

ponentes, têm contraindicação de doses futuras, até que o caso seja avaliado adequadamente pelo médico.

Devemos considerar a imunização passiva através da administração de imunoglobulina hiperimune, se houver contraindicação para vacinação, em indivíduos suscetíveis expostos à infecção há menos de seis dias, com o objetivo de prevenir ou reduzir complicações da doença. Sendo assim, a imunoglobulina está indicada para os contatos suscetíveis próximos e/ou domiciliares de pacientes com suspeita de sarampo. A sua administração deve ser considerada especialmente em crianças menores de seis meses, gestantes e indivíduos imunocomprometidos.

Pode-se dispensar a aplicação da imunoglobulina para os pacientes que façam uso rotineiro de imunoglobulina endovenosa (100 a 400 mg/kg de peso), se a última dose tiver sido aplicada dentro de três semanas antes da exposição.

Não existe tratamento específico para o sarampo. A vacinação é a melhor maneira de prevenir a doença. As vacinas têm um papel fundamental no controle e erradicação das doenças, impactando diretamente no aumento da expectativa de vida; porém, são inúmeros os desafios para atingirmos índices desejáveis de cobertura vacinal. A informação à população sobre os benefícios das vacinas merece atenção. Os médicos influenciam fortemente em informações de saúde aos pacientes, e isso inclui as imunizações. O fortalecimento da educação médica sobre o tema é uma estratégia importante para melhoria do cenário de coberturas vacinais no Brasil.

Referências

1. Ministério da Saúde do Brasil. Saiba tudo sobre o sarampo. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/sarampo>. Acessado em: 25/08/2018.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica. 2ª ed. Brasília, 2017.
3. Ballalai I, Michelin L, Kfour R. Sarampo: Diagnóstico, notificação e prevenção. Nota técnica conjunta Sarampo SBlm/SPB de 16/07/2018. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/nota-tecnica-conjunta-sarampo-sbimsbisbp20180716.pdf>. Acessado em: 28/08/2018.
4. Young MK, Nimmo GR, Cripps AW, Jones MA. Post-exposure passive immunisation for preventing measles. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 4. Art. No.: CD010056. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD010056.pub2/full#CD010056-bbs2-0051>.

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação desta carta.

Ana Karolina Barreto Berselli Marinho

Disciplina de Imunologia Clínica e Alergia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Membro do Departamento Científico de Imunizações da ASBAI.

Correspondência:
Ana Karolina Barreto Berselli Marinho
E-mail: akbarreto@terra.com.br

A Internet e o Alergista - 18 anos depois, e ainda não atingimos a maioridade

Arq Asma Alerg Imunol. 2018;2(3):383-4.
<http://dx.doi.org/10.5935/2526-5393.20180048>

Prezado Editor,

Há 18 anos publicávamos o que considero ser um dos primeiros artigos sobre o uso profissional da Internet em nossa especialidade, e, naquele momento, discutíamos o uso dos primeiros *web sites* e o início de plataformas eletrônicas na disseminação de conhecimento, através de acesso rápido, seguro e preciso à informação científica¹. Discutíamos também a democratização da informação com o paciente, e o uso cada vez mais crescente da Internet nas atividades de nosso dia a dia. Naquele momento errei, disse que “Navegar era preciso”, e hoje sabemos que “Navegar é fundamental, navegar é imperativo, navegar faz parte de nosso dia a dia”.

Quantos de nós, em nossa prática diária, não se deparam com pacientes que nos procuram após fazerem uma “busca” sobre os seus sintomas e sobre o tratamento de sua doença na Internet? Certamente muitos de nós, pois esta situação é cada vez mais frequente no Brasil e no mundo. A busca de informações sobre saúde pelo paciente, na Internet, é o motivo mais frequente de consultas à rede pelo público leigo. Por outro lado, quantos de nós recebem atualizações diárias (ou frequentes) através de grupos de discussão específicos, recebem comunicados de nossa Sociedade, “prescrevem” sites específicos para a pesquisa do paciente, ou simplesmente atualizam-se através de livros digitais ou sites de instituições conceituadas?

A Internet faz parte das nossas vidas, estando presente nas nossas instituições, em nossa casa, em nosso consultório, em nosso bolso, enfim, em todo lugar. Em 1999 escrevemos um primeiro artigo em nossa revista, alertando para este “tsunami de conhecimento e informação”, que se aproximava. E ele veio, e hoje faz parte, quase que naturalmente, de nosso dia a dia. Foram 18 anos intensos. E, certamente, ainda não atingimos a maioridade.

O espaço virtual, entendido como um grande oceano, tem a sua exuberância, beleza e utilidade, mas também nos revela oportunidades e situações de mau uso, perigo e “pirataria”. A maturidade do uso da Internet e de seus aplicativos será atingida quando entendermos o total potencial desta poderosa via de informação, e agirmos com responsabilidade. A Internet vem sendo submetida

a tentativas de regulamentação nos últimos anos pelas grandes potências mundiais e pelo Brasil²⁻⁴, e na Área da Saúde, o mau uso da Internet e redes sociais tenta ser inibido por órgãos internacionais de certificação de conteúdo, ou localmente pela edição de novas regulamentações ou atualização de existentes pelo Conselho Federal de Medicina, e pela Associação Médica Brasileira⁵⁻⁹, buscando, entre outras coisas, guiar o uso adequado das redes sociais e da Internet, assim como inibir aberrações na propaganda médica, no uso de imagem com situações de exposição do paciente, entre outras situações, e que vêm gerando conflitos na esfera legal, ética e no respeito a nossa profissão.

E o que podemos fazer? Podemos e devemos estar sempre atualizados quanto às novas regulamentações, e participar na elaboração destas, e este cenário exige que individualmente tenhamos estratégias para minimizar os riscos, como por exemplo, a precaução de contar com um antivírus atualizado, a preocupação com a utilização e guarda de nossos dados na rede, e até mesmo o cuidado no uso de redes desconhecidas. Nasce uma nova forma de relação entre médicos, entre médicos e pacientes, e entre médicos e a sociedade civil.

No mundo hoje são trocados cerca de 150 milhões de e-mails por minuto. No Brasil estão registrados cerca de 4 milhões de domínios¹⁰, e contávamos, em 2016, com aproximadamente 116 milhões de pessoas conectadas à Internet, o equivalente a 64,7% da população com idade acima de 10 anos¹¹. Hoje, o Brasil é quarto país do mundo, atrás dos China, EUA e Índia, em número de usuários conectados¹².

Hoje, o planeta tem aproximadamente 7,5 bilhões de pessoas, e 3,8 bilhões delas usam a Internet, quase 3 bilhões são usuários de redes sociais, 2,5 bilhões usam regularmente *smartphones*. São números que mostram um crescimento exponencial¹³.

O crescimento do conhecimento médico também é exponencial. Atualmente estima-se que em 2020 o conhecimento médico duplique a cada 73 dias (0,2 anos). Sim! O conhecimento duplica muitas e muitas vezes mais rapidamente que a nossa velocidade de leitura e assimilação. Já nesta década, o que o aluno de Medicina aprende nos primeiros 3 anos será apenas 6% do conhecimento médico ao final do curso. A Internet tornou-se imperativa neste processo de atualização¹⁴.

O crescimento da Internet e o conhecimento médico crescem juntos, a Internet fornece uma "estrada rápida" (e bem pavimentada) a este crescimento científico. É realmente uma nova realidade, a qual temos que nos adaptar, e nos manter atualizados.

Nestes 18 anos, a Internet mostrou-se um modo extremamente eficiente de troca de informação e de experiências, além de aquisição e compartilhamento de conhecimentos e a integração entre as comunidades científicas de todo o mundo, quebrando, de forma definitiva, quaisquer barreiras geográficas à informação. Ainda não atingimos a maioria, muito está por vir. Permanecemos conectados!

Referências

1. Carvalho Jr FF. A Internet e o alergista. Rev. bras. alerg. imunopatol. 1999; 22(1):02-07. Disponível em <http://www.asbai.org.br/revistas/vol221/inter.htm>. Acessado em: 31/8/2018.
2. Marco Civil da Internet - Lei 12.965, de 23 de abril de 2014, regulamentada pelo Decreto N° 8.7712, de 11 de maio de 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l12965.htm. Acessado em: 31/8/2018.
3. Lei Geral de Telecomunicações - Lei 9.472/1997, Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9472.htm. Acessado em: 31/8/2018.
4. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) - Lei n° 13.709/2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13709.htm. Acessado em: 31/8/2018.
5. Código de Ética Médica - Cap V, IX, ARTs. 51, 68, 71, 72, 75, 111-19 - Lei 12.965/2014. Disponível em: <http://www.rcem.cfm.org.br/index.php/cem-atual>. Acessado em: 31/8/2018.
6. Resolução CFM n° 1.974/11 - Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1974>. Acessado em: 31/8/2018.
7. Resolução CFM n° 2.126/15 - Estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina, conceituando os anúncios, a divulgação de assuntos médicos, o sensacionalismo, a autopromoção e as proibições referentes à matéria. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2015/2126>. Acessado em: 31/8/2018.
8. Resolução CFM no. 2.133/2015 - É vedada a publicação nas mídias sociais de autorretrato (selfie), imagens e/ou áudios que caracterizem sensacionalismo, autopromoção ou concorrência desleal. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/resolucao_cfm_publicidade.pdf. Acessado em: 31/8/2018.
9. Parecer CFM 63/99 – Estabelece limites na utilização da INTERNET na divulgação médica. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/pareceres/cfm/1999/63_1999.htm. Acessado em: 31/8/2018.
10. Estatísticas Domínios .br registrados até o momento. Disponível em: <https://registro.br/estatisticas.html>. Acessado em: 31/8/2018.
11. O Setor de Tecnologia da Informação e Comunicação no Brasil, IBGE, 2017. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Trimestral, Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/default.php>. Acessado em: 31/8/2018.
12. UNCTAD (2017). UNCTAD - Information Economy Report 2017. Disponível em: http://unctad.org/en/PublicationsLibrary/ier2017_en.pdf. Acessado em: 31/8/2018.
13. What happens in an internet minute in 2017? Desjardins J, 2017. Disponível em: <https://www.weforum.org/agenda/2017/08/what-happens-in-an-internet-minute-in-2017>. Acessado em: 31/8/2018.
14. Densen P. Challenges and Opportunities Facing Medical Education. Trans Am Clin Climatol Assoc. 2011;122:48-58.

Não foram declarados conflitos de interesse associados à publicação desta carta.

Fabio Ferreira de Carvalho Junior

Fundação Getúlio Vargas, Disciplina de Gestão Baseada em Evidências em Saúde do MBA em Gestão Estratégica de Clínicas, Hospitais, Laboratórios, Operadoras e Indústria da Saúde da FGV - São Paulo, SP.

Correspondência:

Fabio Ferreira de Carvalho Junior

E-mail: ffcarvalho@terra.com.br