.

“Mais uma vez, nós temos talentos e promovamos isso via nossa produção científica em diferentes nichos, mas, se esses nichos não se conectarem, a gente não entrega impacto. Ou seja, a inovação não é sustentável, não está aplicada à nossa realidade”, disse a professora.

Nesse sentido, há muitos desafios para os pesquisadores, de acordo com ela. No Brasil, em geral, eles não têm dedicação exclusiva. “Ele tem vários empregos e, além disso, tem que fazer a pesquisa.” Ela defendeu mais fomento, capacitação, mentores capacitados, além de um desenvolvimento de carreira programado e um investimento da indústria nacional.

“É muito fácil a gente chegar aqui e falar: ‘Vamos fazer isso’. Mas, se você não tem

um profissional qualificado... Às vezes, ele é bem qualificado tecnicamente, na doença, na patologia, mas não no desenvolvimento. O pesquisador tem uma formação diferente do médico e do enfermeiro.”

Especialista na área de vacinas, Sue Ann se mostrou animada com os avanços que a inteligência artificial pode trazer. Segundo ela, a IA é preditiva para o controle de doenças infecciosas e para a identificação de alvos e design

de produtos-candidatos. “Em vez de ficarmos anos na pesquisa de bancada, entendendo qual é o receptor, o antígeno, qual é a melhor plataforma para o desenvolvimento daquele produto, a inteligência artificial nos ajuda a acelerar esse processo com qualidade.”



Assista à palestra sobre inovação e pesquisa e o futuro da saúde
www.estadao.com.br/

Coletar dados de qualidade é lição de casa para uso da IA

GIOVANNA CASTRO

Melhorar a coleta de dados e criar conexão entre diferentes sistemas são essenciais para garantir a eficiência da inteligência artificial (IA) e seu potencial na área da saúde. Segundo a professora de IA e Robótica e vice-diretora do Instituto de Computação da Unicamp, Esther Luna Colombini, os bancos de dados precisam estar bem estruturados, com informações confiáveis e diversas.

“Estamos numa convergência para chegar a resultados incríveis, desde que esses modelos sejam feitos com bases de dados precisos”, disse ela no Estadão Summit Saúde e Bem-Estar. “O SUS pode ser referência no cenário de dados”, acrescentou, dada a abrangência do Sistema Único de Saúde.

Para o CEO do A.C.Camargo Cancer Center, Victor Piana, “não adianta usar IA com dados faltantes”. O A.C.Camargo tem sido referência no uso de tecnologia para leitura de exames e organização de fila de prioridade de pacientes com câncer. Piana defendeu a criação de “massa única de dados”, com a colaboração entre empresas de saúde e o SUS.

“Qualquer modelo de IA é tão bom quanto os dados que os alimentam. Dados pobres ou enviesados vão gerar uma inteligência artificial pobre ou enviesada”, disse o diretor de Estratégia e Inovação da MSD Brasil, Francisco Gaia.

Coordenador-geral de Disseminação e In-



Banco qualificado de dados é fundamental, segundo especialistas

tegração de Dados e Informações em Saúde do Ministério da Saúde, Tiago Bahia Fontana afirmou que o governo trabalha na integração dos sistemas, hoje regionalizados. “Já temos capacidade computacional, com nuvem pública. Já temos isso (*a coleta de dados*), mas de maneira fragmentada. O esforço é fazer com que isso seja coordenado.”

Entre os potenciais na saúde, os especialistas destacaram a prevenção de doenças e complicações, por meio da análise do histórico do paciente e comparação com dados de pessoas com as mesmas características que tiveram determinada doença ou complicação.

“Começamos na atenção primária para coletar dados iniciais de qualidade e, a partir destes dados, começamos a entender quais preditores dos pacientes que evoluíram para uma sepse na UTI, por exemplo”, relatou o diretor da Saúde Digital do Hospital

das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, Carlos Roberto Ribeiro de Carvalho.

Existe ainda potencial de desenvolvimento de vacinas por modelos anteriormente mapeados e diagnóstico mais rápido de tumores por meio de leitura computadorizada de tomografias. “Temos bases de vacina ‘open source’ (*softwares de código aberto, que mais pessoas podem acessar*)”, disse Gaia.

RADIOLOGIA. Piana ressaltou que áreas que começaram antes o dever de casa de coleta de dados – e uma das melhores formas de fazer isso é por meio de documentação de exames, que podem ser lidos por IA – já têm resultados mais precisos hoje, a exemplo da radiologia. “A IA nos ajuda a encontrar detalhes muito sutis em mamografias. E isso não é competir com radiologista. A IA não vai substituir o médico, vai substituir o médico que não sabe usar a IA.”

VOCÊ TAMBÉM ACHA QUE É SAUDÁVEL DEMAIS PARA O HERPES ZOSTER?



Saiba mais sobre
o HERPES ZOSTER em
herpeszosterbr.com.br

Se você tem mais de 50 anos e teve catapora, como mais de 90% dos adultos brasileiros, é hora de encarar a realidade: o vírus do HERPES ZOSTER pode estar dentro de você.¹⁻³ Não importa se você está se sentindo bem hoje, o vírus pode ser reativado a qualquer momento.¹

O HERPES ZOSTER é uma doença dolorosa que tem tratamento e prevenção. Fale com seu médico.



TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO

José Luis Gordon, do BNDES, destacou o papel do banco no fortalecimento do setor de saúde

INDÚSTRIA

Déficit da balança comercial na área de fármacos desafia o País

Setor se movimenta para reverter quadro e foi o que mais buscou investimentos dentro da agenda de inovação do BNDES, diz diretor

OCIMARA BALMANT

A pesar de o setor de saúde responder por 10% do PIB, o desenvolvimento da área requer que o País consiga reverter o déficit de US\$ 10 bilhões na balança comercial no setor de fármacos e biofármacos, afirmou o diretor de Desenvolvimento Produtivo, Inovação e Comércio Exterior do BNDES, José Luis Gordon.

“Queremos uma indústria de fármacos inovadora. Vamos inovar em genérico, mas também em tecnologias disruptivas”, disse ele durante o Estadão Summit Saúde e Bem-Estar. De acordo com Gordon, nos últimos dois anos, o setor da saúde foi o que mais buscou investimentos dentro da agenda de inovação do BNDES. “Foram R\$ 6 bilhões, o maior financiamento da história do BNDES no setor.”

FINANCIAMENTO

OBJETIVO DOS PROGRAMAS É APOIAR UMA INDÚSTRIA ‘MAIS DIGITAL, MAIS INOVADORA E MAIS VERDE’

O objetivo é o apoio a uma indústria “mais digital, mais inovadora e mais verde, que use a diversidade brasileira para desenvolver novos fármacos”. Uma movimentação que abarca também hospitais, serviços de saúde e a indústria de máquinas e equipamentos.

Gordon citou três estratégias do BNDES já direcionadas ao segmento. Uma delas é o Fornecedores SUS, que consiste em crédito associado a uma meta de fornecimento ao Sistema Único de Saúde de dispositivos para saúde produzidos no País. “É um sistema ágil, com financiamento rápido.”

Para o início de 2025, também está previsto o lançamento de um fundo para as chamadas deep techs, que são startups baseadas em investigação científica. “Esse nicho hoje adquiriu maturidade”, afirmou.



Erick Bretas, do 'Estadão': saúde é um tema urgente



Marcelo Takano, da Prefeitura: integrar sistemas é essencial

Por fim, o BNDES será agente financeiro do Fundo de Investimento (Fiis), instrumento que vai financiar equipamentos e serviços nas áreas de educação básica, saúde e segurança pública. “A saúde está no centro da economia do futuro. Por isso, queremos cada vez mais um setor mais forte e competitivo, e isso é o papel do BNDES”, declarou.

INTERDISCIPLINAR. Ao abrir o Summit, o CEO do **Estadão**, Erick Bretas, afirmou que a saúde é tema urgente. “Se doenças relacionadas à falta de saneamento e à desnutrição parecem superadas, agora enfrentamos a ameaça da obesidade e do sedentarismo. Há ainda enfermidades que ganham força com as mudanças climáticas.”

Ele defendeu uma discussão de forma

interdisciplinar. “Não é possível falar em saúde sem incluir tecnologia, economia, empreendedorismo, políticas públicas e iniciativas privadas. Os caminhos estão na ação de todos esses agentes.”

Coordenador do Programa Avança Saúde da Secretaria Municipal da Saúde, Marcelo Itiro Takano destacou o tripé no qual a atuação da pasta se baseia. “Repositório de dados, plataforma de teleassistência e aplicativo do cidadão. A integração é o desafio do futuro.”



Assista ao painel sobre os investimentos do BNDES no setor
www.estadao.com.br/

TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO



Para especialistas, intercâmbio de experiências enriquece PPPs

Parcerias têm ganhos para saúde pública e privada

LEON FERRARI

A população brasileira cresce – em um ritmo menos acelerado do que no passado, é verdade –, mas, ao mesmo tempo, envelhece em velocidade nunca antes vista. Isso gera, para o sistema de saúde, um desafio duplo, que é atender a demandas de ambos os lados da pirâmide etária. Como, então, fazer isso e vencer as famosas filas por exames e atendimentos?

Para especialistas que participaram do Estadão Summit Saúde e Bem-Estar, as parcerias público-privadas (PPPs) podem ser parte da resposta. “É importante o público e o privado caminharem juntos, ou a gente não vai conseguir fazer com que o sistema de saúde como um todo consiga atender esses 210 milhões de habitantes”, disse o superintendente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, Antonio José Rodrigues Pereira.

“Na pandemia de covid-19, ficou demonstrada a importância do SUS, mas

também a importância de o SUS trabalhar junto com hospitais privados, e o privado como um todo”, continuou Pereira.

Diretor de Responsabilidade Social e Sustentabilidade do Hospital Israelita Albert Einstein e diretor de Ensino do Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross), Guilherme Schettino afirmou que as PPPs são um “modelo jovem”. “Estamos experimentando essa oportunidade de parceria nos últimos 20 anos”, disse.

BENEFÍCIOS. Segundo Schettino, uma das vantagens das parcerias é levar a excelência de gestão do setor privado para o setor público. “Levar o olhar para satisfação do usuário. Perguntar para o usuário se ele foi bem atendido, pedir sugestões em relação ao atendimento que recebeu.” Outro benefício, destacou, é a possibilidade de repassar tecnologia, como telemedicina e cirurgias robóticas, que funcionaram na saúde suplementar.

Para a diretora executiva de Pessoas, Sustentabilidade e Responsabilidade Social do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Maria Carolina Gomes, o modelo deve ser adotado porque permite a possibilidade de reunir a experiência de serviços do ente privado e aportar esse conhecimento no SUS.

Do lado do setor privado, disse Maria Carolina, o ganho é o desenvolvimento de pessoas. “Porque, nessa parceria, há um compartilhamento de práticas.” Nesse sentido, Schettino destacou que o setor privado tem muito a aprender sobre atenção primária, isto é, a porta de entrada do sistema de saúde, com o SUS.

PARA ENTENDER

• Tradicional

Modelo é o de serviços oferecidos pelas Santas Casas ou hospitais filantrópicos, que reservam parte da capacidade de atendimento para os usuários do SUS e são remunerados por isso

• Gestão

Também comum é o modelo no qual um ente privado é contratado para fazer a gestão de uma unidade de saúde pública, que pode ser desde uma UBS até hospitais

• Contratos

Para Schettino, ideal é olhar para a qualidade do serviço. Um exemplo é quando uma consultoria define previamente o custo e, na hora de contratar, leva-se em conta quem, dentro desse valor, oferece o melhor serviço



Assista ao painel sobre os desafios do SUS e parcerias público-privadas
www.estadao.com.br/



TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO

Painel com Carlos Eduardo Domene, Jeane Tsutsui, José Marcelo de Oliveira e Rodrigo Bornhausen Demarch abordou temas como IA

SAÚDE 4.0

Uso de novas tecnologias deve buscar equidade no atendimento

A inovação deve caminhar atrelada à melhoria na qualidade e à ampliação do acesso à saúde, defendem especialistas

OCIMARA BALMANT

Melhorar a qualidade, expandir o acesso e aumentar a produtividade. Para os especialistas que participaram do Estadão Summit Saúde e Bem-Estar, é sobre esse tripé que a Medicina deve considerar o uso de novas tecnologias, um pacote revolucionário que inclui robótica e inteligência artificial aplicadas às cirurgias de precisão e novos sistemas de gestão em hospitais inteligentes.

“A tecnologia precisa ser utilizada como um elemento viabilizador para que se consiga implementar inovação de forma sustentável ao sistema e que, ao mesmo tempo, propicie o aumento do acesso à saúde”, afirmou a CEO do Grupo Fleury, Jeane Tsutsui.

Ela citou dois exemplos de IA generativa na medicina diagnóstica que obedecem a essa lógica: em ressonância magnética, para diminuir custo e tempo em aquisição de exame, e em tomografia, para diagnosticar casos mais graves.

LINHA DO TEMPO. Nas cirurgias, os avanços tecnológicos são refletidos em desfechos mais favoráveis ao paciente, disse o presidente da Sociedade Brasileira de Videocirurgia, Robótica e Digital (Sobracil), Carlos Eduardo Domene. Professor de Cirurgia na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), ele traçou uma linha evolutiva.

Tudo começou com a cirurgia 1.0, que implicava corte. A 2.0 introduziu a laparoscopia. Na 3.0, veio o uso da robótica; na 4.0, procedimentos envolvendo IA; atualmente, já se tem a cirurgia 5.0, totalmente automatizada. “O desafio (*de médicos e sistemas de saúde*) é incorporar cada vez mais rapidamente no dia a dia e acompanhar a velocidade com que essas coisas acontecem”, disse Domene.

Para a incorporação efetiva de tecnologia, é importante aliar formação com

A tecnologia precisa ser utilizada como um elemento viabilizador para que se consiga implementar inovação de forma sustentável e que, ao mesmo tempo, propicie o aumento do acesso à saúde”

Jeane Tsutsui
CEO do Grupo Fleury

“As tecnologias são importantes para a busca da equidade nos sistemas de saúde”

Rodrigo Bornhausen Demarch
Diretor executivo de Inovação do Hospital Israelita Albert Einstein

incentivo ao novo. Nesse sentido, Leonardo Riella, brasileiro que leciona na Harvard Medical School, destacou que uma das diferenças entre EUA e Brasil é a valorização do médico-cientista e seu tempo de trabalho. “Se o médico não tem esse tempo protegido para fazer a pesquisa, é difícil dedicar tempo suficiente para desenvolver projetos e novas tecnologias.”

TRANSVERSAL. No Brasil, o desafio é “incentivar a inovação dentro de um ambiente em que somos treinados para não errar”, afirmou o diretor executivo de Inovação do Hospital Israelita Albert Einstein, Rodrigo Bornhausen Demarch. Ele relatou que, no ecossistema Einstein, que possui centro universitário com cursos de graduação e pós-graduação em saúde, a inovação é componente transversal, presente nas áreas assistencial e de ensino.

Além disso, a instituição tem priorizado inovações baseadas nas necessidades locais. “A incorporação por si só nem sempre faz sentido. Mais importante é saber por que se está incorporando. No nosso caso (*do Brasil*), as tecnologias são importantes para a busca da equidade nos sistemas de saúde.”

E, para que se rume em direção a essa equidade, o diretor-presidente do Hospital Alemão Oswaldo Cruz, José Marcelo de Oliveira, defendeu a importância de uma escolha que parta do pressuposto de que “a saúde é sistêmica e os recursos são escassos”. “Meu alerta é como incorporar (*a tecnologia*), e tem método para isso. Senão, o recurso escoa para um lugar em que não se faz a revolução. Não devemos usar todos os recursos para chegar à Lua.”



Assista ao painel sobre as novas tecnologias na área da saúde
www.estadao.com.br/

Otimizar serviços de saúde demanda inteligência na aplicação de recursos

GIOVANNA CASTRO

Medicamentos, equipamentos, profissionais. Oferecer uma boa assistência médica custa dinheiro e torná-la acessível a mais pessoas é conta difícil de fechar. Mas a inteligência artificial pode ajudar, conforme o médico Francisco Junior, diretor de Tecnologia da Lean Saúde, startup de análise e inteligência de dados para otimização da gestão em saúde.

TECNOLOGIA

STARTUP IDENTIFICA FRAUDES EM REEMBOLSOS, FALTAS EM CONSULTAS E CIRURGIAS SEM RECOMENDAÇÃO ADEQUADA



Francisco Junior, da Lean Saúde: combate a desperdícios

“Eficiência remete a custos evitáveis e temos um sistema de saúde, seja no SUS, seja na saúde complementar, que precisa traçar estratégias para reduzir custos e falhas”, disse o executivo no Estadão Summit Saúde e Bem-Estar. “Estamos falando de mirar o desperdício, o que é fraude, má indicação ou erro de conduta e não no que realmente precisa.”

Criar ferramentas para que operadoras menores possam permanecer no mercado é essencial para manter uma concorrência saudável. E a IA pode colaborar ao identificar pontos de otimização.

“Temos cirurgias de alto custo que nem sempre são bem indicadas. Em um dos casos, identificamos excedente de mais de R\$ 38 mil em procedimentos e materiais solicitados a mais ou desnecessários”, afirmou o executivo.

MONITORAMENTO. O sistema da Lean identifica fraudes em reembolsos, faltas em consultas, beneficiários de alto custo, pacientes que podem receber alta com home care e cirurgias sem recomendação adequada.

Para Francisco Junior, detectar esses problemas pode ajudar na sustenta-

bilidade do sistema. Ele ressaltou, no entanto, que é preciso conciliar inteligência com análise humana. “Verificamos a eficiência das internações de alta complexidade com visitas qualificadas para entender o quadro do paciente e se ele já pode ir para uma internação de menor complexidade.”



Assista ao painel sobre o papel das healthtechs na inovação do setor www.estadao.com.br/



Realização:

ESTADÃO

Parceira:

ESTADÃO
BLUE STUDIO

EXIBIÇÃO TV

paladar

Parceiros:

INCUBATE

AI Change

Q&A

Y&S

Johnson & Johnson

MSD

NEO QUANTICO

NOVARTIS

Novartis

Novartis

EVOLUÇÃO

Riella: 'Existe um sistema de regulação extremamente sofisticado'

Avanço da Medicina passa pela compreensão do sistema imune

Transplante de rim de porco geneticamente modificado em humano projeta novos horizontes na área da saúde

LEON FERRARI

Para o professor associado de Medicina e Cirurgia na Harvard Medical School Leonardo Riella, o avanço na compreensão de como nosso sistema imunológico se autorregula e uma técnica de edição genética, a CRISPR/Cas9 – vencedora do Nobel de Química de 2020 –, revolucionaram a Medicina. “E vão continuar revolucionando”, afirmou ele, durante o Estadão Summit Saúde e Bem-Estar.

Um exemplo é o transplante inédito que ele comandou em março no Massachusetts General Hospital. Um paciente recebeu um rim de porco geneticamente modificado (*mais informações na pág. 40*). “Depois de alguns minutos da cirurgia, a gente já conseguia observar a produção de urina desse rim. A coleta de urina do primeiro dia foi de mais de três litros. Essas (*novas*) tecnologias levaram a gente a conseguir fazer um transplante como esse.”

Para explicar o quanto avançamos nos últimos 20 anos, Riella fez uma analogia com mapas. “Antigamente tínhamos mapas 2D, que davam muito pouca informação sobre o que estava ocorrendo. Atualmente, Google e o Waze podem determinar muitas características do que está ocorrendo naquela cidade em termos de tráfego.” Se antes pensávamos o sistema imune apenas como duas células principais que se diferenciavam e nos protegiam, hoje sabemos que, para ter um sistema imune eficaz, “existe um sistema de regulação extremamente delicado e sofisticado”.

Isso é importante principalmente para duas coisas, de acordo com Riella: prevenção de doenças autoimunes, nas quais o sistema de defesa ataca o próprio corpo, e na retração da resposta imune



*(Adotar as imunoterapias)
É retirar o freio do sistema imune”*

Leonardo Riella

Professor associado de Medicina e Cirurgia na Harvard Medical School

após infecção. “Ficou bem clara a importância disso na covid-19. As pessoas acabavam morrendo não do vírus, mas da reação exagerada do sistema imune.”

Por ora, a área que mais se beneficiou da melhor compreensão da imunorregulação foi a oncologia, afirmou Riella, com os avanços nas imunoterapias, que são tratamentos que estimulam o sistema de defesa do corpo. “É retirar o freio do sistema imune. É uma forma bem mais inteligente de lidar com o câncer em vez de tentar exterminar todas as células que têm alta proliferação com um efeito colateral muito alto (*como faz a quimioterapia*).”

XENOTRANSPLANTES. Outra área que se beneficia é de transplantes. “Quando você recebe um rim de um indivíduo

diferente de você, seu sistema imune vai tentar reagir e rejeitar esse órgão. A gente usa drogas imunossupressoras para tentar eliminar ou diminuir essa reação o máximo possível.”

Especialistas buscam alternativas aos transplantes homólogos (entre humanos), diante da alta demanda de órgãos e escassez de oferta. Uma alternativa para contornar esse cenário são os xenotransplantes, os transplantes entre espécies diferentes. No entanto, ao simplesmente transplantar o órgão de um porco em um ser humano, por exemplo, é preciso removê-lo logo em seguida, afinal, o sistema imune age contra o “corpo estranho” e gera rejeição. É aqui que entra a CRISPR/Cas9, que funciona como uma “tesoura genética”.

Ela permite que cientistas façam uma edição genética, com bloqueios e adições de genes. O cientista pega células de porcos recém-nascidos, bloqueia os genes responsáveis pela produção dos açúcares que geram rejeição e insere genes humanos para moderar a resposta imune do paciente.



**Assista ao painel
com o médico
Leonardo Riella
www.estadao.com.br/**



ACESSO

Ana Maria Malik, da FGV, defendeu o treinamento de quem vai aplicar a tecnologia em favor do paciente

Como terapias avançadas e caras podem chegar à população?

Especialistas propõem olhar mais amplo para tratamentos inovadores e defendem maior celeridade na incorporação ao SUS

LEON FERRARI

Existe uma equação difícil de resolver quando o assunto é saúde. Nos últimos anos, tratamentos revolucionários, como o Zolgensma – primeira terapia gênica incorporada ao SUS e frequentemente apontada como a medicação mais cara do mundo – e o CAR-T – que usa as células do próprio paciente para tratar tumores –, começaram a se tornar realidade. No entanto, para tratar um único paciente, podem ser necessários milhões de reais.



Renato Porto, presidente da Interfarma: valor do investimento em saúde



Simone Braggio Forny, da Johnson & Johnson: 'O paciente certo na hora certa'

O que os torna tão caros? Segundo especialistas que participaram do Summit Saúde e Bem-Estar, promovido pelo **Estadão**, isso tem relação com os anos de pesquisa e investimentos necessários. Além do mais, muitas dessas tecnologias não são desenvolvidas no Brasil, ou seja, há uma carga do próprio dólar.

O presidente executivo da Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma), Renato Porto, destacou que olhar apenas para o valor nominal de um produto não é suficiente. “Ao falar de preço e de valor do medicamento, é preciso também que a gente dê um passo adiante e entenda quanto vale esse investimento em saúde.”

“O pior custo que nós vamos ter é quando houver um medicamento inovador disponível para a população em algum outro lugar do mundo, e não tivermos aqui. Esse é um grande custo que nós precisamos evitar”, alertou Porto.

Nesse sentido, Fábio Guimarães, value & access and pricing head da Novartis Brasil, que comercializa o Zolgensma,



Aprimorar o modelo de incorporação é fundamental. O grande desafio hoje é tirar esse produto do registro e levá-lo para as pessoas com a velocidade que se precisa e com a qualidade que se precisa”

Renato Porto

Presidente da Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma)

mencionou o momento em que a terapia recebeu aval da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), que avalia o custo-benefício de um medi-

camento para indicar ao Ministério da Saúde sua incorporação ao SUS.

Na época, calculou-se que, em sete anos, esse tratamento contra atrofia muscular espinhal (AME) traria economia para o sistema público. “É importante entendermos o valor de uma perspectiva mais ampla”, defendeu Guimarães.

Segundo ele, atualmente, há discussões com o Ministério da Saúde sobre modelos de divisão de risco, em que o pagamento só é realizado quando alguns desfechos da tecnologia são atingidos. Mas ainda faltam alguns atores. “Esses modelos de compartilhamento de risco também envolvem o Tribunal de Contas e os órgãos de auditoria do governo.”

LIMITAÇÃO. Diante de um orçamento finito para a saúde pública, a médica Ana Maria Malik, professora titular da Fundação Getúlio Vargas (FGV), afirmou que é preciso ser criativo no que diz respeito à incorporação das tecnologias ao SUS. “Tecnologia não é só medicamento. Como o recurso é limitado, também é tecnologia saber tomar decisão e definir



Fábio Guimarães, da Novartis: olhar o custo a partir de perspectiva mais ampla



Luciana Barros, do Instituto Oncoguia: demora até o produto chegar ao SUS

o que é prioridade”, disse ela.

Fundadora e presidente da ONG Instituto Oncoguia, Luciana Holtz de Camargo Barros destacou a demora entre o aval da Conitec, a decisão ou não do Ministério da Saúde pela incorporação e, enfim, a disponibilidade do produto no SUS. Ela também enfatizou que o cenário de tratamento de câncer é muito diferente para quem depende apenas do sistema público e para aqueles que se tratam na rede privada.

ESPERA. “Há uma lista de aproximadamente dez tecnologias (*contra o câncer*) que já tiveram o ‘sim’ da Conitec e o próximo passo não aconteceu. Pelo menos duas para câncer de mama”, afirmou. “São mulheres perdendo a chance de serem curadas. São mulheres perdendo a chance de ganhar tempo de vida com qualidade.”

Porto destacou que, de fato, há um descompasso entre receber o registro da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e as próximas etapas para tornar



Há uma lista de aproximadamente dez tecnologias (contra o câncer) que já tiveram o ‘sim’ da Conitec e o próximo passo não aconteceu”

Luciana Holtz de Camargo Barros
Fundadora e presidente da ONG Instituto Oncoguia

um medicamento disponível. “Aprimorar o modelo de incorporação é fundamental. O grande desafio hoje é tirar esse produto do registro e levá-lo para as pessoas com a velocidade que se precisa e com a qualidade que se precisa”, disse ele.

Para a diretora médica para Hematologia da Johnson & Johnson Innovative

Medicine no Brasil, Simone Braggio Forney, não basta só trazer tecnologia. “O ponto fundamental é o que a gente chama de ‘o paciente certo na hora certa’. É importante também usar a tecnologia de forma correta. Por exemplo, no CAR-T, os grandes centros que estão sendo homologados têm um board de médicos para identificar qual é o paciente correto”, afirmou Simone. “A boa indicação (*de um tratamento*) reduz muito o custo para o próprio sistema (*de saúde*).”

“Se não houver educação para o treinamento das pessoas que vão utilizar as tecnologias e colocar o conhecimento em favor do paciente, nós estaremos fazendo errado, estaremos jogando dinheiro fora”, complementou a professora Ana Maria, da FGV.



Assista ao painel sobre tratamentos inovadores e seu alto custo
www.estadao.com.br/

POTENCIAL

IA pode evitar falhas em sistemas de saúde

No entanto, aplicação da tecnologia na área ainda é incipiente; a falta de integração e a não digitalização de dados são entraves



Cristian Rocha, da Munai, empresa de IA aplicada à área da saúde

OCIMARA BALMANT

Nunca se falou tanto sobre inteligência artificial. No entanto, quando o termo é associado à saúde, a discussão ainda está restrita “a bolhas” de pesquisadores e experts. A opinião é do empresário Cristian Rocha, CEO e cofundador da Munai, empresa de IA aplicada à área da saúde.

“No atendimento de ponta, como nas clínicas e hospitais, ainda se fala muito pouco”, afirmou Rocha durante o Summit Saúde e Bem-Estar, promovido pelo **Estadão**. “Parece até contrasenso, mesmo porque saúde é uma das áreas com maior potencial de aplicação prática de IA. Hoje, cerca de 30% de todos os dados do mundo são de saúde”, acrescentou.

Rocha apresentou dados da Fundação Bill & Melinda Gates que mostram que falhas dos sistemas de saúde resultam em 8 milhões de mortes por ano e custam US\$ 250 bilhões em todo o mundo. Só no Brasil, quase 500 mil vidas são perdidas e mais de US\$ 6 bilhões são desperdiçados anualmente. “São falhas que vão desde prescrição equivocada de medicamentos até medicação tardia de paciente em risco.”

No cerne da questão, disse Rocha, está um cenário em que os sistemas de saúde não são integrados e, muitas vezes, nem sequer digitalizados. A plataforma de IA da Munai, de acordo com o CEO, propõe a integração de dados de saúde e de prontuários médicos em uma jornada única para fornecer insights e automatizar tarefas, com a geração de algoritmos preditivos e assistentes. Como resultado, Rocha destacou a identificação precoce de pacientes de risco, a otimização de recursos e a melhora no índice de erros.

A empresa analisou mais de 15 milhões de prontuários médicos nos últimos anos. Só em 2024, foram mais de 165 mil interações a partir dos algoritmos de IA e mais de 25 mil alertas atendidos.

CURSO. Outra frente em que a empresa tem investido é na familiarização dos médicos com o prontuário eletrônico. A iniciativa inclui o desenvolvimento de um curso gratuito para médicos sobre inteligência artificial generativa, para que esses profissionais possam aprender conceitos de programação e treinem o uso da IA.

“O grande objetivo é facilitar o trabalho do médico e do enfermeiro, automatizar tarefas que antes eram manuais. A inteligência artificial não veio para substituir os profissionais de saúde, veio para empoderar”, concluiu Rocha.



Assista ao painel sobre o papel das healthtechs na inovação do setor
www.estadao.com.br/



Bruno Geloneze, Bruno Mito, Carlos Augusto Monteiro, Desire Coelho e Helô Bacellar; prevenção pode evitar quadro mundial de sobrepeso

EPIDEMIA

‘Para vencer a obesidade, parte da comida que consumimos tem de passar pela cozinha’

Médicos e especialistas defendem preparo em casa de ingredientes frescos como forma de retomar o controle da própria alimentação

GIOVANNA CASTRO

Incentivar uma alimentação mais natural, sem deixar de lado os medicamentos para pessoas que já enfrentam a obesidade. Esse é o caminho defendido pelos médicos e especialistas em alimentação que participaram do Estadão Summit Saúde e Bem-Estar.

“A obesidade precisa ser vista como uma doença crônica. Ela causa alteração corporal, na região do hipotálamo, provocando uma alteração na percepção de saciedade da pessoa. Por isso não é tão simples tratar só com mudanças comportamentais”, disse o endocrinologista Bruno Geloneze.

“A pessoa quer mudar, mas sente uma fome maior do que deveria, e o medicamento entra para ajudar nisso”, acrescentou Geloneze, pesquisador do Centro de Pesquisa em Obesidade e Comorbidades da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

O médico Carlos Augusto Monteiro, professor emérito da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP) e criador das classificações de alimentos ultraprocessados no Brasil, lembrou que a doença já se tornou uma epidemia no País e no mundo, dado o aumento acelerado de pessoas que enfrentam a condição. Para Monteiro, reverter esse problema requer mudanças nos hábitos alimentares da população, principalmente para evitar que as pessoas entrem em um quadro de sobrepeso ou de obesidade.

AVÓS. “No Brasil, nós temos políticas

AUMENTO

26,8%

da população do Brasil convivia com a obesidade, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde 2019; em 2003, taxa era de 12,2%



A obesidade precisa ser vista como uma doença crônica. Ela causa alteração corporal, provocando uma alteração na percepção de saciedade da pessoa. Por isso não é tão simples tratar só com mudanças comportamentais”

Bruno Geloneze
Endocrinologista

interessantes para barrar esse consumo de ultraprocessados, mas, ainda assim, temos aumento (*no consumo desses alimentos*). As pessoas precisam entender que a alimentação saudável é simples. É uma alimentação muito parecida com a que os nossos avós consumiam. Basicamente, uma parte da comida que a gente consome tem de passar pela cozinha. Hoje, grande parte vem de fábricas, e isso não é natural”, afirmou Monteiro.

A World Obesity Federation (WOF), organização sem fins lucrativos que busca impulsionar esforços globais para reduzir, prevenir e tratar a obesidade, projeta que mais da metade da população adulta mundial viverá com sobrepeso e obesidade até 2035, se não

forem implementadas medidas efetivas contra a doença.

No Brasil, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde 2019, 26,8% da população convive com a obesidade, mais do que o dobro de 2003, quando a taxa era de 12,2%. Entre 2019 e 2021, houve ainda um aumento do sobrepeso e da obesidade entre crianças e adolescentes no País, como mostrou estudo conduzido em 2023 pelo Observatório de Saúde na Infância (Observa Infância-Fiocruz/Unifase).

Um outro estudo, realizado pela consultoria alemã Stradoo GmbH e apresentado durante o Congresso Europeu de Obesidade deste ano, apontou que a obesidade grave em crianças pode reduzir a expectativa de vida para 39 anos.

“Até pouco tempo atrás, as medicações não eram eficazes ou não eram seguras do ponto de vista psíquico e cardiovascular. Mas, hoje, nós vivemos um momento muito diferente, com medicamentos seguros”, disse o médico Bruno Miotto, do InCor (HCFMUSP), sobre a estigmatização do uso de remédios para emagrecer, como as terapias em formato de caneta, que se popularizaram nos últimos anos.

ACOMPANHAMENTO. Miotto ressaltou, contudo, a necessidade de prescrição e de acompanhamento médico, e lembrou que o tratamento deve caminhar de mãos dadas com mudanças de hábitos alimentares e com atividade física.

Geloneze, por sua vez, enfatizou que o objetivo do tratamento contra obesidade não deve ser conquistar um corpo magro, mas diminuir as taxas de risco atreladas ao sobrepeso. Nesse sentido,

reduzir a circunferência abdominal, o índice de massa corporal (IMC) e a proporção de gordura na massa corporal é resultado que deve ser valorizado.

“O tratamento da obesidade não é a busca do peso ideal ou da magreza, mas a busca de um peso mais saudável. É recobrar a melhor saúde possível para aquele paciente”, afirmou o professor da Unicamp.

A nutricionista Desire Coelho, colunista do **Estadão**, afirmou que a reeducação alimentar deve passar por uma diminuição do consumo de alimentos hiperpalatáveis e pobres em proteína, que tendem a prejudicar a capacidade de autocontrole na alimentação.

“Quando pensamos em natureza, alimentos ricos em gordura, como castanhas, não têm açúcar. E alimentos ricos em açúcar, como o mel, não têm gordura. Nosso corpo sabe lidar muito bem com os alimentos de modo isolado, mas, quando a indústria e a culinária misturam essas coisas, nosso cérebro se confunde e a nossa capacidade de regular o que comemos fica comprometida”, disse a nutricionista.

“Um prato natural, de arroz, feijão, salada e carne, tem duas vezes menos calorias por grama que um prato com a mesma quantidade de um alimento ultraprocessado. Mas o nosso cérebro não entende as calorias por grama, ele



Alimentos ricos em gordura, como castanhas, não têm açúcar. E alimentos ricos em açúcar, como o mel, não têm gordura. Nosso corpo sabe lidar muito bem com os alimentos de modo isolado, mas, quando a indústria e a culinária misturam essas coisas, nosso cérebro se confunde”

Desire Coelho
Nutricionista

precisa da quantidade para se satisfazer”, afirmou Monteiro.

CONEXÃO. Chef de cozinha e escritora, Helô Bacellar defendeu uma reaproximação com a cozinha. Isso porque, ao comprar os alimentos *in natura* e cozinhá-los em casa, a pessoa retoma o controle sobre a própria alimentação e a consciência sobre o que está ingerindo. O hábito de cozinhar em família pode gerar conexão e maior adesão a alimentos naturais. “Temos crianças hoje que aprendem que limão é aquilo que vem dentro de um suco de canudinho, que não tem cor de limão, não tem cheiro de limão e não tem gosto real de limão”, afirmou Helô.

“Se ela gosta de comer bisnaguinha, faça uma receita caseira com ela, tendo um momento em família. Assim, você vai estimulando-a a valorizar o que é feito em casa. Aos poucos, você vai conquistando-a, fazendo picolé em casa com fruta de verdade e introduzindo outros alimentos mais saudáveis”, disse a chef.



Assista ao painel sobre obesidade e sobrepeso
www.estadao.com.br/



TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO

Nutricionista Cynthia Antonaccio;
consciência sobre os alimentos

'MINDFUL EATING'

Os benefícios da atenção plena durante a alimentação

Conceito prevê uma nova relação com o ato de comer e com o que está no prato, sem interferências externas

VICTÓRIA RIBEIRO

Muitos já ouviram falar que a hora da refeição é “sagrada”. No entanto, na prática, entre notificações de celular e a correria do dia a dia, essa ideia acaba não sendo levada a sério. Nesse contexto, o conceito de mindful eating, discutido no Summit Saúde e Bem-Estar, promovido pelo Estadão, propõe uma nova abordagem: transformar o ato de comer em uma pausa, de fato, uma oportunidade para exercitar a atenção plena em relação ao corpo e ao que está no prato.

A prática tem suas origens em estudos realizados desde a década de 1990, iniciados pela professora Jean Kristeller, da Universidade Estadual de Indiana, nos Estados Unidos. Uma das pesquisas aplicou o mindful eating a um grupo de pessoas com obesidade e transtorno da compulsão alimentar. Os resultados mostraram que, ao se concentrarem na refeição, sem pressa e desconectados de tecnologias, os participantes experimentaram uma redução da compulsão e um aumento da consciência sobre fome e saciedade.

NOVO SIGNIFICADO. “Hoje, negligenciamos nosso momento de alimentação. O mindful eating é um convite singelo para olhar para si mesmo, parar um pouquinho, pegar aquele alimento, sentir o cheiro, a textura, e ir comendo pedacinho por pedacinho, respirando entre uma mordida e outra”, disse a nutricionista Cynthia Antonaccio. Ela é autora, com a nutricionista Manoela Figueiredo, do livro *Mindful Eating – Comer com Atenção Plena*. A obra propõe uma revisão dos hábitos à mesa com o objetivo de dar novos significados à relação com a comida.

“Uma nutrição muito perfeita ma-



É uma forma de nos alimentarmos de um jeito mais leve e livre de culpa. Isso acaba nos encaminhando para uma alimentação mais saudável”

Cynthia Antonaccio
Nutricionista

chuca, porque é à custa de sofrimento ou insegurança. Hoje, as pessoas comem o que não gostam, abrem mão de pequenos prazeres em nome de um possível emagrecimento, seguindo padrões impostos por uma vida cada vez mais online e menos presente”, afirmou Cynthia, que é CEO do Grupo Equilibrium Latam.

Ela destacou que essa cultura gera culpa e punição, e a experiência do ato de comer acaba se perdendo. “Podemos fazer uma reeducação alimentar, mas é importante fazer isso levando em consideração nossos gostos pessoais. Às vezes, o nutricionista não pergunta se você é de Manaus, se gosta de mingau de banana. E acaba te colocando para comer mingau de aveia.”

Essa conexão com a comida, segundo Cynthia, é um resgate da nossa autonomia. E pode colaborar com o controle do açúcar e do estresse causado por dietas muito restritivas. Afinal, quando nos alimentamos sem atenção, acabamos comendo no impulso, indo além do que precisamos.

“Não se trata de dieta, mas de um jeito mais amoroso de olhar para a alimentação. Isso pode colaborar com um emagrecimento, mas, mais do que isso, é uma forma de nos alimentarmos de um jeito mais leve e livre de culpa. Isso acaba nos encaminhando para uma alimentação mais saudável.”



Assista ao painel sobre o mindful eating
www.estadao.com.br/

ENTREVISTA: CARLOS AUGUSTO MONTEIRO

‘A cultura alimentar ainda é forte no Brasil, mas a tendência é ruim’

Médico alerta sobre consumo de ultraprocessados no País, principalmente por crianças e adolescentes

OCIMARA BALMANT

Há cinco anos, o médico epidemiologista Carlos Augusto Monteiro, da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (USP), figura na lista dos pesquisadores mais influentes do mundo. No ano passado, ele foi o brasileiro com os artigos mais citados em revistas e estudos científicos internacionais.

A fama é oriunda da NOVA, a classificação proposta por Monteiro que revolucionou a forma como os alimentos são categorizados. “Começamos a identificar que a origem das doenças ligadas à alimentação estava num grupo de produtos sobre os quais a indústria tem um lucro muito maior, na medida em que são feitos com ingredientes de baixo custo e grande durabilidade”, disse o médico em entrevista ao **Estadão**.

Nascia, em 2009, o conceito de ultraprocessado. Uma palavra enorme, mas que Monteiro define de uma maneira simples: ultraprocessado é um produto feito com ingredientes que não existem na cozinha doméstica, como aditivos para substituir a cor, o aroma e a textura de um alimento.

A classificação também mudou a forma como se enxerga a relação do consumidor

Professor da Faculdade de Saúde Pública da USP, é responsável pela classificação NOVA, que trouxe o conceito de ultraprocessado

com a comida: se, antes, a pessoa física era vista como a única responsável pelas escolhas alimentares, agora os CNPJs precisam assumir a parte que lhes cabe nas mazelas resultantes da alimentação inadequada, como a atual epidemia de sobrepeso e de obesidade.

Confira a seguir a entrevista completa com o médico.

Como a NOVA mudou, na prática, a relação entre indústria e qualidade da alimentação?

O paradigma anterior tinha o foco em nutrientes – basicamente, em gordura saturada, açúcar, sal e fibra – e, de alguma maneira, culpava o próprio consumidor pelo fato de não ter uma alimentação muito saudável. Era um pouco assim: as pessoas preferem comer com muito sal, com pouca fibra e com muito açúcar, e por isso acabam adoecendo. Quando a gente começa a fazer uma classificação dos alimentos não só pelo teor de nutrientes, mas também pela forma de processamento, começa a colocar a responsabilidade em quem processa esses alimentos. O foco sai do consumidor e vai para a indústria que usa estratégias de marketing muito sofisticadas para que as

peças troquem a alimentação tradicional pelo consumo de ultraprocessados.

Que indústria é essa?

São as grandes indústrias transnacionais dentro do sistema alimentar. Porque um fator importante é que o ultraprocessamento requer maquinários, tecnologias, controle de qualidade e mesmo ingredientes – como aditivos – que são de acesso restrito. E uma coisa mais sutil é que você consegue fazer um produto único, um produto de marca. Tanto que é algo comum as receitas com segredos industriais.

E o nome é “produto” porque, pela composição, o ultraprocessado nem deve ser considerado um alimento, certo?

Sim. Primeiro, você tem muitos ingredientes: 10, 15, 20, até 30. Depois, você manipula misturas de sal, gordura, açúcar, aromatizantes, texturizantes, e consegue criar produtos de baixo custo para a indústria, mas que são extremamente palatáveis. Essas indústrias têm laboratórios de análise sensorial que permitem que consigam chegar a receitas com combinação de gordura e açúcar que maximizam o prazer e que se tornam mesmo viciantes para algumas pessoas.

O cenário no Brasil é preocupante, mas ainda consumimos menos ultraprocessados do que países como os Estados Unidos e a Inglaterra. A vantagem, nesse caso, seria o fato de os preços dos ultraprocessados ainda não estarem tão baixos por aqui?

O preço é uma questão, mas a grande diferença é que, no Brasil, o consumo de ultraprocessados não chegou às principais refeições. Consumimos refrigerantes e sorvetes, mas, no almoço e no jantar, a cultura alimentar ainda é muito forte. A maior parte dos brasileiros ainda come o PF (*prato feito*), a comida por quilo. O alerta é que estamos em um processo de transição, até porque estudos mostram que o preço relativo dos ultraprocessados aumentou muito menos do que o de ali-



mentos *in natura* ou minimamente processados. A tendência é ruim.

Nesse aspecto, podemos considerar que há um público mais suscetível, como as crianças e os jovens, por exemplo?

O que percebemos no recorte por idade é que, quanto mais velho, menor o consumo de ultraprocessados. Quanto mais jovem, maior. Os adolescentes são o grupo com o maior consumo. Recentemente, saiu

um estudo na Inglaterra em que olharam as crianças com dois e, depois, com sete anos. O que se viu foi um aumento no consumo de dois para sete anos e também uma correlação muito grande: a criança de dois anos que comia muito ultraprocessado é a criança de sete anos com consumo mais elevado. Isso mostra que os hábitos e as preferências são criados quando a criança ainda é pequena. Por isso o esforço da indústria de ultraprocessados na propaganda ligada a crianças e todo o investimento em textura, cor e aroma. Tudo isso vai criando o que a gente chama de familiaridade, e que vai influenciar os hábitos para toda a vida.



Decidir qual é a verdura ou a fruta é uma questão de cultura e de preferência. O que não se pode é ter uma dieta monótona. Ou cheia de aditivos”

E quais as consequências mais diretas do consumo de ultraprocessados?

Há dois grandes problemas: no ultraprocessado, você não tem o alimento inteiro, e é importante você comer junto a fibra, os antioxidantes e a proteína, por exemplo. Quando você separa essas coisas, o

nutriente não funciona da mesma maneira. A outra questão é que, por não ter o alimento integral, o ultraprocessado tem muitos aditivos para substituir a cor, o aroma e a textura. Então, você não tem o alimento integral e tem uma série de substâncias químicas estranhas ao alimento. Agora, imagina a criança que começa essa trajetória logo cedo, a quantidade de aditivos que vai consumir ao longo da vida. É uma coisa cumulativa. Talvez o consumo seria inócuo se fosse numa quantidade pequena, mas imagina o volume...

E daí podemos falar do que se chama de “princípio da precaução”...

Isso. Como a relação entre saúde e alimentação é uma relação complexa, a gente nunca vai conhecer tudo. Talvez a maioria dos aditivos não seja problemática, mas, certamente, alguns são. Então, à medida que você aumenta a exposição do seu organismo a algo que ele não está programado, aumenta a probabilidade de ter algum tipo de problema. O princípio da precaução é esse: você tem a possibilidade de não consumir aditivos e ficar menos exposto a problemas.

E como fazer para barrar esse consumo?

Os produtos estão ficando cada vez mais baratos, com mais propaganda, e cada vez mais palatáveis e mais irresistíveis. Então, se tem uma série de forças caminhando no sentido de empurrar as pessoas para o aumento do consumo de ultraprocessados, a gente precisa criar uma força oposta em muitas frentes para desnormalizar esse consumo. Um ponto é a reforma tributária: todos os ultraprocessados deveriam ter um imposto maior e, por outro lado, isentar ao máximo os alimentos naturais e minimamente processados. A outra grande questão é a publicidade. Faz sentido que haja propaganda infantil com o uso de heróis para aqueles produtos já rotulados como alto em açúcar, alto em sódio e alto em gordura saturada? E, por fim, a rotulagem de advertência precisa ser intensificada. A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) está avaliando a possibilidade de acrescentar

PARA LEMBRAR

>> Projeções preocupantes para a obesidade

● Epidemia

Especialistas consideram que o mundo enfrenta uma epidemia de sobrepeso e obesidade. “Nenhuma área do mundo está imune às consequências da obesidade e os mais pobres são os que mais sofrem, em idades cada vez mais jovens”, diz a World Obesity Federation (WOF), no World Obesity Atlas 2024

● Taxa

Estudo conduzido pela NCD Risk Factor Collaboration, em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mostrou que mais de 1 bilhão de pessoas convivem com obesidade no mundo. Na população adulta, a taxa de obesidade mais do que dobrou entre mulheres e quase triplicou entre homens de 1990 a 2022

● Brasil

De acordo com a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) de 2021,

a prevalência de excesso de peso (sobrepeso) na população brasileira é de 57,2% e a de obesidade, 22,4%

● Mudanças

Com base nas tendências dos dados de 2000 a 2016, e assumindo que nada mude em termos de intervenção, a WOF considera que a taxa de adultos com sobrepeso e obesidade passará de 42% em 2020 para 54% em 2035

● Fator de risco

A obesidade tem um impacto profundo na qualidade de vida do paciente, de acordo com a OMS. “Pode levar ao aumento do risco de diabetes tipo 2 e doenças cardíacas, pode afetar a saúde óssea e a reprodução, além de aumentar o risco de certos tipos de câncer”, alerta

● Crianças e adolescentes

Conforme a OMS, mais de 390 milhões de crianças e adolescentes de 5 a 19 anos estavam acima do peso em 2022. “Crianças com obesidade têm grande probabilidade de se tornarem adultos com obesidade e também correm maior risco de desenvolver doenças crônicas na idade adulta”, adverte a entidade

na rotulagem de advertência corantes, aromatizantes e adoçantes artificiais. E daí, penso eu, uma estratégia seria proibir a publicidade de todos os produtos com essa rotulagem de advertência.

E ninguém iria à falência por isso.

Exato. Porque não é que a indústria queira fazer um alimento para as pessoas ficarem doentes. Obviamente que não. A indústria teria interesse que as pessoas ficassem saudáveis. O problema é que o lucro é uma coisa tão poderosa que a indústria tenta normalizar uma coisa que não é normal. Durante milhões de anos, tivemos uma alimentação sem aditivos, por que agora a gente precisa? A gente não precisa. Quem precisa é a indústria. Porque o aditivo faz parte do modelo de negócios, faz com que

o produto dure anos, e isso é lucro. Ela pode estocar, transportar por longas distâncias, usar ingredientes de baixo custo. O objetivo é mostrar que o consumo é inevitável. Só que não. É absolutamente possível você ter uma alimentação sem esses aditivos todos.

O que pode ser hoje considerado uma alimentação saudável?

Há várias maneiras de ter uma alimentação saudável. O importante é seguir alguns princípios. Um deles é você consumir o alimento inteiro, o mais próximo possível de como ele está na natureza. O outro princípio é você diversificar, consumir alimentos de várias famílias. Decidir qual é a verdura ou a fruta é uma questão de cultura e de preferência. O que não se pode é ter uma dieta monótona. Ou cheia de aditivos.



TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO

Monica Andersen, do Instituto do Sono; privação do sono também afeta sistema imunológico e hormonal

RELÓGIO BIOLÓGICO

Para viver melhor, é preciso dormir mais: como tornar a 'higiene do sono' um hábito

Adotar um conjunto de práticas simples auxilia o corpo e a mente a se preparar para uma boa noite de descanso

VICTÓRIA RIBEIRO

Embora o sono faça parte de um processo natural, um número cada vez maior de pessoas enfrenta dificuldades para permitir que corpo e mente descansem adequadamente. Enquanto isso, a ciência tem demonstrado que a privação do sono não se limita à falta de disposição: ela também compromete o sistema imunológico, hormonal e a saúde mental.

Nesse contexto, surge a “higiene do sono”, um conjunto de práticas simples que ajudam o corpo e a mente a se preparar para uma boa noite de descanso. Mesmo que a higiene do sono não seja considerada uma solução definitiva para casos de insônia crônica – condição em que os sintomas ocorrem pelo menos três vezes por semana –, ela pode ser uma importante medida complementar para melhorar a qualidade do sono e promover o bem-estar geral.

“O sono é nosso principal meio de organização interna. Para viver melhor, é necessário dormir mais”, afirmou a biomédica Monica Andersen, durante o Estadão Summit Saúde e Bem-Estar. Para isso, Monica, que é diretora do Instituto do Sono, apresentou uma série de medidas para ajudar a melhorar o descanso e, consequentemente, a saúde (*mais informações nesta página*).

Segundo a biomédica, a iluminação no ambiente de dormir desempenha um papel crucial na qualidade do sono, principalmente por sua interferência na liberação da melatonina, o chamado “hormônio da escuridão”. A melatonina é importante para regular nosso ciclo “sono-vigília”, sendo liberada naturalmente quando estamos em ambientes escuros, nos avisando que é o momento de “desligar”. Justamente por isso, a luz, especialmente a artificial, emitida por telas de celulares, TVs e computadores, deve ser evitada, pois atrapalha a liberação desse hormônio.

PREPARO. A diretora do Instituto do Sono também destacou que a questão

DICAS

>> 10 medidas para ajudar a melhorar o descanso

1 Luminosidade

A melatonina regula o ciclo “sono-vigília”, sendo liberada quando estamos em locais escuros, nos avisando que é hora de “desligar”. A luz, especialmente a emitida por telas de celulares, TVs e computadores, atrapalha a liberação desse hormônio

2 Horários

“Não adianta ter a cama superconfortável, usar o ‘travesseiro da Nasa’ e o ar-condicionado, se cada dia você dorme em um horário. O cérebro fica confuso, o que atrapalha o sono”, disse a biomédica Monica Andersen

3 Tranquilidade

A hora de dormir não deve ser o momento da DR (*discussão de relacionamento*). “Discussões e problemas pessoais aumentam o cortisol, o hormônio do estresse, que atrapalha a liberação de substâncias promotoras do sono”, alertou Monica

4 Eletrônicos

“Ninguém fica apenas seis minutos na internet. Quando percebemos, estamos navegando por horas, estimulando o cérebro e adiando o descanso”

5 Atividade física

“Exercícios intensos aumentam a temperatura corporal e liberam substâncias que estimulam o alerta. Para evitar esse impacto, é reco-

mendado que atividades físicas sejam realizadas pelo menos três horas antes de dormir”, afirmou a especialista

6 Comida

“Comidas leves, como saladas e caldos, são opções melhores para o jantar. Comidas pesadas podem causar dificuldade na digestão, refluxo. Tudo isso pode dificultar aquele sono revigorante”, afirmou a diretora do Instituto do Sono

7 Anotações

Levar preocupações para a cama é um dos maiores inimigos do sono. Monica recomenda uma técnica simples para “desacelerar” a mente: anotar preocupações em um caderno, o que ajuda a aliviar a carga mental, reduzindo os níveis de cortisol, e permite que o cérebro relaxe mais facilmente

8 Bebidas

Embora o álcool pareça relaxante inicialmente, ele desregula os estágios do sono, fazendo com que a pessoa acorde mais vezes durante a noite. Já a cafeína pode manter o sistema nervoso em alerta, dificultando que o corpo alcance aquele descanso merecido

9 Lugar de dormir

Monica reforçou que a cama não deve ser usada para outras atividades, como comer, trabalhar ou ver TV

10 Rituais

Assim como o escurecer indica para o corpo que é hora de descansar, rituais que antecedem o momento do sono também podem cumprir essa função

da iluminação deve ser considerada não apenas no momento em que nos deitamos, mas antes dele. De acordo com ela, o ideal é que, de duas a três horas antes de dormir, as luzes sejam reduzidas, permitindo que o corpo vá, aos poucos, desacelerando.

“Isso não significa que é necessário jantar à luz de velas todos os dias, mas também não é preciso acender todas as luzes da casa. Diminuir o uso de telas antes de dormir é bom, mas, se a pessoa tem o hábito de assistir à televisão nesse momento, é importante criar um ambiente com uma luz mais baixa, utilizando abajures ou luminárias, por exemplo”, orientou Monica.

MEDIDA COMPLEMENTAR HIGIENE DO SONO NÃO SE PROPÕE A SER SOLUÇÃO DEFINITIVA PARA CASOS DE INSÔNIA CRÔNICA

Manter uma rotina regular para dormir e acordar é importante para treinar o corpo a ter um ciclo de sono saudável. O relógio biológico se ajusta quando mantemos uma consistência nos horários, o que facilita adormecer e acordar de maneira mais natural. Ou seja, o mais

indicado é estabelecer compromissos com o nosso corpo – de preferência com horário marcado.

AMBIENTE. O ambiente onde dormimos deve ser tranquilo e confortável. Mas não são os lençóis, os travesseiros e o colchão de alta tecnologia que são os principais agentes nessa tarefa. O foco deve ser na criação de ambiente propício ao relaxamento, sem distrações ou preocupações trazidas para a cama.

O uso de dispositivos eletrônicos antes de dormir é uma prática comum, mas prejudicial ao sono. A especialista explicou que a atividade interativa e a exposição à luz azul mantêm o cérebro em estado de alerta, dificultando o processo de relaxamento.

TEMPERATURA DO CORPO. Embora o exercício físico seja benéfico, praticá-lo próximo da hora de dormir pode prejudicar o sono. Isso não é regra, afinal, o sono é uma questão individual e funciona de maneiras diferentes para cada pessoa. Mas é comum que o sono seja prejudicado quando o treino intenso é realizado próximo ao momento de descanso.

O que comemos à noite pode influenciar diretamente a qualidade do sono. Monica sugeriu evitar refeições pesadas, como feijoadas ou alimentos muito gordurosos, pouco antes de se deitar. O

consumo de bebidas alcoólicas e café também pode interferir na qualidade do sono, especialmente em momentos que antecedem a hora de “desligar”.

É importante ainda condicionar o cérebro a associar a cama ao descanso e ao sono. “A cama deve ser um espaço para dormir e para momentos íntimos. Quanto mais a usamos para outras coisas, mais difícil fica para o corpo entender que é hora de descansar.”

Os rituais antes de dormir, por sua vez, são individuais e podem incluir, por exemplo, meditação, leitura, tocar violão, tomar uma xícara de chá ou fazer uma oração. “Quando somos crianças, há uma série de rituais que os pais seguem e que vão preparando o corpo para o sono, mas isso se perde ao longo da vida”, afirmou a biomédica durante a palestra.

“Minha avó, por exemplo, pegava o terço antes de dormir. Não que as pessoas precisem fazer exatamente isso, mas, no caso dela, funcionava. Aos poucos, o cérebro foi entendendo que aquele era um momento tranquilizador, uma deixa para o sono chegar.”



Assista ao painel
sobre a higiene
do sono
www.estadao.com.br/

EDUCAÇÃO

Pais precisam impor limites e se conectar aos filhos no dia a dia

Para especialista, um dos desafios é incluir na correria diária um momento de aproximação dos pequenos

RENATA OKUMURA

Criar filhos nunca foi uma tarefa fácil. Cada geração enfrenta seus desafios. Cada criança tem características próprias e entender essas particularidades ajuda a refletir sobre a melhor forma de manter saudável a relação entre pais e filhos, colaborando de forma positiva no desenvolvimento de crianças e adolescentes.

O tema fez parte do Summit Saúde e Bem-Estar, promovido pelo **Estadão**. “São pais que não estão se acomodando. Eles estão olhando para os desafios e entendendo que têm uma autorresponsabilidade”, afirmou a educadora parental Maya Eigenmann, neuropedagoga e especialista em educação positiva. “Agora, a gente tem de olhar para as nossas realidades, cada um com seus recursos, e ver o que é possível fazer”, ponderou.

Na avaliação do presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria, Clóvis Francisco Constantino, para os pais educarem os filhos de forma adequada é preciso que, antes, eduquem a si próprios sobre o momento atual. “Se eles estiverem cientes e conscientes de que estão vivendo um momento singular na vida social do planeta, provavelmente terão mais oportunidade de serem bem-sucedidos na educação dos filhos”, disse Constantino.

Segundo ele, as diferenças socioeconômicas pesam muito nesse processo. “As desigualdades são enormes. Até dentro do

consultório temos de tomar cuidado com essa interlocução para não causarmos desconfortos e constrangimentos”, destacou.

RESPEITO. O conceito de educação positiva está cada vez mais presente na criação dos filhos. Ele aborda a forma de educar a criança com base no respeito mútuo e na educação não violenta. “Sempre falo que educar pela educação positiva dá muito mais trabalho do que você só dar um grito e mandar na criança. Tem uma frase que sempre estou dizendo: ‘A raiva não educa, porque na hora que eu estou com raiva eu vou acabar sendo desrespeitoso com a criança’”, declarou Maya.

Sobre a conexão entre pais e pediatras, Constantino reforçou que essa relação também é benéfica para o desenvolvimento de crianças e adolescentes. “Os pediatras entram em contato com a criança já no último trimestre da gravidez para conhecer a família. A partir daí, vamos acompanhar essa criança até o fim da adolescência. Portanto, a aproximação interpessoal do pediatra com essa criança, esse

adolescente, essa família, representa uma interação muito grande.”

LIMITES E APROXIMAÇÃO. O presidente da Sociedade Brasileira de Pediatria mencionou ainda a necessidade de impor limites às crianças. “É fundamental tratar os filhos com muito carinho, muito afeto, muito amor, mas mostrando os limites. Mostrar limites também significa amar, porque eles não vão encontrar liberdade absoluta. Temos obrigação de mostrar isso para eles”, disse Constantino.

Além disso, Maya defendeu a importância de conhecer os filhos no dia a dia e buscar formas de se aproximar dos pequenos, apesar da correria. “Não fico com a ilusão de que a gente vai dar conta de tudo, de que vai sempre acertar. A educação positiva tem um convite legal que não é sobre perfeccionismo, é sobre redução de danos.”

FOTOS: TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO



Constantino, da Sociedade Brasileira de Pediatria: limites



Educadora Maya Eigenmann defende educação positiva



Assista à roda de conversa sobre desafios na criação dos filhos
www.estadao.com.br/



As médicas dermatologistas
Adriana Vilarinho e Ivana Prado; hábitos
diários aliados a procedimentos

SAÚDE E BELEZA

Rotina de cuidados e tratamentos ajudam a manter a pele saudável

Cuidar do maior órgão do corpo deve ser uma prática como escovar os dentes, recomendam médicas dermatologistas

RENATA OKUMURA

Assim como os hábitos saudáveis adotados ao longo da vida, o avanço tecnológico amplia a opção de tratamentos que ajudam a retardar o envelhecimento da pele de forma segura. Em meio a todos os cuidados, no entanto, ainda há desafios, como o paciente entender a importância e incluir, na rotina, práticas que possam auxiliar o rejuvenescimento.

“Você tem que adotar os cuidados com a pele no dia a dia, como escovar os dentes. Ter mais esse hábito de vida saudável no cotidiano, mas sem loucuras, de uma forma natural”, afirmou a médica dermatologista Ivana Prado, membro da Sociedade Brasileira de Dermatologia e da Academia Americana de Dermatologia, durante painel no Estadão Summit Saúde e Bem-Estar.

LONGEVIDADE. A pele é o maior órgão do nosso corpo. Assim, controla a temperatura e nos protege de agressões externas. “Ela faz todo esse equilíbrio para termos uma saúde melhor. É importante manter a integridade normal e natural da pele. Infelizmente, às vezes, a gente não consegue ter um sono adequado, a alimentação não é uma das melhores e o exercício físico é esquecido. Então, são hábitos que precisam melhorar para termos uma qualidade de pele melhor”, disse a dermatologista Adriana Vilarinho. “Tanto o álcool quanto o açúcar pioram muito a absorção dos nutrientes. E, lógico, impactam na longevidade. Não é só a pele bonita”, observou Adriana.



A preocupação com uma boa saúde da pele é cada vez maior

quando se é mais jovem pode não causar tantos problemas. Com o passar do tempo, porém, os riscos aumentam. “Existe o câncer de pele que é o menos agressivo, que são os carcinomas, aquela mancha vermelha. Mas existe a mancha mais escura, que é o melanoma. Resumindo, o protetor solar é obrigatório.”

GRAVIDEZ. Quando o assunto é pele, cuidados são necessários para esta etapa da vida. “Como a gestante está embebida em hormônio, sabemos que o hormônio acaba captando mais pigmento. Então, a chance de desenvolver os melasmas, as manchas de gestação, é muito grande”, disse Ivana.

“Por isso, o protetor solar deve ser usado e reaplicado pelo menos na metade do dia. E, quando estiver na praia, chapéu. Hoje temos uma gama de protetores para pele oleosa, protetor com cor, sem cor e o chapéu com proteção solar”, acrescentou Adriana.

A especialista também orientou sobre os benefícios de uma alimentação saudável e da hidratação para evitar estrias.

“Essas duas últimas gerações têm tido muito mais estrias do que gerações anteriores. E eu associo isso muito à alimentação, porque hoje existem dietas com muito fast-food e baixo índice de proteínas. Tem gente que nem engorda muito, mas fica com estrias.”

Ainda segundo a dermatologista, a hidratação é muito importante nesta fase. “Sempre oriento que as mulheres usem um óleo, pelo menos duas vezes ao dia, do joelho até o seio, seio, quadril, barriga e nas costas. Passar hidratante que contenha óleo de rosa mosqueta, com substâncias bem hidratantes, pode ajudar a reduzir a incidência das estrias.”

COLÁGENO. Também durante a menopausa, a atenção com a pele é indispensável. “O cuidado que a gente mais tem que ter é para uma maior reposição de proteína, principalmente colágeno. Porque, desta forma, você vai ter uma pele mais saudável, mais viçosa e mais firme”, afirmou Ivana.

Uma boa rotina de cuidado de pele é

CHECAGEM ANTES DE QUALQUER TRATAMENTO, RECOMENDAÇÃO É VERIFICAR SE O PROFISSIONAL É DERMATOLOGISTA

Ivana destacou ainda os cuidados necessários quando o assunto é exposição ao sol. “A pessoa deve optar sempre pelo horário antes das 10h e depois das 16h. E o protetor solar tem que ser um hábito como escovar os dentes. É assim: acordou, passou o protetor solar, mesmo em dias nublados.”

Segundo Ivana, ter a pele bronzeada

fundamental para a pessoa ter essa parte do corpo saudável. “Hoje, sabemos que uma mulher de 50 anos passa, caso bem cuidada, por uma de 35 anos. São cuidados básicos. Uma boa rotina de skincare, uma boa alimentação e sono adequado. E temos procedimentos eficazes que não são invasivos. Existem nanopartículas. O colágeno funciona bem”, disse Adriana.

Ivana ressaltou que, quando a pessoa vai fazer algum procedimento estético, ela quer ter uma resposta do organismo. “Você tem que estar com a balança positiva do colágeno. Então, sim, a gente indica a reposição de colágeno e da melhor maneira possível. Algumas pessoas preferem ele em pó, outras preferem em comprimido, mas agora temos visto o resultado com a gummy, como se fosse uma jujuba”, destacou a dermatologista.

Conforme Adriana, os tratamentos de terapia regenerativa devem levar em consideração, em primeiro lugar, os cuidados adotados em casa, com sono, alimentação e rotina de atenção com a pele. “Então, lavar o rosto pelo menos de manhã e à noite, usar um protetor solar de dia e um hidratante à noite, usar antioxidantes. E cada vez mais estão vindo produtos que realmente têm essa ação regenerativa. As tecnologias com laser, com bioestimuladores. Tudo isso faz parte do tratamento”, afirmou.

SEGURANÇA. As dermatologistas tam-

DIA A DIA

>> Quais são os hábitos que mais prejudicam a pele?

- **Manter uma alimentação inadequada**
- **Falta de sono — o sono precisa ser reparador, em torno de 8 horas, de acordo com a pessoa**
- **Cigarro — hábito de fumar diminui o fluxo sanguíneo, prejudicando a nutrição local da pele, além de outros fatores envolvidos**
- **Bebidas alcoólicas — álcool potencializa o processo natural de envelhecimento**
- **Falta de hidratação, que acarreta o envelhecimento precoce da pele**
- **Excesso de açúcar na dieta**
- **Exposição ao sol em horários inadequados e sem uso de protetor solar**

bém ressaltaram durante o painel a necessidade de, ao realizar qualquer procedimento estético, procurar locais idôneos e seguros. “É fácil ver o credenciamento do médico, basta consultar a Sociedade Brasileira de Dermatologia

para saber se ele realmente é dermatologista, e ter todos esses cuidados para realizar os procedimentos. Porque muitas vezes esses procedimentos podem virar complicações muito sérias, podendo levar até a morte. Procure pessoas sérias e médicos dermatologistas”, recomendou Adriana.

“Para facilitar a consulta, o Conselho Regional de Medicina também tem o que a gente chama de ‘RQE’, que é o registro de especialista”, disse Ivana. “É fácil, portanto, estar ciente de qual médico procurar”, afirmou a médica.

Ela comentou ainda que pessoas com doenças autoimunes devem ter cuidado redobrado e, em geral, fazer o tratamento de pele acompanhado também por um reumatologista. Isso, disseram, para ter a segurança necessária nos procedimentos realizados.

“Para ter uma resposta de firmeza da pele, vamos produzir uma inflamação e, teoricamente, na pessoa que tem doença autoimune não queremos a inflamação. Em contrapartida, tem alguns procedimentos, por exemplo, a injeção de alguns ácidos hialurônicos mais puros, que podem ser feitos, mas sempre trabalhando em conjunto com um reumatologista”, reforçou Ivana.



Assista à roda de conversa sobre beleza natural
www.estadao.com.br/

ALÉM DA ESTÉTICA

Demora na busca por ajuda profissional ainda é desafio no tratamento de varizes

Até hoje doença é considerada tabu entre mulheres, mas procedimentos estão cada vez menos invasivos

RENATA OKUMURA

Mais do que uma questão de estética, a presença de varizes indica que algo não vai bem na circulação do sangue. Para prevenir o aparecimento das veias dilatadas, que geralmente surgem nas pernas e podem causar desconforto e até dor, a conscientização sobre cuidados preventivos e tratamentos disponíveis é fundamental.

Segundo especialistas que participaram do Estadão Summit Saúde e Bem-Estar, as pessoas não prestam atenção nos problemas. “Isso está relacionado com a correria, a achar que, quando a perna está inchada, é só colocá-la para cima que resolve. Mas muitas vezes isso pode representar um problema mais sério”, disse a médica Amanda Meirelles.

O tema varizes ainda é tabu, o que também pode dificultar o tratamento. “Tenho pacientes que chegam com anos que não conseguem expor a perna, por vergonha, por causa das veias salientes”, afirmou a cirurgiã vascular Flávia Nerone Alexandrino.

Cerca de 50% das mulheres no Brasil apresentam algum tipo de varizes, de acordo com o presidente da Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBA-CV), Armando Lobato. “A gravidez é fator de risco tanto pela pressão do útero sobre os vasos sanguíneos pélvicos como pela geração hormonal”, disse ele.

Embora em menor proporção, homens também estão sujeitos a ter varizes. “Ao menos 80% dos casos de esterilidade masculina são devido a varizes. São varizes nos testículos, que ocasionam esterilidade masculina”, afirmou Lobato.



Para a médica Amanda Meirelles, é preciso atenção a sintomas



Gravidez é fator de risco, disse o médico Armando Lobato



Especialista Flávia Alexandrino: hábitos influenciam quadro

Embora cerca de 90% da incidência de varizes tenha relação com a questão genética, hábitos podem influenciar. “Muitas vezes, a atividade laboral impõe que a pessoa fique muito tempo sentada ou muito tempo em pé, parada. Tem que ter intervalos”, alertou Flávia.

ALIADA. O avanço tecnológico tem permitido que os procedimentos sejam cada vez menos invasivos. “Antes, eram cirurgias abertas, hoje você consegue fazer via endolaser. A tecnologia vem como uma aliada

para a pessoa fazer o tratamento correto e evitar complicações”, destacou Amanda.

O principal é saber que o tratamento é complexo e envolve vários fatores. “As pessoas fazem a cirurgia e acham que o problema está resolvido. Sempre há uma manutenção”, disse a médica. Conforme os especialistas, quanto mais cedo a pessoa buscar ajuda, melhor.



Assista à roda de conversa Varizes: uma abordagem holística
www.estadao.com.br/



SAÚDE E BELEZA

Com treinamento, aprende-se a identificar emoções e a tomar decisões mais conscientes, diz médico

Mindfulness: técnica da meditação que propõe observar o pensamento

Segundo médico, modalidade com foco no treinamento da atenção plena traz benefícios para a saúde física e mental

VICTÓRIA RIBEIRO

Em tempos cada vez mais conectados e acelerados, encontrar momentos de tranquilidade e equilíbrio emocional se tornou um desafio. Nesse contexto, a meditação vem ganhando popularidade. “Meditação é um termo amplo, comparável ao esporte. Assim como ao praticar esporte é preciso definir a modalidade – seja natação, futebol ou atletismo –, o mesmo ocorre com a meditação”, afirmou o médico Marcelo Demarzo, especialista em mindfulness.

TIAGO QUEIROZ/ESTADÃO

Um dos palestrantes do Summit Saúde e Bem-Estar, promovido pelo **Estadão**, Demarzo destacou que existem várias técnicas meditativas, desde a meditação concentrativa até a analítica, cada uma com diferentes contextos culturais e filosóficos. O mindfulness é uma dessas modalidades, com foco no treinamento da atenção plena.

ESTADOS UNIDOS

O CONCEITO FOI DESENVOLVIDO NO FIM DOS ANOS 1970 PELO MÉDICO JON KABAT-ZINN

“O mindfulness é como uma gavetinha nesse vasto universo da meditação”, disse o médico. Segundo ele, a prática é um “treinamento do músculo da atenção”. “Assim como treinamos o corpo, também podemos treinar a mente. A atenção é essencial para nossa vida cotidiana, e pesquisas mostram que, em média, passamos metade do tempo distraídos.”

Demarzo explicou que, no mindfulness, o foco não é esvaziar a mente ou buscar um estado profundo de tranquilidade, mas observar o que está acontecendo – seja uma emoção difícil, uma sensação de dor ou até o som ambiente.

Muitas pessoas resistem à meditação por motivos de concentração, lembrou o médico. “Muita gente diz: ‘Eu vou ter que pensar em nada, eu não consigo pensar em nada’.” Mas, de acordo com Demarzo, diferentemente de técnicas de meditação focadas na concentração, como o uso de mantras, o mindfulness é uma prática de observação.



Médico Marcelo Demarzo: prática é um 'treinamento do músculo da atenção'

MENTE ATIVA. Ele ressaltou que “é muito difícil não pensar” e que a ideia de uma mente completamente vazia é irreal. “A partir do momento em que você diz ‘não vou pensar’, você já está pensando.” O objetivo, disse, é perceber nossos padrões de pensamento e emoções no cotidiano, mesmo diante de distrações.

“A mente vazia não existe. O mindfulness ensina a deixar os pensamentos fluírem, mas sem se apegar a eles. Trata-se de estar presente no momento, mesmo com a mente ativa”, disse o médico. “Deixar os pensamentos fluírem no contexto do mindfulness significa reconhecer que eles estão lá sem se fixar neles. Quando você percebe que sua

mente está pensando em algo específico, você simplesmente observa esses pensamentos e, em seguida, decide redirecionar sua atenção”, afirmou.

CONSCIÊNCIA. O especialista usou o trânsito como exemplo para explicar como o mindfulness pode ajudar a lidar com o estresse de forma mais consciente. Ele disse que, em situações de tensão, como quando alguém buzina, a tendência natural é reagir impulsivamente, o que pode desencadear uma “descarga de adrenalina” e “contaminar o dia”. Com o treinamento da atenção plena, aprende-se a identificar essas emoções e a tomar decisões mais conscientes. “Eu escolho não buzinar de volta”, disse Demarzo, enfatizando que o mindfulness permite que façamos escolhas mais funcionais, em vez de reagirmos automaticamente a emoções negativas.

“Um dos princípios do mindfulness é focar na respiração, percebendo o ar entrando e saindo. Nesse processo, é normal que a mente vague. O segredo não é lutar contra isso, mas observar os pensamentos e adotar uma postura amigável em relação a eles, direcionando-os em seguida e focando no momento presente”, explicou.

CONCEITO. De acordo com Demarzo, a prática possui comprovação científica e o conceito foi desenvolvido no fim dos anos 1970, nos Estados Unidos, pelo médico Jon Kabat-Zinn, que criou o Programa de Redução de Estresse Baseado em Mindfulness (MBSR). O projeto foi inicialmente aplicado em hospitais para ajudar no tratamento de diversas condições, como dor crônica, depressão e transtornos de ansiedade. Com resultados positivos, se expandiu

para outras áreas, como a educação.

Diversos estudos surgiram a partir dessa linha de pesquisa. “Temos cerca de 20 mil estudos científicos sobre treinamentos com mindfulness, aplicados em diversas áreas, como medicina, psicologia, educação e empresas. Todos eles mostram resultados na saúde física e mental”, disse Demarzo. Um exemplo é um estudo publicado na revista científica *JAMA Psychiatry*, que investigou adultos com transtornos de ansiedade não tratados.

Os participantes foram divididos em dois grupos: metade recebeu de 10 mg a 20 mg de escitalopram, versão genérica do Lexapro, medicamento amplamente utilizado para tratar ansiedade e depressão. A outra metade participou de um programa de redução de estresse baseado em mindfulness. O resultado foi que ambos os grupos apresentaram redução nos sintomas de ansiedade ao fim de oito semanas.

EFEITOS. Para Kabat-Zinn, uma das vantagens do mindfulness é a redução do estresse. Demarzo destacou que a prática também pode ajudar a melhorar o foco e a memória e em casos de insônia. Isso pode ser útil para evitar problemas de saúde mental e até servir como tratamento complementar para ansiedade, depressão e outros diagnós-

ticos. Apesar disso, a recomendação de Demarzo é de que a prática seja iniciada em períodos mais estáveis.

“Se eu estou vivenciando um quadro de depressão ou de luto de forma muito intensa, por exemplo, o indicado é buscar um acompanhamento médico. Depois disso, em um momento mais

que alguns minutos diários à prática. Demarzo recomenda começar com 5 a 10 minutos e aumentar gradualmente

ORIENTAÇÕES

>> Dicas do especialista

● **Respiração**

Inicie com a respiração. Um dos pilares do mindfulness é a atenção plena à respiração. Concentre-se em sentir o ar entrar e sair do corpo, sem forçar, apenas observando o movimento

● **Aceitação**

Durante a prática, é natural que pensamentos, sensações e emoções surjam. Em vez de tentar afastá-los, observe-os sem julgamento, reconhecendo sua presença e retornando o foco à respiração

● **Tempo**

Escolha um momento do dia e dedi-

● **Presente**

Durante atividades cotidianas, como comer, caminhar ou escovar os dentes, tente focar no presente, observando os detalhes de cada ação

● **Conforto**

Para a prática formal, sente-se em uma posição confortável, com as costas eretas e os pés firmes no chão. A postura ajuda a manter a mente alerta e receptiva

● **Paciência**

Seja gentil consigo mesmo. O mindfulness não exige perfeição. É natural perder o foco às vezes; o importante é perceber isso e retornar à prática sem autocrítica

estável, pode ser muito válido iniciar a prática do mindfulness”, destacou o especialista.



Assista ao painel sobre os princípios básicos da meditação
www.estadao.com.br/

POSITIVIDADE EXCESSIVA

As armadilhas da felicidade tóxica afetam a saúde mental

Cobrança para estar sempre feliz e ignorar emoções negativas pode causar falso bem-estar, afirmam especialistas



Daniel Gontijo e Maryana com Y; todas as emoções têm uma função

VICTÓRIA RIBEIRO

Embora o conceito de felicidade seja, por definição, oposto ao que implica a palavra “tóxica”, especialistas apontam que essas duas ideias podem caminhar juntas. “A felicidade tóxica é essa cobrança e expectativa de que temos que estar sempre felizes, ignorando as emoções negativas e as possíveis complexidades do nosso dia a dia”, afirmou o psicólogo e doutor em Neurociência Daniel Gontijo, durante painel do Summit Saúde e Bem-Estar, promovido pelo Estadão.

De acordo com uma pesquisa realizada em 40 países e publicada na revista científica *Nature*, a pressão social para ser feliz está associada a uma queda do bem-estar individual, especialmente nos países com índices elevados de felicidade coletiva. Essa felicidade tóxica costuma funcionar na base do discurso motivacional.

Ao expressar sentimentos negativos, as pessoas são frequentemente confrontadas com discursos ligados à positividade – “vai ficar tudo bem”, “nada é por acaso”, “veja o lado bom disso” – que colocam o sofrimento como uma escolha, e não como algo que deve ser sentido e enfrentado. As redes sociais, por sua vez, exacerbam essa pressão para ser feliz, o que leva a uma dificuldade para admitir e administrar sentimentos comuns como tristeza, raiva e frustração.

NATURAL. Para Gontijo, fundador do Instituto Ponto Azul (IPA), isso cria uma armadilha perigosa. “As pessoas começam a se culpabilizar e a culpabilizar o outro por algo natural, que é sentir.” Ele destacou que somos uma espécie social, e todas as emoções têm uma função. “A tristeza sinaliza que algo não vai bem e talvez precisemos de ajuda ou de um tempo para refletirmos melhor sobre aquele momento.”

Neurocientista e precursora da Inteligência HUMORcional, Maryana com Y vê a felicidade tóxica como um risco ao bem-estar emocional. “Quando buscamos incessantemente a felicidade, ignorando as emoções negativas, criamos uma pressão sufocante.” Segundo ela, é importante entender que tristeza, raiva e outras emoções desconfortáveis são parte do processo de viver. “A gente não

deve morar no mau humor, mas reconhecer que ele tem algo a nos dizer.”

Na avaliação dos especialistas, em vez de ignorarmos os sentimentos “ruins”, precisamos olhar para eles de forma cuidadosa, uma vez que colocar essas emoções debaixo do tapete pode gerar uma falsa sensação de bem-estar. Em alguns casos, pode ser necessário buscar ajuda médica. “Se essa tristeza está impactando no trabalho, relacionamento ou coisas básicas como se divertir, se alimentar, ou dormir, precisamos buscar ajuda profissional. Isso não deve ser encarado como fraqueza, mas como algo a que todos nós estamos sujeitos”, disse Gontijo.



Assista à roda de conversa sobre felicidade tóxica
www.estadao.com.br/

ENTREVISTA: LEONARDO RIELLA

‘A dieta tem um impacto tão grande quanto medicamentos’

Nefrologista destaca os efeitos positivos de um estilo de vida saudável no sistema imunológico

OCIMARA BALMANT

Em março, o médico brasileiro Leonardo Riella comandou o primeiro transplante de rim de porco, geneticamente modificado, para um paciente humano vivo. O feito foi um marco histórico no campo do xenotransplante, nome técnico do transplante de órgãos ou tecidos de uma espécie para outra.

O nefrologista é professor associado de Medicina e Cirurgia na Harvard Medical School e diretor de Transplante Renal do Massachusetts General Hospital, em Boston, onde ocorreu a cirurgia. O paciente que recebeu o rim, um homem de 62 anos, acabou morrendo quase dois meses após o procedimento por problemas cardiovasculares. O xenotransplante, no entanto, foi bem-sucedido e abre caminho para ampliação do estudo clínico e posterior uso da técnica no rol de tratamento para doentes renais.

Nesta entrevista ao **Estadão**, Riella falou sobre as especificidades da técnica, além do avanço em estudos para desenvolvimento de drogas que diminuam as consequências da barreira imunológica e, por consequência, das rejeições. O nefrologista comentou ainda as investigações

Diretor de Transplante Renal do Massachusetts General Hospital e professor associado de Medicina e Cirurgia na Harvard Medical School

que apontam como a alimentação pode afetar o sistema imunológico.

A pesquisa do sr. inclui investigações sobre como a alimentação pode afetar o sistema imunológico. O que temos de descoberta?

Os alimentos têm uma capacidade enor-

me de alterar nosso sistema imune. Para dar um exemplo específico: a alimentação alta em sal tem um efeito extremamente negativo no sistema de imunorregulação. A gente fez experimentos em camundongos transplantados com alimentação normal e com a alimentação com maior volume de sal. A rejeição é muito maior na dieta rica em sódio. O mesmo se observa com doenças autoimunes. Fizemos um estudo com 20 crianças com doenças autoimunes que impactavam o rim. Propusemos uma alimentação baixa em sal, só com orgânicos, nada processado e sem açúcar. Em quatro semanas, conseguimos diminuir em torno de 70% o grau de inflamação do sistema imune e algumas crianças tiveram resolução completa da doença do rim. Isso mostra como a dieta pode

ter um impacto tão grande quanto o uso do medicamento. Por isso, nos pacientes transplantados, temos uma abordagem bem holística.

E os pacientes seguem essa dieta? Porque muitos acham tão mais fácil tomar um medicamento do que mudar hábitos de vida...

Essa é a parte mais difícil, que as pessoas tenham uma consistência na mudança de comportamento. Mas não existe um caminho mais curto, é preciso influenciar todos esses parâmetros que afetam o sistema imune. Se você toma medicamento todo dia, mas se alimenta mal e não faz exercício físico, a tendência é ter um sistema imune mais inflamado, aumentar a chance de rejeição e piorar o resultado final do transplante. Antes, a gente não entendia essa relação, mas agora temos evidências em modelos pré-clínicos e humanos. Um estilo de vida saudável é tão importante quanto um novo medicamento, uma nova terapia.

Qual a importância do xenotransplante para o avanço no atendimento?

O nosso objetivo é ter disponibilidade de órgãos de porcos geneticamente modificados como alternativa ao transplante humano, seja ele cadavérico ou de um doador vivo. O transplante humano é a situação ideal, mas a gente sabe que existe uma escassez de órgãos e muitos desses pacientes infelizmente não estariam vivos ou bem de saúde para receber o transplante apenas daqui a alguns anos. Então, numa fase inicial, o xenotransplante seria uma alternativa à diálise. Porque a diálise, apesar de manter o paciente vivo, tem uma série de efeitos negativos na qualidade de vida e ainda gera um aumento da morbidade e mortalidade.

Agora que foi realizado o primeiro, quais os próximos passos para que o uso seja ampliado?



Foi feito um, que é um caminho atípico. Normalmente, um estudo é realizado em um número maior de pacientes, para entender efeitos positivos e negativos ou algum ajuste necessário dentro do ambiente de pesquisa. Nesse caso, não foi para o estudo clínico desde o início pela abordagem cautelosa do FDA (*Food and Drug Administration*), que queria ter certeza de que não haveria grandes riscos para o paciente, em particular de doença infecciosa. Neste primeiro transplante, escolhemos um paciente muito doente. Mas, no estudo clínico, a ideia é selecionarmos quem a gente acredita que vá ter uma sobrevida melhor. Assim, vamos poder coletar informações por pelo menos um ano pós-cirurgia para construir o caso e, no futuro, o xenotransplante poder se tornar um tratamento disponível para pacientes com doença renal terminal.

Conseguimos estimar um tempo para isso, considerando que os resultados do estudo sejam promissores e o tratamento, aprovado?

Quando você está testando um tratamento em ensaio clínico, no mínimo são uns três anos para recrutar e fazer o follow-up. Então, estamos falando em torno de cinco anos para estar potencialmente disponível para pacientes que precisarem de transplantes. Vamos também precisar de uma estratégia para que a técnica consiga se adaptar e chegar a outros países, não fique exclusiva para os Estados Unidos ou outros países que tenham a tecnologia.

Podemos vislumbrar xenotransplantes para outros órgãos?

Sim. Nosso centro de pesquisa trabalha com xenotransplante de coração, pulmão, fígado e ilhotas do pâncreas. O rim é o

órgão em que a pesquisa está mais avançada, seguido pelo coração. A ideia é que a gente possa usar mais de um órgão desses porcos geneticamente modificados.

Por que o porco?

Por algumas razões: ele tem tamanho e anatomia dos órgãos muito parecidos com os dos humanos, uma gestação curta, três meses e meio, e consegue dar vários filhotes, de seis a dez. E a gente já consegue usar o órgão a partir do primeiro ano de vida. É uma maneira muito eficiente de escalar. Além disso, já se usam na medicina a válvula cardíaca e a cartilagem do porco, isto é, já existe uma aceitação. E ainda há um outro ponto: como o porco é mais distante da gente do que o macaco, por exemplo, o risco de transmitir doenças é menor.

Quando se fala em transplante, uma questão importante é a rejeição. Qual a diferença no risco de rejeição entre o transplante humano e o xenotransplante?

Hoje, o risco de rejeição no xenotransplante é igual ou maior. Rejeição é um desafio importante porque o sistema imune tem a capacidade de tentar diferenciar o que é próprio do que é externo. Atualmente, em todos os transplantes, a gente tem de usar drogas



Se você toma medicamento todo dia, mas se alimenta mal e não faz exercício físico, a tendência é ter um sistema imune mais inflamado, aumentar a chance de rejeição e piorar o resultado final do transplante”

“Nosso centro trabalha com xenotransplante de coração, pulmão, fígado e ilhotas do pâncreas. A ideia é que a gente possa usar mais de um órgão desses porcos geneticamente modificados”

imunossupressoras que enfraquecem o sistema imune e tentam minimizar o risco de rejeição. O que a gente prevê, no futuro, é que esses órgãos de porcos gene-

ticamente editados poderiam ter outras modificações genéticas para aumentar a compatibilidade e prevenir ou evitar que haja necessidade de uso de drogas imunossupressoras. É claro que precisaria de uma abordagem personalizada, porque todos nós somos diferentes e não dá para fazer um porco para todo mundo. Mas existe essa visão de que em dez ou 20 anos haja até a eliminação completa da necessidade de usar medicamento para evitar a rejeição.

Isso tem relação com o que se chama de “reeducação” do sistema imunológico?

São duas frentes que têm de ser desenvolvidas paralelamente. O sistema imune tem um sistema de regulação interna que previne que a gente desenvolva doenças autoimunes ou tenha uma resposta exagerada. O que a gente tem aprendido é que existem maneiras de aumentar essa regulação de forma seletiva. A gravidez é a forma mais fascinante de regulação e tolerância do organismo contra um ser estranho: a mãe não rejeita o feto apesar de ele ter material genético do pai, o que poderia ser visto como um transplante. O entendimento de como funciona essa regulação vai ser oportunidade para desenvolvermos drogas mais inteligentes, que, em vez de enfraquecer, reeduem o sistema imune.