

## **Médicos são orientados sobre o manejo adequado da dengue**



Nos quatro primeiros meses do ano, 4,3 milhões de brasileiros tiveram dengue, sendo que foram confirmadas 2.197 mortes e outras 2.276 estão em investigação. Em 2023, foram 1.179 óbitos. Os dados apontam para a pior pandemia da doença desde 2015, quando foram 1.688.688 casos da doença e os números devem aumentar por conta das enchentes no Rio Grande do Sul. O CFM participa do esforço para o controle da doença e, a pedido do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (Conass) disponibiliza a publicação “Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança – 6ª edição”, editado pelo Ministério da Saúde.

O documento pode ser acessado [AQUI](#).

A edição atual do informativo, enfatiza a importância dos grupos de riscos, incorporando outras comorbidades e, em especial, destaca os idosos como grupo de maior vulnerabilidade para desfechos fatais. Além disso, foram revisadas as orientações sobre a hidratação intravenosa, o manejo em adultos cardiopatas e as orientações em usuários de anticoagulantes e antiagregantes. Por fim, também foi atualizado o diagnóstico diferencial de dengue em relação a chikungunya, zika e outras doenças.

Segundo o Ministério da Saúde, o conteúdo da publicação foi atualizado a partir de revisões da literatura recente, de diretrizes publicadas pela Organização Mundial da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde (OMS/Opas) e do Ministério da Saúde, além da expertise acumulada do Brasil no enfrentamento às epidemias de dengue ao longo das últimas décadas.

O Conass também sugere que os médicos utilizem ferramenta desenvolvida pela equipe da Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro, que apresenta de forma prática e sucinta a classificação de risco e o manejo clínico para os pacientes com suspeita de dengue. O programa pode ser acessado através do link <https://cisshiny.saude.rj.gov.br/pc/> (versão para computadores pessoais) ou <https://cisshiny.saude.rj.gov.br/shiny/> (versão mobile).

---

## **CFM apoia campanha de prevenção contra o glaucoma**



O glaucoma é uma das doenças oculares mais prevalentes, sendo a maior causa de cegueira evitável do mundo. A estimativa é de que 1% a 2% da população mundial conviva com o problema e de que até 2040, 900 mil brasileiros tenham a doença. Em um esforço para aumentar o conhecimento da população, o Conselho Brasileiro de Oftalmologia (CBO) e a Sociedade Brasileira de Glaucoma (SBG) promovem anualmente a campanha 24 horas pelo glaucoma, que este ano será realizada no dia 25 de maio e que conta com o apoio do Conselho Federal de Medicina.

CLIQUE [AQUI](#) PARA ACESSAR O SITE DA CAMPANHA

Realizado em formato online, por meio das redes sociais do CBO, o evento contará com a participação de oftalmologistas, representantes de órgãos competentes, celebridades e pacientes que convivem com a doença – todos unidos para discutir o enfrentamento a esse problema de saúde pública. O objetivo da campanha é difundir, em linguagem acessível, informações médicas de fontes confiáveis e com evidências científicas.

Especialistas alertam que essa doença é a principal causa de cegueira evitável no mundo, sendo assintomática nas fases iniciais. Sem diagnóstico e tratamento precoces, ela pode progredir durante anos até os primeiros sintomas. “Glaucoma não dá sintomas, via de regra. Quando se percebe a perda visual e a causa é o glaucoma, já temos uma doença avançada e o que é pior, irreversível. É preciso que a população entenda a necessidade de se consultar regularmente com um oftalmologista. Somente esse especialista é capaz de realizar o diagnóstico preciso na fase inicial da doença e indicar qual a melhor opção de tratamento adequado para cada pessoa”, alertou

a presidente do CBO, Wilma Lelis.

A programação no dia 24 de maio também abordará assuntos como: causas e fatores de risco; diferentes tipos de glaucoma; sintomas; exames que auxiliam no diagnóstico precoce; tratamento por meio de laser, colírios e cirurgia; entre outros. Também estão previstos debates sobre tópicos que costumam gerar dúvidas nos pacientes, com base em dados fornecidos pelo Google. Dentre os temas, estão a possibilidade de se ficar cego após o diagnóstico de glaucoma; as chances de uma pessoa com a doença enxergar bem; as faixas etárias mais vulneráveis; e as melhores formas de controlar essa doença.

**Características** – Doença crônica que leva a atrofia do nervo óptico, ou seja, a estrutura responsável por permitir ao cérebro reconhecer as formas e cores captadas, o glaucoma é uma doença progressiva, se não tratada adequadamente, não sendo possível a reversão das perdas. No SUS, é possível contar com o suporte de médicos e ter acesso a medicamentos, exames e procedimentos de diagnóstico e tratamento.

Um dos principais fatores de risco associado ao desenvolvimento do glaucoma é o aumento da pressão intraocular. O histórico da doença na família, ser negro, ter idade acima de 40 anos e presença de miopia em graus altos são alguns outros fatores. “É uma doença que deve ser diagnosticada precocemente, uma vez que quanto mais precocemente os cuidados forem introduzidos, maiores as chances de mantê-la sob controle. Por isso, é recomendado que os pacientes façam visitas regulares aos oftalmologistas. Além disso, ao realizarem exames preventivos, os pacientes ajudam a prevenir outras doenças assintomáticas”, finaliza o coordenador da campanha 24 horas pelo glaucoma, Cristiano Caixeta Umbelino.

Para saber mais sobre o glaucoma, [acesse o e-book elaborada pelo CBO](#).

Com informações do CBO.

---

## **CFM reconhece medicina do sono como ato exclusivo do médico**



Distúrbios do sono afetam milhões de brasileiros e podem ter causas variadas. Para fazer o diagnóstico, o médico precisa ter uma formação sólida, daí porque o Conselho Federal de Medicina (CFM) disciplinou a medicina do sono como ato médico exclusivo. A definição está prevista na [Resolução CFM nº 2.379/24](#), editada recentemente. A norma também estabelecer que apenas médicos poderão indicar a prescrever o tratamento com o dispositivo de pressão positiva, conhecido como CPAP.

O CPAP é um dos dispositivos mais recomendados para o tratamento de distúrbios respiratórios, fornecendo um fluxo positivo e contínuo de ar durante à noite, evitando que as vias respiratórias fiquem obstruídas durante o sono. Na prescrição, o médico deve indicar o tipo de equipamento, as definições dos parâmetros, a escolha de interface, o uso de umidificação e outros recursos tecnológicos.

**Formação** – A medicina do sono é área de atuação médica desde 2011 ([Resolução CFM nº 1.973/2011](#)). Para exercê-la, o médico precisa ter residência médica ou título de especialista em pneumologia, neurologia, otorrinolaringologia, psiquiatria, pediatria ou clínica médica. Além disso, o profissional deve fazer residência médica em medicina do sono (matriz de competência – Resolução CNRM nº 64/2021) ou ter título fornecido pela Associação Médica Brasileira.

O relator da Resolução CFM 2.379/24 e coordenador da Câmara Técnica de Medicina do Sono, Alcindo Cerci Neto, explica que essa longa formação é exigida devido à complexidade dos distúrbios do sono e sua relação com outras doenças. “Os diagnósticos nosológicos de doenças relacionadas ao sono devem ser derivados de um amplo conhecimento das doenças crônicas envolvidas, de uma ampla e complexa anamnese e exame físico e complementares gerais e

específicos”, argumenta.

O tratamento inclui medicamentos, mas também procedimentos invasivos, que podem ser potencialmente graves. São métodos diagnósticos em medicina do sono: polissonografia, que monitora as atividades durante o sono; teste domiciliar para apneia do sono; teste das múltiplas latências para início do sono, que mensura a sonolência diurna; teste de manutenção de vigília, que avalia a capacidade de o paciente permanecer acordado; e actigrafia, que registra os padrões de atividade e repouso ao longo dos dias.

Para coibir os eventos adversos, é aconselhável que a realização desses testes seja monitorada por médicos, preferencialmente especialistas na área de medicina do sono. “A realização e a interpretação da polissonografia, por exemplo, requer um extenso treinamento teórico e prático para o reconhecimento de padrões eletroencefalográficos, respiratórios, eletrocardiográficos e de movimento”, explica Cerci Neto.

Para o conselho federal, o objetivo do CFM ao normatizar a medicina do sono como ato médico exclusivo foi beneficiar o paciente. “A prescrição errada de um CPAP, por exemplo, pode gerar danos difíceis de serem revertidos. Temos conhecimento de vários casos. O médico especialista em medicina do sono é o melhor profissional para fazer o diagnóstico e prescrever o melhor tratamento, sempre primando pela segurança do paciente”, defendeu.

**Fonte:** [Portal CFM](#), em 08.05.2024.