

# NOSSOS HERÓIS



Págs. 4 e 5



TRAUMA DENTÁRIO – 3

LEGISLAÇÃO E SAÚDE ESCOLAR – 6 E 7

MENINGITES – 8

PUBLICAÇÃO TRIMESTRAL DA

URMES – Urgências Médico-Escolares

ANO 40 #37 SET '14

#### DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

**Diretor Administrativo**  
Murillo Sães

**Diretora-Médica**  
Dra. Isabella Ballalai

**Conselho Científico**  
Dr. Dario Feres Dalul  
Dr. Silvio Passarini de Resende  
Dr. Cid Antônio Gonçalves

**Coordenadora do Centro de Estudos**  
Dra. Silvia Camara

#### EXECUÇÃO DE EDIÇÃO

**Jornalista Responsável**  
Ricardo Machado – Mtb 18370/RJ

**Assessoria de Imprensa**  
RM Assessoria de Comunicação  
Tels.: (21) 3852 5112 / 3852 5185

**Revisão**  
Maria Elisa V.C Cardoso de Almeida.

**Projeto Gráfico, Ilustrações e Editoração**  
Daudt Design  
(21) 3473 9673 / 3473 9674 / fax 2225 6580

**Dados de Impressão**  
Exemplar impresso em papel Couché Mate 120g/m<sup>2</sup>.  
Tiragem de 6.000 exemplares.  
DISTRIBUIÇÃO GRATUITA.

**URMES** Urgências Médico-Escolares

Rua Senador Furlado, 93 – Maracanã – Rio de Janeiro – RJ  
Tel.: (21) 2284 1212 / 2547 0527 (FAX)

www.urmes.com.br / e-mail: urmes@urmes.com.br



## Com a palavra...

### Curiosa Idade Educação Infantil

Atenção, carinho, cuidado e prontidão é o que todos esperam daqueles que tratam de sua saúde. Há 32 anos a URMES é nossa parceira nessa área e é isso o que temos recebido.

Em coro, com nossas crianças, dizemos:

**obrigado, URMES!**  
**Parabéns pelos seus 40 anos!**

# TRAUMA DENTÁRIO:

# SAIBA COMO AGIR



É muito comum crianças sofrerem quedas e machucarem a boca. Em consequência disto, frequentemente os dentes também são atingidos, provocando traumatismo dentário. Você sabia que as maiores complicações devido a esse tipo de trauma acontecem por falta de atendimento imediato e também de controle e acompanhamento feitos no consultório?

Para que você saiba como agir nessa situação, esteja atento às informações e orientações a seguir:

- 1 - O dente de leite é similar ao dente permanente, portanto, tem raiz e um canal por onde passam nervos e vasos sanguíneos.
- 2 - Traumas nos dentes de leite podem causar problemas nos dentes permanentes, que se formam muito próximos dessa raiz.
- 3 - O traumatismo tem que ter acompanhamento clínico e, muitas vezes, radiográfico, realizado no consultório pelo período de, no mínimo, um ano e seis meses para os dentes de leite, e de cinco a dez anos para os dentes permanentes, pois complicações tardias podem acontecer em decorrência da pancada.
- 4 - A alteração de cor no dente afetado pode ou não ocorrer. Caberá ao dentista avaliar se há indicação de algum tratamento ou apenas da continuidade do controle periódico.
- 5 - Leve sangramento e/ou aumento da mobilidade do dente devido ao trauma podem indicar fratura de raiz. Logo, o atendimento deve ocorrer o mais rápido possível.
- 6 - Quando o dente permanente sai parcialmente da posição, quanto mais rápido for reposicionado, melhores são as chances de ser recuperado, sem maiores consequências.
- 7 - Se o dente permanente sair totalmente, caindo para fora da boca, quanto mais rápido for reimplantado maior será a chance de sucesso. Neste caso, coloque o dente permanente, sem lavar e sem esfregar, em um recipiente com soro fisiológico, ou leite, ou saliva, ou água, e procure imediatamente um dentista. O reimplante não está recomendado no caso de perda do dente de leite, mas é muito importante que a criança seja examinada pelo dentista o mais rápido possível.
- 8 - Se a pancada quebrar apenas uma parte do dente permanente e essa parte for encontrada, coloque-a na água filtrada, ou soro fisiológico, ou saliva e procure o dentista imediatamente, pois dependendo do tamanho do fragmento será possível fazer sua colagem, recuperando a estética.

**IMPORTANTE:** Em muitos casos de fratura, a polpa pode ficar exposta e precisará ser protegida o mais rápido possível, a fim de evitar o tratamento de canal.

**LEMBRE-SE:** Tenha sempre o telefone do consultório, o celular e o e-mail do dentista à mão.

Evelyn Fried  
CRO 22816/RJ  
Especialista em ortodontia  
e ortopedia dos maxilares  
consultora da URMES





# “NOSSOS HERÓIS”!?

Saiu no jornal que um teste aplicado aos participantes da edição BBB-14 parece ter revelado que eles não sabiam quem foi Machado de Assis! Ai, meu Deus! Outra matéria, sobre o mesmo programa, reportou que um dos participantes parecia desconhecer a palavra engasgar... Que tristeza! Mas pior mesmo é ouvir, a cada edição, o apresentador chamá-los de “nossos heróis”... E pensar que esses moços possam ser modelos em que se espelhem as crianças do século XXI!

A tevê se tornou, nas últimas décadas, a fonte maior de entretenimento dos menos abonados; já o programa BBB parece atrair jovens de todos os níveis econômicos e culturais. Pense comigo: em média, as crianças brasileiras ficam quatro horas diárias em frente à televisão, como mostrou estudo recente do IBOPE. Além disso, hoje elas estão se iniciando como telespectadoras cada vez mais cedo.

**“A tevê se tornou a fonte maior de entretenimento”**

Alie-se ao panorama o fato de que a escola pública está longe de ter um décimo sequer da qualidade que deveria ter (e esse poderia ser realmente fator decisivo e o diferencial na diversificação de interesses das novas gerações). Sem falar que, nas camadas menos favorecidas, os pais, com justa razão, se sentem aliviados quando os filhos se deixam ficar quietinhos em frente à mídia eletrônica, porque assim não se arriscam no entorno das conflagradas áreas onde residem.

Com os filhos entretidos dentro de casa, esses pais se sentem mais calmos quando saem para trabalhar. Junte tudo isso e você perceberá que bem pode se tornar realidade a minha preocupação.

**“Em média, as crianças brasileiras ficam quatro horas diárias em frente à televisão”**



Até os sete anos quem mais influencia o comportamento das crianças são os pais - ou quem delas cuida. É uma grande felicidade quando tal influência vem da mãe ou de um vovô maneira que as poderão influenciar positivamente. A partir dessa idade, a influência da escola – entendendo-se aí colegas e professores, também começa a se fazer presente. A tevê aberta e os videogames a essa altura do campeonato já iniciaram seu trabalho – o que não ocorria faz pouco tempo.

**“O espaço vazio, criado pela ausência dos pais, vai sendo ocupado por aqueles que a mídia transforma em ídolos”**

Infelizmente, as mensagens que nossos pequenos recebem não costumam ser nada construtivas. Lá pelos quinze anos então, nem se fala! Os interesses e influências dos jovens se ampliam em novas direções de forma vigorosa. Gostem ou não, pais e professores vão dividir seu prestígio com pessoas que os jovens mal conhecem, mas encontram em festas e redes sociais. São pessoas que, sejam legais ou não, os encantam de um jeito ou outro, exatamente pela natural imaturidade da fase.

Portanto, se a ausência crescente dos pais se faz sentir pelas exigências cada vez maiores da vida moderna e esse espaço vazio vai sendo ocupado por aqueles que a mídia transforma em ídolos, e esses ídolos demonstram total desinteresse pelo saber, pelo desenvolvimento intelectual e social, ocupando-se o tempo todo com disse que disse e com um narcisismo inacreditável, logo temos que pensar em como será o futuro. Especialmente se os formadores de opinião os apresentam como heróis!

Não, esses não são nossos heróis, senhores da mídia... Temos muitos brasileiros que podem ocupar esse pódio com louvor e magnificamente. Que tal Zilda Arns, só para começar?

**Tania Zagury**  
Prof. Adjunta da UFRJ,  
Filósofa, Mestre em Educação,  
Autora de Os Direitos dos Pais, entre outros.



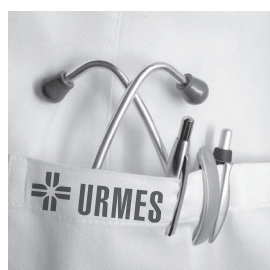
## NUTRIÇÃO

**TAMBÉM É COM A URMES!**

**CONHEÇA OS NOVOS PLANOS.**

**Ligue: 2284 1212**

## MEDICINA DO TRABALHO



Exames Admissionais, Demissionais, Periódicos, Retorno ao Trabalho, Mudança de função.

Fazemos o atendimento completo com implantações de PCMSO, PPRA, MAPAS DE RISCOS, CIPA, PPP e LTCAT.

**Tels.: 2284-1212 / 2567-0527 (FAX)**

## A VEZ do cliente

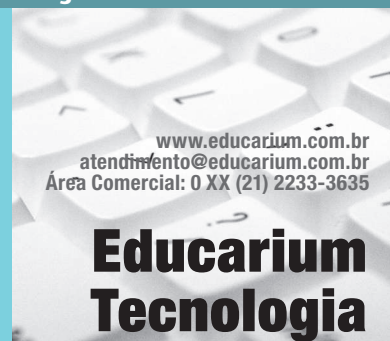
**A URMES está conectada com você**  
24 horas por dia, 7 dias por semana, 30 dias por mês.  
Disponos de uma série de produtos e vantagens para você, cliente.

**Fique conectado com a gente. Conheça nosso site.**

**[www.urmes.com.br](http://www.urmes.com.br)**

## SISTEMAS DE ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR

- Módulo para Secretaria;
- Módulo para Tesouraria;
- Módulo para Biblioteca;
- Construção de WebSites;
- Infra-Estrutura em Informática;



# LEGISLAÇÃO EM SAÚDE ESCOLAR



Muitas escolas conveniadas consultam a Urmes sobre a existência de leis relacionadas com a saúde escolar. As dúvidas referentes à administração de medicamentos são as mais comuns e, diversas vezes, são citadas leis que, quando analisadas atentamente, não tratam do tema em questão. São exemplos desses equívocos a Lei Federal nº 5.991/1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas e medicamentos; a Resolução RDC nº 344 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que versa sobre substâncias e medicamentos sujeitos ao controle especial (entorpecentes, psicotrópicos e outros) de forma ampla; e o Decreto 50.387 do Conselho Regional de Enfermagem (Coren), que regulamenta o exercício profissional vetando, de maneira geral, “administrar medicamentos sem prescrição médica”.

O fato é que não encontramos no Rio de Janeiro uma lei específica sobre a administração de medicamentos na escola. Existem recomendações, como a apresentação da prescrição médica indicada pelo “Manual de Orientação para Profissionais de Creche”, da Prefeitura do Rio de Janeiro e valorizada pela Anvisa no “Exemplar para Professores – Vigilância Sanitária e Escola, parceiros na construção da cidadania”. Vale destacar também a

Norma Regulamentadora NR7, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, que exige que todo estabelecimento, inclusive escolas, possuam material de primeiros socorros.

Outra pergunta recorrente é sobre a “lei do piolho”, que impediria ou permitiria que o aluno com pediculose fosse afastado das atividades escolares. Após pesquisar, descobrimos que o Decreto-Lei nº 1/97/M - atribuído a essa questão - trata de legislação vigente em Macau, na China! Depois de muita busca chegamos somente a recomendações, como a contida na publicação da Prefeitura do Rio “Promoção de Saúde na Escola – À Flor da Pele”, de que “afastar o aluno das atividades não é uma boa saída, principalmente porque nem sempre resolve a situação”.

O fato de procurar uma lei e não encontrar não implica necessariamente a sua inexistência. Continuamos atentos às informações recebidas e colaborações serão sempre bem-vindas.

Confira, a seguir, alguns dispositivos legais no Rio de Janeiro cujo conhecimento julgamos importante para todos os envolvidos com o universo escolar:



## Âmbito Estadual

- Deliberação CEE N° 253 /2000 – Fixa normas para matrícula de alunos na Educação Básica e dá outras providências. “Art. 10 - No momento da matrícula, deve ser apresentada a certidão de nascimento do aluno, bem como atestado de saúde contendo a especificação do tipo sanguíneo, além de outros documentos que possam ser exigidos pelo Regimento do estabelecimento de ensino.”

- Lei n° 6.545, de 02 de outubro de 2013 – Dispõe sobre a obrigatoriedade de exames clínicos para a prática de educação física nas escolas, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, e dá outras providências.

- Lei 6.708/14, de 14 de março de 2014 – Cria o programa de conscientização e obriga a inclusão e reserva de vagas nas redes pública e privada de educação para crianças e adolescentes com transtorno do espectro autista.

## Âmbito Municipal

- Lei n° 2303, de 16 de Março de 1995 – Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização periódica de exames oftalmológico, otorrinolaringológico e odontológico em alunos matriculados na rede pública de ensino, institui cartão de acompanhamento, e dá outras providências.

- Lei n° 5498, de 17 de agosto de 2012 – Torna obrigatória a manutenção da temperatura adequada (“entre 20°C e 23°C”) nas salas de aula das instituições de ensino localizadas no Município do Rio de Janeiro.

- Deliberação E/CME n°24, de 03 de dezembro de 2012 – Fixa normas para atendimento na Educação Especial em instituições de Educação Infantil, e dá outras providências (necessidade de profissional especializado em Educação Especial e monitor/cuidador).

Dra. Silvia Câmara  
Pediatra (CRM-RJ: 52.47206-5),  
coord. do Centro de estudos da Urmes





# MENINGITES

## A prevenção é a melhor aliada

A meningite certamente está entre as doenças infecciosas mais temidas, mesmo quando não há surtos, como é o caso agora, felizmente. A meningite viral é o tipo mais comum e, na maioria das vezes, é benigna. Contudo, basta um único registro de meningite bacteriana meningocócica para alarmar pais e escolas. Isso ocorre porque essa forma da doença é capaz provocar o óbito apenas 24 horas após o início dos sintomas. Um a cada cinco infectados não consegue resistir e dentre os que sobrevivem, de 10% a 20% ficam com sequelas neurológicas e outras, como membros amputados e surdez.

Nas escolas em que há um registro de meningite é comum que pais fiquem alarmados e até exijam a adoção de medidas que nem sempre são cabíveis, como a suspensão das aulas, por exemplo. Reações assim decorrem principalmente de dois fatores: medo da letalidade da doença e falta de informação. Por essa razão, é tão importante o empenho na disseminação de informações corretas, seja por meio de circulares ou palestras. Um cuidado que ajuda a prevenir pânico e que pode impactar positivamente a prevenção.

E por falar em prevenção, é importante lembrar que a forma mais eficiente de evitar as meningites bacterianas é estar com a vacinação em dia, cuidado que vale para pessoas de todas as idades. Atualmente, dispomos de vacinas para as meningites causadas pelas bactérias pneumococo, haemophilus e meningococos A, C, W e Y. Os imunizantes contra o pneumococo, o haemophilus e o meningococo tipo C são oferecidos gratuitamente a crianças com até 2 anos de idade. Já a vacina quadrivalente contra os meningococos A, C, W e Y para crianças acima de 2

anos, adolescentes e adultos passou a ser disponibilizada recentemente nas clínicas privadas de vacinação.

**“O empenho na disseminação de informações corretas ajuda a prevenir pânico e pode impactar positivamente a prevenção”**

Crianças e adolescentes que receberam a última dose da vacina meningocócica há mais de cinco anos podem ter perdido a proteção, em função da diminuição de anticorpos que ocorre naturalmente. Por esta razão, as sociedades brasileiras de Imunizações (SBIIm) e de Pediatria (SBP) recomendam reforços com a vacina Meningocócica Conjugada Quadrivalente (ACWY) aos 5 e aos 11 anos de idade. E os adultos também devem se beneficiar dessa proteção.

**E lembre-se: se ocorrer um caso de meningite na sua escola ou comunidade, solicite ao médico que faça a notificação aos órgãos de saúde para que se possa atuar de forma mais efetiva no controle de novos casos. E, em caso de dúvidas ou se precisar de orientação, não deixe de consultar a Urmes.**

Isabella Ballalai  
CRM-RJ 52-48039/5  
Diretora-médica da Urmes



Rua Senador Furtado 93  
Maracanã • Rio de Janeiro  
RJ • CEP 20270-021  
PABX: (21)2284-1212 • FAX: (21)2567-0527  
urmes@urmes.com.br • www.urmes.com.br

Destinatário: