



revista **MedABC**

INFORMATIVO MENSAL DA FACULDADE DE MEDICINA DO ABC | ANO III - Nº 27 - SETEMBRO DE 2017

Leia também:

- Tempo seco e os problemas respiratórios
- Impotência sexual e as doenças cardíacas

Setembro Amarelo

PREVENÇÃO AO SUICÍDIO



"Doe um minuto de seu tempo. Mude uma vida"

O suicídio é um importante problema de saúde pública em todo o mundo. A cada ano, aproximadamente 800 mil pessoas tiram a própria vida e um número ainda maior tenta o suicídio. É uma tragédia que afeta famílias, comunidades e países inteiros, com efeitos duradouros sobre as pessoas deixadas para trás. Em 2015, foi a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em todo o mundo. Desde 2003, a Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) promovem em 10 de setembro o Dia Mundial para a Prevenção ao Suicídio. Por essa razão, este mês passou a ser conhecido como "Setembro Amarelo", com objetivo central de conscientizar a população de que o suicídio pode ser prevenido.

Outro tema em destaque nesta edição da Revista MedABC é o tempo seco. A baixa umidade do ar ocasiona ressecamento das mucosas e, conseqüentemente, há piora de problemas respiratórios. Confira dicas para prevenir situações e minimizar os sintomas.

Por fim, a relação entre impotência sexual e as doenças cardíacas é abordada de forma ampla e didática. A maioria dos medicamentos que trata a disfunção erétil pode aumentar o risco de morte em indivíduos que usam medicamento para angina, por exemplo. Portanto, o uso de fármacos contra impotência sexual deve ter indicação médica e ser precedido de uma avaliação cardiológica. Boa leitura!

Expediente

A Revista MedABC é um informativo mensal da Fundação do ABC/Faculdade de Medicina do ABC, de distribuição gratuita e tiragem de 75.000 exemplares.

Diretor da FMABC

Dr. Adilson Casemiro Pires

Vice-Diretor

Dr. Fernando Luiz Affonso Fonseca

Produção: Diretoria de Comunicação da Fundação do ABC e Comunicação e Marketing Educacional da Faculdade de Medicina do ABC.

Textos e Fotos: Líliana Pinheiro, Eduardo Nascimento e Maíra Sanches.

Artes e Edição Eletrônica: Fernando Valini.

Marketing: Alexandre Leão. **Apoio:** Luciana Ferreira e Tabatha Dias.

Endereço: Av. Lauro Gomes, 2000. Bairro Vila Sacadura Cabral. Santo André (SP). CEP: 09060-870.

Contatos: noticias@fuabc.org.br / (11) 2666-5431.

Endereço eletrônico: www.fmabc.br e www.fuabc.org.br.

QUANTO CUSTA UM SORRISO?

Ajude a Faculdade de Medicina do ABC a continuar proporcionando sorrisos a crianças e adolescentes com câncer



Agora você pode "Doar Sem Gastar"! O Ambulatório de Oncologia Pediátrica da Faculdade de Medicina do ABC foi credenciado e já pode receber recursos via FUMCAD, o Fundo Municipal da Criança e do Adolescente de Santo André. Isso significa que cidadãos e empresas podem destinar parte do Imposto de Renda para o tratamento de crianças e adolescentes com câncer. Pessoas físicas podem doar até 6% do imposto, enquanto empresas podem direcionar até 1%. Não custa nada a mais para você, mas para nossas crianças e adolescentes, essa ajuda é essencial. Fale com o seu contador e PARTICIPE!

Considerado referência no tratamento do câncer infanto-juvenil, o Ambulatório de Oncologia Pediátrica da FMABC realiza em média 200 consultas mensais e conta atualmente com cerca de 30 crianças em quimioterapia ambulatorial. Com tratamentos 100% gratuitos, via Sistema Único de Saúde (SUS), o local recebe crianças e adolescentes de todo o país.



Confira mais informações sobre o projeto da Oncologia Infantil e participe dessa corrente do bem!
WWW.FUABC.ORG.BR/ONCOLOGIAINFANTIL



Tempo seco e os problemas respiratórios

A Capital paulista iniciou setembro em estado de atenção devido ao tempo seco. A baixa umidade do ar ocasiona ressecamento das mucosas e, conseqüentemente, há piora de sintomas respiratórios. Indivíduos com doenças como asma, rinite, enfisema ou bronquite são os mais afetados. Muitas vezes, mesmo quem não sofre dessas doenças acaba por manifestar sintomas como tosse ou catarro.

Com a umidade por volta de 30% já é possível verificar aumento importante dos casos de problemas respiratórios. Quando chega na casa dos 20%, a procura nos serviços de pronto atendimento sobe muito. O volume de casos em pronto-socorros, por exemplo, pode aumentar em até

50%, principalmente para crianças e idosos – público mais sensível às mudanças climáticas.

Além da piora das doenças respiratórias, da tosse e do catarro, a baixa umidade do ar facilita o aparecimento de infecções virais ou bacterianas das vias aéreas, pois diminui a imunidade do indivíduo. Também provoca ardência e ressecamento dos olhos, pele, nariz e boca.

A fim de reduzir os sintomas, indica-se ao paciente estar sempre bem hidratado, ou seja, beber bastante água. Para minimizar os efeitos da baixa umidade do ar, as pessoas podem distribuir em suas casas panos ou toalhas molhadas, baldes e bacias com água. São técnicas igualmente eficientes à utilização de umidificadores.



Cuidados contra doenças respiratórias no tempo seco

- Evite locais totalmente fechados.
- Cubra a boca com um lenço quando for espirrar.
- Beba muita água, pelo menos 2 litros por dia.
- Mantenha a carteira de vacinação em dia.
- Lave o nariz e faça inalação com soro fisiológico.

Evite as doenças de pele

- Beba bastante água, pelo menos 2 litros por dia.
- Use hidratante corporal todos os dias, principalmente após o banho. Se necessário, utilize várias vezes ao dia.
- Com o ressecamento, ocorrem coceiras na pele. Evite coçar-se, pois pode causar inflamações ou até mesmo infecções.
- Evite tomar banhos demorados, com água muito quente.
- Em caso de ressecamento severo da pele, procure um dermatologista.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.



PREVENÇÃO AO SUICÍDIO

“Doe um minuto de seu tempo. Mude uma vida”

O suicídio é um importante problema de saúde pública em todo o mundo. Afeta famílias, comunidades e países inteiros. Por isso, desde 2003, a Associação Internacional para a Prevenção do Suicídio e a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) promovem a cada 10 de setembro o Dia Mundial para a Prevenção ao Suicídio. Neste ano, o lema da campanha é “Doe um minuto de seu tempo. Mude uma vida”. O objetivo é conscientizar a população de que o suicídio pode ser prevenido.

A cada ano, aproximadamente 800 mil pessoas tiram a própria vida e um número ainda maior de indivíduos tenta o suicídio. Cada suicídio é uma tragédia que afeta famílias, comunidades e países inteiros e tem efeitos duradouros sobre as pessoas deixadas para trás. O suicídio ocorre durante todo o curso de vida e foi a segunda principal causa de morte entre jovens de 15 a 29 anos em todo o mundo no ano de 2015.

O suicídio não ocorre apenas em países de alta renda, sendo um fenômeno em todas as regiões do mundo. Na verdade, 78% dos suicídios ocorreram em países de baixa e média renda em 2015. Trata-se de um grave problema de saúde pública. No entanto, os suicídios podem ser evitados em tempo oportuno, com base em evidências e com intervenções de baixo custo. Para uma efetiva prevenção, as respostas nacionais necessitam de uma ampla estratégia multisetorial.

Quem está em risco?

Embora a relação entre distúrbios suicidas e mentais (em particular, depressão e abuso de álcool) esteja bem estabelecida em países de alta renda, vários suicídios ocorrem de forma impulsiva em momento de crise, com um colapso na capacidade de lidar com os estresses da vida – tais como problemas financeiros, término de rela-

cionamento ou dores crônicas e doenças.

Além disso, o enfrentamento de conflitos, desastres, violência, abusos ou perdas e um senso de isolamento estão fortemente associados com o comportamento suicida. As taxas de suicídio também são elevadas em grupos vulneráveis que sofrem discriminação, como refugiados e migrantes; indígenas; lésbicas, gays, bissexuais, transgêneros e intersexuais (LGBTI); e pessoas privadas de liberdade. De longe, o fator de risco mais relevante para o suicídio é a tentativa anterior.

Métodos de suicídio

Estima-se que cerca de 30% dos suicídios globais acontecem por auto-envenenamento com pesticidas, dos quais a maioria ocorre em zonas rurais de países com baixa e média renda. Outros métodos recorrentes são enforcamento e uso de armas de fogo.

O conhecimento dos métodos de suicídio mais utilizados é importante para a elaboração de estratégias de prevenção que têm se mostrado eficazes, como a restrição de acesso aos meios de suicídio.

Prioridade

A OMS reconhece o suicídio como uma prioridade de saúde pública. O primeiro relatório no mundo da OMS “Prevenção do suicídio: um imperativo global”, publicado em 2014, tem como objetivo conscientizar sobre a prevenção dos casos. O documento também incentiva e apoia os países a desenvolverem ou reforçarem estratégias de prevenção em uma abordagem de saúde pública multisetorial.

Trata-se de uma das condições prioritárias do “Mental Health Gap Action Program

(mhGAP)” (programa de saúde mental da OMS), que fornece aos países orientação técnica baseada em evidências para ampliar a prestação de serviços e cuidados para transtornos mentais e de uso de substâncias.

No Plano de Ação de Saúde Mental 2013-2020, os Estados-Membros da OMS se comprometeram a trabalhar o objetivo global de reduzir as taxas de suicídios dos países em 10% até 2020.

Qualidade dos dados

Em todo o mundo, a disponibilidade e a qualidade dos dados são baixas. Apenas 60 Estados-Membros possuem registros vitais de boa qualidade que podem ser usados diretamente para estimar taxas de suicídio. Esse problema de dados não é exclusivo do suicídio, mas dada a sensibilidade do assunto – e a ilegalidade do comportamento suicida em alguns países – é provável que a subnotificação e a má classificação sejam maiores problemas para o suicídio do que para a maioria das outras causas de morte.

A melhoria na vigilância e monitoramento é necessária para efetivas estratégias de prevenção. Diferenças entre os países e as mudanças nas taxas, características e métodos destacam a necessidade de cada país melhorar a abrangência, a qualidade e a resposta precoce de seus indicadores. Isso

inclui o registro vital do suicídio, registros hospitalares e inquéritos nacionalmente representativos que coletam informações das tentativas de suicídio auto relatadas. O suicídio é uma questão complexa e, por isso, os esforços de prevenção necessitam de coordenação e colaboração entre os múltiplos setores da sociedade, incluindo saúde, educação, trabalho, agricultura, negócios, justiça, lei, defesa, política e mídia. Esses esforços devem ser abrangentes e integrados, pois apenas uma abordagem não pode impactar em um tema tão complexo.





Estigma e tabu

O estigma, particularmente em torno de transtornos mentais e suicídio, faz com que muitas pessoas que estão pensando em tirar suas próprias vidas ou que já tentaram suicídio não procurem ajuda e, por isso, não recebam o auxílio que necessitam. A prevenção não tem sido tratada de forma adequada devido à falta de consciência do suicídio como um grave problema de saúde pública. Em diversas sociedades, o tema é um tabu e, por isso, não é discutido abertamente. Até o momento, apenas alguns países incluíram a prevenção entre suas prioridades de saúde e só 28 países relatam possuir uma estratégia nacional para isso.

Sensibilizar a comunidade e quebrar o tabu são ações importantes aos países para alcançar progressos na prevenção do suicídio.

Principais fatos

- Aproximadamente 800 mil pessoas morrem por suicídio a cada ano.
- Para cada caso, há muito mais pessoas que tentam o suicídio a cada ano. A tentativa prévia é o fator de risco mais importante na população em geral.
- O suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos.
- 78% dos casos no mundo ocorrem em países de baixa e média renda.
- Ingestão de pesticida, enforcamento e armas de fogo estão entre os métodos mais comuns de suicídio em nível global.

Prevenção e controle

Suicídios são evitáveis. Há uma série de medidas que podem ser tomadas junto à população, subpopulação e em níveis individuais para preveni-los, incluindo:

- Redução de acesso aos meios utilizados (por exemplo, pesticidas, armas de fogo e certas medicações);
- Cobertura responsável pelos meios de comunicação;
- Introdução de políticas para reduzir o uso nocivo do álcool;
- Identificação precoce, tratamento e cuidados de pessoas com transtornos mentais ou por uso de substâncias, dores crônicas e estresse emocional agudo;
- Formação de trabalhadores não especializados em avaliação e gerenciamento de comportamentos suicidas;
- Acompanhamento de pessoas que tentaram suicídio e prestação de apoio comunitário.



DR. JOSÉ LUÍS AZIZ

Professor da disciplina de Cardiologia da Faculdade de Medicina do ABC



Impotência sexual e as doenças cardíacas

A impotência sexual masculina se define como a incapacidade de manter a ereção suficiente para ter a relação sexual, chamada também de disfunção erétil. Pode acontecer de modo completo, quando não acontece nenhuma ereção, ou parcial, nas vezes que se têm pequenas ereções, mas não sustentáveis para executar a penetração.

Entre as principais causas deste distúrbio estão a origem orgânica, os efeitos do uso de drogas e também questões de fundo emocional. Qualquer desordem que prejudica o fluxo de sangue no pênis pode causar impotência. Por essa razão, a incidência do problema aumenta com a idade. Trata-se de um processo inevitável do envelhecimento, devido às alterações do fluxo sanguíneo peniano por processo aterosclerótico, como também a queda inevitável do nível de testosterona, a chamada andropausa.

O diabetes é uma das doenças que frequentemente levam a esta disfunção e atinge cerca de 50% a 60% dos pacientes. A hipertensão arterial sistêmica e o aumento do colesterol também alteram o fluxo san-

guíneo do pênis. A presença do tabagismo colabora para a disfunção endotelial das artérias (revestimento interno dos vasos que entram em contato com o sangue, que regula a dilatação e constrição dos vasos e também onde ocorre o depósito de gorduras, causando a aterosclerose).

O consumo de álcool e o uso de maconha também podem causar disfunção erétil devido à queda de produção de testosterona. Doenças renais são fatores de risco e a prostatectomia (ressecção da próstata) causa, invariavelmente, impotência sexual.

Muitos medicamentos causam algum grau de disfunção erétil, entre os quais: anti-hipertensivos (diuréticos, metildopa, betabloqueadores e vasodilatadores); tranquilizantes, antidepressivos, inibidores de apetites, descongestionantes, medicação para úlcera e gastrite e algumas estatinas.

Pesquisa americana mos-

trou que pacientes com disfunção erétil têm o dobro de chances de ter um infarto agudo do miocárdio e 10% mais riscos para um acidente vascular cerebral. Os autores sugerem a busca ativa de doença cardíaca em paciente que apresenta disfunção erétil e tem fatores de risco para doença coronariana. Muitos indivíduos não têm sintomas cardíacos, como a angina (dor no peito), mas apresentam impotência antes do infarto do miocárdio.

A maioria dos medicamentos que trata a disfunção erétil pode aumentar o risco de morte em indivíduos que usam medicamento para angina. Portanto, o uso de fármacos contra impotência sexual deve ter indicação médica e ser precedido de uma avaliação cardiológica, pois o indivíduo poder ter uma doença cardíaca oculta. Além

disso, existe a melhora da ereção e o aumento do tempo no ato sexual, exigindo mais do coração.

Cuidar dos fatores de risco, como parar de fumar, melhorar a alimentação para controle do diabetes, colesterol e obesidade, assim como praticar exercícios físicos regularmente são fundamentais para melhora da disfunção erétil.

A consulta com o urologista é imperativa para descartar doenças orgânicas. O especialista sempre ajudará a solucionar os problemas vinculados à impotência. O paciente não deve ficar esperando uma melhora espontânea ou achar que o problema é somente fruto de estresse, por desinteresse pela companheira ou pelo sexo.

Por fim, evite entrar em sites na internet não confiáveis e que prometem milagres com medicamentos que aumentam o pênis, melhoram a ereção e a ejaculação precoce. Procure um especialista!



Fundação do ABC 50 anos

Entidade filantrópica de assistência social, saúde e educação, a Fundação do ABC foi criada em 1967, instituída como fundação sem fins lucrativos pelos municípios de Santo André, São Bernardo e São Caetano. É declarada instituição de Utilidade Pública nos âmbitos federal, estadual e na cidade-sede de Santo André.

Com o passar dos anos, tornou-se parceira estratégica de prefeituras e do Governo do Estado na gestão e assistência em saúde. Caracterizada como pessoa jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social de Saúde, a Fundação do ABC administra atualmente 18 hospitais e a Faculdade de Medicina do ABC, entre outros contratos e convênios. São 23 mil funcionários diretos atuando no ABC Paulista, Mauá, Franco da Rocha, Caieiras, Guarulhos, Francisco Morato, São Paulo, Mogi das Cruzes, Praia Grande, Santos e Guarujá.



Faculdade de Medicina do ABC



Hospital Estadual Mário Covas de Santo André



Hospital da Mulher de Santo André



AME Santo André



Complexo Hospitalar Municipal de São Bernardo do Campo



Hospital Anchieta
Hospital Municipal Universitário
Hospital de Clínicas Municipal José Alencar
Hospital e Pronto-Socorro Central

Instituto de Infectologia Emilio Ribas II do Guarujá



Hospital Estadual de Francisco Morato



Contrato de Gestão São Mateus/SP



AME Mauá



Complexo Hospitalar Municipal de São Caetano do Sul



Hospital Infantil e Maternidade Márcia Braido
Hospital Maria Braido
Hospital Municipal de Emergências Albert Sabin
Hospital São Caetano
Hospital Euryclides de Jesus Zerbini
Complexo Municipal de Saúde

Centro Hospitalar do Sistema Penitenciário



AME Praia Grande



Complexo de Saúde de Mauá



Complexo de Saúde Irmã Dulce de Praia Grande



Hospital Municipal Irmã Dulce
Pronto-Socorro Central
UPA Samambaia / Dr. Charles A. Bechara

Hospital Dr. Radamés Nardini



Central de Convênios

Prefeitura de Santo André | Prefeitura de São Bernardo | Prefeitura de São Caetano
UPA Franco da Rocha | UPA Rodeio de Mogi das Cruzes | UPA Central de Santos
Maternidade Estadual de Caieiras | Hospital e Maternidade Interlagos
IMASF São Bernardo | Prefeitura de Guarulhos

www.fuabc.org.br



FUNDAÇÃO DO ABC

DESDE 1967

FISIOTERAPIA E FARMÁCIA CONQUISTAM NOTA

NO ENADE 5



NOTA
4 **MEDICINA**
ENFERMAGEM
NUTRIÇÃO
FISIOTERAPIA
(VESPERTINO)

MEDICINA
ENFERMAGEM
FARMÁCIA
FISIOTERAPIA
NUTRIÇÃO
TERAPIA OCUPACIONAL
GESTÃO EM SAÚDE AMBIENTAL
TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR
TECNOLOGIA EM RADIOLOGIA

www.fmabc.br

Av. Lauro Gomes, 2.000, Vila Sacadura Cabral
Santo André (SP) | (11) 4993-5400



FUNDAÇÃO DO ABC
DESDE 1967



FACULDADE DE MEDICINA DO ABC