

portante porque vários medicamentos podem ter efeitos secundários quando tomados em excesso ou de forma descontrolada. Os depósitos na córnea, alterações na retina e nervo ótico, bem como aumento da pressão ocular, podem ser consequência do exagero e/ou descontrolo terapêutico.”

Já a retração das pálpebras superiores e aumento de pigmentação, por exemplo, podem levar Gomes da Luz a diagnosticar problemas de tireoide, numa fase precoce. Maior certeza terá se estes sintomas forem acompanhados por inflamação e edema, pois isso indica que a situação está mais evoluída.

Queixas de conjuntivites frequentes associadas a constipações e prurido “são indicadores claros de rino-sinusite, de patologia bronco-pulmonar e até infecciosa, como a tuberculose”.

DOENÇA CARDÍACA DESCOBERTA PELA... PODOLOGISTA

Na Clínica do Pé, Raquel Pinto já encaminhou muitos pacientes para outras especialidades. “Há pessoas que chegam aqui a queixar-se de feridas que levam muito tempo a cicatrizar, que sentem um formigueiro no pé... são tudo sintomas de diabetes, mas não sabem que a têm.”

O cansaço, os tornozelos e pés inchados são das queixas que mais ouve e Raquel Pinto leva-as a sério, porque sabe que podem ser sinal de problemas cardiovasculares: “Perguntamos sempre às pessoas se são acompanhadas por um cardiologista, se não o forem aconselho sempre a fazerem um eletrocardiograma.”

Há também quem chegue ao consultório a dizer que não consegue andar mais de cinco passos sem ter de parar. “Houve o caso de uma pessoa que, depois de ter tido cancro e feito quimioterapia, começou a ter dores nos membros inferiores muito fortes sem razão aparente, e veio cá porque julgava que podia ser um calo ou unha encravada... mas não, são sinais de neuropatia.” Outro dos problemas que já detetou foi psoríase nas unhas. “Têm as unhas numa lástima, já tomaram antifúngicos, locais e orais, e aquilo não passa. Quando lhes pergunto se

têm psoríase e não sabem o que isso é, fico alerta, e se têm descamação do couro cabeludo aconselho logo um dermatologista.”

DIABETES REVELADA PELA... DERMATOLOGISTA

A pele é um reflexo do nosso estado de saúde, já sabemos, só não suspeitávamos até que ponto é verdade. De doenças autoimunes, até à diabetes, aos ovários policísticos, às infeções, neoplasias (tumores malignos ou benignos), tuberculose, todos estes problemas de saúde têm manifestações cutâneas. “Podem ser casos simples ou casos bem graves, como uma doente que apareceu aqui na clínica com umas lesões cutâneas muito específicas, exuberantes e de aparecimento súbito mas sem qualquer outro sintoma. Achei muito estranho e pedi para fazer um TAC de imediato. Infelizmente, as nossas suspeitas confirmaram-se, a senhora tinha uma neoplasia do pâncreas e morreu poucos meses depois. Mas este foi um caso extremo, temos casos no nosso dia a dia que não têm um fim tão trágico como este. Por exemplo, ainda nos chegam muitas pessoas às mãos com diabetes e que desconhecem a sua situação. Aparecem aqui com umas lesões cutâneas específicas – necrobioses lipóidicas [placas e pápulas avermelhadas na pele] – que nos fazem suspeitar logo de diabetes.

E há muitas lesões que nos dão pistas para certo tipo de doenças. O pseudo-xantoma elástico [doença rara hereditária que apresenta manchas e pápulas amareladas] significa que há lesões a nível cardíaco; o síndrome de Fabry, manchas que parecem rubis vermelhos, põem-nos no caminho de envolvimento neurológico. E as pessoas nem sequer desconfiavam...”, revela a dermatologista Manuela Cochito. 

FICHA CLÍNICA

- **Podologista**, Raquel Pinto Prates, Clínica do Pé, Lisboa, tel. 218.439.319
- **Dermatologista**, Manuela Cochito, Consultório de Dermatologia, Lisboa, tel. 217.800.610
- **Oftalmologista**, Rui Gomes Luz, Consultório Médico dos Arcos, Paço d’Arcos, tel. 214.425.842
- **Médico dentista**, António Coimbra de Carvalho, Clínica Dentária Jardim dos Arcos, Oeiras, tel. 214.413.039



PREVENÇÃO DA GRIPE

Os dias mais frios e ventosos deixam as crianças mais pequenas vulneráveis às infeções provocadas por vírus. O seu sistema imunitário é ainda débil e de menor eficácia face às agressões virais e o risco é tanto maior se for uma criança frequentadora de infantário.

As creches e infantários são espaços fechados e durante os meses frios, menos arejados, condicionam maior concentração de vírus e as crianças convivem livremente entre si, promovendo a dispersão viral através das gotículas de saliva. Quando uma criança tosse ou espirra, pode contagiar facilmente quem está por perto. O convívio próximo, a partilha das chupetas ou brinquedos são meios fáceis de contágio. Razão pela qual muitos pais referem que os seus filhos são saudáveis até iniciarem o infantário, altura em que começa o tormento das infeções que se repetem.

A grande maioria das infeções serão corizas, comuns constipações, que provocam rinorreia clara no nariz, olhos brilhantes, alguma tosse e nem sempre febre, muitas vezes a criança está bem disposta e alimenta-se normalmente.

Quando surge gripe, geralmente com uma incidência elevada entre dezembro e fevereiro/março, a criança tem febre elevada, tosse, espirros, secreção nasal abundante, dores musculares (sobretudo em crianças maiores e jovens), recusa brincar ou fazer as suas atividades diárias, e pode ainda manifestar náuseas, vômitos, diarreia e dores de barriga.

A escolha do medicamento a utilizar na prevenção da gripe deve recair sempre sobre o médico assistente que melhor conhece a criança e a sua família.

Ao se aproximar a altura de dar entrada no infantário, os pais perguntam frequentemente se existem formas de prevenção para minorar estes quadros infecciosos. A homeopatia como medicação não tóxica e com potencial de reforço do sistema de imunitário surge como uma forte aposta neste grupo etário, na situação referida.

Este tratamento preventivo deve ser iniciado entre setembro e outubro, preferencialmente sem que a criança apresente sinais de doença. Quando o médico faz a história clínica, deve atender e privilegiar a idade do seu paciente, se de facto é saudável, ou se já teve outros episódios de repetição como gripes, pneumonias, otites ou amigdalites. Devem ser valorizados os seus antecedentes de alergias, asma ou rinite, que irão tornar a criança ainda mais sensível a infeções respiratórias. É de referir que a prevenção também pode e deve ser abrangente aos pais e familiares do mesmo agregado, assim todos estarão mais protegidos.

Vejam o exemplo do Rodrigo que tem 20 meses e a mãe refere que no passado inverno estava sempre constipado, teve um episódio de gripe e toda a família ficou muito doente. A esta criança pode ser sugerida o **Anas barbariae 200K 1 tubo de glóbulos** para tomar ao fim de semana e diariamente o **Silicea 30CH, 5 grânulos** de manhã, esta medicação deve ser iniciada em outubro e deve manter durante todo o inverno. Se a criança parece ser especialmente sujeita à gripe, pode ser acrescido o **Influenzinum 15CH, 10 grânulos** uma vez por semana. O João tem 2 anos e tem antecedentes de bronquiolites que se repetem todo o inverno. Neste caso, a prevenção pode ser feita com **Blatta Orientalis 30CH** e **equinacea 9CH, 5 grânulos** de cada, uma vez por dia e **Anas barbariae 200K um tubo de glóbulos** ao fim de semana.