



Mais uma vez, a dengue vence a irresponsabilidade

A dengue é uma doença de transmissão estacional e, por isso, espera-se que ocorra um grande número de casos no verão. Portanto, era possível prever claramente não apenas um aumento da incidência da doença no período de altas temperaturas e chuvas, mas também a possibilidade de uma epidemia.

Não foi por falta de advertência que essa epidemia de dengue aconteceu. Sanitaristas de diversas instituições e entidades médicas sempre alertam as autoridades de saúde para o risco de ocorrer uma epidemia no verão. E, mesmo assim, o que constatamos é que as autoridades não tomaram providências para prevenir a doença e evitar a epidemia.

A epidemia de dengue que se alastra no Estado do Rio de Janeiro, causando sérios danos à saúde da população, e até mesmo óbitos, não é a primeira e, com toda certeza, não será a última. A cada verão, a doença

ameaça a população, mas poderia ter sido amenizada ou até mesmo evitada.

Toda vez, acontece a mesma coisa: procura-se um culpado pela epidemia. Chega-se ao absurdo de culpar a população. O problema da dengue no Rio de Janeiro poderia ser diminuído ou amenizado com uma campanha de conscientização e prevenção da doença voltada para a população. A culpa da epidemia não é da população, mas das autoridades de saúde que não estão colocando o problema de forma clara e eficiente para ela.

Vale ressaltar que estamos em ano eleitoral e somos nós que escolhemos nossos governantes. Desta forma, é importante avaliar como eles estão lidando com a saúde da nossa população.

Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, na última semana do mês de março, já foram registrados quase 30 mil casos, só na ▶



Ano 08 - Nº 24 Out/Nov/Dez de 2007

BOLETIM INFORMATIVO

Sociedade de Infectologia do Estado do Rio de Janeiro - Filial à Sociedade Brasileira de Infectologia



MÉDICO TEM QUE SE MANTER
INFORMADO SOBRE OS ÚLTIMOS
ACONTECIMENTOS DA MEDICINA.

TEM UMA CLÍNICA
NOVA NA PÁGINA 47.

UNIMED-RIO.
O PLANO DE SAÚDE
DOS MÉDICOS
DO RIO DE JANEIRO.



FINANCIADA S/S/S

cidade do Rio, com 31 mortes. Em todo o Estado, já são 54 mortes por causa da doença.

A epidemia de dengue está levando milhares de pessoas a superlotar postos de saúde e hospitais públicos em todo o Estado, sobrecarregando médicos que, normalmente, já trabalham em precárias condições, com deficiência de materiais e medicamentos. As tendas de hidratação instaladas pelo Governo Estadual estão atendendo a “pleno vapor”, mas os pacientes que precisam de internação, não conseguem ser transferidos uma vez que os hospitais estão superlotados. A Central de Regulação de Leitos do Estado já não consegue atender à demanda de pacientes com dengue, tornando mais uma vez evidente a falta de leitos de retarguarda.

Depois que a situação e o número de casos chegaram a patamares alarmantes, alguém tinha que fazer alguma coisa. Cerca de 1.700 homens da Marinha, Exército e Aeronáutica passaram a trabalhar no combate à dengue no Estado. A decisão foi tomada, durante uma reunião com representantes do Ministério da Saúde, Forças Armadas, Secretarias Estadual e Municipais de Saúde.

Para ajudar no atendimento, as Forças Armadas estão montando hospitais de campanha. A Aeronáutica montou um hospital na

Barra da Tijuca, com capacidade de 400 atendimentos por dia e 40 leitos de hidratação. Outros dois hospitais de campanha serão montados pelo Exército e pela Marinha, na Vila Militar, em Deodoro, com capacidade para 50 pessoas; e, no Município de Nova Iguaçu, com 40 cadeiras de atendimento.

Nesta epidemia, não são apenas as crianças que precisam tomar especial cuidado com a dengue. A doença já atingiu, desde janeiro, a mais de 160 grávidas. O número parece pequeno, se comparado com o total de vítimas, mas preocupa, pois o bebê pode ser contaminado ainda no útero da mãe.

Nesta edição do nosso boletim informativo, estamos divulgando que a Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil (Sesdec) está preparando um novo protocolo de atendimento a gestantes com suspeita de dengue. Ainda publicamos as propostas para combate à dengue feitas, recentemente, pelo CREMERJ, baseadas nas visitas de fiscalização, realizadas com a participação das Comissões de Ética Médica das unidades hospitalares. Também estamos publicando um informe científico sobre o manejo de pacientes com suspeita de dengue.

Esperamos dias melhores para a nossa população e que os nossos governantes consigam enfrentar a luta contra a dengue e o mosquito *Aedes aegypti*.

“A epidemia de dengue está levando milhares de pessoas a superlotar postos de saúde e hospitais públicos em todo o Estado.”

EVENTOS

3º Congresso Mineiro de Infetologia

1 a 3 de maio - Belo Horizonte - MG
Inf.: (31) 3261-3873 - E-mail:
suporteventos@suporteventos.com.br
www.minasinfecto.com.br/congresso2008

V Fórum Internacional de Sepse

20 a 21 de maio - São Paulo - SP
Inf.: (11) 3141-0707
E-mail:
forumseps@planetevents.com.br
www.forumseps.com.br

VII Congresso Brasileiro de

Prevenção das DST e Aids

25 a 28 de junho - Florianópolis - SC
E-mail:
congressoprev2008@aids.gov.br
www.sistemas.aids.gov.br/
congressoprevencao/2008

XI Simpósio Internacional de Terapêutica em Hepatite Viral - Hepatologia do Milênio

10 a 12 de julho - Salvador - BA
Inf.: (71) 2104-3477
E-mail:
informa@eventussystem.com.br
www.hepatologiadomilenio.com.br

3º Simpósio sobre Avanços na Patogenia e Manejo da Aids

21 a 23 de julho - Salvador - BA
Inf.: (71) 2104-3477
Fax: (71) 2104-3434
E-mail:
turismo@eventusturismo.com.br
www.aidsinbahia.com.br

VI Congresso Paulista de Infetologia

20 a 23 de agosto - Atibaia - SP
E-mail:
infectosp2008@planetevents.com.br

VII Fórum de Infecções Fúngicas na Prática Clínica - INFOCUS 2008

25 a 27 de setembro
Local: Campinas - SP
E-mail:
infocusamericalatina@planetevents.com.br

XI Congresso Brasileiro de Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar

20 a 23 de novembro de 2008
Rio Cidade Nova Convention Center
Rio de Janeiro - Inf.: (21) 2266-9150
E-mail: cih2008@jz.com.br
www.cih2008.com.br

EXPEDIENTE

Boletim Informativo da SIERJ

Jornalista responsável: Juliana Temporal (MTb 19.227)

Projeto gráfico: Julio Leiria

Editoração eletrônica: Selles & Henning Comunicação Integrada

Tiragem: 3.000 exemplares

Periodicidade: trimestral

Sociedade de Infetologia do Estado do Rio de Janeiro - SIERJ

Av. Mem de Sá, 197, Centro - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20.230-150
Tel. (21) 2507-3353 - Fax: (21) 2509-0333
E-mail: sierj@sierj.org.br - Site: www.sierj.org.br

Os artigos publicados neste boletim são de inteira responsabilidade de seus autores, não expressando, necessariamente, a opinião da SIERJ.

SIERJ
DIRETORIA

Presidente:

J. Samuel Kierszenbaum

Vice Presidente:

Marília de Abreu Silva

Secretária-Geral:

Lia Adler Cherman

Primeiro-Secretário:

Esaú Custódio João Filho

Primeira-Tesoureira:

Maria Christina B. Machay

Segundo-Tesoureiro:

Marcelo Eduardo M. Goulart

REGIONAIS DA SIERJ

Coordenador geral:

Mauro Sérgio Treistman

Metropolitana I:

Jorge Eurico Ribeiro

Abrangência: Angra dos Reis - Belford Roxo - Duque de Caxias Itaguaí - Japeri - Magé Mangaratiba - Mesquita Nilópolis - Nova Iguaçu Queimados - Rio de Janeiro São João de Meriti - Seropédica

Metropolitana II:

Ralph Antonio X. Ferreira

Abrangência: Itaboraí - Marica Niterói - Rio Bonito - São Gonçalo Silva Jardim - Tanguá

Serrana: Délia Celsel Engel

Abrangência: Bom Jardim Cantagalo - Carmo - Cachoeiras de Macacú - Cordeiro - Duas Barras - Guapimirim - Macuco Nova Friburgo - Petrópolis Teresópolis - Trajano de Moraes São Jose do Vale do Rio Preto São Sebastião do Alto - Santa Maria Madalena - Sumidouro

Baixada Litorânea:

Apparecida Castorina Monteiro dos Santos

Abrangência: Araruama - Armação dos Búzios - Arraial do Cabo Cabo Frio - Casemiro de Abreu Iguaba Grande - Rio das Ostras Saquarema - São Pedro da Aldeia

Médio Paraiba:

Albino Moreira Torres

Abrangência: Barra Mansa - Barra do Piraí - Itatiaia - Paraty - Pinheiral Piraí - Porto Real - Quatis - Resende Rio Claro - Rio das Flores - Valença Volta Redonda

Centro-Sul Fluminense

Lucio Caparelli

Abrangência: Areal - Comendador Levy Gasparian - Engenheiro Paulo de Frontin - Mendes Miguel Pereira - Paracambi Paraiba do Sul - Pati de Alferes Sapucaia - Três Rios Vassouras

Norte Fluminense

Nélio Artilles Freitas

Abrangência: Campos dos Goytacazes - Conceição de Macabú - Macaé - Quissamã São Fidélis - São Francisco de Itabapoana - São João da Barra

SIERJ

Alerta no manejo para pacientes com suspeita de dengue

O exame mais importante para o tratamento imediato nas sala de urgência é o hemograma completo com plaquetas, e o médico deve avaliar especialmente e imediatamente ao receber o resultado, o valor do hematócrito que refletirá a hemoconcentração secundária à capilarite. E, é esta hemoconcentração que exigirá uma tomada de decisão imediata ao tratamento na sala de urgência e ou na internação ou mesmo na liberação do paciente com orientações. É a imediata hidratação que reduz consideravelmente as graves conseqüências do dengue.

A elevação do hematócrito é precedida em horas pela redução das plaquetas, portanto, nas salas de urgências, é fundamental a valorização do hematócrito, pois é este que vai nortear toda conduta a ser tomada pelo médico. No entanto, é comum nas urgências se valorizar a plaquetopenia em detrimento do hematócrito, retardando, portanto, o tratamento mais importante que é a reidratação venosa e ou oral.

A hemoconcentração é o que caracteriza o quadro como de dengue hemorrágico, e a mesma leva a uma hipovolemia, que junto com a plaquetopenia, caracteriza o aspecto mais grave da evolução de dengue hemorrágico. Assim, o dengue dito hemorrágico pode ocorrer sem manifestações hemorrágicas. A perda de líquidos para o 3º espaço, além da hipotensão, desidratação e choque, pode levar à hepatomegalia dolorosa, e derrames cavitários.

As hemorragias, quando ocorrem, são de pequeno volume em pele, tecidos subcutâneos, mucosas e trato gastrointestinal, e as manifestações hemorrágicas graves secundárias à plaquetopenia não são as que predominam no quadro clínico. O uso de concentrado de plaquetas tem indicações bem definidas e dificilmente será necessário o uso freqüente nas salas de urgências. Portanto, a conduta nas urgências de imediato é a hidratação venosa vigorosa para evitar a desidratação e a evolução para o choque, que raramente é por hemorragias.

“É a imediata hidratação que reduz consideravelmente as graves conseqüências do dengue.”

Caso suspeito de dengue

Febre de duração máxima de sete dias com, pelo menos, dois sintomas: cefaléia, dor retroorbitária, mialgias, artralgias, prostração e exantema.

Fontes:

Dengue Diagnóstico e Manejo Clínico. Ministério da Saúde - Brasília - 2005
Informe Clínico do CREMERJ - RJ Dengue - 2002

Encontro no CREMERJ debate soluções para a epidemia de dengue

O Cremerj promoveu, no dia 26 de março, uma reunião para discutir propostas de combate à epidemia da dengue e para cobrar do poder público medidas imediatas em relação à doença no Estado do Rio de Janeiro. Contratação de médicos, ativação de leitos e comando único operacional na luta contra o problema fazem parte das sugestões apresentadas durante o encontro.

A irresponsabilidade e a omissão das três esferas de Governo foram apontadas como as principais causas para a situação da dengue no Rio de Janeiro. O Cremerj irá encaminhar a todas as autoridades envolvidas as propostas apresentadas e pedirá uma audiência com o Ministério e as Secretarias Municipal e Estadual de Saúde, apoiado pela Frente Nacional de Saúde e pelas sociedades de especialidade.

Propostas para o combate à dengue

As propostas que seguem abaixo foram baseadas nas fiscalizações do CREMERJ, com a participação das Comissões de Ética Médica das unidades hospitalares visitadas.

- Criar um comando único operacional para o combate à dengue;
- Contratar, imediatamente, médicos para a rede pública, principalmente pediatras e clínicos, com salários compatíveis e atrativos;
- Expandir o Programa Saúde da Família no Município do Rio de Janeiro;
- Ativar leitos inativos por falta de profissionais como, por exemplo, no Hospital Paulino Werneck, no laserj e no Instituto São Sebastião;
- Ativar o Hospital de Acari, que conta com capacidade de 298 leitos para reforçar o atendimento;
- Contratar leitos conveniados ao SUS onde for necessário;
- Aumentar a verba de custeio pelo MEC para os hospitais universitários federais;
- Oferecer condições de trabalho adequadas, como fornecimento de água potável, alimentação e materiais de higiene pessoal, entre outros;
- Reforçar a segurança para proteção de médicos e equipes nos plantões dos hospitais e postos de saúde;
- Incentivar a população a doar sangue e, conseqüentemente, reforçar o número de viaturas para o transporte dos hemoderivados aos hospitais de emergências e postos de atendimentos.

Fonte: www.cremerj.org.br

Sesdec cria protocolo de atendimento à gestante com dengue

A Secretária de Estado de Saúde e Defesa Civil (Sesdec) está preparando um novo protocolo de atendimento a gestantes com suspeita de dengue. O manual, preparado por técnicos dos setores da Saúde da Mulher e da Vigilância Ambiental, alerta os médicos da rede própria para que fiquem bastante atentos no primeiro contato com a paciente, lembrando que é preciso valorizar as queixas e a evolução da febre e prestar atenção a possíveis sangramentos.

O gerente de Saúde da Mulher da Sesdec, Marco Apolinário, explica que a atualização dos

médicos em relação ao atendimento das gestantes é importante por vários fatores: entre eles, o fato de que a gravidez provoca alteração vascular na mulher, o que representa um risco a mais para a grávida que contrair dengue hemorrágica.

- Por causa da alteração vascular, o sangramento torna-se bem mais intenso, o que piora o quadro de saúde como um todo. Outra complicação no caso da gestante com dengue hemorrágica é o risco de descolamento da placenta, o que pode levar a um aborto – lembra.

Segundo Apolinário, que é gine-

cologista e obstetra, outro risco grave é a transmissão vertical – isto é, da mãe para o feto:

– É raro, mas acontece. Agora mesmo, estamos com dois casos sob investigação de bebês que podem ter sido infectados através da placenta: um em Angra dos Reis e outro no Rio. De qualquer forma, existem relatos clínicos sobre esse tipo de transmissão.

No ano passado, 439 gestantes tiveram dengue no estado. Em 2008, até o início de março, foram notificados 63 casos em grávidas.

Fonte: www.saude.rj.gov.br

Nova diretoria toma posse



Maria Christina Machay, Mauro Treistman, Lia Cherman, Samuel Kierszenbaum e Marília de Abreu, durante encontro de confraternização da nova diretoria

No mês de janeiro, foi empossada a nova diretoria da SIERJ, composta pelos infectologistas Samuel Kierszenbaum (Presidente), Marília de

Abreu Silva (Vice-Presidente), Lia Adler Cherman (Secretária-Geral), Marisa da Silva Santos (1ª Secretária), Maria Christina Baltar Machay (1ª Tesoureira), Nélio Artilles Freitas (2º Tesoureiro) e Mauro Sérgio Treistman (Coordenador das Regionais da SIERJ).

A nova diretoria pretende dar continuidade às propostas da gestão anterior, aumentando a visibilidade da Sociedade, elevando o número de sócios e mostrando à comunidade médica e à população a relevância da especialidade.

O primeiro grande desafio desta gestão será a realização do I Congresso de Infectologia do Estado do Rio de Janeiro, que acontecerá no mês de junho.

I Congresso de Infectologia do Estado do Rio de Janeiro acontece em junho

A Sociedade de Infectologia do Estado do Rio de Janeiro (SIERJ) está organizando o I Congresso de Infectologia do Estado Rio de Janeiro, que será realizado de 17 a 20 de junho, no Hotel Intercontinental, na cidade do Rio de Janeiro. Trata-se de um evento médico-científico promovido pela SIERJ, com o apoio da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI). Para esta primeira edição, a organização do Congresso espera a participação de cerca de 1.200 médicos.

A proposta do evento será discutir temas relevantes da especialidade e mostrar os avanços nas áreas de prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias e sua interface com as demais especialidades médicas. O objetivo é aglutinar os diversos assuntos, uma vez que a infectologia abrange temas de várias outras especialidades.

De acordo com o Presidente da Comissão Científica do Congresso, Celso Ferreira Ramos Filho, a SIERJ tem como finalidades reafirmar e alavancar a especialidade, atualizar os especialistas e melhorar o atendimento e as condições de saúde da população.

- Esse congresso será importante por ser o primeiro a ser realizado no Rio de Janeiro. São Paulo já realizou vários congressos, Minas Gerais está fazendo um a cada dois anos, o Rio Grande do Sul fez ano passado, as regiões Norte e

Nordeste também já fizeram. E, até agora, somente o Rio de Janeiro ainda não tinha organizado o seu congresso - ressaltou.

Ao contrário do que muitas pessoas possam pensar, acrescentou Celso Ramos, as doenças infecciosas não só estão permanentemente na pauta, como acontecem a toda hora. As infecções estão constantemente na vida das pessoas, como por exemplo, a dengue, febre amarela, influenza, hepatites, aids e outras.

Celso Ramos enfatizou ainda que, nos últimos 10 anos, o papel e o mercado do infectologista aumentaram muito. Hoje, existe a obrigatoriedade de formação de comissões de infecção hospitalar e, em quase todas as unidades, elas estão funcionando, já que é uma exigência sanitária. Outra questão importante, para o Presidente da Comissão Científica, refere-se à aids.

- Há uma quantidade grande de serviços atendendo pacientes com aids. Recentemente foi feito um trabalho, avaliando o Brasil inteiro, e ao contrário do que se pensa e se diz, na maioria das vezes, a aids é uma doença atendida pelo infectologista. Curiosamente, é no Nordeste, onde a aids é atendida com mais frequência pelo especialista - observou.

De acordo com Celso Ramos, outro fator importante é que existem doenças, particularmente as hepatites, em que torna-se necessária uma maior participação



Celso Ramos,
Presidente da
Comissão
Científica do
Congresso

do infectologista em relação aos demais especialistas.

Na programação do Congresso, Celso Ramos informou que a Comissão Científica procurou privilegiar aquelas infecções mais frequentes ou aquelas que estão chamando maior atenção, como por exemplo, a febre amarela e a dengue.

- Procuramos fazer um programa que não fosse abrangente no sentido de abordar todas as doenças infecciosas, mas que fosse atual abordando as doenças que estão acontecendo ou ameaçando ocorrer, não têm obtido solução recente. Além disso, vamos apresentar situações novas, como por exemplo, vacinação de idosos. Até bem pouco tempo, vacinação era assunto de pediatra - frisou.

Informações sobre o congresso podem ser obtidas na Kerygma Eventos, pelo e-mail:

milton@kerygmaeventos.com.br, pelo telefone (61) 3321-8313 ou no site:

www.infectologiario2008.com.br. Veja na página 8 a programação do congresso.

DATA	HORA	CURSOS PRÉ-CONGRESSO
17/06		<ul style="list-style-type: none"> • Imunização • DST • Antibioticoterapia • AIDS
PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA DO CONGRESSO		
18/06	9h às 10h	CONFERÊNCIA 1: Surto de infecções cirúrgicas por microbactérias - lições a serem aprendidas
	10h às 10h15	Coffee Break
	10h15 às 12h	MESA-REDONDA 1: Doenças emergentes e cíclicas Febre amarela Calazar MRSA de origem comunitária Febre purpúrica por riquetsias
		MESA-REDONDA 2: Endocardites infecciosas Propedêutica e Diagnóstico das EI Tratamento das EI agudas Tratamento das endocardites subagudas Tratamento das EI cultura-negativas
		MESA-REDONDA 3: Hepatite Hepatite B Hepatite C Acidentes ocupacionais Co-Infecção Hepatites / HIV
	12h às 14h	Almoço
		CONFERÊNCIA 2: Tuberculose e AIDS – sinergismo e interação
	15h às 15h15	Coffee Break
15h15 às 17h	MESA-REDONDA 4: Pneumonias Pneumonias comunitárias Pneumonias associadas à ventilação mecânica Pneumocistose hoje Pneumonia na infância	
	MESA-REDONDA 5: Oncologia clínica MESA-REDONDA 6: Doenças fúngicas Paracoccidiodomicose Coccidiodomicose Infecções fúngicas em transplantados	
17h às 18h	Temas-Livres	
19/06		CONFERÊNCIA 3: Novas drogas no tratamento da infecção pelo HIV
	10h às 10h15	Coffee Break
	10h15 às 12h	MESA-REDONDA 7: Doenças virais Influenza Sarampo Rotavirose e Norovirose Hantavírus
		MESA-REDONDA 8: Imunizações Efeitos adversos da vacina anti-amarela Vacinas antimeningíticas Vacinas contra rotavírus Vacinas contra o HIV
		MESA-REDONDA 9: Infectologia pediátrica
	12h às 14h	Almoço
		CONFERÊNCIA 4: Erradicação da sífilis congênita – dever a ser cumprido
	15h às 15h15	Coffee Break
15h15 às 17h	MESA-REDONDA 10: Antibióticos em situações especiais MESA-REDONDA 11: Infecção na gestante Parvovírus HIV em gestante	
	MESA-REDONDA 12: Meningites Situação epidemiológica das meningites no Rio de Janeiro Tratamento da meningococose pneumocócica: cefalosporina ou vacinacina? Punção lombar na suspeita de meningite: quando? Critérios para vacinação antimeningocócica	
17h às 18h	Temas-Livres	
20/06		CONFERÊNCIA 5: Co-Infecção HIV e vírus hepatotrópicos
	10h às 10h15	Coffee Break
	10h15 às 12h	MESA-REDONDA 13: Osteomielite Osteomielite hematogénica Infecção pós-cirúrgica (Fratura) Infecção pós-cirúrgica (Artroplastia) Tratamento clínico
		MESA-REDONDA 14: Dengue Febre Amarela Leptospirose
		MESA-REDONDA 15: Infecções Hospitalares
	12h às 14h	Almoço
14h às 16h	Casos clínicos	