

informativo recursos humanos

AMS

DPOC: cigarro é a principal causa

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC é a 6ª causa de mortes no mundo e a 5ª no Brasil. Em nosso país, a doença atinge cerca de 6 milhões de pessoas e mata, ao ano, aproximadamente 30 mil. Ou seja, três vítimas fatais por hora.

A DPOC é uma doença degenerativa e incurável, mais comum em pessoas a partir de 40 anos. Engloba um conjunto de alterações pulmonares, entre elas a bronquite crônica e o enfisema pulmonar.

O tabagismo é a principal causa de DPOC, sendo responsável por quase 90% dos casos. Além do cigarro, existem fatores externos como a exposição à poluição, a irritantes químicos e à fumaça. A herança genética e a deficiência de uma enzima (alfa 1 antitripsina) responsável por bloquear o efeito de substâncias destrutivas do pulmão são outras determinantes para o desenvolvimento da DPOC.

Como a DPOC se desenvolve

O contato com os fatores causadores provoca inflamação nos brônquios e nos pulmões. Os sintomas iniciais são tosse, catarro e falta de ar. Muitas ve-

zes, os pacientes não dão importância a esses sinais, imaginando que são características do fumante. Se não tratada, a inflamação nos pulmões pode evoluir para um enfisema pulmonar, quando os pulmões perdem suas características elásticas necessárias para expirar o ar. Em estágios muito avançados da doença, o paciente passa a necessitar de oxigênio 24 horas e as tarefas mais simples, como tomar banho, tornam-se quase impossíveis.

Prevenção e tratamento

É importante que tabagistas e ex-tabagistas, sobretudo aqueles com mais de 40 anos, procurem, anualmente, um pneumologista. Se julgar necessário, este médico solicitará a realização da espirometria, um exame capaz de detectar e acompanhar a evolução da DPOC através da avaliação dos volumes e fluxos respiratórios do paciente.

O tratamento da DPOC visa a evitar a progressão da doença, aliviar os sintomas e aumentar a qualidade de vida do paciente, além de prevenir complicações e diminuir a mortalidade. A primeira medida para evitar o surgimento ou a piora da

DPOC é eliminar o cigarro da vida do paciente, seja o consumo ou a exposição passiva ao cigarro. O tratamento medicamentoso é feito à base de broncodilatadores, que dilatam os brônquios para aumentar a saída de ar dos pulmões e melhorar a sensação de falta de ar. Existe mais de um tipo de broncodilatador, cada qual com finalidade e indicação específicas. Somente o médico pode definir qual broncodilatador é melhor para cada paciente.

Ainda podem fazer parte do tratamento do paciente com DPOC a reabilitação pulmonar, a oxigenioterapia ou mesmo cirurgia. Além disso, é importante que sejam tomadas algumas medidas preventivas, tais como evitar a exposição à poeira, fumaça e gases irritantes, tratar adequadamente as infecções do aparelho respiratório e evitar o uso do ar condicionado. Os portadores da DPOC devem conversar com seu médico sobre o uso da vacina contra a gripe e pneumonia, que podem ser muito úteis para prevenir complicações.

Fonte: Sociedade Paulista de Pneumologia e Tisiologia.

FALE COM AS UNIDADES OPERACIONAIS DA AMS

0800-2872267 (Rio de Janeiro; São Paulo; Bahia) :: (82) 3217-7835 (Alagoas)
 (84) 3235-4039 (Rio Grande do Norte) :: 0800-8828899 (Espírito Santo) :: (22) 2761-2560 (Macaé)
 (31) 3529-4319/3298-3118 (Minas Gerais) :: (61) 429-7155 (Brasília) :: (79) 3212-2480 / 3212-3093 (Sergipe)

Dor nas costas: o que fazer para evitá-la?

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a dor nas costas é a segunda queixa mais comum, só perdendo para a dor de cabeça. É, também, a segunda causa de consultas médicas gerais, ficando atrás apenas dos resfriados comuns. Estima-se que cerca de 80% da população teve ou terá pelo menos um episódio importante de dor na coluna.

As dores podem ocorrer em toda a extensão da coluna, desde o pescoço até o final das costas. Entretanto, a maior parte das queixas de dor nas costas é relativa à região lombar, ou seja, na região mais baixa da coluna, perto da bacia. Ela pode ser aguda – muito intensa e que surge repentinamente, após um esforço físico ou queda – ou crônica – quando não é tão intensa, mas está sempre presente ou pode desaparecer e reaparecer a intervalos variáveis. Também pode iniciar de

forma leve e ir aumentando gradativamente. Tende a piorar com os movimentos, causando “pontadas”, e normalmente melhora na posição deitada. Algumas vezes pode irradiar para as pernas, dando a impressão de que não aguentarão o peso do corpo.

Mas, afinal, o que causa a dor nas costas?

A coluna é formada por uma estrutura complexa que inclui vértebras (ossos), discos (que separam as vértebras amortecendo impactos entre elas), músculos, ligamentos, tendões e nervos. Assim, existem inúmeras causas para a dor: má postura, esforço repetitivo, excesso de peso, pequenos traumas, desgaste da estrutura da coluna, inflamações e doenças sistêmicas, entre outras.

Para cada tipo e causa de dor existe um tratamento e somen-

te um médico especialista poderá indicar o mais adequado para cada paciente. Nas crises agudas, o objetivo do tratamento é o alívio da dor. Para isso, o médico poderá receitar medicamentos e recomendar repouso absoluto por certo tempo. Passada a crise, a reabilitação e a prevenção são indispensáveis para impedir que a dor aguda se transforme em crônica. Boa postura e a prática regular de exercícios de alongamento e fortalecimento muscular – sempre sob recomendação médica – são essenciais para reduzir sintomas e prevenir o retorno das dores.

O Programa de AMS também conta com uma equipe médica capacitada a esclarecer suas dúvidas mediante análise de documentos e exames médicos. Assim, em caso de dúvida, solicite orientação ao médico da Petrobras de sua Unidade.

VEJAS ALGUMAS DICAS ÚTEIS PARA PROTEGER A SUA COLUNA:

1. Quando estiver sentado, apóie os pés de modo que os joelhos fiquem levemente mais altos do que o quadril;
2. Evite segurar o telefone entre o pescoço e o ombro para não provocar dor na cervical e agravar alguns problemas pré-existent na coluna;
3. Quando se abaixar para pegar um objeto no chão, não se curve, mas flexione os joelhos;
4. Ao realizar atividades com os braços elevados, como os professores ao escrever no quadro negro, mantenha-os na altura do ombro ou, no máximo, até a altura da cabeça. Se necessário, utilize uma escada, banco ou estrado;
5. Evite carregar peso, mas, se for necessário erguê-lo, abaixe-se, flexionando os joelhos até embaixo, sem curvar a coluna. Mochilas devem ser presas às costas e não penduradas em um só ombro. As compras devem ser divididas entre as duas mãos. Malas e outros objetos pesados devem ser levados em um carrinho, que deve ser empurrado e não puxado;
6. Para dormir, a posição ideal é a de barriga para cima e, alternativamente, a de lado com uma perna sobre a outra, ambas semiflexionadas, utilizando um pequeno travesseiro entre os joelhos. Evite colchões muito macios, que não dão sustentação, e colchões muito duros, pois os ombros e o quadril ficarão mal acomodados. Para saber o colchão ideal para você, consulte as tabelas de densidade de espuma, que correlacionam o peso e a altura da pessoa com a firmeza do colchão. Procure levantar calmamente: sem erguer a cabeça, fique deitado de lado, dobre as pernas e impulsione o corpo com a mão, ao mesmo tempo em que coloca as pernas para fora da cama.
7. Atenção mulheres: o sapato ideal deve ser fechado atrás para dar estabilidade às passadas, ter o salto de base larga e leve com altura de, no máximo, 4 centímetros, de preferência com amortecimento. Para caminhadas ou corridas, utilize um tênis adequado para sua pisada e com um solado que amortença impactos.

Fontes: Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Reumatologia e Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia.

Petrobras - Recursos Humanos - Assistência Multidisciplinar de Saúde

Av. Chile, 65 sala 702 - CEP 20031-912 - Rio de Janeiro - RJ - Contato (021) 3224-1723 / 3224-6667
Gerente de AMS - Adailton da Silva Batista - Coordenador de Comunicação RH/AMB - Mauricio Lopes
Conteúdo - RH/AMS - Jornalista Responsável - Gustavo Sirelli - Diagramação - Marcos David