

| | |
|--------|----------|
| FONTE | A CIDADE |
| DATA | 15/04/17 |
| PÁGINA | 15 |

Experiências

O empresário Carlos Ferri, que é de Ribeirão Preto e, hoje, mora na Austrália, onde foi estudar e acabou montado a sua empresa por lá, já está no Brasil e fará uma palestra gratuita na próxima terça-feira, na USP, às 17h, no Espaço de Evento do curso de Medicina.

Bolsas de estudo

O tema da palestra será "E se você pudesse mudar tudo?", quando Carlos Ferri contará a sua experiência no exterior. Também serão sorteadas quatro bolsas de estudo. O empresário também irá passar por Jaboticabal no dia 27 de abril, Campinas no dia 11 de maio e São José dos Campos no dia 22 de maio.

Obesidade e dores de cabeça: uma forte correlação

Individualmente, tanto a obesidade quanto a dor de cabeça são condições associadas com um grande impacto social e pessoal. A prevalência da obesidade tem globalmente aumentado nas últimas décadas. Nos Estados Unidos, por exemplo, a prevalência geral do Índice de Massa Corporal (≥ 30) aumentou de 33% nas mulheres e 27% nos homens em 1999-2000 para 35% nas mulheres e 32% nos homens em 2007-8. Do mesmo modo, a obesidade abdominal tem aumentado substancialmente na última década. Por sua vez, a dor de cabeça, de modo geral, é uma queixa incrivelmente comum. A prevalência global de dor de cabeça de todos os tipos é 65% para homens e 69% para mulheres, enquanto o período de prevalência de 1 ano é, aproximadamente, de 37% para homens e 52% para mulheres. Por adição, em ambos os sexos, enxaqueca, que é uma das formas de dor de cabeça, é mais prevalente naqueles em idade reprodutiva, entre 20 e 50 anos de idade.

Estudos recentes têm reconhecido que dores de cabeça, em geral, e enxaqueca, em particular, são comorbidades com várias condições psiquiátricas, como, por exemplo, depressão e estresse pós-traumático adicionadas a outros quadros clínicos, tais como, epilepsia e acidente vascular cerebral. De fato, estudos populacionais têm identificado, consistentemente, uma associação entre obesidade e dores de cabeça em geral, bem como, com enxaqueca, especificamente. O risco de doença associada a obesidade inclui tanto a enxaqueca crônica quanto a episódica, com obesidade ser estimada, especificamente, em aumentar o risco de enxaqueca em 40-80%, com esse risco aumentando com um crescente status da obesidade de peso normal a sobrepeso e, deste, a obesidade. Ademais, o risco da doença obesidade-enxaqueca é modificado pela idade, sendo maior naqueles em idade reprodutiva, no qual a idade em que dores de cabeça e



JOSÉ APARECIDO DA SILVA*

* Professor titular do Departamento de Psicologia e Educação do campus Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP).
jadsilva@usp.br

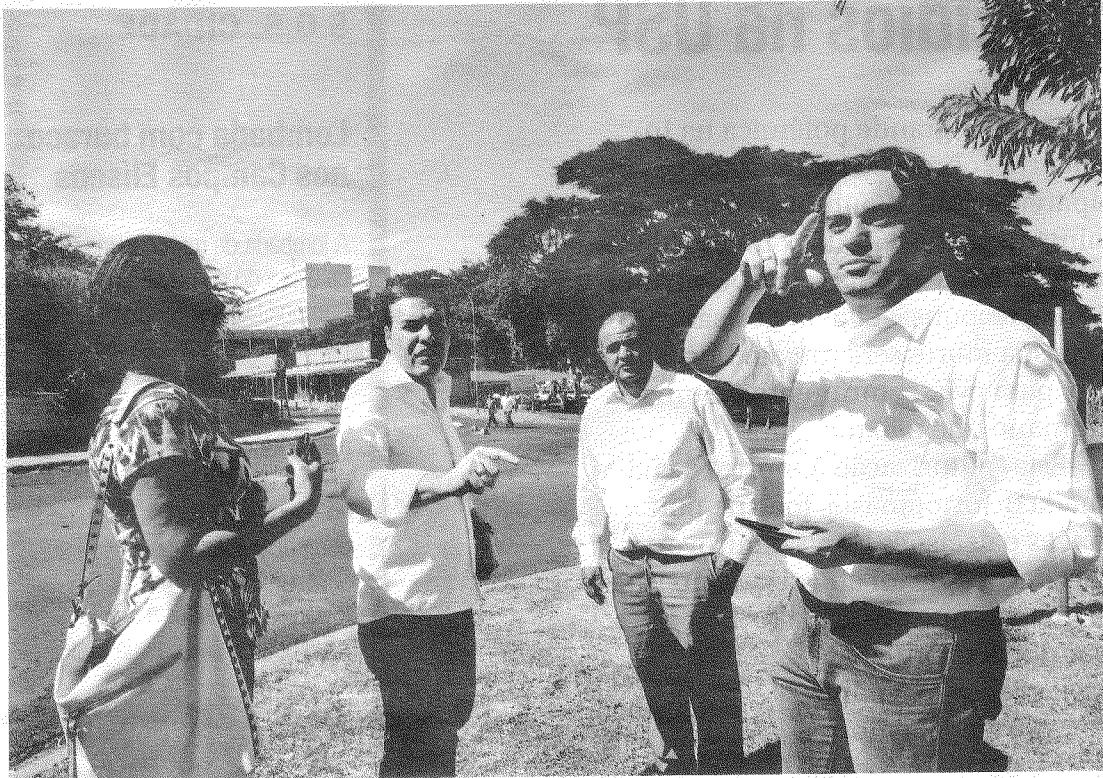
enxaqueca são mais comuns e potencialmente mais incapacitantes.

Por sua vez, a associação entre obesidade e dores de cabeça tensionais é menos robusta, sendo, esta associação, mais forte naqueles com dores de cabeça tensionais crônicas, quando comparadas a dores de cabeça tensionais episódicas. Neste mesmo raciocínio, hipertensão intracranial idiopática, desordem de dor de cabeça secundária e muito comum, é significativamente associada com obesidade, bem como, com processo de ganho de peso. Em conjunto, esses dados sugerem que é muito importante para os clínicos tratar seus pacientes quando apresentando dores de cabeça, particularmente enxaqueca, e, em sendo obesos, ou em risco de se tornarem obesos, estarem conscientes das consequências da associação dores de cabeça x obesidade, atentos para a mutabilidade das mesmas.

As mensagens principais desses estudos podendo serem assim sumariadas: a) obesidade é comórbida tanto em enxaqueca crônica quanto em enxaqueca episódica; b) o risco de enxaqueca pode ser mais forte naqueles em idade reprodutiva; c) o risco de enxaqueca, em geral, aumenta com o tipo de aumento da obesidade, indo de normal a sobrepeso, chegando a obeso, d) se a relação obesidade-enxaqueca é dose-dependente à frequência da dor de cabeça, ainda não está estabelecido, e e) obesos, com enxaqueca episódica, têm risco mais elevado de cronificação da enxaqueca do que os com enxaqueca episódica não obesos.

Importante lembrar que, como a relação de risco obesidade-enxaqueca é moderada, e tanto uma quanto outra são potencialmente modificáveis, médicos e pacientes devem estar conscientes de que estilos de vida saudável podem manejar com sucesso esta relação.

FONTE TRIBUNA
DATA 15/04/17
PÁGINA A-2



CAMINHO ANDADO

USP promete doar terreno para construir unidade do 'Bom Prato'

WESLEY ALCÂNTARA

A USP confirmou que poderá doar um terreno de quase quatro mil metros quadrados, na rua Tenente Catão Roxo, no bairro Monte Alegre, para a construção da segunda unidade do restaurante Bom Prato, em Ribeirão Preto. O imóvel fica a poucos metros do Hospital das Clínicas (HC).

A informação sobre a doação foi dada pelo próprio reitor da USP, Marco Antônio Zago, em audiência realizada ontem com

os vereadores que integram a CEE (Comissão Especial de Estudos) do Bom Prato. Aos parlamentares, o reitor da USP declarou que não existe qualquer entrave jurídico que possa impedir a doação do imóvel para o Estado e quem fará a construção do prédio. "Sou favorável a instalação da segunda unidade do Bom Prato"

No entanto, Zago afirmou que a implantação do restaurante popular não depende apenas da vontade da reitoria da USP. "Pre-

cisamos ver que ainda há questões políticas e técnicas para serem consideradas", afirmou. A questão técnica envolve a burocracia para a formalização da doação do terreno.

O presidente da CEE, vereador Igor Oliveira (PMDB), afirmou que a reunião foi bastante positiva, principalmente pelo fato de a USP ter confirmado a possibilidade de doar o terreno. "O Bom Prato atenderá milhares de pessoas que fazem tratamento no HC", disse.

