



A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO

O ato de levar uma criança para vacinar traz resultados não só para ela, mas para toda a sociedade. "A proteção se divide em dois pontos: a individual, que garante que a pessoa não terá a doença, e a indireta, quando a maioria da população é vacinada e aqueles que não foram se beneficiam da proteção alcançada com os que foram vacinados. Ou seja, os benefícios se estendem aos não vacinados", avalia Renato Kfourri, vice-presidente do Departamento de Imunizações da Sociedade de Pediatria de São Paulo (SPSP).

Além dos pais, a proteção das crianças também é um dever do Estado. Para tanto, o Ministério da Saúde tem orientações para que toda a sociedade fique em dia com a vacinação dos pequenos, além de promover campanhas anuais com o oferecimento de doses gratuitamente contra doenças que podem causar danos irreversíveis à saúde ou até levar ao óbito.

A vacina é o meio mais eficaz de proteção contra certas doenças infecciosas e age estimulando o sistema imunológico a produzir anticorpos para combater essas enfermidades. Muitos males que são cobertos por esse sistema de imunização estão erradicados no Brasil, mas isso não significa que é possível deixar de vacinar as crianças.

"Proteger é um ato de cidadania, é responsabilidade social, além de ser um controle da saúde pública e, com isso, diminuir os gastos do Estado na área", defende Renato Kfourri. Mas vem aumentando o número de grupos de pais que são contra a vacinação, seja por medo, falta de informação ou preceitos religiosos, com pouca ou nenhuma base científica, o que acarreta na diminuição de crianças imunizadas no País.

Para o médico, a principal razão para esses movimentos anti-vacinação é o sucesso das próprias vacinas. "Desaparecem doenças como rubéola, sarampo, caxumba, pólio, por exemplo, então a percepção de risco desaparece. Os pais não se dão conta da ação continuada da vacina. Se reduzir a imunização, surtos e epidemias das doenças podem voltar, pois são criados ambientes propícios para o ressurgimento delas e os riscos de elas voltarem são reais", explica.

"É preciso estimular e orientar a população, oferecer horários alternativos nos postos de saúde para que todos possam ter opções", reforça Renato Kfourri, lembrando que os pais que deixam de vacinar os filhos não sofrem punições porque a lei não os obriga. Os postos de saúde abrem no horário comercial e, infelizmente, alguns sofrem com o desabastecimento de doses.

Segundo o médico, todas as vacinas disponibilizadas gratuitamente são imprescindíveis e os riscos com efeitos colaterais são pequenos comparados aos benefícios. Ele alerta também para os mitos, que atuam na contramão das campanhas de vacinação. "As reações, os efeitos colaterais, associados às razões filosóficas e religiosas e questões éticas, são alguns destaques contra a imunização. Quando alguém toma a vacina e logo depois tem um problema de saúde, fica difícil não associar o surgimento da doença com a vacinação", declara. "Os benefícios suplantam os riscos, pois as reações às vacinas são eventos transitórios e, por isso, é tão importante a informação para os pais", alerta Kfourri.

NOTÍCIAS DA ENFERMAGEM



CONDEPE 2018 traz aprimoramento em simulação realística

Nos dias 3 e 4 de abril de 2018, o Transamerica ExpoCenter, em São Paulo, será palco do Congresso de Desenvolvimento Profissional em Enfermagem – CONDEPE 2018. A partir de uma proposta teórico-prática, o evento dará aos profissionais interessados a oportunidade de se atualizar com os estudos e avanços mais recentes da área.

Um dos exemplos entre as novidades trazidas pelo CONDEPE 2018 é a Simulação Realística, o mais avançado método de treinamento, apoiado por tecnologia, para garantir a segurança no processo de assistência ao paciente. Essa metodologia será apresentada pela Dra. Ariadne da Silva Fonseca, doutora em Enfermagem pela UNIFESP e gerente do IAP (Instituto de Aperfeiçoamento Profissional e Simulação para rede de hospitais São Camilo), que utilizará de palestras e simulações.

"A simulação realística é uma metodologia de ensino que eu tenho utilizado com os profissionais para que possamos rever processos ou técnicas em um ambiente simulado, muito próximo do real, daquilo que eu encontro no meu dia a dia no cuidado com o paciente. Essa metodologia é utilizada por meio de manequins, que simulam situações muito próximas do real, como, por exemplo, chorar, falar, piscar os olhos e convulsionar. Temos usado simulação realística, não só de um profissional individual, mas de toda a equipe, para que, na hora que for prestado o atendimento na vida real, estejamos treinados e capacitados para isso", explica a especialista.

APOIO



COLUNA SAÚDE ACONTECE

Perguntas e sugestões podem ser enviadas para acontece@acontecenoticias.com.br ou para a Avenida Pompeia, 634, conj. 401 - São Paulo, SP - CEP 05022-000

DOENÇAS E SINTOMAS

Descolamento de placenta

O que é:

É preciso diferenciar descolamento prematuro de placenta e área de descolamento na placenta em exame de rotina. O primeiro caso, conhecido pelos obstetras como DPP, refere-se há uma emergência médica em que a placenta, cuja inserção é em local normal, desprende-se do útero de forma abrupta e repentina - interrompendo, portanto, o aporte de oxigênio e nutrientes ao feto.

Esta situação ocorre após 20 semanas e decorre da ruptura de artérias que irrigam o território placentário. Tem como causa principal o aumento da pressão arterial, mas pode ser decorrente de traumas, uso



QUANDO HÁ área de descolamento de placenta pode ocorrer sangramento vaginal, vermelho vivo e indolor

de cocaína ou outras situações mais raras. A presença de uma área de descolamento da placenta advém da ruptura de pe-

quenas veias atrás da placenta que faz com que uma área desta se desprenda do útero. A causa é desconhecida, mas ocorren-

do no início da gravidez (antes de 20 semanas) caracteriza o que chamamos de ameaça de abortamento.

QUAL O PERÍODO DA GRAVIDEZ ELE É MAIS COMUM? (TERCEIRO TRIMESTRE?):

O DPP, embora possa acontecer a partir da 20ª semana de gestação (quinto mês) é felizmente mais frequente no terceiro trimestre, após 28 semanas, época em que o feto já apresenta viabilidade, ou seja, capa-

cidade de sobreviver fora do útero. Já áreas de descolamento da placenta são mais comuns no primeiro trimestre, especialmente antes de 12 semanas, quando caracterizam a ameaça de abortamento como dito

acima. Podem ocorrer em idades gestacionais mais avançadas também, em especial se a placenta estiver inserida próxima ao colo do útero, local em que sua fixação é mais frágil.

SINTOMAS:

Novamente, as entidades de DPP e áreas de descolamento placentário são bastante distintas. O DPP caracteriza-se por dor em cólica contínua e de forte intensidade, acompanhada de "endurecimento" do útero, que chamamos de hipertonia uterina.

Em cerca de 80% das mulheres há sangramento vaginal, em quantidade variável, e de coloração vermelho es-

curecida. Nem todas as mulheres acometidas exteriorizam este sangramento, porque ele pode ficar retesado atrás da placenta ou adentrar na bolsa amniótica - o que torna seu líquido (amniótico) sanguinolento, o chamado hemoâmnio.

Os batimentos cardíacos fetais costumam apresentar redução progressiva, mas por conta do endurecimento a sua ausculta pode ser bastante dificul-

tada.

Quando há área de descolamento de placenta pode ocorrer sangramento vaginal, vermelho vivo e indolor, com tônus uterino normal. Entretanto, muitas vezes não há sangramento visível e o achado será ocasional em exame de ultrassonografia. Exceto em sangramento muito intenso, o bem estar do bebê é a voga.

DIAGNÓSTICO:

O diagnóstico de DPP é eminentemente clínico, até porque deve haver uma rápida conduta e não há tempo de realização de exames complementares. Já no caso de uma área de descolamento a suspeita pode ser clínica, mas a confirmação será por meio de exame de ultrassonografia obstétrica.

O parto terá que ser adiantado caso seja confirmado um descolamento?

Em casos de DPP, caso o feto esteja vivo e viável, o parto deve ser imediato. Não só para evitar sua morte, mas também impedir que o organismo da mãe

consuma todos os seus fatores de coagulação na tentativa infrutífera de debelar o sangramento.

Isso pode piorar o quadro e fazer com haja sangramentos em outros locais. Em fetos mortos, pode-se aguardar até 4 horas para o nascimento espontâneo, mas desde que a mãe esteja estável e não seja registrado o consumo intenso de fatores de coagulação, de modo que exames e vigilância estreita serão necessários.

Para área de descolamento placentário, observado o bem estar materno e fetal, a

conduta é dita expectante, ou seja: apenas observação. Obviamente evitar microtraumas locais, como os proporcionados pelas relações sexuais, é crucial para evitar piora da perda sanguínea.

Uma vez que não tenha sangramento ativo, não há necessidade de antecipação do parto - podendo aguardar o momento mais oportuno ao mesmo. Salienta-se que a maioria dos casos em que há áreas de descolamento, em especial no primeiro trimestre, o quadro se reverte com o crescimento placentário.

TRATAMENTO:

No DPP, como será feito o parto imediato, a internação é mandatória. No caso de áreas de descolamento, garantindo o bem estar materno e fe-

tal, e sem sangramento ativo, não há necessidade de internação. Orienta-se apenas a busca de atendimento médico na piora do quadro. O uso de pro-

gesterona micronizada via vaginal tem algum benefício mostrado em literatura na manutenção da gravidez e melhora do quadro.

FATORES DE RISCO:

Para DPP o principal fator de risco é a hipertensão arterial. Assim, o controle pressórico é essencial para prevenção do quadro. Uso de

drogas vasoconstritoras, como cocaína, é outro importante fator de risco e deve ser abolido. Para as áreas de descolamento a inserção

baixa de placenta é o principal fator de risco, mas outros como idade materna, doenças cromossômicas etc podem estar associados.

ODONTO

Como anda o sorriso do brasileiro

SÃO PAULO - As redes sociais estão balanceadas com a polêmica sobre sorrir em fotos de documentos. A discussão tem despertado a curiosidade sobre permissão ou não do sorriso, porém há outro assunto para colocar em pauta: como anda o sorriso do brasileiro? Estamos à vontade para mostrar os dentes?

De acordo com o Dr. Sidnei Goldmann, mais de 60% da população não tem um ou mais dentes e isso pode acarretar diversos problemas de saúde que vão desde dores de cabeça, até de coluna.

Inúmeros são os motivos que levam as pessoas a deixarem os cuidados bucais de lado, entre eles estão a falta de informação, traumas de tratamentos dentários e até falta de dinheiro para esse investimento.

O que poucos sabem é que 90% dos problemas bucais po-

PARA DAR PASSOS SIMPLES, O PROFISSIONAL DÁ DICAS DE COMO DEIXAR O SORRISO MAIS SAUDÁVEL A PARTIR DE PEQUENAS ATITUDES NO DIA A DIA.

Confira:

- Usar fio dental com cuidado todos os dias
- Consumir alimentos fibrosos, como por exemplo frutas, que massageiam as gengivas, as deixando firmes e com aspecto saudável
- Sempre que se olhar no espelho, analisar a boca e os dentes com atenção. Assim, é possível identificar aspectos indesejados no sorriso, perceber manchas e alguma falha, podendo buscar ajuda profissional para solucionar esses problemas
- Sempre que tomar vinho, comer alimentos pigmentados como chocolate, molho de soja, molhos em geral, caprichar na escovação para não manchar os dentes
- Procurar um dentista a cada seis meses pelo menos para um checkup e remoção de tártaro

dem ser resolvidos com uma boa escovação. Segundo o especialista, com mais de 20 anos de carreira e especialização em implantes dentários, cuidar da saúde bucal é mais importante para o organismo do que muita gente imagina.

"Além da escovação, é preciso ficar atento a outros fatores que diminuem a qualidade de vida e que estão diretamente ligados a esses cuidados como sensibilidade dos dentes que atinge cerca de 25% da população, bruxismo, que atinge cerca de 70% da

população das grandes cidades, tensão na região da boca e muito mais, explica Dr. Goldmann.

Além disso, outros problemas comuns são o mau hálito, dentes tortos, sorriso alto (gengiva em excesso), dentes escuros, quebrados ou desgastados.