

DÁDIVA DE SANGUE

Vivemos num mundo em acelerada modernização e o progresso da medicina conduz a uma necessidade cada vez maior de sangue.

Os componentes sanguíneos têm uma duração limitada. Por exemplo, as plaquetas necessárias a inúmeros tratamentos, nomeadamente de doentes oncológicos com recurso a quimioterapia, têm duração de cinco dias.

Para que não haja falta de sangue nos hospitais, só com o contributo de muitas pessoas é possível minimizar o sofrimento dos doentes e salvar vidas.

Os jovens são um recurso fundamental para a Dádiva de Sangue responsável, consciente e altruísta. Dar sangue é rápido (demora pouco tempo), seguro (todo o material é descartável) e é um gesto de profunda solidariedade humana e o cumprimento de um importante dever cívico: Dar sangue salva vidas!



Pode tornar-se dador de sangue se tiver bom estado de saúde, hábitos de vida saudáveis, peso igual ou superior a 50 kg e idade compreendida entre os 18 e os 65 anos.

No distrito do Porto existem diferentes centros de colheita, onde se poderá dirigir: o IPS - Centro Regional de Sangue do Porto, o Hospital de São João, o Hospital Geral de Santo António, o IPO – Centro Regional de Oncologia do Porto e o Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia. Existem ainda brigadas de colheita móveis que percorrem diferentes locais do distrito e do país.



Visite o site www.ipsangue.org onde poderá, entre outras coisas, consultar a localização das brigadas e centros de colheita e tirar dúvidas sobre a dádiva de sangue.

Glossário

INCIDÊNCIA

Número de novos casos de doença que surgem numa população definida durante um determinado período de tempo. Pode ser expressa como valor absoluto, probabilidade (risco) ou taxa de incidência. É uma medida dinâmica de mudança do estado de saúde.

PREVALÊNCIA

Porcentagem de uma população que é afetada por determinado atributo/característica num determinado momento. É uma medida estática do estado de saúde ou de características da população.

EDITORIAL

O próximo ano será o «Ano Europeu dos Cidadãos». Esta escolha teve como objetivo prioritário facilitar aos cidadãos o acesso às informações sobre os seus direitos. No entanto, ser cidadão é mais do que ter direitos, é participar no destino da sociedade. Neste contexto, 2013 é uma excelente oportunidade para pensarmos sobre o nosso papel como cidadãos na construção de uma sociedade melhor.

Ser cidadão e exercer a cidadania não é apenas exigir que os nossos direitos sejam respeitados; é, antes de tudo, respeitar o outro, conhecendo e cumprindo os nossos deveres e direitos. A cidadania deve ser exercida nas várias atividades do dia-a-dia e estar presente nas atitudes em relação aos amigos, à família, aos conhecidos e aos desconhecidos, particularmente aos mais desfavorecidos.

A atual crise económica e financeira poderá ter consequências a médio e longo prazo na saúde da população, afetando principalmente os mais vulneráveis. Torna-se ainda mais importante monitorizar os efeitos destas circunstâncias na saúde dos indivíduos e das populações. Assim, também para o próximo ano nos comprometemos, enquanto cidadãos e profissionais, a continuar a nossa atividade procurando informações relevantes com o objetivo de melhorar a saúde de todos. Este caminho só tem sido possível pela participação de todos vós, a qual muito agradecemos.

Nesta edição da nossa newsletter queremos homenagear Manuel António Pina (1943-2012), escritor e jornalista que escolheu o Porto como a sua cidade e que da sua relação com a cidade escreveu: “Tudo o que de si [Manuel António Pina] sabe, e também algumas coisas que não sabe, está preso a estas pedras, a estas ruas, a estas fachadas.” (Visão, 2011). Trazemos um pouco da sua obra, tantas vezes apresentada como dirigida aos mais novos, mas sempre com profundos pensamentos para todos nós, cidadãos que vivem e constroem a cidade.

2013

ANO EUROPEU DOS CIDADÃOS: Com a celebração do vigésimo aniversário da introdução da cidadania da União pelo Tratado de Maastricht, a 1 de novembro de 1993, a Comissão Europeia propôs que 2013 fosse designado «Ano Europeu dos Cidadãos». O objetivo é facilitar aos cidadãos da União o exercício do seu direito de circular e residir livremente no território da UE, assegurando um fácil acesso às informações sobre os seus direitos.

http://ec.europa.eu/portugal/comissao/destaques/20110817_2013_ano_europeu_cidadaos_pt.htm

ANO INTERNACIONAL PARA A COOPERAÇÃO PELA ÁGUA: A cooperação pela água tem múltiplas dimensões, incluindo os aspetos culturais, educacionais, científicos, religiosos, éticos, sociais, políticos, jurídicos, institucionais e económicos, sendo necessária uma abordagem multidisciplinar para entender as várias facetas implícitas no conceito. O foco principal do Ano Internacional e do Dia Mundial da Água em 2013 será a construção de um consenso sobre as respostas adequadas às necessidades e desafios em torno da água.

http://www.unesco.org/new/pt/brasil/ia/about-this-office/single-view/news/un_international_year_of_water_cooperation_2013/

Queremos continuar a avaliar o seu estado de saúde nos projetos EPIPorto e EPITeen. Para isso é fundamental mantermos os seus contactos (morada/telefone/e-mail) atualizados. Por isso, pedimos-lhe que, caso altere o seu número de telefone/morada, nos comunique os novos contactos para:

Dra Sandra Sousa
Departamento de Epidemiologia Clínica, Medicina Preditiva e Saúde Pública
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto
Alameda Prof. Hernâni Monteiro
4200-319 Porto
Tel: 225513652 Fax: 225513653 e-mail: ssousa@med.up.pt

Equipa (redação): Ana Azevedo, Elisabete Ramos, Carla Lopes, Joana Araújo, Marta Pereira, Raquel Lucas, Sandra Sousa, Susana Santos



PENSAR DE PERNAS PARA O AR

Pensar de pernas para o ar
é uma grande maneira de pensar.

Com toda a gente a pensar como toda a gente
ninguém pensava nada diferente
ninguém pensava nada diferente.

Que bom é pensar em outras coisas
e olhar as coisas de outra posição.
As coisas sérias que cómicas que são
com o céu para baixo e para cima o chão
com o céu para baixo e para cima o chão.



Manuel António Pina (letra de música infantil)

INCIDÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: PRIMEIRA DETERMINAÇÃO EM PORTUGAL

A hipertensão arterial é um fator de risco fortemente associado à ocorrência de eventos cardiovasculares, sendo estes a principal causa de morte e incapacidade no nosso País. Na primeira avaliação do estudo EPIPorto verificámos que aproximadamente 42% dos adultos eram hipertensos (*prevalência*).

Com a reavaliação dos participantes, estimámos que em cada 1000 pessoas sem hipertensão na primeira avaliação, 47 passaram a ser hipertensas por ano (*incidência*).

O risco de desenvolver hipertensão:

- aumentou com a idade em ambos os sexos;
- até aos 55 anos foi maior nos homens, mas após os 55 anos foi maior nas mulheres;
- foi maior nos participantes com menor escolaridade;
- foi maior nos participantes com excesso de peso ou obesidade.

O estudo EPIPorto permitiu concluir que a taxa de incidência de hipertensão na população urbana Portuguesa é alta, comparando com outros países desenvolvidos, com os novos casos de doença a ocorrerem predominantemente entre os indivíduos mais velhos e com excesso de peso/obesidade.

GORDURA CORPORAL

EPIPORTO

A quantidade da gordura corporal é um importante fator de risco cardiovascular. Compreender a relação de diferentes distribuições (localizações) de gordura corporal com eventos em saúde constituiu um dos objetivos da reavaliação de alguns participantes do projeto EPIPorto conduzida no período de 2010/11. Quem tem mais gordura central (gordura acumulada na zona do abdómen) tem mais risco de ter doença cardiovascular, ao contrário da gordura periférica (acumulada nos membros superiores e/ou inferiores) que parece exercer um efeito protetor. Torna-se por isso de especial interesse estudar os fatores que condicionam o local de acumulação de gordura.

No âmbito deste projeto, foi possível avaliar a gordura corporal através de absorciometria de raios X de dupla energia (DEXA), considerado o método de referência. Contudo, por ser caro, a sua disponibilidade na prática clínica é limitada. Assim, com base nos dados desta reavaliação dos participantes, criaram-se equações para estimar a quantidade de gordura periférica usando técnicas mais simples e acessíveis, nomeadamente a medição dos perímetros dos braços, pernas e abdómen, e pregas de gordura subcutânea, que podem substituir a realização de DEXA.

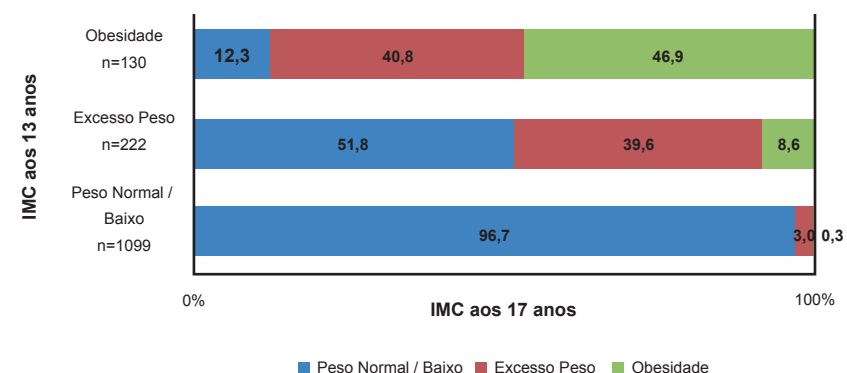


Com as equações desenvolvidas no EPIPorto, a distribuição da gordura corporal pode agora ser mais facilmente determinada em adultos portugueses.

SABIA QUE...

- os participantes do estudo EPIPorto que reportaram prática regular de exercício físico tiveram menor incidência de obesidade?
- os homens com menor escolaridade reportaram maior consumo de álcool?
- os participantes que consumiam bebidas alcoólicas regularmente tinham mais do dobro do risco de serem obesos?
- num estudo em que comparámos a alimentação dos participantes do EPIPorto com casos de cancro de reto e cólon do Instituto Português de Oncologia, demonstrámos que os indivíduos que seguiam a dieta "ocidental" e que consumiam menos leite ou alimentos com fibra tinham um risco maior de ter cancro colo-retal?
- 30,9% dos participantes EPIPorto reportaram diagnóstico de doença obstrutiva pulmonar (bronquite crónica ou enfisema) e apenas 20,5% destes viram o diagnóstico ser confirmado através das provas de espirometria?
- mais de 10% dos casos de fadiga grave nos adultos do Porto seriam evitados se se pudesse eliminar a raquialgia (dor nas costas)?
- nesta população, as doenças dos ossos, músculos e articulações foram responsáveis por mais consultas médicas do que a diabetes ou o cancro?
- as posturas incorretas estiveram associadas não só à dor nas costas como também a uma diminuição na qualidade de vida global dos adultos do Porto?
- aos 13 anos, entre os participantes do estudo EPITeen, a maior fonte de ingestão de proteínas foi a carne, apresentando um contributo aproximadamente duas vezes superior ao do peixe? E que os doces e pastéis contribuíram em mais de 10% para a ingestão de calorias?
- dos 13 para os 17 anos de idade, em geral, verificou-se uma diminuição do índice de massa corporal e da percentagem de gordura corporal? Tal resultou na alteração de cerca de 50% dos adolescentes obesos aos 13 anos para a categoria de excesso de peso ou peso normal aos 17 anos de idade.

Alterações nas classes de IMC entre os 13 e 17 anos de idade



- aos 17 anos, cerca de 33,8% dos adolescentes reportaram envolvimento em lutas nos últimos 12 meses? E que cerca de 45% destas lutas ocorreram na escola?
- está a decorrer a avaliação dos 7 anos das 8647 crianças que constituem a mais recente coorte que acompanhamos, chamada Geração 21?



Este projecto permite compreender de que forma os hábitos e comportamentos da adolescência se vão refletir na saúde ao longo da vida. A título de exemplo descrevemos alguns resultados sobre a ingestão de cafeína e o seu efeito no sono aos 13 anos e sobre o papel do sono na ocorrência de obesidade.

Desde já o nosso obrigado a todos os participantes e às suas famílias!

Verificou-se que aos 13 anos metade dos adolescentes dormia mais de 9 horas por dia, mas este valor decresceu para 8 horas aos 17 anos.

Através da aplicação de um questionário de frequência alimentar avaliou-se a ingestão de cafeína, e verificou-se que os adolescentes de 13 anos que ingeriam mais cafeína eram os que apresentavam uma menor duração do sono. Nesta idade, o consumo reportado de café foi quase nulo, sendo os refrigerantes a principal fonte de cafeína (cerca de 50%). O segundo maior fornecedor de cafeína foram os produtos com chocolate, contribuindo com 8% do total da cafeína ingerida.

Estudámos também o papel do sono na obesidade. Para isso avaliámos obesidade através do Índice de Massa Corporal [IMC = peso (kg) / altura (m)²] e verificámos que os rapazes que dormiam menos apresentaram um IMC superior quer aos 13 anos quer aos 17 anos de idade, sugerindo que dormir pouco aumenta o risco de ser obeso.

Embora estes resultados mostrem que dormir pouco pode trazer consequências prejudiciais para a saúde, também uma duração excessiva do sono, comparativamente às necessidades de cada um, poderá acarretar outras consequências negativas.

Compreender este e outros aspetos que podem afectar a saúde é essencial para o planeamento de medidas que permitam promover a saúde. Para conseguir este objetivo é fundamental a participação de todos. Durante o próximo ano pretendemos completar a avaliação que iniciámos no ano passado. Se os seus contactos mudaram ou se se ainda não foi contactado pela nossa equipa, agradecemos que nos informe (epiteen@med.up.pt ou Tel.: 225513652).

o EPIPorto e o EPITeen
desejam-lhe Boas Festas