CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP

Boletim Informativo nº 14
02 de dezembro de 2015

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP traz a vocês mais um boletim informativo. Nessa edição, o foco foram as doenças que mais acometem as pessoas na atualidade, e os riscos do acidente com um animal peçonhento muito comum em nossa região: o escorpião. As matérias reunidas são um alerta de como maus hábitos, incluindo o tabagismo, o consumo exagerado de álcool e açúcar, o apego às novas tecnologias e o acúmulo de entulho em casa, podem ser prejudiciais à saúde. Aproveitem!

Nomofobia: o vício pelo celular

A nossa sociedade está sempre em constantes transformações tecnológicas, para as quais é imperativo nos adaptarmos de maneira positiva. Quando esta adaptação acontece de maneira precária, inadequada ou ineficiente, surgem nos indivíduos diversos problemas de ordem física, emocional, comportamental e psicossocial. Com a internet não é diferente.

A internet facilita muito a nossa vida diária. Podemos fazer muitas coisas através desta ferramenta fantástica: interagir com novas pessoas, realizar pagamentos online, trabalhar, estudar e encontrar inúmeras possibilidades e oportunidades que antes sequer vislumbrávamos. Mas como tudo na vida apresenta os dois lados da moeda, dependendo do uso que fazemos de tudo, o advento da internet também trouxe consigo uma gama de

desafios e consequências que a revolução tecnológica implementou, inclusive enfermidades para as pessoas que não a usam de uma maneira consciente.

Isto acontece quando as pessoas não sabem fazer uma boa administração do tempo de uso dos dispositivos eletrônicos, se deixando envolver além da conta, sem estabelecer limites, bem como deixam de viver as possibilidades de uma vida real para mergulhar em uma ilusão ou irrealidade. Sendo assim, sentem-se mais motivadas em viver em outro mundo, o virtual. Temos o poder de escolher entre utilizar a tecnologia a nosso favor, nos beneficiando de todas as facilidades que ela oferece, ou nos tornarmos escravos dela, vivendo em uma solidão coletiva e desconectados da vida real, o que é alienante.

Gostaria de ressaltar acerca dos *smartphones*. Hoje, a função de um celular vai muito além do receber e realizar chamadas. Podemos fazer uso, abuso ou desenvolver uma dependência do aparelho móvel. Neste ultimo caso, o da dependência, tenho a impressão de que para algumas pessoas o celular passou a ser uma verdadeira extensão do próprio corpo.

Quando o uso de ferramentas tecnológicas como *tablet* ou *smartphones* se tornam um vicio ou uma dependência, prejudicando a realização das atividades cotidianas da pessoa, interferindo em suas relações sociais e famíliares, prejudicando o foco nas atividades laborais e trazendo consequente prejuízo acadêmic, já temos elementos suficientes para classificar um transtorno e que tem nome: **nomofobia**.

Caso você esteja apresentando os seguintes comportamentos:

1. Fica constantemente controlando seus e-mails;

2. Não sai das redes sociais e deixa até de se alimentar para permanecer no chat;

3. Escuta o telefone tocar ou vibrar mesmo estando desligado (sintoma fantasma);

4. Tem tendência a supervalorizar relacionamentos superficiais nas redes sociais em detrimento dos relacionamentos reais;

5. Não consegue ficar sem o celular, mesmo em ambientes inapropriados, tais como restaurantes, reuniões, levando o aparelho até mesmo quando vai ao banheiro;

Cuidado; esteja atento! Você pode ser um nomofóbico.

O que é Nomofobia?

A nomofobia é uma compulsão caracterizada pelo medo irracional de permanecer isolado e desconectado do mundo virtual. Na abstinência do celular ou tablet (internet), os sintomas são muito semelhantes aos da síndrome de abstinência de drogas como álcool e cigarro. Vale a pena ressaltar que a nomofobia está geralmente relacionada com comorbidades secundarias de outros transtornos, principalmente os transtornos de

ansiedade, tais como fobia social, síndrome do pânico e transtorno obsessivo compulsivo.

Quais são os sintomas de um nomofóbico?

Os principais sintomas da abstinência do celular são: angustia, vazio existencial (a vida parece não ter mais sentido), desespero, estresse, irritabilidade, náuseas, taquicardia, sudorese, tensão muscular, pânico, dentre outras manifestações.

Dopamina e internet

Não podemos falar de dependência ou vicio sem compreendermos como isto acontece nos bastidores do nosso querido cérebro. Por este motivo, é imperativo falar da dopamina, a molécula do prazer, pois ela está diretamente relacionada com o nosso circuito de recompensa. A dependência do *smartphone* é como um vicio qualquer, apresentando, portanto, potencial aditivo e tendo como pressuposto a exclusividade, a tolerância e a abstinência, tendo igualmente a participação da dopamina em seus processos bioquímicos.

Além disso, o uso exagerado do aparelho pode causar inúmeros problemas de saúde física como: problemas de coluna, torcicolo, tendinites, insônia, estresse, ressecamento da retina, perdas auditivas, dentre outros.

Problemas de ordem emocional e psicossocial não ficam de fora, pois nossas crianças e adolescentes constantemente conectadas no mundo virtual sofrem perda na capacidade de interação interpessoal, pois estes não desgrudam do celular para poder ficar mais tempo nos jogos e nos chats, esquecendo-se de interagir com pessoas reais e de realizar atividades cotidianas normais. Em alguns países, o uso excessivo do celular já é um problema de saúde publica.

O grande X da questão é que todos os dispositivos que os *smartphones* e *tablets* oferecem são capazes de proporcionar prazer (ou dopamina no cérebro) e recompensa. Através desta logica, o recurso mais eficaz para reverter ou evitar o desenvolvimento do vício, é substituir o prazer ocasionado pelo uso do celular por outros reforçadores que podemos encontrar no nosso ambiente: um amor real, atividades esportivas e interativas, a companhia de amigos em uma festa, tentar resgatar hábitos positivos e mantenedores de relacionamentos reais com amigos e principalmente com a família, e assim resgatar o afeto, o carinho, o toque e o “olho no olho”. Em outras palavras, presentificar as nossas vivencias reais.

A questão do uso patológico de chats e redes sociais, é que projetamos nossas pendencias e carências emocionais como um meio de contrabalancear o que não conseguimos ter, ser ou resolver na “vida real”.

Encarar a realidade tal como se apresenta e procurar estratégias eficazes de inserção social, reconhecimento e resolução de problemas existenciais, é o primeiro passo para vivermos uma vida sem artifícios e mascaras. É necessário ter autoaceitação para que tenhamos uma melhor qualidade de vida.

A participação da família é de extrema importância no tocante à educação dos filhos, bem como no estabelecer limites quanto à utilização de jogos na internet. As crianças de hoje estão muito mais atentas, aprendendo com muita facilidade a utilizar todos os recursos disponíveis. Exatamente por este motivo, a família deve dobrar a atenção, pois as crianças são mais vulneráveis e estão em uma situação de maior risco, principalmente com relação ao vicio em jogos e postagens de fotos na mídia.

Veja também:

http://www1.folha.uol.com.br/mundo/2014/02/1416532-jovens-chineses-sao-internados-em-clinicas-para-deixarem-de-passar-o-dia-todo-na-internet.shtml

http://www.maisequilibrio.com.br/saude/uso-excessivo-do-celular-acarreta-em-doencas-graves-4873.html

---

Fonte consultada:
http://www.psiconlinews.com/2015/07/nomofobia-o-vicio-pelo-celular.html

Escorpionismo

Os acidentes escorpiônicos (ESCORPIONISMO) ocorrem com frequência e são potencialmente graves em extremos de faixa etária. 50% dos acidentes notificados provêm dos Estados de Minas Gerais e de São Paulo e a maioria em meses quentes e chuvosos. Os escorpiões de importância médica pertencem ao gênero *Tityus* e são: *T. serrulatus*, *T. trivittatus*, *T. bahiensis* e *T. stigmurus*. Registra-se grande dispersão do *T. serrulatus* em razão de sua reprodução por partenogênese. A maioria dos casos de acidentes com escorpião tem curso benigno, sendo a letalidade de 0,58% dos casos. Os óbitos têm sido associados, com maior frequência, a acidentes causados por *T. serrulatus*, ocorrendo mais comumente em crianças menores de 14 anos.

Os escorpiões são pouco agressivos, e apenas inoculam o veneno pelo ferrão ou telson, localizado no último segmento da cauda em situações de alimentação ou defesa. São animais carnívoros, alimentando-se

principalmente de insetos, como baratas e grilos. Com hábitos noturnos, durante o dia escondem-se sob pedras, troncos, entulhos, telhas, tijolos, em pilhas de madeira, cercas, sob pedras e nas residências.

Duas espécies merecem maior atenção médica: *T. serrulatus* (amarelo) e *T.bahiensis*.

Ações do veneno

Estudos experimentais demonstraram que o veneno bruto, ou frações purificadas, ocasiona dor local e efeitos complexos nos canais de sódio, produzindo despolarização das terminações nervosas pós-ganglionares, com liberação de catecolaminas e acetilcolina. Estes mediadores determinam o aparecimento de manifestações orgânicas decorrentes da predominância dos efeitos simpáticos ou parassimpáticos.

Quadro clínico

Acidentes por *T. serrulatus* são os mais graves. A dor local (ardor, queimação ou agulhada) pode ser acompanhada por parestesias, aumentar de intensidade à palpação e irradiar-se para a raiz do membro acometido. Ponto(s) de inoculação nem sempre são visíveis, na maioria dos casos, há apenas discreto eritema e edema, podendo-se observar também sudorese e piloereção local. Nos acidentes moderados e graves, principalmente em crianças, após minutos até poucas horas (2-3h), podem surgir manifestações sistêmicas.

Manifestações sistêmicas

Gerais: hipo ou hipertermia e sudorese profusa. Digestivas: náuseas, vômitos, sialorréia e, mais raramente, dor abdominal e diarréia. Cardiovasculares: arritmias cardíacas, hiper ou hipotensão arterial, insuficiência cardíaca congestiva e choque. Respiratórias:

taquipnéia, dispnéia e edema pulmonar agudo. Neurológicas: agitação, sonolência, confusão mental, hipertonia e tremores.

A gravidade do quadro clínico depende de vários fatores como espécie e tamanho do animal agressor, quantidade de veneno inoculado, número de picadas, massa corporal da vítima e sensibilidade ao veneno, tempo decorrido entre o acidente e o tempo de atendimento médico.

Tratamento e exames complementares

Ver quadro resumo abaixo.

Quadro resumo das manifestações clínicas e tratamento nos acidentes por escorpião

Quadro clínico/ Avaliação inicial	Manifestações locais	Manifestações sistêmicas	Alterações laboratoriais	Tratamento específico	Tratamento complementar e sintomático
Leve	Dor local	Eventualmente, taquicardia	-Nenhuma	-	-Analgesia – dependendo da intensidade da dor (VO, IM ou bloqueio anestésico) -Compressa morna
Moderada	Dor intensa	-Vômitos ocasionais -Sudorese -Agitação – taquicardia -Taquipnéia -Hipertensão arterial	-Hipoglicemia -Amilasemia	2 a 3 ampolas SAEEs ou SAAr - IV	-Analgesia (ver caso leve) -Meperidina pode ser necessária -Internamento
Grave	Dor intensa	-Sudorese profunda -Vômitos incoercíveis -Bradicardia	-Hipoglicemia -Amilasemia -Bradicardia sinusial, bloqueio AV (ECG)	4 a 6 ampolas SAEEs ou SAAr – IV	-Analgesia (ver caso leve) -UTI

Abreviações

SAAr – Soro antiaracnídeo
SAEEs – Soro antiescorpiônico
VO – Via Oral
TC – Tempo de coagulação
IV – Intravenoso
IM – Instramuscular

Fontes consultadas:

http://www.saude.pr.gov.br

http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1453

As principais causas de mortes no Brasil (e como evitá-las)

Nas últimas décadas, o perfil dos óbitos no Brasil mudou bastante. A melhoria no acesso a serviços de saneamento fez com que caísse o número de mortes provocadas por doenças infecciosas e transmissíveis. Houve, no entanto, um aumento no número das ocasionadas por doenças crônicas ou ligadas a causas externas, como acidentes de trânsito e violência.

Atualmente, as doenças cerebrovasculares, que incluem o acidente vascular cerebral (AVC), são as principais causas de morte no Brasil. No total, foram pouco mais de 100 mil óbitos registrados em 2013, de acordo com dados do Ministério da Saúde. Em segundo lugar na lista de causas de mortes aparece o infarto agudo do miocárdio, com cerca de 85,5 mil casos - quase 236 mortes por dia.

Abaixo, segue a lista com as principais causas de morte no país, acompanhadas do número de óbitos registrados em 2013 e dos fatores de risco. Os dados são do Sistema de Informações sobre Mortalidade, do Ministério da Saúde.

1° - Doenças cerebrovasculares

100 mil mortes

Em 2013, foram cerca de 100 mil óbitos causados por doenças cerebrovasculares, mesmo número registrado em 2012. Na lista dessas doenças está o AVC, conhecido popularmente como derrame. Os principais fatores de risco para elas são o hábito de fumar, o uso de anticoncepcionais, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a hipertensão arterial e a obesidade.

2° - Infarto agudo do miocárdio

85,9 mil mortes

O infarto agudo acontece quando parte do coração não recebe oxigênio em quantidade suficiente, provocando a morte do músculo chamado miocárdio.

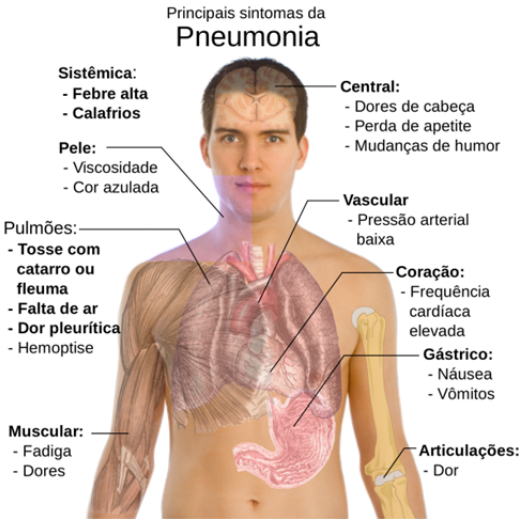
Em 2013, foram 85,9 mil mortes em decorrência de infartos, 2% a mais do que no ano anterior. As pessoas mais propensas a ter um infarto são as que têm uma má alimentação, que realizam poucas atividades físicas e que vivem em ambientes estressantes.

3° - Pneumonia

68,3 mil mortes

Com 68,3 mil mortes registradas em 2013 - 10% a mais do que em 2012 -, a pneumonia tem como principais fatores de risco o tabagismo e o consumo de álcool, que reduzem a capacidade de defesa do aparelho respiratório.

Ficar muito tempo em ambientes com ar-condicionado também pode influenciar o surgimento da doença, uma vez que, com o ar mais seco, é mais fácil a penetração dos germes nas vias respiratórias.



4° - Diabetes

58 mil mortes

Qualquer pessoa pode ter a doença, mas algumas condições podem aumentar o risco como ter mais de 45 anos, consumir álcool com frequência e não praticar atividades físicas. Em 2013, foram 58 mil mortes em decorrência de diabetes, número igual ao registrado em 2012.

5° - Homicídios por armas de fogo

50 mil mortes

A maioria das vítimas de armas de fogo está em cidades que se encaixam em algumas características como ser um polo de crescimento no interior dos estados ou estar localizada em fronteiras ou em áreas de turismo predatório. Esses perfis aparecem num estudo divulgado recentemente pela Unesco e pelo governo federal.

A pesquisa mostra, também, que os negros são 2,5 vezes mais vitimados por armas do que os brancos. Cerca de 50 mil mortes foram provocadas por armas de fogo em 2013, número parecido ao registrado no ano anterior.

6° - Doenças hipertensivas

46,8 mil mortes

As doenças hipertensivas foram a causa de cerca de 46,8 mil mortes em 2013 - 1,5 mil mais do que em 2012. A mais conhecida delas é a hipertensão arterial, doença que acomete um a cada quatro brasileiros.

A hereditariedade, assim como o consumo excessivo de sal e alimentos fritos podem desencadear a hipertensão, que é quando a pressão sanguínea do corpo aumenta, fazendo com que o coração tenha que trabalhar mais para fazer o sangue circular.

7° - Bronquite, efisema e asma

43,5 mil mortes

O tabagismo, incluindo o passivo, é o fator de risco mais comum para a bronquite, a efisema e a asma. Juntas, essas doenças foram a causa de 43,5 mil mortes no Brasil em 2013 - cerca de 119 óbitos por dia.

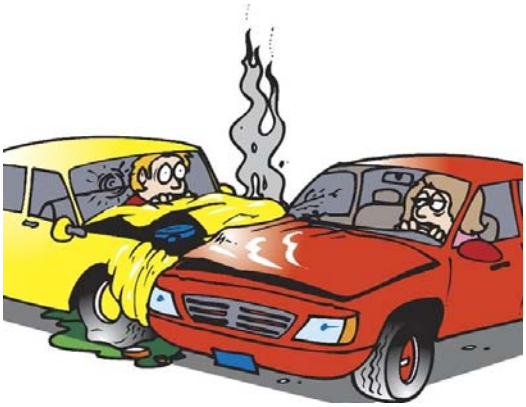
Outros fatores que contribuem para o desenvolvimento dessas doenças são a inalação de produtos químicos em fábricas e a poluição do ar.

8° - Acidentes de transporte terrestres

41,7 mil mortes

Quase 42 mil pessoas morreram em 2013 em acidentes de trânsito. O número é 6% menor do que o registrado no ano anterior, mas ainda preocupa.

O excesso de velocidade e a ultrapassagem em lugar indevido são as principais causas de mortes nas estradas do país, segundo dados da Polícia Federal. Contribui, também, para o alto índice de óbitos o hábito de não usar cinto de segurança e o consumo de álcool antes de dirigir.



9° - Insuficiência cardíaca

27,3 mil mortes

Pouco mais de 27 mil pessoas morreram, em 2013, devido à insuficiência

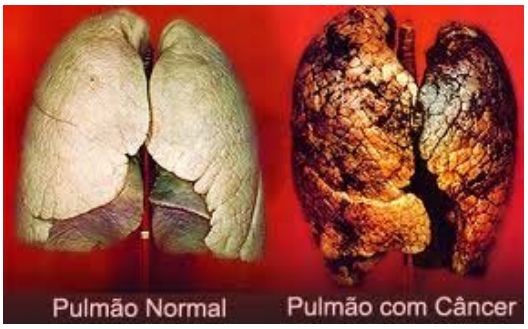
cardíaca, que é quando o coração não bombeia sangue suficiente para o corpo. Ela geralmente se desenvolve em quem já teve ataque cardíaco ou hipertensão arterial.

Outros fatores de risco são a ocorrência de diabetes e de doenças do coração na família. Uma alimentação saudável e a prática de atividades físicas são importantes para evitá-la.

10° - Câncer de pulmão

24,4 mil mortes

Em 2013, foram registradas 24,4 mil mortes devido ao câncer de pulmão. O principal fator que influencia o surgimento da doença é o hábito de fumar. O risco, no entanto, não fica restrito ao fumante, mas também se apresenta para as pessoas que inalam de forma passiva substâncias cancerígenas presentes na fumaça do cigarro.



A exposição ao amianto também é considerada um fator de risco à doença, assim como viver em cidades com altos níveis de poluição do ar.

Fonte consultada:
http://exame.abril.com.br/brasil/noticias/as-principais-causas-de-mortes-no-brasil-e-como-evita-las

Diretor da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto: Prof. Dr. Carlos Gilberto Carlotti Júnior

Presidente: José Waldik Ramon **Vice- Presidente:** Luiz Augusto da Costa Júnior

Secretária: Gislaine Pedroso de Morais Marques **Secretária substituta:** Deisy Mara da Silva

Membros: Ana Kátia dos Santos, Denise Brufato Ferraz, Elaine Medeiros Floriano, Eliane Aparecida Antunes Maciel, Luciana Rodrigues Roberti, Marcelo Carlos Vidotti, Maria Valci Aparecida Santos Silva, Marina Mendonça Dias, Tadeu Franco Vieira e Vera Lúcia Aparecida Aguillar Epifânio