

PROJETO FEVEREIRO ROXO LARANJA

ESTRUTURA

- **TÍTULO: SOMOS FEVEREIRO ROXO LARANGA**
- **OBJETIVO:** Divulgar informações sobre doenças como Lúpus, Fibromialgia e Alzheimer, além da Leucemia.
- **RESPONSÁVEIS:** Equipe do Departamento de Perícias – PAULIPREV
- **PERÍODO:** Fevereiro/2021
- **ATIVIDADES:**
 - Veiculação de informações referentes ao Lúpus, Fibromialgia, Alzheimer e Leucemia. no site da Pauliprev e redes sociais; Veiculação de informações referentes à alerta para importância de cuidados com a saúde mental no site da Pauliprev e redes sociais;
 - Montagem de um painel temático na Recepção do Instituto, de modo a dar visibilidade ao tema entre os funcionários e segurados.

INFORMAÇÕES

A exemplo do que aconteceu com as campanhas “Outubro Rosa” e “Novembro Azul”, que foram tão bem aceitas e criaram espaço para outras campanhas sobre conscientização e prevenção, este mês estamos desenvolvendo o tema “Fevereiro Roxo”, no sentido de alertar sobre o diagnóstico precoce das doenças Lúpus, Fibromialgia e Alzheimer, que apesar de apresentarem sintomas e diagnósticos diferentes, possuem em comum o fato de não terem cura. Além disto, também faremos menção ao “Fevereiro Laranja”, que objetiva divulgar informações relacionadas à Leucemia.

O Fevereiro Roxo foi criado em 2014, na cidade de Uberlândia (Minas Gerais), com o slogan “Se não houver cura, que ao menos haja conforto”, no sentido de proporcionar bem-estar aos portadores destas doenças crônicas, e assim permitir que os pacientes tenham mais qualidade de vida mesmo ao conviver com alguma dessas condições. Dessa forma, quanto mais ágil for o exame e diagnóstico e tão logo se inicie o tratamento, maiores são as chances de retardar o avanço da doença.

Por sua vez, o Fevereiro Laranja foi escolhido para conscientizar a população a respeito da Leucemia e informar sobre o diagnóstico precoce da doença, além da importância de se tornar um doador de medula óssea. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), para 2020 foram estimados 10.810 novos casos de leucemia no país, sendo 5.920 em homens e 4.890 em mulheres. Estatísticas mostram ainda que a leucemia é o 9º câncer mais comum no sexo masculino e o 11º no feminino.

Aderir a campanhas de prevenção é uma forma de conscientizar os servidores sobre o perigo de algumas doenças, além é claro, de contribuir para o bem-estar social. A questão da responsabilidade social acaba se tornando um diferencial interna e externamente, na medida em que questões delicadas são abordadas e alertas à prevenção de doenças são emitidos.

PROJETO FEVEREIRO ROXO LARANJA

DOENÇA DE ALZHEIMER

A longevidade alcançada nas últimas décadas evidenciou uma doença descoberta em 1906, o Alzheimer, que geralmente se manifesta a partir dos 60 anos de idade. É uma doença neurológica degenerativa, progressiva e irreversível, que provoca perda gradual da capacidade cognitiva e posteriormente o funcionamento de todo o organismo. Por atingir de forma geral os mais idosos o seu quadro clínico muitas vezes é confundido com sintomas normais da idade sendo assim de difícil diagnóstico (Azevedo et al., 2010).

As pessoas pertencentes à faixa etária de maior risco da Doença de Alzheimer representarão 22% da população mundial em 2050, com 80% desse percentual na Ásia, América Latina e África. No Brasil, projeções indicam que a prevalência média apresenta-se mais alta que a mundial. Na população com mais de 65 anos, passando de 7,6% para 7,9% entre 2010 e 2020, ou seja, 55.000 novos casos por ano (Gutierrez et al., 2014).

A doença possui as fases leve, moderada e grave. O comprometimento funcional é o que determina em qual delas o paciente está inserido. Na fase leve, geralmente quando a medicação é adotada, ele leva uma vida praticamente normal e o esquecimento não chega a ser empecilho para as atividades corriqueiras. Desta forma, quem tem idosos na família deve ficar atento ao aparecimento frequente dos fatores abaixo:

- Confusão com horário e dia da semana;
- Desorientação em lugares conhecidos;
- Problemas de linguagem;
- Esquecer-se muitas vezes das palavras e de fatos recentes, como o que almoçou ou o que tomou no café da manhã;

Ter dificuldades para manter uma conversa e não manter uma linha de raciocínio;

Esquecer-se do local onde guardou um objeto e não ser capaz de fazer o processo mental para se lembrar onde deixou.

O curso da doença varia entre 5 e 10 anos e a redução da expectativa de vida situa-se ao redor de 50%. Além de prejudicar o funcionamento biológico do indivíduo, a Doença de Alzheimer pode ser considerada uma doença social, uma vez que a falta de conhecimento sobre as condições gerais da doença acarreta preconceitos que atingem a família do doente, causando um ônus crescente sobre o idoso e a família, além de representar um enorme custo financeiro para o sistema de saúde (Lopes & Cachioni, 2002).

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece acompanhamento e tratamento para portadores do Alzheimer, inclusive com a entrega de medicação. Diante de suspeita da doença ou anormalidades relacionadas ao esquecimento, o paciente deve procurar uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A partir daí, se for o caso, ele será encaminhado ao especialista.

O Alzheimer ainda não tem cura, mas possui um tratamento, e quanto antes o diagnóstico, maiores as chances de retardar o avanço da doença e de promover melhor qualidade de vida para o paciente. Para prevenir o desenvolvimento é necessário adotar hábitos de vida saudáveis, como o controle de doenças prévias (hipertensão, diabetes, obesidade); evitar o sedentarismo, com a prática de atividade física regular; evitar o tabagismo e praticar ações que estimulem a memória, como leitura e realização de novas tarefas.

PROJETO FEVEREIRO

ROXO LARANJA

LUPUS

Considerada uma doença inflamatória autoimune, ocorre quando o próprio sistema imunológico “ataca” tecidos saudáveis do corpo, tratando-os como invasores externos. O nome científico é “Lúpus Eritematoso Sistêmico” (LES) e pode afetar diversos órgãos e tecidos do corpo, principalmente as células sanguíneas, as articulações, a pele, as membranas serosas, os vasos sanguíneos, o cérebro e os rins. Por isso, é considerada uma doença multissistêmica (FREIRE; SOUTO; ACONELLI, 2011).

Quanto mais cedo for diagnosticada, mais se pode ter controle sobre seus sintomas, porém em casos mais graves, especialmente se não for tratado adequadamente, pode levar à morte. As infecções são as principais responsáveis pelos casos de mortes de pacientes com lúpus, por isso é muito importante o diagnóstico precoce e o tratamento (SKARE et al., 2016).

Trata-se de uma patologia inflamatória crônica que atinge todos os sistemas do corpo e tem origem desconhecida, podendo estar relacionado com fatores infecciosos, ambientais, hormonais e genéticos. É predominante em pessoas do sexo feminino, que estejam em período fértil, de raça asiática e negra (SKARE, 2007).

Normalmente, a pessoa descobre que tem lúpus após uma crise desencadeada por algum desses fatores: exposição à luz solar de forma inadequada e em horários inapropriados, infecções que podem iniciar o lúpus ou causar uma recaída da doença, uso de alguns antibióticos e de medicamentos usados para controlar convulsões e pressão alta.

Os sintomas mais frequentes são febre baixa, perda de apetite, desânimo, anemia, comprometimento articular, renal, cardiovascular e neurológico, cansaço e perda de peso. Esses sintomas podem acontecer com maior ou menor intensidade de acordo com a fase da doença. (BRASIL, 2011). Além destes, podem aparecer feridas na boca, ansiedade, confusão mental, perda de memória, vermelhidão na face, bochechas e ponta do nariz, lesões na pele, que pioram quando expostas ao sol, dor nas articulações, dor de cabeça, dificuldade para respirar e/ ou dor no peito ao inspirar profundamente, desconforto e mal estar geral.

Para fazer o diagnóstico de LES consideram-se os critérios clínicos, que são manifestados ao longo do tempo, e laboratoriais. O diagnóstico costuma não ser fácil por que os sintomas são inespecíficos e podem variar de um paciente para o outro, podendo até ser confundido com outras doenças que possuem sintomas semelhantes. (ASSIS; BAAKLINI, 2009).

Não existe um tratamento específico para LES, pois não se tem um protocolo padrão para todos os pacientes. Desta forma, uma série de medidas, entre medicamentos e normas, são empregadas para que se tenha uma boa qualidade de vida (OMONTE; LENZ; BATISTA, 2006). Se perceber alguma anormalidade, o paciente deve procurar a UBS mais próxima de sua casa. Se a doença for confirmada, ele será encaminhado ao especialista.

De acordo com SATO et al. (2002), algumas medidas gerais devem ser adotadas como parte importante da abordagem terapêutica, tais como: oferecer informações gerais sobre a doença e tratamento, fornecer acompanhamento psicológico, incentivar a prática de atividade física regular, exceto nos períodos de atividade sistêmicas da doença, no qual é aconselhável o repouso. Além disto indicar uma dieta balanceada e evitar o tabagismo.

PROJETO FEVEREIRO ROXO LARANJA

FIBROMIALGIA

A fibromialgia é uma doença reumatológica, que acomete por volta de 3% da população brasileira, em sua maioria mulheres entre 30 a 60 anos, conforme dados da Sociedade Brasileira de Reumatologia (SBR). Pode surgir de forma prematura, inclusive na infância e na adolescência. Assim como as doenças anteriores, a fibromialgia não tem cura e a medicina pouco evoluiu em estudos que a entendem de forma completa no corpo humano.

A principal característica é o aparecimento de uma dor musculoesquelética crônica e difusa. A impressão é de que haja um aumento da sensibilidade da dor, como se a pessoa perdesse uma espécie de analgésico natural do organismo, o que a faz sentir dor o tempo todo e com intensidade aumentada ao toque. Como reduz a produção desta substância, a pessoa sente dor espontânea, de vários tipos e espalhada pelo corpo. Infelizmente, a medicina ainda não entende muito bem como a doença acontece dentro do corpo humano. Sabe-se que, sem tratamento, ela pode evoluir para a incapacidade física e a limitação funcional, e outras complicações com bastante impacto na qualidade de vida do paciente.

Além do quadro doloroso, estes pacientes costumam queixar-se de fadiga, distúrbios do sono, rigidez muscular matinal, parestesias de extremidades, sensação subjetiva de edema, problemas de memória e concentração e distúrbios cognitivos. É frequente a associação a outras comorbidades, que contribuem com o sofrimento e a piora da qualidade de vida destes pacientes. Dentre as comorbidades mais frequentes podemos citar a depressão, a ansiedade e a síndrome da fadiga crônica (PROVENZA J.R., PAIVA E., Heymann R.E. 2006)

Os pacientes com estes sintomas devem ser acompanhados por médicos das Unidades Básicas de Saúde. Em caso de dúvida se a fibromialgia está associada a alguma outra doença reumática, o paciente deve ser encaminhado para avaliação com especialista. No entanto, com o diagnóstico correto e no tempo certo, pode-se apontar o tratamento mais adequado, que envolve tanto o uso de medicação quanto a prática de terapias alternativas, a exemplo de fisioterapia e acupuntura. Sendo assim, é possível que o paciente tenha uma grande melhora na qualidade de vida e possa viver normalmente, sem dores.

Com o tratamento adequado, que envolve tanto o uso de medicamentos quanto a prática de terapias, como fisioterapia e acupuntura, é possível que o paciente tenha uma grande melhora na qualidade de vida e possa viver normalmente. Também é importante a prática de atividades físicas para melhorar o condicionamento cardiovascular, ter uma boa qualidade de sono e diminuir o nível de estresse.

PROJETO FEVEREIRO ROXO LARANJA

LEUCEMIA

A campanha Fevereiro Laranja surgiu para alertar a população sobre a leucemia e a importância da realização de exames para que o diagnóstico se dê o mais rapidamente possível. Foi criada em 2005 pela União Internacional para o Controle do Câncer (UICC), com o apoio da Organização Mundial da Saúde (OMS). Trata-se de uma campanha de utilidade pública a qual visa tentar evitar milhões de mortes a cada ano por meio do aumento da consciência e educação sobre doença.

O termo leucemia refere-se a um grupo de doenças complexas e diferentes entre si que afetam a produção dos leucócitos. A leucemia é uma doença que pode atingir de crianças a idosos e que tem o seu início na medula óssea, local onde são fabricadas as células sanguíneas e que dão origem aos glóbulos brancos (leucócitos), os glóbulos vermelhos (hemácias ou eritrócitos) e às plaquetas. As células no sangue começam a se multiplicar de modo descontrolado, rompendo com o equilíbrio no organismo. (HAMERSCHLAK, 2008)

Para o ano 2030, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou 75 milhões de pessoas vivas com câncer, sendo 21 milhões de casos novos da doença e 13 milhões de mortes em todo mundo excetuando-se o câncer de pele tipo não melanoma. Atualmente, a estimativa é de 14 milhões de casos novos e 8 milhões de mortes por câncer. (WHO, 2014)

São 12 tipos de leucemia e os sintomas podem variar bastante. De um modo geral, os sinais mais comuns são sangramento, desmaios, vômitos, manchas no corpo, dores nas articulações e perda de peso. Um dos exames realizados para constatar a doença é o hemograma, realizado por meio da coleta de sangue do paciente. O INCA alerta, no entanto, que apesar de os pacientes que desenvolvem leucemia não apresentarem fatores de risco que possam ser modificados, é recomendado evitar o tabagismo, visto que fumar é um fator externo de risco para diversos tipos de câncer.

Em casos em que se apresentem sintomas como os descritos anteriormente, é necessário buscar uma Unidade Básica de Saúde (UBS). O tratamento pode ser complexo, dependendo do tipo de leucemia e outros fatores. No entanto, existem estratégias e recursos que podem ajudar a torná-lo bem sucedido. Para combater a doença, é recomendado desde o tratamento por medicação quimioterápica até o transplante de medula óssea.

O transplante de medula óssea é uma forma de tratamento da leucemia e é indicado em casos de alto risco. Em um primeiro momento, são examinados os familiares de primeiro grau do paciente em busca de compatibilidade. Caso não ocorra, é registrada a necessidade em um banco de medula. Para os doadores voluntários, são feitos exames que também são anexados em um banco. No momento em que surge a compatibilidade entre o doador e o paciente, é realizado o procedimento de coleta do material. A doação é importante, pois a chance de encontrar doadores compatíveis é relativamente baixa.

É preciso ter entre 18 e 55 anos de idade e gozar de boa saúde. Para se cadastrar, o candidato a doador deverá procurar o hemocentro mais próximo de sua casa para esclarecer dúvidas a respeito da doação. Em seguida, será feita a coleta de uma amostra de sangue (10ml) para a tipagem de HLA (exame de histocompatibilidade que identifica as características genéticas de cada indivíduo). Os dados do doador são inseridos no cadastro do REDOME e, sempre que surgir um novo paciente, a compatibilidade será verificada. Uma vez confirmada, o doador será consultado para decidir quanto à doação. O transplante de medula óssea é um procedimento seguro, realizado em ambiente cirúrgico, feito sob anestesia geral, e requer internação de, no mínimo, 24 horas.