

VIVER BEM

OTÁVIO GENARO
DESCOBRE A DPOC



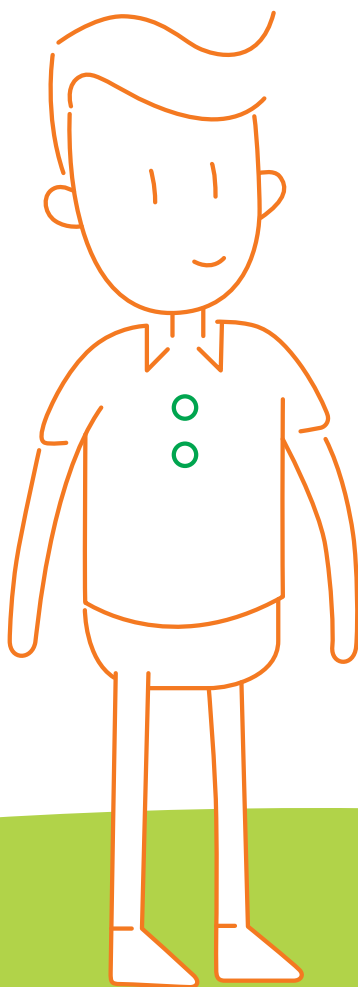
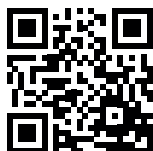
DPOC

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica

Unimed 



Leia o código e
assista a história
de Otávio Genaro.



Otávio Genaro fuma desde os 18 anos, 2 maços por dia. Quando acende o cigarro, ele se sente como os galãs de cinema, já que os ídolos da sua juventude também fumavam nos filmes.

Só que na vida real, além do vício do cigarro, existe a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, também chamada de DPOC: uma inflamação nos pulmões e nos brônquios que pode trazer sérios problemas.

Otávio Genaro nunca tinha ouvido falar disso. Achava que todo fumante sempre sofria com tosse e falta de ar, assim como ele. Ainda bem que ele consultou seu médico de confiança e logo diagnosticou a enfermidade. Descobriu que precisava parar de fumar urgentemente. Também descobriu que chicletes e adesivos de nicotina ajudam muito nessa missão que é difícil, mas não impossível.

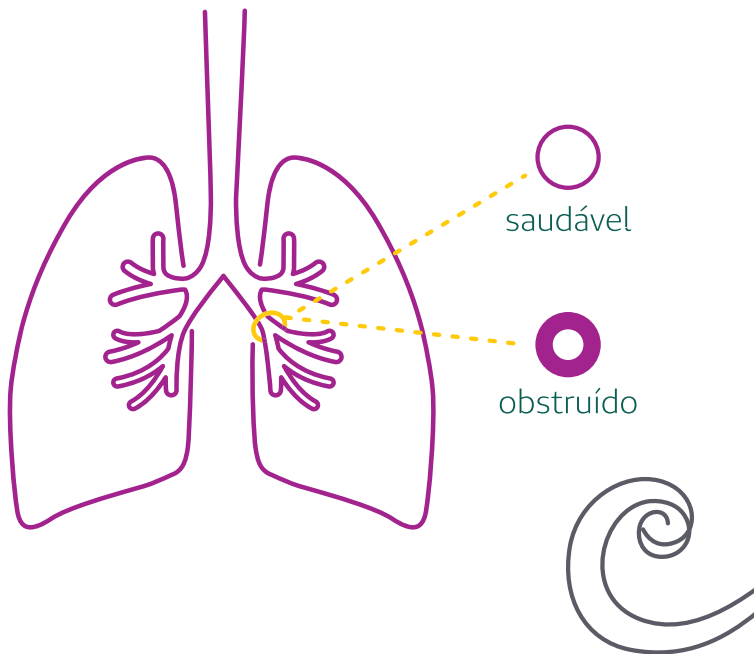
Agora, Otávio Genaro está lutando para largar o vício e recuperar a saúde. Se ele seguir as dicas desse material, certamente vai conseguir essa façanha o quanto antes.

Se você é fumante, aqui está uma ótima oportunidade para saber mais sobre os problemas que o tabagismo traz e eliminar o cigarro de vez da sua vida.

Boa leitura e muito fôlego para você!

O QUE É?

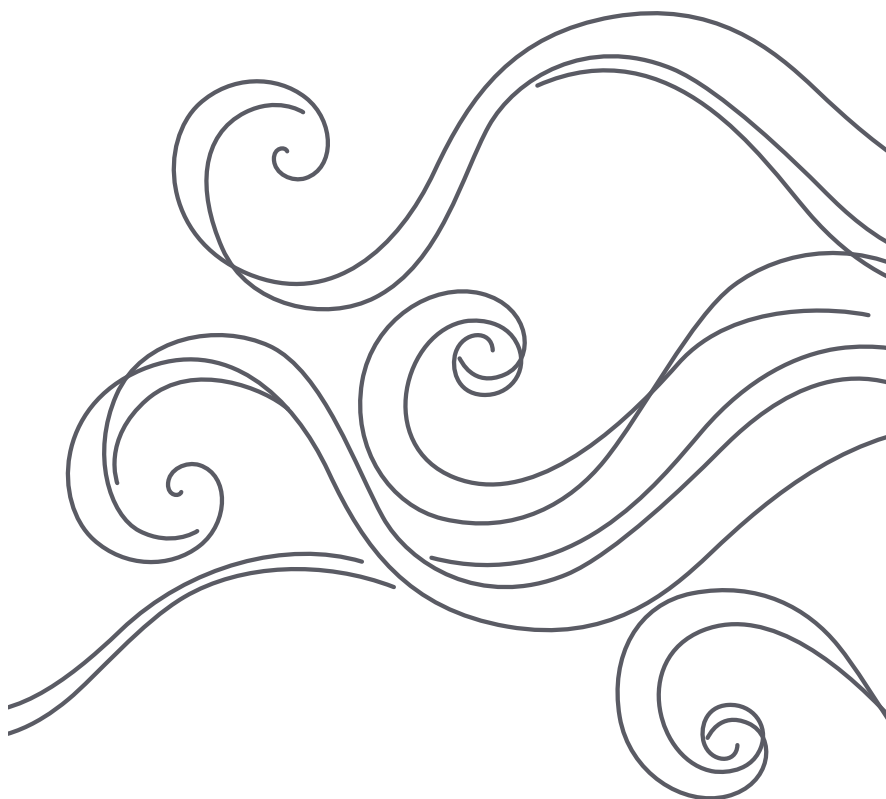
A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) compreende duas doenças: a bronquite crônica (BC) e o enfisema pulmonar (EP) e se caracteriza pela dificuldade de entrada e saída de ar dos pulmões, bloqueando a respiração. Essa obstrução do fluxo de ar é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões, devido à inalação de partículas ou gases tóxicos, causada principalmente pelo tabagismo. Uma vez instalada, esta obstrução não é totalmente reversível.



O QUE CAUSA?

O tabagismo é a principal causa da DPOC. Não é para menos: o cigarro contém cerca de 4720 substâncias tóxicas e, dessas, 70 são cancerígenas. Monóxido de carbono, cetonas, amônia, alcatrão, formaldeído, acroleína e acetaldeído são apenas algumas delas.

A doença pode ocorrer também por fatores genéticos e por inalação da fumaça originada da combustão causada pela queima da madeira em fornos e fogões à lenha.



QUAIS OS SINTOMAS?

A DPOC apresenta uma série de sintomas e aproximadamente 15% dos fumantes desenvolvem a doença.

A tosse é o mais comum, podendo ser diária, com intervalos, antecedendo a dispneia (falta de ar) ou aparecendo simultaneamente a ela. O aparecimento da tosse no fumante é tão frequente que muitos deles não a percebem como sintoma da doença, considerando-a como um simples “pigarro”. A tosse produtiva (com catarro) ocorre em aproximadamente 50% das pessoas que fumam.

A falta de fôlego (dispneia) e o cansaço fácil, geralmente progressivos, também são sintomas importantes e estão associados à incapacidade no trabalho e na vida diária e na redução da qualidade de vida.

Grande parte dos pacientes só percebe a dispneia numa fase mais avançada da doença, pois atribui parte da incapacidade física ao envelhecimento e à falta de condicionamento físico.

Em pessoas fumantes (seja cigarro, cigarrilha, cachimbo, charuto ou outros), a presença de sintomas respiratórios crônicos deve levar a suspeita clínica de DPOC. Quanto maior a intensidade do tabagismo, maiores as chances de ter a função pulmonar comprometida, embora a relação não seja obrigatória.



COMO SABER SE POSSO SER PORTADOR DE DPOC?

Se você responder sim a três das perguntas abaixo, procure um médico para que ele avalie se você é portador de DPOC :

1

Você tem mais de 40 anos?

2

Você é fumante ou ex-fumante?

3

Você tem tosse pela manhã
na maioria dos dias?

4

Você tem secreção pela manhã
na maioria dos dias?

5

Você se cansa mais que uma pessoa
da sua idade ao caminhar com ela?



ESTIMA-SE QUE O TABAGISMO SEJA RESPONSÁVEL POR APROXIMADAMENTE 70% DOS CÂNCERES DE PULMÃO, 42% DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS E 10% DAS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO.

COMO TRATAR?

A primeira medida a ser tomada por quem possui DPOC é largar o cigarro. Para isso, é preciso ter muita determinação, autocontrole e consciência do problema. Mudar hábitos alimentares, acrescentar atividades físicas na rotina e diminuir o café e outros estimulantes que estão associados ao ato de fumar faz a diferença. O acompanhamento médico e exames são fundamentais para um tratamento correto.

HOJE

Nos últimos anos, a DPOC vem ocupando da 4ª à 7ª posição entre as principais causas de morte no Brasil.

2020

Segundo a Organização Mundial da Saúde, a **DPOC** será a **terceira principal causa de morte em 2020**. Por isso, quanto antes o paciente procurar ajuda, melhor. Acompanhamentos médico e psicológico são imprescindíveis para que a pessoa doente possa recuperar a saúde e tentar reverter o quadro.



DICAS PARA PORTADORES DE DPOC VIVEREM MELHOR

Alimentação: fazer pequenas refeições várias vezes ao dia para facilitar a digestão; diminuir a ingestão de alimentos que fermentam, pois a presença de gases no abdômen dificulta a respiração e beber bastante líquido para facilitar a expectoração das secreções.

Atividades físicas: os exercícios, mesmo que realizados de forma branda, são ótimos para amenizar os sintomas da DPOC, além de contribuir com a redução do estresse.

Bem-estar emocional: pacientes com DPOC podem apresentar sintomas de depressão, como alteração de apetite e de sono, cansaço, reclusão e pensamentos pessimistas, como os de morte. Por isso, manter as atividades sociais, o convívio com as pessoas queridas e não ter medo de procurar ajuda psicológica são fundamentais.

Fontes: Sociedade Brasileira de Pneumologia e DPOC, Ministério da Saúde, Manual de Atenção Integral à Saúde e site http://www.-d poc.org.br/_downloads/Apoio_002_Vivendo_DPA_Guia_-Familiares_Cuidadores.pdf

Encontre mais conteúdos para o seu bem-estar
em www.unimed.coop.br/viverbem

Unimed 