

URMES

EXPRESS

50 anos

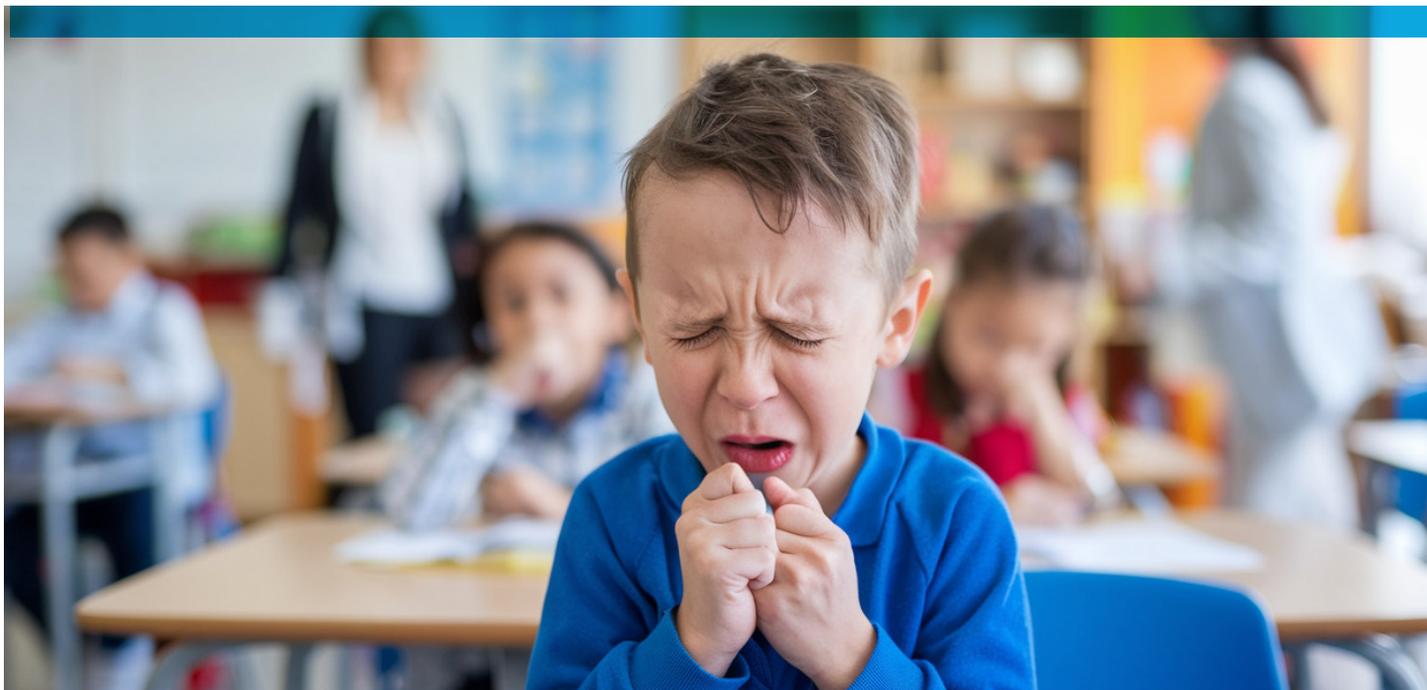
#53 - 2024

A URMES oferece uma ampla variedade de soluções médicas em saúde escolar, informando e orientando, atendendo situações de urgência, garantindo segurança e tranquilidade às escolas, alunos e seus responsáveis.



EXEMPLAR GRATUITO - VENDA PROIBIDA

A ERA DO CYBERBULLYING NAS ESCOLAS



SUMÁRIO

CASOS DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS NO BRASIL AUMENTAM EM 2024	3
A ERA DO CRYBERBULLING NAS ESCOLAS: COMO LIDAR?	4 E 5
MONKEYPOX: AINDA ESTÁ POR AÍ OU VOLTOU AGORA?	6 E 7
PLANTAS TÓXICAS: UM PERIGO PRÓXIMO DAS CRIANÇAS	8

**Publicação trimestral da URMES -
Urgências Médico-Escolares**

Ano 50 #53 - OUT 2024

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. Sílvia Camara

EXECUÇÃO DE EDIÇÃO:

Coordenação Editorial e Redação
Ricardo Ribeiro Souza

Projeto Gráfico e Editoração
Pedro Daudt de Oliveira
(21) 99122-0230

Dados de Impressão
Exemplar impresso em papel Couché
Mate 120g/m²
Tiragem de 2.000 exemplares
Distribuição gratuita

URMES - Urgências Médico-Escolares
Rua Senador Furtado, nº 93
Maracanã - Rio de Janeiro - RJ
Telefone: 21 2284-1212
WHATSAPP: 21 99613-2004
www.urmes.com.br | urmes@urmes.com.br
Instagram: @urmes.saudeescolar



URMES
URGÊNCIAS MÉDICO-ESCOLARES

CASOS DE DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS NO BRASIL AUMENTAM EM 2024

Em 2024, o número de casos de doenças diarreicas no Brasil, até o momento, superou o limite superior de casos registrados no país. Dessa forma, as medidas preventivas devem ser reforçadas com todas as famílias e a comunidade escolar, principalmente, nos meses do outono.

As doenças diarreicas agudas (DDA) correspondem a um grupo de doenças infecciosas gastrointestinais caracterizadas pela ocorrência de no mínimo três episódios de diarreia aguda em 24 horas, ou seja, com a diminuição da consistência das fezes e o aumento do número de evacuações, quadro que pode ser acompanhado de náuseas, vômito, febre e dor abdominal. Em geral, são doenças autolimitadas com duração de até 14 dias.

Podem ser causadas por vírus, bactérias, parasitas e fungos:

- **Vírus:** mais comumente, adenovírus, norovírus que, não raramente, são causa de surtos na cidade e nas comunidades escolares;
- **Bactérias:** em geral, relacionadas à contaminação de alimentos (intoxicação alimentar), sendo a Salmonella a mais comum;
- **Parasitas:** mais comumente, a Giárdia lamblia;
- **Fungos:** Cândida albicans.

Fatos que preocupam:

1. Apesar de ser, em geral, uma doença leve e autolimitada, pode ser eventualmente grave e levar à desidratação severa, internação e uso de antimicrobianos;
2. Impede o aluno de frequentar a escola;
3. O tempo de contágio pode ser superior a 4 semanas;
4. Pode ocasionar surtos em partes da comunidade escolar, atingindo mais de uma pessoa;
5. Pode, através de um caso leve, chegar a uma pessoa com maior risco de doença grave, como um idoso com comorbidades ou imunodeprimido.

Como prevenir?

1. Estimule o hábito da higienização frequente das mãos (especialmente depois de ir ao banheiro, utilizar o transporte público, tocar superfícies e objetos sujos, sempre que voltar da rua, antes e depois de amamentar ou durante a troca de fraldas);
2. Lave e desinfete as superfícies, utensílios e equipamentos usados na preparação de alimentos;
3. Proteja os alimentos e as áreas da cozinha contra insetos, animais de estimação e outros animais (guarde sempre os alimentos em recipientes fechados);
4. Não utilize água de riachos, rios, cacimbas ou poços contaminados para o banho ou beber;
5. Evite o consumo de alimentos crus ou mal cozidos (principalmente carnes, pescados e mariscos) e alimentos cujas condições higiênicas de preparo e acondicionamento sejam precárias;
6. Ensaque e mantenha a tampa do lixo sempre fechada quando não houver a coleta (o lixo deve ser descartado em um local apropriado);
7. Realize uma higienização contínua e adequada do ambiente escolar;
8. Alunos com um quadro de diarreia aguda devem ser considerados sintomáticos e não podem ir à escola.

No caso de dúvidas sobre Doenças Diarreicas Agudas e outros temas relacionados à saúde escolar, a Urmes está à disposição das escolas e das famílias para ajudar a manter as pessoas protegidas e o ambiente escolar seguro e saudável.

ISABELLA BALLALAI
CRM-RJ 48039-5
Diretora-médica da Urmes. Pediatra.
Presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm).
Membro do Comitê de Saúde Escolar da SOPERJ.



A ERA DO CYBERBULLING

Era uma vez o bullying, um problema bastante antigo e comum enfrentado por crianças e adolescentes durante o período da sua vida escolar. Hoje, esse não é mais o caso. Agora, essa prática evoluiu, da pior forma possível, para o “bullying virtual”, um problema crescente que vem sendo observado em muitas escolas e que pode até virar em crime real.

Por isso, é essencial que gestores, coordenadores e educadores estejam ainda mais atentos quanto à rotina escolar dos seus alunos, assim como é vital que as famílias observem qualquer tipo de mudança de comportamento dos seus filhos. Essa é uma séria questão de Saúde e Educação.

O QUE É O BULLYING VIRTUAL?

O bullying virtual (ou cyberbullying) acontece quando uma criança ou adolescente usa um dispositivo tecnológico para ameaçar, humilhar ou fazer algo que, de alguma forma, assedie um colega. Isso pode ocorrer através de um laptop, smartphone ou tablet e aparecer em plataformas como mensagens de texto, e-mails, mídia social, grupos de WhatsApp, fóruns on-line e salas de bate-papo.

Basta possuir uma conexão com a internet e um dispositivo habilitado para que as agressões e humilhações virtuais comecem a atingir suas vítimas a qualquer hora do dia e praticamente em qualquer lugar. Como o ato não exige interações pessoais (como o bullying físico), fica difícil identificar os agressores a tempo.

QUAIS SÃO OS EXEMPLOS DE BULLYING VIRTUAL E OS SEUS EFEITOS?

Essa terrível prática assume formas muito cruéis. A agressão pode acontecer sob a forma de mensagens por texto ou e-mail com a intenção de humilhar ou ameaçar a vítima. Em casos mais mal-intencionados, pode até ocorrer a invasão de contas de e-mails ou redes sociais (seja para roubar dados/identidade da vítima ou publicar posts difamatórios, no nome da vítima com a simples intenção de constrangê-la). Alguns agressores chegam ainda a ir mais



longe e criam um site, perfil falso ou grupos de WhatsApp para humilhar e ameaçar a vítima escolhida.

As tendências no bullying virtual variam entre os sexos e podem causar, em muitos casos, sérios problemas de ordem emocional e mental junto às suas vítimas, como: excesso de faltas em sala de aula e ausência total da vida escolar, constantes crises de depressão e ansiedade, surgimento de baixa autoestima, isolamento social e até mesmo tendências suicidas. O cyberbullying pode ter um impacto ainda maior em suas vítimas em razão dos canais em que esse assédio contínuo pode acontecer, seja através do compartilhamento de informações sigilosas ou mes-

NAS ESCOLAS: COMO LIDAR?



mo de fotos constrangedoras que podem chegar a grupos de colegas de classe e até a milhares de pessoas pelas redes sociais.

UMA VIOLÊNCIA VIRTUAL QUE É CONSIDERADA UM CRIME REAL

Embora já estejam sendo criadas regulamentações legais quanto ao mundo acelerado das redes sociais online, o cyberbullying cresce em nossa sociedade e atinge, principalmente, as crianças e os adolescentes, comprometendo a sua saúde mental e emocional, além de prejudicar bastante o seu desenvolvimento escolar. Por isso, é importante enfatizarmos e

discutirmos cada vez mais entre nós (gestores, coordenadores, educadores, médicos e familiares) sobre a necessidade de adotarmos iniciativas que promovam uma segurança maior para nossos pequenos e adolescentes quanto ao mundo da internet (de tão fácil acesso a todos para o bem ou para o mal).

A melhor defesa contra o bullying virtual é a prevenção. Os pais podem assumir um papel ativo no processo de monitoramento das atividades digitais de seus filhos (procurando saber com quem se comunicam, determinando horários para seu uso ou bloqueando o acesso a conteúdos on-line impróprios). As escolas podem promover debates e trabalhos em sala de

aula que discutam sobre esse problema que faz parte da realidade de seus alunos. Deixe-os à vontade para recorrer a você, a um(a) professor(a), um(a) psicólogo(a) ou alguém em quem eles confiem.

O fundamental é termos consciência sobre o que acontece ao nosso redor e que podemos fazer sempre algo ao nosso alcance para impedir que esse mal atinja várias famílias e comprometa a possibilidade de uma vida escolar mais saudável, produtiva e acolhedora para todos.

MONKEYPOX:

O mundo das doenças infecciosas dá muitas voltas, de forma que alguns microrganismos estão sempre entrando e saindo do foco nos jornais, revistas e programas de televisão e internet. Um deles é o vírus conhecido como Monkeypox (ou Mpox). Desde maio de 2022, a doença ganhou bastante destaque, uma vez que passou a ser observada em países em que não costumava ocorrer, incluindo o Brasil. Na ocasião, a organização Mundial de Saúde (OMS) fez um alerta epidemiológico chamando a atenção dos países para se prepararem para o diagnóstico e manejo da doença.

O vírus é conhecido desde 1958 e o primeiro caso em humanos registrado em 1970 na República Democrática do Congo. Os sintomas incluem dor de cabeça, gânglios inchados, dor no corpo, febre e lesões na pele que costumam se apresentar em forma de vesículas. A transmissão é feita por contato, sendo necessário contato relativamente prolongado, fato que fez com que a doença tivesse um comportamento similar a uma infecção sexualmente transmissível.

As lesões cutâneas são comuns nas regiões genitais e no ânus. Os sintomas duram de 2 a 4 semanas e, apesar de não ser uma doença mortalidade elevada, grupos vulneráveis têm maior risco de doença grave (como crianças e imunocomprometidos).



AINDA ESTÁ POR AÍ OU VOLTOU AGORA?

Após esse período, as notícias sobre a doença desapareceram, mas os casos sempre continuaram sendo diagnosticados nos serviços especializados, sendo comentados entre os infectologistas nas conversas e grupos de WhatsApp.

Agora, no dia 14 de agosto de 2024, a OMS (Organização Mundial de Saúde) declarou a Monkeypox (Mpox) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). O alerta é feito para criar uma resposta internacional coordenada e colaborativa para lidar com a doença e não significa, necessariamente, que ocorrerá uma nova pandemia. A preocupação nesse momento é com a rápida propagação da nova variante da doença, a Cepa 1b.

A variante Clado 1 b, que circula na África Central, é mais fácil de transmitir e está afetando principalmente as crianças. Ela também pode se espalhar por meio de diferentes modos de transmissão e não apenas por contato próximo e prolongado. Não há casos registrados da variante no Brasil até o momento em que esse artigo foi escrito. A República Democrática do Congo (4.480 casos) e Burundi (153 casos) são os países com mais casos Clado 1b. Nigéria tem 901 casos e Gana 127 casos (Clado 2). Outros países têm números maiores de casos.

Para explicar melhor o que é “clado”: um clado é um grupo de organismos derivados de um ancestral comum e seus descendentes lineares. Um clado também são subtipos, genótipos ou grupos que surgem de um ancestral comum. Existem dois tipos de vírus Monkeypox: Clade I e Clade II.

- **Clade I:** causa doenças e mortes mais graves. Alguns surtos mataram até 10% das pessoas que adoeceram, embora sur-

tos mais recentes tenham tido taxas de mortalidade mais baixas. O Clade I é endêmico da África Central.

- **Clade II:** é o tipo que causou o surto global que começou em 2022. As infecções pelo Mpox do Clade II são menos graves. Mais de 99,9% das pessoas sobrevivem. O Clade II é endêmico da África Ocidental.

A primeira cepa do clado 1b surgiu pela primeira vez em setembro entre profissionais do sexo na cidade de Kamituga, no Congo, a cerca de 273 quilômetros da fronteira com Ruanda. Os dados epidemiológicos da doença são pequenos e preliminares, uma vez que foram avaliados somente os casos detectados e que levaram os pacientes até o hospital, mas a mortalidade nessa população parece variar entre 1 e 10%.

É interessante como as doenças infecciosas parecem vir em ondas e como aprendemos sobre aspectos diferentes delas a cada nova onda (de notícias). Mas, é fato que a Mpox não nos deixou desde 2022 e que talvez vejamos ainda mais destaque nos noticiários quando detectarmos casos no Brasil. Vamos todos acompanhando (e aprendendo).

(<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON528>)

(https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/)



RODRIGO LINS

Coordenador Médico, Infectologista.
Mestre em Ciências pelo INI-Fiocruz.
Doutor em Ciências da Saúde pela UCS-RS e Presidente da Sociedade de Infectologia do Rio de Janeiro (SIERJ).

QUAIS OS PROBLEMAS QUE AS PLANTAS TÓXICAS PODEM GERAR?

O contato com plantas tóxicas pode causar irritação na pele e a sua ingestão pode ocasionar problemas gastrointestinais, dificuldade para respirar, distúrbios neurológicos e até mesmo a morte em casos mais graves. Por isso, saber reconhecer as plantas tóxicas mais frequentes pode evitar a ocorrência de muitos acidentes. Veja, a seguir, algumas espécies de plantas que causam intoxicações e que estão presentes em nosso dia a dia:

1. COMIGO-NINGUÉM-PODE (Nome científico: "Dieffenbachia picta Schott" - Família: Araceae): Essa é uma planta campeã das intoxicações. A ingestão e o contato podem causar sensação de queimação, inchaço de lábios, boca e língua, náuseas, vômitos, diarreia, dificuldade de engolir e asfixia.

2. JIBOIA (Nome científico: "Scindapsus aureus" - Família: Araceae): Extremamente popular como decoração interna de casas e apartamentos, possui a mesma substância tóxica que a Comigo-Ninguém-Pode: cristais de oxalato de cálcio. Os sintomas são os mesmos, de queimação à asfixia.

3. ANTÚRIO (Nome científico: "Anthurium andraeanum" - Família: Araceae): Possui uma bela flor vermelha e, por isso, faz muito sucesso como planta ornamental. Sua ingestão pode causar dor e inchaço na cavidade oral, coceira na boca, salivação exagerada, inchaço nos lábios, língua e garganta.

4. BICO-DE-PAPAGAIO (Nome científico: "Euphorbia pulcherrima Willd" - Família: Euphorbiaceae): É a planta do Natal. Nesta época do ano, é usada para a decoração nas casas e shoppings de todo o país. Sua seiva leitosa causa inflamação na pele e mucosas, além de inchaço nos lábios, boca e língua. Em contato com os olhos, pode haver lacrimejamento e dificuldade de visão.

5. ESPADA-DE-SÃO-JORGE (Nome científico: "Sansevieria trifasciata" - Família: Asparagaceae): Apresenta substância tóxica em todas as suas partes. Se ingerida, causa salivação excessiva e pode causar pequena irritação quando em contato com a pele.

O que fazer em caso de contato ou ingestão?

- Em caso de acidentes provocados por contato ou ingestão, procure imediatamente orientação médica e guarde a planta para identificação. Em caso de contato com pele ou olhos, lave o local com água em abundância. Não ofereça leite e não provoque vômitos sem orientação.
- Você pode ligar para o Disque-Intoxicação do Ministério da Saúde pelo número 0800-722-6001 - Rede Nacional de Centros de Informação e Assistência Toxicológica (Ciat).
- Procure saber quais são as plantas que você possui dentro e ao redor de sua casa e/ou escola. Caso sejam venenosas, remova-as ou deixe-as inacessíveis para as crianças. Ensine-as a não colocar plantas na boca.
- **Dica:** O livro "Plantas tóxicas ao alcance de crianças: transformando risco em informação" é uma parceria entre o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) com o Instituto Vital Brazil. A obra é uma fonte segura de informação para educadores, pais e alunos.

Plantas Tóxicas ao alcance de crianças:



transformando risco em informação



SILVIA COELHO CAMARA
CRM-RJ 52.47206-5
Pediatria; Coordenadora do
Centro de Estudos Urmes.