



XIV

COLÓQUIO TÉCNICO-CIENTÍFICO

VI Encontro de Extensão do UniFOA

INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL:
A NOVA FRONTEIRA DA CIÊNCIA BRASILEIRA
6 e 7 NOVEMBRO

TRABALHOS COMPLETOS
MEDICINA

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**

ANAIS DO XIV COLÓQUIO TÉCNICO CIENTÍFICO DO UniFOA

**Trabalhos completos:
Medicina**

Novembro de 2020
FOA

EXPEDIENTE

FOA

Presidente

Dauro Peixoto Aragão

Vice-Presidente

Eduardo Guimarães Prado

Diretor Administrativo - Financeiro

Iram Natividade Pinto

Diretor de Relações Institucionais

Alden dos Santos Neves

Superintendente Executivo

Josiane da Silva Sampaio

Superintendência Geral

José Ivo de Souza

Relações Públicas

Maria Amélia Chagas Silva

UniFOA

Reitora

Úrsula Adriane Fraga Amorim

Pró-reitor Acadêmico

Carlos José Pacheco

Pró-reitor de Pesquisa e Pós-graduação

Bruno Chaboli Gambarato

Pró-reitora de Extensão

Maria Cristina Tommaso de Carvalho

Editora FOA

Editor chefe

Laert dos Santos Andrade

Editora Foa

www.unifoa.edu.br/editorafoa

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

C718a Colóquio técnico científico do UniFOA.

Anais do XIV Colóquio técnico científico do UniFOA:
trabalhos completos: medicina. [recurso eletrônico]. /
Centro Universitário de Volta Redonda, novembro de
2020. Volta Redonda: FOA, 2020. 76 p.

Comitê organizador: Bruno Chaboli Gambarato; Otavio
Barreiros Mithidieri; Igor Dutra Braz; et al

ISBN: 978-65-88877-19-7

1. Trabalhos científicos. 2. Medicina I. Fundação Oswaldo
Aranha II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD – 001.42

COMITÊ ORGANIZADOR

Presidente do XIV Colóquio Técnico-Científico

UniFOA

Bruno Chaboli Gambarato

Presidente do VI Encontro de Extensão do

UniFOA

Otávio Barreiros Mithidieri

Coordenador Geral do evento

Igor Dutra Braz

Comissão Organizadora

Alexis Aragão Couto

Ana Carolina Dornelas Rodrigues Rocha

Ana Lucia Torres Devezas Souza

Claudio Delunardo Severino

Dario Aragão Neto

Debora Cristina Lopes Martins

Elton De Oliveira Rodrigues

Emanuel Santos Junior

Fabricio Santos Valadares de Queiroz

Juliana Cunha de Jesus

Laert dos Santos Andrade

Lizandro Augusto Leite Zerbone

Luciana Pereira Pacheco Werneck

Marcelo Augusto Mendes da Silva

Marcos Kazuiti Mitsuyasu

Rodrigo Cesar Carvalho Freitas

Shane Aparecida Soares Goulart

Wendel dos Santos Dias

Comitê Científico Externo

Adriano Willian da Silva Viana Pereira (IFPR)

Aline Raybolt dos Santos (UFRJ)

Daniele Cruz Bastos (UEZO)

Eliza Prodel (UFF)

Ésoly Madeleine Bento dos Santos (UFF)

Heitor Buzetti Simões Bento (USP)

Helena Naly Miguens Rocha (UFF)

Inara Russoni de Lima Lago (UFOB)

Iranildes Daniel dos Santos (ITV-VALE S/A)

Oscar Aurelio Mendoza Reales (COPPE/UFRJ)

Pedro Augusto de Carvalho Mira (UFF)

Sergio Roberto Montoro (FATEC-SP)

Comitê Científico Interno

Adilson Gustavo do Espirito Santo

Alexandre Alvarenga Palmeira

Aline Rodrigues Gomes

Ana Carolina Dornelas Rodrigues Rocha

Ana Lucia Torres Devezas Souza

Anderson Gomes

André Barbosa Vargas

Bruna Casiraghi

Carlos Eduardo Costa Vieira

Claudia Yamada Utagawa

Cláudio Luis de Melo Silva

Dimitri Ramos Alves

Bruno Chaboli Gambarato

Ana Carolina Callegario Pereira

Elton Bicalho de Souza

Emanuel Santos Junior

Francisco Roberto Silva de Abreu

Heitor Buzetti Simões Bento

Igor Dutra Braz

Janaina da Costa Pereira Torres de Oliveira

Kamila de Oliveira do Nascimento

Luciana Pereira Pacheco Werneck

Lucrecia Helena Loureiro

Marcilene Maria de Almeida Fonseca

Marcos Kazuiti Mitsuyasu

Maria Aparecida Rocha Gouvêa

Michel Alexandre Villani Gantus

Otávio Barreiros Mithidieri

Marcos Guimarães de Souza Cunha

Rhanica Evelise Toledo Coutinho

Sandro Rosa Corrêa

Rogério Martins De Souza

Sergio Ricardo Bastos de Mello

Shane Aparecida Soares Goulart

Sirlei Aparecida de Oliveira Bubnoff

Marcelo Augusto Mendes da Silva

Silvio Henrique Vilela

Sonia Cardoso Moreira Garcia

Tallita Vassequi da Silva

Tereza Cristina Favieri de Melo Silva

Venicio Siqueira Filho

SUMÁRIO

ATIVIDADES DE DISSECAÇÃO DE CADÁVERES NA GRADUAÇÃO EM MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA	5
EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA, RIO DE JANEIRO, BRASIL	9
CANABINOIDES COMO MEDIDA TERAPÊUTICA DO ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	17
O IMPACTO NA CONSTRUÇÃO DO SABER ANATÔMICO PROVOCADO PELA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO LITERÁRIA	24
A IMPORTÂNCIA DO APOIO PSICOLÓGICO PARA A DIMINUIÇÃO DA PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS EM ESTUDANTES DE MEDICINA	31
A COMPREENSÃO DA PERSPECTIVA DO PACIENTE SURDO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE	38
CONSTRUÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA EM SAÚDE SEXUAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE.....	45
PATOLOGIA DAS VIAS BILIARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERNAS DE MEDICINA EM HOSPITAL SUL FLUMINENSE.....	52
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS EM IDOSOS DO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA: IMPACTO DO ESTILO DE VIDA	59
EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DO TEATRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	69

Atividades de dissecação de cadáveres na graduação em Medicina: um relato de experiência no Centro Universitário de Volta Redonda

ARAUJO, I. C.¹; CUNHA, M. G. S.¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
isabela.araujo@unifoa.edu.br

RESUMO

Com o advento histórico da dissecação como prática de ensino e aprendizagem da anatomia, observou-se a necessidade de implantar um novo curso com enfoque nessa prática no Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA). A organização do II Curso de Dissecação foi feita pela Liga Acadêmica de Anatomia Humana (LAAH) do curso de Medicina e teve por objetivos produzir novas peças anatômicas para estudo, incentivar a produção de artigos científicos e propor um método prático diferenciado para o aprendizado da anatomia. O Curso foi ministrado semanalmente com uma sessão prática, a qual deveria ser sempre antecedida por estudos teóricos da anatomia da região a ser dissecada. Foram divididos grupos os quais tinham disponível uma peça de membro superior ou de membro inferior para dissecação. Como resultados, obteve-se, na peça de membro inferior dissecada pelos autores do presente trabalho, achados como a veia safena magna, nervo safeno, veia e artéria femoral, linfonodos inguiniais superficiais infartados, bem como os músculos da coxa e perna. Além disso, foram produzidos artigos científicos acerca da anatomia do membro estudado. Ademais, conclui-se que o II Curso de Dissecação do UniFOA teve um papel de suma importância para o aprendizado e produção científica dos participantes, além de fornecer novas peças anatômicas para os estudantes da área da saúde do Centro Universitário Volta Redonda.

Palavras-chave: Dissecação. Anatomia. Educação Médica.

1. INTRODUÇÃO

Segundo registros históricos de Barbosa (2000), as primeiras dissecações de cadáveres humanos para fins de estudo foram realizadas por Herófilo, na Calcedônia entre 335 a.C. e 280 a.C.

Ao longo dos tempos, o ato de dissecar passou por diversas discussões éticas, sobretudo pautadas em dogmas de diferentes religiões. Contudo, a partir do século XVII, principalmente por conta da ascensão do Iluminismo, a dissecação voltou a assumir um papel de método de aquisição de conhecimento científico, como demonstrado por Pontinha (2014).

Atualmente, a dissecação ainda é utilizada como meio de aprendizagem prática, sob embasamento teórico, por estudantes da área da saúde, sobretudo do curso de Medicina. Devido a isso e outros fatores discutidos a seguir, foi implantado um novo curso de dissecação voltado aos estudantes do curso de graduação supracitado no Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA).

Durante o primeiro e segundo semestres do ano de 2019, procedeu-se o II Curso de Dissecação do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), o qual fora organizado pela Liga Acadêmica de Anatomia Humana (LAAH) e ministrado por um dos professores de anatomia da instituição, sendo uma atividade de extensão.

O objetivo do curso foi produzir novas peças anatômicas de membros inferiores e superiores para o estudo dos alunos dos cursos da saúde, além de incentivar a produção científica dos participantes e o aprendizado teórico e prático da anatomia humana.

2. METODOLOGIA

A metodologia do II Curso de Dissecação o Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA) se deu, primeiramente, pela formação de grupos, divididos entre peças anatômicas de membros inferiores ou membros superiores. A partir daí, iniciou-se um estudo teórico semanal, o qual deveria anteceder as sessões práticas de dissecação dos cadáveres, e teve como embasamento as fontes bibliográficas: Anatomia Orientada para Clínica (MOORE, 2018) e Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar (DÂNGELO, 2011). Ademais, também foram utilizados atlas de anatomia humana e um manual de orientação de dissecação topográfica de membros da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ) (SOUZA-MELLO, 2015).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados expostos a seguir estão relacionados com a dissecação do membro inferior, o qual fora explorado pelos autores do presente trabalho.

Após uma incisão na região anterior do membro inferior e da limpeza da camada superficial de tecido adiposo, localizou-se a veia safena magna, a qual fora dissecada em toda sua extensão.

Logo após, localizou-se a fáscia lata, a qual foi parcialmente removida para que os músculos que estão sob esta fossem expostos.

Foram exploradas estruturas das porções laterais e anterior da peça anatômica, como os músculos sartório, quadríceps, tensor da fáscia lata, tibial anterior e fibular longo. Além dos músculos, fora localizada uma cadeia de gânglios linfáticos superficiais infartados na região inguinal, bem como o nervo safeno, a veia femoral e a artéria femoral na região da coxa.

Além da exploração das estruturas anatômicas supracitadas, o curso teve como resultado a produção científica de trabalhos abrangendo diversos temas da anatomia, bem como a produção de novas peças anatômicas para o laboratório de anatomia do UniFOA.

A veia safena magna, dissecada primeiramente, apresentou um trajeto ascendente, anteriormente ao maléolo medial da tíbia, e corria na face medial da perna e da coxa, seguindo para junção safeno-femoral na região inguinal, assim como descrito por Moore (2018).

Os linfonodos superficiais inguinais infartados encontrados, recebem linfa do sistema ânteromedial, o qual segue ao longo da veia safena magna e é a principal via de drenagem do membro inferior (SOBOTTA, 2018).

De acordo com Sobotta (2018), o nervo safeno é um ramo do nervo femoral, e proporciona a inervação motora do grupo anterior dos músculos do quadril e da coxa (músculos flexores da articulação do quadril e extensores do joelho), além da inervação sensorial da face anterior da coxa e das faces anterior e medial da perna.

A artéria femoral é continuação da artéria ilíaca externa ao passar pelo canal inguinal e termina ao passar pelo hiato dos adutores, tornando-se artéria poplítea, do mesmo modo como ocorre com a veia femoral (DÂNGELO, 2011).

4. CONCLUSÃO

De acordo com os fatos supracitados, cabe concluir que o II Curso de Dissecção teve um importante papel para o aprendizado da anatomia dos seus participantes, mostrando-se como uma ferramenta alternativa de ensino prático, assim como teórico.

Vale salientar, outrossim, que a produção de novas peças anatômicas contribuirá para o processo de aprendizagem de diversas gerações de estudantes da área da saúde do Centro Universitário de Volta Redonda.

Além disso, o incentivo à produção científica foi de grande proveito, principalmente pelos participantes do Curso que ainda não possuíam contato direto com o meio científico.

REFERÊNCIAS

DANGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. **Anatomia Humana: Sistêmica e Segmentar**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. p. 219-305.

MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F; AGUR, A. M. R. **Moore Anatomia: Orientada Para Clínica**. 8. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2018. p. 650-723.

PAULA-BARBOSA, M. Proveniência do material cadavérico para fins de ensino pré e pós-graduado ao longo dos tempos: importância da doação do corpo. **Papel Médico**, Portugal, v. 14, p. 5-8, 2000.

PAULSEN, Friedrich; WASCHK, Jensen. **Sobotta: Atlas de Anatomia Humana**. 24. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2018. p. 262-388.

PONTINHA, Carlos Marques; SOEIRO, Cristina. A dissecção como ferramenta pedagógica no ensino da Anatomia em Portugal. **Interface**, Portugal, v. 18, n. 48, p. 165-175, out./2014.

SOUZA-MELLO, V. **Orientação de dissecção Topográfica de Membros**. 1. ed. Rio de Janeiro: UERJ, 2015. p. 1-56.

Epidemiologia da Leishmaniose Visceral no município de Volta Redonda, Rio de Janeiro, Brasil

FRANCISCO, S. C. ¹; DANTAS, G. G. ¹; FAGUNDES, F. L. ¹; ALVES, D. R. ¹

¹ – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
dimitri.alves@foa.org.br

RESUMO

As leishmanioses integram o grupo de doenças infecciosas negligenciadas, devido ao fato de ocorrerem nos países pobres, atingindo populações, a princípio, vulneráveis. A leishmaniose cutânea (LC) é a forma clínica mais comum, porém, a leishmaniose visceral (LV) é a forma mais severa. A leishmaniose visceral é uma doença infecciosa, crônica e sistêmica, causada por protozoário eucariótico do gênero *Leishmania*. No Brasil, o mais importante vetor é o *L. longipalpis*. O país está entre os principais focos. Buscou-se demonstrar o perfil epidemiológico dos indivíduos acometidos pela doença, na cidade de Volta Redonda - RJ, fazendo um comparativo com as demais cidades do estado do Rio de Janeiro, contemplando dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). No período de 2011 a 2019, foram 79 casos confirmados, no estado do Rio de Janeiro, e 17 na cidade de Volta Redonda. Em 2017, observou-se uma crescente. A doença se mostrou mais frequente no sexo masculino e a faixa etária mais acometida foi de 20 a 39 anos. Quanto às manifestações clínicas, predominaram febre, esplenomegalia, hepatomegalia, adinamia e emagrecimento. A anfotericina B convencional foi a droga mais utilizada na cidade de Volta Redonda. Na análise da evolução do paciente, no estado do Rio de Janeiro, 76,2% se recuperaram e, em Volta Redonda, 85,7%.

Palavras-chave: Leishmaniose Visceral. Parasitologia. Epidemiologia.

1. INTRODUÇÃO

A leishmaniose visceral é uma doença infecciosa, crônica e sistêmica, causada por protozoário eucariótico, intracelular obrigatório, do gênero *Leishmania*, espécies do complexo *Leishmania donovani* (LAINSON, 2010; SOUZA, 2013). A transmissão se

dá por mosquitos flebotomíneos, do gênero *Phlebotomus* ("Velho Mundo" – Ásia, África e Europa) e do gênero *Lutzomyia* ("Novo Mundo" - Américas) (SOUZA et. al., 2000). Pode ocorrer tanto de forma antroponótica e/ou zoonótica. No Brasil, o mais importante vetor é o *Lutzomyia longipalpis*, adaptado ao domicílio, peridomicílio, ao meio rural e periferia das cidades (SOUZA, 2013). O protozoário possui reservatório tanto na área urbana como silvestre, destacando-se o cão doméstico e a raposa, respectivamente. Tanto a enzootia canina como a infecção dos cães têm sido mais prevalentes que no homem (SOUZA, 2013; OPAS, 2019a, b; WHO, 2019).

O Brasil está entre os principais focos de leishmaniose visceral, destacando-se, também, Índia, Sudão, Sudão do Sul, Etiópia e Quênia. Juntos, são responsáveis por, aproximadamente, 90% dos casos de leishmaniose visceral, no mundo (OPAS, 2019b). A doença é endêmica em 12 países das Américas, tendo sido registrados, de 2001 a 2018, um total de 63.331 novos casos. Do total de casos, em 2018, 97% corresponderam ao Brasil (OPAS, 2019a). No Brasil, a doença é de notificação compulsória. No sudeste brasileiro tal parasitose tem sido registrada com frequência (SANGENIS et. al., 2014; CARDIM et. al., 2016).

Na década de 1990, no Brasil, cerca de 90% dos casos notificados de leishmaniose visceral ocorreram na região Nordeste. No ano de 2012, houve redução para 43,1%. Com a periurbanização e urbanização da doença, ocorreram surtos no Rio de Janeiro (RJ), Belo Horizonte (MG), Araçatuba (SP), Santarém (PA), Corumbá (MS), Teresina (PI), Natal (RN), São Luís (MA), Fortaleza (CE), Camaçari (BA). Ocorreram, também, epidemias em Três Lagoas (MS), Campo Grande (MS) e Palmas (TO). De 2003 a 2012, a letalidade média foi de 6,9%. Na cidade de Volta Redonda-RJ, entre os anos de 2011 a 2018, foram notificados 40 casos de leishmaniose visceral e 14 confirmados (BRASIL, 2020).

O presente estudo tem o objetivo de apresentar o perfil epidemiológico dos indivíduos acometidos por leishmaniose visceral, na cidade de Volta Redonda, RJ.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, do tipo ecológico, exploratório descritivo, com abordagem quantitativa, contemplando dados obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pela plataforma e-

SIC – Sistema Eletrônico do Serviço de Informação ao Cidadão (BRASIL, 2020). Foram incluídos casos humanos de leishmaniose visceral, com ênfase nos confirmados, no período de 2011 a 2019, na cidade da Volta Redonda.

O cruzamento de dados e análise estatística foram feitos com auxílio do programa Microsoft Office Excel 2016. O estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos, em virtude de sua natureza (BRASIL, 2012).

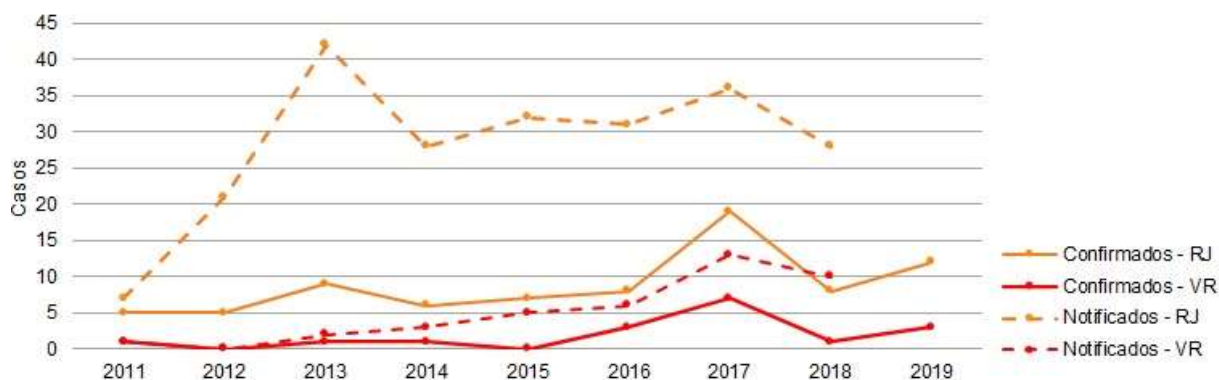
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2011 a 2018 (Figura 1), foram notificados 225 casos de leishmaniose visceral, no estado do Rio de Janeiro (67 confirmados – 29,8%), dos quais, 40 notificações se deram no município de Volta Redonda - RJ (14 confirmados; 35%). Quanto ao ano de 2019, não se teve acesso ao número de casos notificados. Logo, de 2011 a 2019, foram 79 casos confirmados no estado e 17 na cidade de Volta Redonda (aproximadamente 21,5%, do total de casos do estado).

De 2011 a 2016, não houve discrepância no número de casos confirmados. Já em 2017, observa-se uma crescente, tanto no Estado do Rio de Janeiro, como na cidade de Volta Redonda (38,9% do total de casos do estado), seguido de queda em 2018 e novo aumento em 2019. Esse cenário de expansão em 2017 e redução em 2018 se coaduna com o do continente americano, assim como o brasileiro. Segundo OPAS (2019a), em 2018, no continente, houve diminuição de 16%, em comparação a 2017.

Segundo o Boletim Epidemiológico 001/2019 da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (2019), entre o período de 01/01/2018 a 13/08/2019 foi registrado o predomínio dos casos nos municípios de Volta Redonda e Rio de Janeiro, corroborando com o estudo realizado por Sangenis et. al. (2014). Além disso, aponta para o fato de maior ocorrência da doença na Região do Médio Paraíba. Conforme o boletim supracitado, no estado, houve recrudescimento da doença, a partir de 2010. Aponta, ainda, para o fato de os casos humanos terem sido precedidos e acompanhados da detecção de casos caninos, o que denominou de evento sentinela para a infecção humana.

Figura 1 – Casos de Leishmaniose visceral notificados e confirmados no estado do Rio de Janeiro (RJ) e Volta Redonda - RJ



Fonte: os autores

A doença se mostrou mais frequente no sexo masculino e a faixa etária mais acometida, tanto no estado do Rio de Janeiro, como no município de Volta Redonda, foi de 20 a 39 anos. Porém não se pode ignorar a alta prevalência em crianças menores de 10 anos. No Rio de Janeiro, <10 anos foram 31,6% e ≥ 10 anos, 68,4%. Em Volta Redonda, para as mesmas faixas etárias, os resultados foram 29,4% e 70,6% (Figura 2).

Conforme infográfico do território brasileiro, produzido pela OPAS/OMS, em 2018, houve maior prevalência no sexo masculino (67,2%). Quanto à faixa etária, 40,2% de acometimento nos <10 anos e 59,4% em ≥ 10 anos. (Informe Epidemiológico das Américas, 2019).

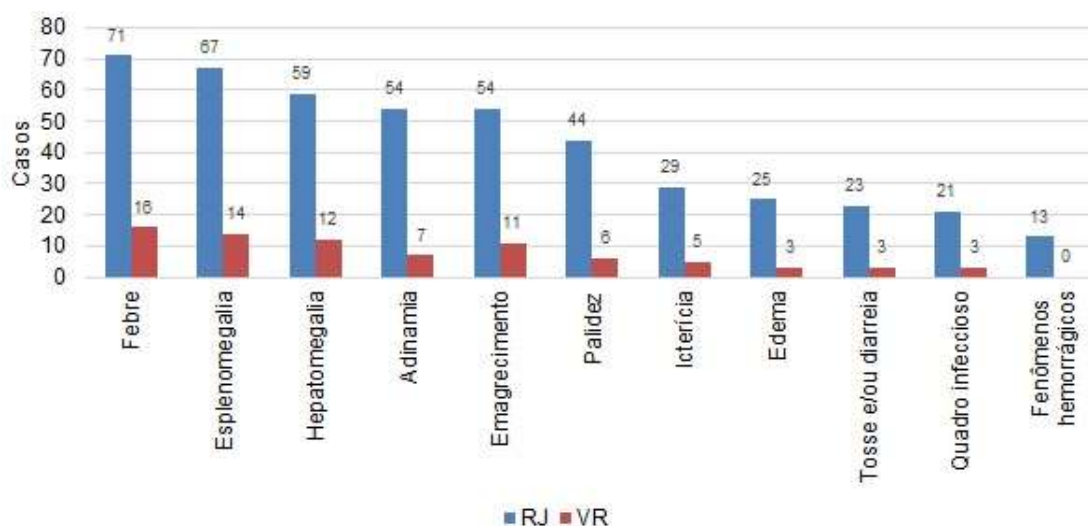
Figura 2 – Perfil demográfico dos casos confirmados de leishmaniose visceral no Estado do Rio de Janeiro e Volta Redonda - RJ (2011 a 2019)

Características	Estado do Rio		Volta Redonda	
	n	%	n	%
Sexo				
Feminino	26	32,9	6	35,3
Masculino	53	67,1	11	64,7
Faixa etária				
< 1 Ano	0	0,0	0	0,0
1 - 4	17	21,5	3	17,6
5 - 9	8	10,1	2	11,8
10 - 14	3	3,8	3	17,6
15 - 19	2	2,5	1	5,9
20 - 39	27	34,2	4	23,5
40 - 59	18	22,8	2	11,8
≥ 60	4	5,1	2	11,8

Fonte: os autores

Quanto às manifestações clínicas, predominaram, tanto no estado do Rio de Janeiro, como na cidade de Volta Redonda, febre, esplenomegalia, hepatomegalia, adinamia e emagrecimento (Figura 3). Esses dados são muito próximos ao explicitado no *"Manual de Procedimientos para Vigilancia y Control de las Leishmaniasis en las Américas"*. Conforme o Manual, a doença tem, como sinais e sintomas mais frequentes, a febre (constante ou irregular), esplenomegalia discreta, hepatomegalia, linfadenopatias, palidez mucocutânea, em decorrência de anemia, e perda de peso, lenta e progressiva (OPAS/OMS, 2019).

Figura 3 – Manifestações clínicas nos casos confirmados no estado do Rio de Janeiro e Volta Redonda - RJ (2011 a 2019)



Fonte: os autores

Na análise medicamentosa, houve ausência de informação em 15 pacientes, dos 79 confirmados, no período estudado. A formulação lipossomal da anfotericina B foi a droga mais utilizada, no estado do Rio de Janeiro (25 pessoas). Em Volta Redonda, prevaleceu a anfotericina B convencional (Figura 4). O Ministério da Saúde, no *"Guia de Vigilância em Saúde"*, de 2017 preconiza o antimoniato de N-metil glucamina, como fármaco de primeira escolha, com algumas exceções, nas quais a anfotericina B, prioritariamente, a formulação lipossomal, é a indicação

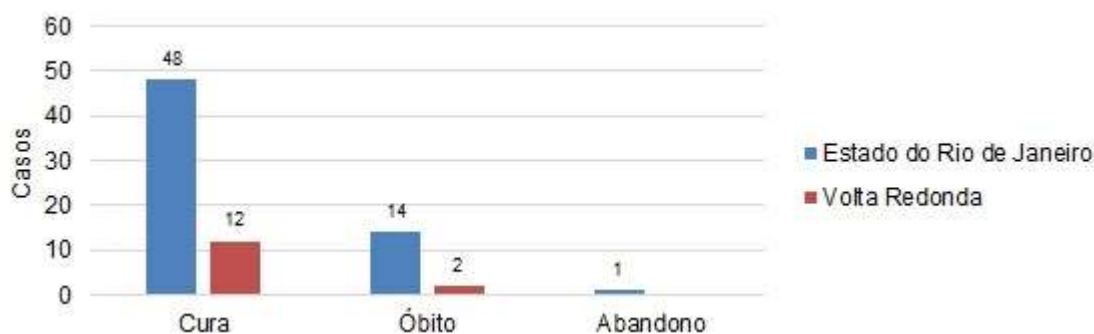
Figura 4 – Tratamento de Leishmaniose Visceral no estado do Rio de Janeiro e em Volta Redonda - RJ (2011 a 2019)



Fonte: os autores

No período estudado, dos 79 casos confirmados, em 16, a informação era inexistente (3 casos de Volta Redonda). Dos constantes, no estado do Rio de Janeiro, 76,2% se recuperaram e, em Volta Redonda, aproximadamente 85,7% (Figura 5). De acordo com o *"Manual de Procedimientos para Vigilancia y Control de las Leishmaniasis en las Américas"*, a ausência de febre e melhora clínica ao final do tratamento indicam uma cura inicial. A hepatomegalia e esplenomegalia podem demandar meses para regressão completa. A ausência de recidiva clínica, 6 meses após o tratamento, é um bom indicador de cura definitiva (OPAS/OMS, 2019).

Figura 5 – Evolução do paciente com leishmaniose visceral no estado do Rio de Janeiro e na cidade de Volta Redonda - RJ (2011 a 2019)



Fonte: os autores

4. CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou que, no período de 2011 a 2019, a cidade de Volta Redonda correspondeu a 21,5% dos casos confirmados, no estado do Rio de Janeiro. A maior incidência se deu no sexo masculino e na faixa etária de 20 a 39 anos. Observou-se predomínio de febre, esplenomegalia, hepatomegalia, adinamia e emagrecimento. A anfotericina B convencional foi a droga mais utilizada, na cidade de Volta Redonda, onde 85,7% dos pacientes se recuperaram. Acredita-se que seja importante a melhora na qualidade dos registros e notificações, visando maior utilidade das informações e eficiência na vigilância da leishmaniose visceral. Mesmo diante da limitação de dados, resta evidente que os elementos obtidos permitem o conhecimento qualitativo da doença, seu comportamento epidemiológico, no estado e no município estudados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012.**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** Volume único. 3ª. ed. Brasília, 2019, 739p.

BRASIL. SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/>>. Acesso em: 28 mar. 2020.

CARDIM, M. F. M.; GUIRADO, M. M.; DIBO, M. R.; NETO, F. C. Visceral leishmaniasis in the state of Sao Paulo, Brazil: spatial and space-time analysis. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 50, n. 48, p. 1 – 11, 2016.

LAINSON, R. Espécies neotropicais de *Leishmania*: uma breve revisão histórica sobre sua descoberta, ecologia e taxonomia. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 1, n. 2, p. 13-32, 2010.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS). Leishmanioses - Informe Epidemiológico das Américas. **Informe de Leishmanioses.** v. 7, 2019a.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS/OMS). Manual de procedimientos para vigilancia y control de las leishmaniasis en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019b, 183p.

SANGENIS, L. H. C. et al. Expansion of Visceral Leishmaniasis in the State of Rio de Janeiro, Brazil: Report of the First Autochthonous Case in the Municipality of Volta Redonda and the Difficulty of Diagnosis. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, São Paulo, v. 56, n. 3, p. 271-274, 2014.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. **Boletim Epidemiológico Leishmanioses**, Nº 001, p. 1 – 9, 2019.

SOUZA, M. B. de. et al. Estudo da fauna flebotomínica de zona peri-urbana do município do Rio de Janeiro, Brasil, com leishmanioses tegumentar e visceral. **Entomología y Vectores**, v. 7, n. 4, p. 355-365, 2000.

SOUZA, W (org). **Protozoologia médica**. Rio de Janeiro: Rubio, 2013, 416p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Leishmaniasis**. Disponível em: <<https://www.who.int/leishmaniasis/burden/en/>>. Acesso em: 20 mai. 2019.

Canabinoides como medida terapêutica do Alzheimer: uma revisão de literatura
MELO OLIVEIRA, J.P. 1; SOUZA, L.M. 1; SILVA, G.D. 1; SIQUEIRA, C.L. 1; FONSECA, M.M.A. 1; FONSECA, W.L.M.S.

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
lucas_souza.95@hotmail.com

RESUMO

Os canabinóides naturais são derivados da planta *cannabis sativa* e tem como principais compostos o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD). O CBD é o principal componente não psicoativo que bloqueia e inibe o senso de humor, estando presente em 40% dos extratos da planta, sendo antagônico ao THC, que gera estado de euforia. Devido suas propriedades farmacológicas, os canabinóides vêm sendo usados como alternativa em diversas terapêuticas. Nesse contexto, surgem como uma medida terapêutica relevante no combate ao Alzheimer, visto o aumento da incidência de casos com o envelhecimento da população e que o atual tratamento apresenta eficácia questionável, além da possibilidade de efeitos adversos. *Objetivo:* compreender como o canabidiol pode atuar como uma medida terapêutica na Doença de Alzheimer, de forma a auxiliar o médico na indicação ou não da droga. *Metodologia:* consistiu em uma revisão bibliográfica através de um levantamento sistemático nos seguintes bancos de dados: MEDLINE, PUBMED e Scielo, sendo selecionado, até o momento, um total de 23 artigos utilizando os descritores "Doença de Alzheimer", "Canabidiol" e "Uso Terapêutico". *Discussão:* o canabidiol surge como uma nova forma de tratamento, já que pesquisas têm indicado que essas substâncias podem retardar os efeitos progressivos da DA, além de possuir efeitos antiinflamatórios, anti-oxidativos e neuroprotetores, que têm um papel importante no retardo da progressão da doença. *Conclusão:* Devido suas propriedades farmacológicas, os canabinóides vêm sendo indicados e testados como alternativa para o atual tratamento da DA, que apresenta eficácia questionável, além da possibilidade de efeitos adversos. Os poucos trabalhos disponíveis sobre o tema mostram possíveis efeitos benéficos do canabidiol na demência de Alzheimer, influenciando na melhora da qualidade de vida.

Palavras-chave: "Doença de Alzheimer". "Canabidiol". "Uso Terapêutico".

1. INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma doença que compromete a integridade física e psicossocial do idoso, provocando um estado de dependência total com cuidados complexos por se tratar de uma doença degenerativa e progressiva, geradora de múltiplas demandas e altos custos financeiros. Isso faz com que a DA represente um desafio para o poder público, instituições e profissionais de saúde, principalmente frente ao aumento da expectativa de vida tanto em países desenvolvidos como em desenvolvimento, nos quais têm se observado um aumento da prevalência das doenças crônico-degenerativas (NIU et al., 2017).

No Brasil, uma revisão de Boff, Sekya e Bottino (2015) revela que as taxas de demência na população brasileira variam de 5,1% a 17,5%, sendo a causa mais frequente a DA.

As terapias medicamentosas disponíveis atualmente no mercado apresentam eficácia questionável, atuando somente no alívio dos sintomas. O tratamento oferece mínimos benefícios à função cognitiva e apresenta diversos efeitos adversos, não impedindo a progressão da doença. Além disso, o custo para o tratamento é relativamente alto, sendo necessária a busca de novas alternativas terapêuticas (MULLER JC et al., 2019).

Nesse contexto o tetrahydrocannabinol (THC) e o canabidiol (CBD) surgem como uma nova forma de tratamento, já que pesquisas têm indicado que essas substâncias podem retardar os efeitos progressivos da DA. Além disso, foram descobertos efeitos antiinflamatórios, anti-oxidativos e neuroprotetores, que têm um papel relevante frente à progressão da doença. (MULLER JC et al., 2019)

Segundo Pedrazzi et al. (2014), O CBD não tem efeito psicotrópico e sua molécula atravessa livremente a barreira hematoencefálica, reduzindo a quantidade de proteína beta-amilóide e a consequente inflamação presente na DA. Diversos estudos, ainda segundo Pedrazzi et al. (2014), não detectaram importantes efeitos colaterais e tóxicos, nem anormalidades em exames neurológicos, psiquiátricos e clínicos com o CBD, sugerindo que seu uso pode ser administrado com segurança em um amplo espectro de concentrações.

Este artigo é uma revisão da literatura científica atual sobre os benefícios do uso do canabidiol (CBD) no tratamento da doença de Alzheimer de forma a auxiliar o

médico na indicação ou não, como droga coadjuvante e modificadora da qualidade de vida nos portadores da Doença de Alzheimer.

2. METODOLOGIA

Foi feita revisão bibliográfica através de um levantamento sistemático nos bancos de dados: MEDLINE, PUBMED e Scielo, com os descritores (DeCS) "Doença de Alzheimer", "Canabidiol" e "Uso Terapêutico". Os critérios de inclusão foram artigos publicados em português, inglês e espanhol, preenchendo as propostas para os objetivos, incluindo documentos técnicos governamentais e da legislação brasileira, preenchendo as propostas para os objetivos do presente trabalho.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 23 trabalhos com os descritores "Doença de Alzheimer", "Canabidiol" e "Uso Terapêutico", em português e inglês, conforme os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Sete não preencheram os critérios de inclusão supracitados, totalizando 16 artigos e/ou portarias referentes ao tema e aos objetivos propostos.

A doença de Alzheimer é uma patologia neurodegenerativa irreversível, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência progressiva e uma eventual incapacitação (SERENIKI E VITAL, 2008).

Diante a importância dessa doença para a população idosa, é imprescindível que haja um tratamento mais eficaz. De acordo com Muller JC et al. (2019), os tratamentos atuais da DA como os inibidores da acetilcolinesterase e a memantina, tem eficácia questionável, por não impedirem a progressão da doença, além de limitarem a função cognitiva e possuírem efeitos adversos. Para Sereniki e Vital (2008), apesar de muitos esforços terem sido realizados para entender a DA e o seu tratamento, as terapias ainda estão longe de atingirem resultados satisfatórios, apresentando em apenas 30 a 40% uma melhora de leve a moderada em portadores da doença.

Dentre as terapias atuais, de acordo com Souza e Silva (2019), a donepezila tem como mecanismo de ação uma inibição sobre as duas enzimas que deterioram a acetilcolina, a acetilcolinesterase e a butilcolinesterase, permitindo mais acetilcolina para o cérebro. Ela atua reduzindo a velocidade da perda da memória. Já

a rivastigmina atua na memória e cognição, inibindo a acetilcolinesterase com seletividade para o hipocampo e córtex cerebral, sendo o único fármaco que não tem as isoenzimas do citocromo P450 (CYP450) envolvidas no seu metabolismo. A galamantina apresenta duplo mecanismo de ação: inibe a acetilcolinesterase e modula os receptores nicotínicos aumentando a transmissão colinérgica e a função cognitiva; ela é metabolizada pela via enzimática do CYP450, com interação com fármacos que possuem mesmo metabolismo. O fármaco memantina é um antagonista competitivo dos receptores N-metil-D-aspartato (NMDA) e receptores glutaminérgicos, atuando bloqueando estes receptores e reduzindo a excitotoxicidade do glutamato.

Mesmo diante tantas alternativas farmacológicas, de acordo com a Associação Brasileira de Alzheimer (ABRAZ), o objetivo atual do tratamento é o alívio dos sintomas e uma melhoria de qualidade de vida, já que até o momento não existe cura da Doença de Alzheimer.

Nessa perspectiva, segundo Muller JC et al. (2019), surge o canabidiol como uma nova perspectiva terapêutica, que possui o THC e o CBD como os principais compostos ativos. O CBD possui capacidade de aumentar a neurogênese hipocampal, capacidade que os atuais fármacos não possuem, possui também uma capacidade neuroprotetora que diminui o dano neuronal promovido pelo depósito de proteína beta – amiloide e protege, ainda, as células neurais do estresse nitrosativo que reduz o tamanho e o número de telômeros, assim como o Alzheimer (CAMPOS et al., 2012). Já o THC, por sua vez, é um agonista do receptor CB1 na proteína G Inibitória (Gi) e leva à inibição da liberação de glutamato reduzindo a excitotoxicidade e a lesão neuronal, causados por uma liberação elevada de glutamato (RIBEIRO, 2014).

De acordo com Matos et al. (2017), uma das vantagens do canabidiol como alternativa terapêutica é a ausência de efeitos colaterais significativos, por mais que possa haver efeitos menores como alterações no metabolismo hepático de outras drogas.

E, apesar do uso terapêutico dos canabinóides no Brasil ainda ser limitado, conforme disse Muller JC, et al. (2019), a ANVISA vem avançando e atualmente, com a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019, liberou o uso de produtos a base de Cannabis através da produção e comercialização de produtos seguindo algumas restrições.

4. CONCLUSÃO

Devido suas propriedades farmacológicas, os canabinóides vêm sendo indicados e testados como alternativa para o atual tratamento da DA, que apresenta eficácia questionável, além da possibilidade de efeitos adversos. Os poucos trabalhos disponíveis sobre o tema mostram possíveis efeitos benéficos do canabidiol na demência de Alzheimer, influenciando na melhora da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

ABRAZ, **Associação Brasileira de Alzheimer**. Disponível em: <https://abraz.org.br/web/sobre-alzheimer/tratamento/>. Acesso em: 3 de setembro de 2020.

BOFF, Mario Sérgio; Sekya, Felipe Seiti; Bottino, C. M. C. Prevalence of dementia among aging Brazilian population, systematic review. **RevMed**(São Paulo), v. 94, n 3, p. 154-161, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Cassio_Bottino/publication/292213494_Revisao_sistematica_sobre_prevalencia_de_demencia_entre_a_populacao_brasileira/links/56b894dd08ae44bb330d3202.pdf. Acesso em: 09 de outubro de 2019.

BORGES, Carla. Canabidiol. **ABRAZ**, 2019. Disponível em: <http://abraz.org.br/web/2019/08/16/canabidiol/>. Acesso em: 12 de outubro de 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária/Diretoria Colegiada. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. **Diário Oficial da União** 11 dez 2019; Edição: 239; Seção: 1; Página: 194. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>. Acesso em 22 de maio de 2020.

CAMPOS, Aline Cristina et al. Multiple mechanisms involved in the large-spectrum therapeutic potential of cannabidiol in psychiatric disorders. **Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences**, v. 367, n. 1607, p. 3364-3378, 2012. Disponível em: <https://royalsocietypublishing.org/doi/full/10.1098/rstb.2011.0389>. Acesso em: 10 de agosto de 2020.

FONSECA, Walter Luiz M. S. et. al. Manual de Condutas e Procedimentos para Estudantes da Área da Saúde: A jornada acadêmica em busca da excelência. FOA/UniFOA, 2019.

MATOS, Rafaella LA et al. O uso do canabidiol no tratamento da epilepsia. **Revista Virtual de Química**, v. 9, n. 2, p. 786-814, 2017. Disponível em: <http://static.sites.s bq.org.br/rvq.s bq.org.br/pdf/v9n2a24.pdf>. Acesso em 22 de maio de 2020.

MULLER JC, et al. Canabinoides como uma nova opção terapêutica nas doenças de Parkinson e de Alzheimer: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Neurologia**, v. 55, n. 2, 2019. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/d333/01457331bc8b8b587c5597439c663bc72e2f.pdf>. Acesso em 01 de novembro de 2019.

NIU, Hao et al. Prevalencia e incidencia de la enfermedad de Alzheimer en Europa: metaanálisis. **Neurología**, v. 32, n. 8, p. 523-532, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485316300032>. Acesso em 23 de outubro de 2019.

PEDRAZZI, J. F.; PEREIRA, A. C.; GOMES, F.; DEL BEL, E. Perfil antipsicótico do canabidiol. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 2, p. 112-119, 30 jun. 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/84556/87304>. Acesso em: 05 de setembro de 2019.

RIBEIRO, José António Curral. **A Cannabis e suas aplicações terapêuticas**. 2014. Tese de Doutorado. [sn]. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/4828>. Acesso em: 05 de julho de 2020.

RODRIGUES, T. DE Q.; CASTRO, A. DA S. DE; CONCEIÇÃO, T. F. DA; LEITE, J. G. A. M.; FERREIRA, V. H. S.; FAUSTINO, A. M. F. Impacto da Doença de Alzheimer na qualidade de vida de pessoas idosas: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 4, p. e2833, 12 mar. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2833/1568>. Acesso em 22 de maio de 2020.

SERENIKI, Adriana; VITAL, Maria Aparecida Barbato Frazão. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 30, n. 1, p. 0-0, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010181082008000200002&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 22 de maio de 2020.

SOUZA, ESTER DE; SILVA, Jucélia Nunes da. ALZHEIMER: DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. 2019. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2471/1/ALZHEIMER%20DIAGN%c3%93STICO%20E%20TRATAMENTO.pdf>. Acesso em 06 de outubro de 2020.

O impacto na construção do saber anatômico provocado pela pandemia de Covid-19: uma revisão literária

**ANDRADE, I. R. J.1; SILVA, L. T. O. A.1; PEREIRA, G. H. C.1; ALMEIDA, M. E. P. T.1;
ABREU, B. C. B.1; ARAUJO, I. C.1; CUNHA, M. G. S.1**

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
Isabellarogério@icloud.com

RESUMO

Após a ocorrência de uma série de casos de pneumonia de causa desconhecida em Wuhan, província de Hubei, na China, em dezembro de 2019, e potencializado pela globalização e seu intenso intercâmbio de indivíduos, teve início uma nova pandemia ocasionada por um novo tipo de coronavírus denominado segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) COVID-19. Devido ao seu potencial letal e natureza altamente contagiosa governos de diversos países viram-se obrigados a adotar medidas de restrição ao trânsito de pessoas tendo como principal consequência o encerramento de atividades e serviços a nível presencial por período indeterminado. Nesse contexto, setores diretamente afetados como as entidades educativas, vulgo as faculdades de medicina e campus universitários, foram obrigadas a alterar seu sistema de funcionamento adotando o método ensino à distância. Consoante a esse fato, no âmbito acadêmico aumenta-se a preocupação a respeito dos efeitos e impactos dessa calamidade no ensino e aprendizado da anatomia humana tornando relevante a discussão do tema. Dessa forma, o objetivo desse trabalho consiste em demonstrar os impactos que surgiram e/ ou provavelmente surgirão nos próximos meses e anos sobre a formação médica no que diz respeito ao aprendizado do saber anatômico para formação dos futuros médicos. Trata-se de uma pesquisa que faz a revisão narrativa de textos publicados sobre os impactos da pandemia no ensino da anatomia humana, tendo sido utilizadas as plataformas de pesquisa: PubMed e Google acadêmico. Estudos demonstraram que embora o ensino da anatomia humana atualmente não seja, em muitas universidades, aplicado utilizando cadáveres ou através de dissecações, a atual pandemia tem favorecido a perda de um ambiente físico associado à falta de contato direto com professores e colegas, provocando, nos estudantes, defasagens em suas habilidades práticas, profissionais e sociais. Além disso, o cancelamento dos exames práticos ocasiona inabilidade de

avaliação das aptidões práticas desses estudantes. Ademais, em um período pós-pandêmico essa calamidade pode, ainda, contribuir para perpetuar a escassez de corpos disponíveis para dissecações e estudos anatômicos. Divergente a essa visão, há autores que afirmam que o ensino a distância tem-se apresentado de forma satisfatória aos estudantes, podendo as plataformas de e-learning serem aprimoradas através de ferramentas digitais. Outrossim, essa forma de ensino também proporciona aproximação com alunos que possuem deficiências intelectuais e dificuldades de aprendizagem. Conclui-se, portanto, que apesar da utilização de novas e excelentes opções tecnológicas, o ensino presencial continua a ser o método mais seguro e eficaz para garantir o sucesso dos alunos no processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Anatomia, coronavírus, COVID-19, Educação médica.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Huang, et al (2020). Desde dezembro de 2019, após a ocorrência de uma série de casos de pneumonia de causa desconhecida em Wuhan, província de Hubei na China, o mundo tem enfrentado uma pandemia ocasionada por um novo tipo de coronavírus, denominado síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2) pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus (ICTV) e, segundo a organização mundial de saúde: COVID-19 (WHO,2020).

Devido a sua natureza altamente contagiosa, com sua transmissão pautada no contato direto, indireto ou próximo com pessoas infectadas através de secreções e gotículas respiratórias, e potencial fatal para vida de um indivíduo infectado, essa calamidade tem levado governos de diversos países a adotar medidas globais e generalizadas para controlar o contato pessoa a pessoa e conseqüentemente a propagação de doença entre as populações. (BRASSETT et al, 2020). Na prática de saúde pública “quarentena” se refere à separação de pessoas (ou comunidades) que foram expostas a uma doença infecciosa, esta costuma ser uma experiência desagradável devido à perda de liberdade, incerteza quanto ao estado da doença e tédio, causando repercussões dramáticas físicas e psicológicas aqueles que são submetidos ao isolamento.

Nesse contexto, uma das principais medidas adotadas foi o fechamento das escolas médicas e campus universitários (BRASSETT et al. 2020) obrigando os alunos a migrarem para o ensino à distância. Embora o aprendizado remoto tenha, no passado, se mostrado útil para dar continuidade ao processo educativo mediante um cenário de pandemia, como, por exemplo, na síndrome respiratória aguda grave (SARS) em 2003 e gripe suína (H1N1) em 2009, na atual calamidade questionam-se seus efeitos e impactos no ensino e aprendizado da anatomia humana (FRANCHI, 2020)

A UNESCO estima que o fechamento de instituições de ensino por causa da pandemia da COVID-19 está afetando metade dos estudantes do mundo (890 milhões em 114 países). As universidades não sabem ao certo quanto tempo durará a crise do coronavírus e como isso pode afetar a formação e a saúde mental de estudantes e professores (UNESCO, 2020).

O ensino da anatomia humana através de cadáveres tem sido questionado nos últimos anos devido à possibilidade, na atualidade, de sua substituição por modelos eletrônicos e outras ferramentas físicas. Em estudo realizado no reino unido feito com 782 estudantes de medicina observados por um período de 12 anos, foram analisadas suas avaliações antes e depois da implementação de um ensino sem a utilização de cadáveres humanos e, pode-se notar que o aprendizado sem cadáveres fazendo uso de outras ferramentas físicas e tecnológicas obteve resultados ligeiramente mais elevados (HARRIS; ADEY; MCKAY, 2020). Entretanto, segundo Biasutto, Ignacio Caussa e Esteban Criado del Río (2005) em outro estudo que também avaliou os testes de cerca de 1.173 alunos divididos em três grupos recebendo: o ensino tradicional de anatomia, ensino puramente tecnológico e ensino com ambos os recursos práticos, observou-se que grupo de ensino tradicional obteve melhores resultados do que o grupo recebendo apenas recursos tecnológicos como fonte de conhecimento e, o ensino utilizando ambos os recursos obteve maiores resultados que os outros dois.

Congruente a essa dicotomia, como atualmente a realização de disseções e aulas em cadáveres de maneira presencial encontra-se inviabilizada devido a necessidade de distanciamento social os educadores de anatomia precisam avaliar métodos alternativos e mais eficazes de ensino baseando-se, para elaborar tais mudanças, principalmente em contramedidas aos impactos que a atual pandemia

pode provocar. Desta forma, o objetivo deste trabalho consiste em demonstrar os impactos que surgiram e/ ou provavelmente surgirão nos próximos meses e anos sobre a formação médica a partir do fechamento das universidades em todo mundo em função da pandemia da COVID-19.

2. METODOLOGIA

O presente estudo foi conduzido por meio de uma revisão narrativa da literatura, de acordo com Rother (2007) "são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o 'estado da arte' de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual". Revisões narrativas transmitem a interpretação crítica do autor sobre análise da literatura publicada, proporcionando ao leitor adquirir diferentes visões acerca de um determinado assunto.

A busca dos artigos que compuseram esta revisão foi realizada de maneira não sistemática nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico e PubMed, contando com artigos completos nacionais e internacionais publicados no ano de 2020. Foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês: Anatomia, coronavirus, COVID-19, Educação médica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com McLachlan et al., (2004) O aprendizado da anatomia sem cadáveres é uma prática geralmente vista como menos favorável e, a dissecação cadavérica tem sido considerada o "padrão ouro" para o ensino da anatomia no currículo médico desde o século 17 (HILDEBRANDT, 2010). Além disso, embora existam muitos softwares de anatomia disponíveis, muitos deles possuem custo razoavelmente elevado havendo, portanto, uma desigualdade na capacidade das universidades adquirirem tais ferramentas e conseqüentemente uma discrepância na qualidade de ensino entre as instituições. (FRANCHI, 2020).

Ainda segundo Franchi (2020), na contemporaneidade o ensino da anatomia encontra-se dividido, sendo realizado em muitas universidades através de livros didáticos e recursos online, não utilizando cadáveres ou realizando dissecações. Entretanto, mediante a um cenário pandêmico onde, independentemente da presença de cadáveres os estudantes perdem também o contato direto com professores e

colegas, torna-se preocupante estes efeitos sob sua formação educacional. De acordo com Brassett et al (2020), os estudantes também perdem a oportunidade de desenvolver e praticar empatia, suas habilidades manuais e de trabalho em equipe, bem como assimilar uma atitude profissional adequada. O cancelamento dos exames práticos também se torna um problema uma vez que o estudante progride na grade curricular sem uma avaliação adequada de suas aptidões práticas.

Contraditório a essa visão, Srinivasan (2020), descreve que a plataforma virtual zoom pode ser utilizada como uma ferramenta de ensino para a realização de aulas de anatomia de forma útil e eficaz, e que, ainda, as plataformas de e-learning podem ser aprimoradas para maximizar a aprendizagem dos alunos, através de ferramentas que promovam interações tais como PolLEV e quizzes. Consoante a este fato, Pacheco, Noll e Mendonça (2020) afirmam em estudo conduzido no Brasil que houve maior aproximação e diálogo com os alunos, principalmente com aqueles que possuem deficiência intelectual e dificuldades de aprendizagem, tendo as vídeo-chamadas possibilitado a eficiente transmissão de instruções e avaliação do conteúdo de ensino, bem como o conhecimento assimilado.

Além disso, tornam-se preocupantes também os efeitos futuros provocados pela Pandemia. Atualmente alunos e residentes de cirurgia não têm acesso aos cadáveres devido ao distanciamento social, porém os futuros alunos e residentes podem não ter essa oferta devido à dificuldade de aquisição de cadáveres. É de conhecimento geral que no mundo existe uma escassez de cadáveres na maioria das faculdades de medicina e, a maioria dessas instituições depende do programa de doação de corpos. Na atual pandemia, muitos institutos médicos negaram aceitar o recebimento corpos devido à possibilidade do doador ser portador ou estar infectado com Covid-19 e, ademais, ainda não é possível confiar nos testes de triagem devido a não confiabilidade total nesse resultado e, também, há falta de kits suficiente para o número de casos suspeitos. (SINGAL; BANSAL; CHAUDHARY, 2020)

4. CONCLUSÃO

As Nações Unidas descreveram o COVID-19 como o evento mais significativo desde a Segunda Guerra Mundial. A pandemia está criando um capítulo na história do ensino superior no Brasil, esta tem favorecido a perda de um ambiente físico

associado a falta de contato direto professor – aluno. No entanto, também oferece desafios e oportunidades, o ensino à distância tornou-se uma alternativa viável como resultado da Covid-19. No que diz respeito ao ensino da anatomia humana é importante ressaltar que o ensino presencial continua a ser o método mais seguro e eficaz para garantia do sucesso no processo ensino- aprendizagem. A anatomia está no centro do ensino e da pesquisa médica e científica há vários séculos, não há razão para que isso não continue no futuro, porém essas mudanças impactarão o futuro da educação em anatomia, tendo em vista que o cancelamento dos exames práticos ocasiona inabilidade de avaliação das aptidões práticas desses estudantes, ademais, em um período pós pandêmico essa calamidade pode, ainda, contribuir para a escassez de corpos disponíveis para dissecações e estudos anatômicos.

A situação atual também apresenta uma oportunidade de testar rigorosamente os pontos fortes e fracos do ensino de anatomia online na prática, além de levantar a necessidade de desenvolver um protocolo para lidar com futuras pandemias que permitirá responder mais rápido e melhor, reduzindo assim o impacto no ensino superior bem como a defasagem na formação de futuros profissionais.

REFERÊNCIAS

BRASSETT, Cecilia *et al.* COVID-19 and anatomy: Stimulus and initial response. **Journal Of Anatomy**, p. 1-11, jun. 2020.

FRANCHI, Thomas. "The Impact of the Covid-19 Pandemic on Current Anatomy Education and Future Careers: A Student's Perspective." **Anatomical sciences education** vol. 13,3, p. 312-315. 2020 doi:10.1002/ase.1966

HARRIS, J. A.; ADEY, T. L.; MCKAY, D. W. Is exam performance in anatomy influenced by teaching with prosected cadavers? An evidence-based study. **Clinical Anatomy**, v. 33, n. 6, p. 969–974, 2020.

HILDEBRANDT, S. Lessons to be learned from the history of anatomical teaching in the United States: the example of the University of Michigan. **Anatomical Sciences Education**, v. 3, n. 4, p. 202–212, ago. 2010.

HUANG, Chaolin *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The Lancet**. Reino Unido, p. 1-5. jan. 2020.

MCLACHLAN, J. C. *et al.* Teaching anatomy without cadavers. **Medical Education**, v. 38, n. 4, p. 418–424, abr. 2004.

JONES, David Gareth Ethical Responses to the Covid - 19 Pandemic: Implications for the Ethos and Practice of Anatomy as a Health Science Discipline, **Anatomical Sciences Education**, 10.1002 / ase.2003, **13** , 5, (549-555), (2020).

PACHECO, Lilian Fernanda *et al.* Challenges in Teaching Human Anatomy to Students with Intellectual Disabilities During the Covid-19 Pandemic. **Anatomical Sciences Education**, v. 13, n. 5, p. 556-558, jun. 2020.

SINGAL, A.; BANSAL, A.; CHAUDHARY, P. Cadaverless anatomy: Darkness in the times of pandemic Covid-19. **Morphologie**, v. 104, n. 346, p. 147–150, set. 2020.

SRINIVASAN, Dinesh Kumar. Medical Students' Perceptions and an Anatomy Teacher's Personal Experience Using an e-Learning Platform for Tutorials During the Covid-19 Crisis. **Anatomical Sciences Education**, Singapore, v. 13, p. 315-316, maio 2020.

A importância do apoio psicológico para a diminuição da prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina

RIBEIRO, C. M.¹; RIBAS, G. S. M.¹; MORAES, T. P.¹; RIBEIRO, R. M. M.¹;

*1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
cmagalhaesribeiro@gmail.com*

RESUMO

A depressão está associada, geralmente, com a incapacidade funcional e com o comprometimento da saúde física e mental da pessoa, caracterizada como transtorno de humor multifatorial que envolve aspectos afetivos, motivacionais e neurovegetativos. Existe uma maior predisposição a sintomas depressivos nos ambientes universitários, com destaque para os cursos de Medicina, que apresentam diversos fatores estressores, uma vez que a perda de liberdade pessoal, o alto nível de exigência do curso, o sentimento de desumanização, a falta de tempo de lazer, menor disponibilidade de tempo para a família, a competição entre os colegas e o contato com os pacientes são comuns no decorrer dos anos. O objetivo deste estudo foi realizar revisão bibliográfica acerca da depressão em estudantes de Medicina, buscando avaliar a prevalência dos sintomas depressivos e destacar a importância do apoio psicológico para a diminuição desses sintomas. O levantamento bibliográfico foi realizado na Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: depressão, depressão no estudante de medicina e prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina.

Palavras-chave: Medicina. Depressão. Estudantes de Medicina. Apoio Psicológico.

1. INTRODUÇÃO

A depressão está associada, geralmente, com a incapacidade funcional e com o comprometimento da saúde física e mental da pessoa, caracterizada como transtorno de humor multifatorial que envolve aspectos afetivos, motivacionais e neurovegetativos (JUNIOR et al., 2015). Sabe-se que a sua etiologia é plural, resultante de uma complexa interação de fatores sociais, psicológicos e biológicos, existindo evidências consideráveis do envolvimento de fatores genéticos.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a depressão é uma preocupação de saúde pública global: estima-se que 350 milhões de pessoas são afetadas pela doença. A prevalência anual na população geral varia de 3% a 11% e, em pacientes de cuidados primários em saúde, a mediana de prevalência se encontra acima de 10%. É significativamente associada ao risco de suicídio, com quase um milhão de vidas perdidas anualmente por esses motivos, o que produz 3000 mortes todos os dias (MARCUS et al., 2012).

Existe uma maior predisposição a sintomas depressivos nos ambientes universitários, principalmente nos cursos de Medicina, em que a perda de liberdade pessoal, o alto nível de exigência do curso, o sentimento de desumanização, a falta de tempo de lazer, a competição entre os colegas e o contato com os pacientes são aspectos comuns no decorrer dos anos dentro da Universidade (VALLILO et al., 2011).

O objetivo deste estudo foi realizar revisão bibliográfica acerca da depressão em estudantes de Medicina, buscando avaliar a prevalência dos sintomas depressivos e destacar a importância do apoio psicológico para a diminuição desses sintomas.

2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão clássica da literatura, definida como aquela em que resultados de pesquisas sobre determinado assunto são analisados e sintetizados, com o objetivo de aprofundar o conhecimento e oferecer aos estudantes de medicina um embasamento teórico sobre o tema. Para tanto, o levantamento bibliográfico foi realizado na Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: depressão, depressão no estudante de medicina e prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina.

As plataformas utilizadas possuem diferentes mecanismos de buscas. Assim sendo, a análise seguiu critérios de elegibilidade previamente determinados. Os critérios de inclusão foram: manuscritos escritos em português, inglês e espanhol; artigos sobre a temática em questão; artigos com texto completo disponíveis online, dando preferência para aqueles publicados nos últimos 10 anos.

Foram excluídos artigos que não apresentaram itens como clareza, consistência na qualidade metodológica, constatações e discussões relevantes

acerca do assunto, além de amostras de pesquisas ainda não publicadas, monografias, dissertações e teses.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1 – Principais achados na revisão

Autores	Ano da Publicação	Principais Achados
ABPp	1995	A necessidade da existência dos serviços de apoio psicopedagógicos é inquestionável.
ABPp	1995	As formações acadêmicas na área da saúde não atentam para a aquisição do suporte psicológico e de habilidades para enfrentamento das atividades em ambientes hospitalares, então, o maior desafio dos estudantes é encontrar estratégias direcionadas a dar-lhes o suporte necessário para o enfrentamento do estresse excessivo nas universidades.
ANDRADE et al.	2014	Fatores como a competição, a privação de lazer e incertezas são vistas durante todas as etapas do curso.
BAMPI et al.	2013	O alto número de sintomas percebidos nos estudantes de medicina também se deve ao fato da faculdade não proporcionar um acolhimento ao acadêmico.
LIPP	2001	O suporte acadêmico tem papel relevante na administração das situações geradoras de estresse dos alunos, pois sem essa atuação o trabalho dos psicólogos fica dificultado.
LIPP	2001	O frequente alto nível de estresse percebido nos estudantes de medicina se deve a soma dos acontecimentos e preocupações que os mesmos enfrentam diariamente.
MARCO	2009	Os acadêmicos de medicina são cobrados no âmbito intelectual e no âmbito interpessoal, portanto, além de serem testados intelectualmente, precisam ser éticos e ter bons relacionamentos. Esse excesso de cobranças em diversos cenários gera uma sobrecarga no estudante.
MARCO	2009	O mais comum é que a procura por ajuda psicológica seja evitada ou feita de modo velado, uma vez que é vista informalmente como indesejável. Entretanto, a falta desse apoio pode vir a rumar para uma grande tensão ou esgotamento.
MELEIRO	1998	Os estudantes de medicina que sofrem depressão podem vir a buscar outras opções, como o abuso de álcool e drogas e, às vezes, suicídio, uma vez que a psiquiatria é vista de forma preconceituosa.
MILLAN; ARRUDA.	2008	O alto nível de exigência do curso de medicina diminui as horas de lazer dos acadêmicos, provocando restrições. Essas restrições são importantes fatores desencadeantes de sintomas depressivos em estudantes de medicina.

SILVA et al.	2013	Os fatores que são relacionados com o desenvolvimento de quadros depressivos são percebidos desde o vestibular.
SOUZA; MENEZES	2005	O estudante de medicina passa por diversas etapas durante o curso, essas etapas são responsáveis por provocar estresse, que tem grande influência no desenvolvimento de sintomas depressivos.

Fonte: autoria própria.

Com a observação da tabela 1, percebeu-se que os autores não divergem nas opiniões. Fica notável que os fatores estressores do curso de medicina, como a redução do tempo de lazer, o excesso de cobranças, as mudanças vivenciadas no decorrer dos anos, a competição e a soma dos acontecimentos e preocupações em geral, atrelados a falta de um acolhimento adequado, são agravantes dos sintomas depressivos. É perceptível, também, que há uma concordância entre os autores em relação a necessidade de implantação de um suporte psicológico para os estudantes nas universidades, tendo em vista os benefícios trazidos por esse apoio, como a promoção da saúde física e mental e a redução do estresse no decorrer do curso.

Dentre todos os trabalhos avaliados, é válido ressaltar questionamento feito por Marco (2009). Primeiramente, o autor destaca os aspectos do dia a dia do estudante como o fato de serem pessoas corajosas que querem ajudar os outros e que precisam de competência para isso, que o estudo necessário para essa tarefa é complexo e exige responsabilidade, ética, bom contato pessoal, entre outras coisas. Além desses aspectos integrados à personalidade do aluno, Marco (2009) também diz que eles estarão vivendo uma espécie de situação de teste em atividades diversas, que deverão reconhecer seus talentos e fazer escolhas, além de continuamente avaliarem sua própria vocação para a atividade médica. E que, ainda, estão sempre em contato com a dor do outro, com o sofrimento psíquico, com a morte e outras formas de perda, além do contato com as situações em que não há cura, em suma, o contato com limites de várias formas.

Em seguida há o questionamento: diante de tudo citado anteriormente, não seria estranho afirmar que nesse contexto o jovem estudante não sente medo ou dúvidas e dificuldades? E, além do mais, muitas ansiedades, e, quem sabe, se sinta perdido em diversos momentos e em algumas situações não saiba como enfrentar os problemas emergentes? É diante dessa questão que o autor desenvolve seu trabalho que dá sustentação ao título deste artigo. A importância do apoio

psicológico para a diminuição da prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina é indispensável para um estudante que está sendo continuamente testado.

Ainda em seu artigo, Marco (2009) diz que para procurar ajuda, é necessário suportar incertezas, confiando em que há um lugar que ajuda a suportá-las, além de medos e ansiedades, para que se possa reorientar, tornando pensável o que está se vivendo. E, diante disso, o estudante precisa ser convidado a compartilhar e a conviver com seus próprios conflitos, tendo alguém que o auxilie a refazer seu próprio caminho, diante dessas incertezas que são apresentadas durante o curso. Fato este que pode ser relacionado a afirmação de Lipp (2001) que diz que o suporte psicológico deve ser oferecido pela academia, visto que é nesse local onde encontram-se as pessoas que podem guiar o estudante nesse caminho, pois, também o cursaram um dia.

4. CONCLUSÃO

A prevalência de sintomas depressivos encontrados em estudantes do curso de Medicina é muito superior à média da população geral. Observou-se que a escola médica e suas exigências são fatores precipitantes para o surgimento de sintomas depressivos, que aparecem desde o vestibular e se agravam ao longo do curso. O estigma que há em torno da doença, dificulta a procura por ajuda e tratamento adequado, o que justifica a elevada morbimortalidade dos pacientes depressivos. Isso pode repercutir no sistema de saúde do Brasil, uma vez que a depressão do médico pode interferir na qualidade do atendimento oferecido ao paciente. Baseado nisso, a criação de estudo maior, com o objetivo de criação e aperfeiçoamento de programas psicológicos dentro das universidades, desde o primeiro período do curso, deve constituir-se em ótima solução para melhor controle e regressão dessa doença que acomete cada vez mais estudantes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. B. C. D. et al. Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, p. 231-242, 2014.

ANDRADE, J. B. C. et al. Contexto e formação e sofrimento psíquico de estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, RJ, v. 38, n. 2, p. 231-242, jun.2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOPEDAGOGIA (ABPp), 1995-96. Disponível em: <http://www.abpp.com.br/faq_oquee.htm> Acesso em: 01 nov. 2017

BAMPI, L. N. D. S. et al. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, p. 217-225, 2013.

JÚNIOR, M. A. G. N. et al. Depressão em estudantes de medicina. **Rev. méd. Minas Gerais**, v. 25, n. 4, 2015.

LIPP, M. N.; MALAGRIS, L. N. **Modelo quadrifásico do stress**. Disponível em: <www.estresse.com.br/publicacoes/o-modelo-quadrifasico-do-stress>. Acesso em: 01 nov. 2017.

MARCO, O. L. N. O estudante de Medicina e a procura de ajuda. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, RJ, v. 33, n. 3, p. 476-481, set. 2009.

MARCUS, Y. V. C. et al. **DEPRESSION**: a global public health concern. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf> Acesso em: 15 maio 2017.

MELEIRO AMAS. Suicídio entre médicos e estudantes de medicina. **RevAssocMed Bras**.1998;44:135-40.

MILLAN, L. R.; ARRUDA, P. C. V. Assistência psicológica ao estudante de Medicina: 21 anos de experiência. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, SP, v. 54, n. 1, p. 90-94, fev. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório mundial de saúde. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Direção geral da Saúde, 2002.

SANTOS, S. C. DOS; SANTOS, M. DA G. G. **Estratégias de enfrentamento do estresse crônico na vida dos estudantes universitários**. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?estrategias-de-

enfrentamento-do-estresse-cronico-na-vida-dos-estudantes-
universitarios&codigo=TL0420>. Acesso em: 01 nov. 2017.

SELYE, H. **Stress**: a tensão da vida. 2. ed. São Paulo: Ibrasa. 1965, 380 p.

SILVA, C. K. **Prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre os acadêmicos da Faculdade de Medicina da Bahia**. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/13966/1/Camila%20Kalil%20Silva.pdf>> Acesso em: 01 nov. 2017

SOUZA, L. Prevalência de sintomas depressivos, ansiosos e estresse em acadêmicos de medicina. 2010. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

SOUZA, F. G. M.; MENEZES, M. G. C. Estresse nos estudantes de Medicina da Universidade Federal do Ceará. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, RJ, v. 29, n. 2, p. 91-96 mai. / ago. 2005.

VALLILO, N. G. et al. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de medicina. **RevBrasClinMed**, v. 9, n. 1, p. 36-34, 2011.

YUSOFF, M. S. B. et al. Prevalence and associated factors of stress, anxiety and depression among prospective medical students. **Asian journal of psychiatry**, v. 6, n. 2, p. 128-133, 2013.

A compreensão da perspectiva do paciente surdo na relação médico-paciente

MONTEIRO, T. L. O.¹; FERREIRA, P. G.¹; CABRAL, G. V. O.¹; GIRANDA, E. A.¹; NESI, F. F.¹.

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
thalislimongi@gmail.com

RESUMO

A deficiência auditiva, caracterizada como a redução ou ausência da capacidade de ouvir determinados sons, sendo dividida em perda auditiva condutiva e perda auditiva neurossensorial, acomete uma importante parcela da população brasileira, que enfrenta inúmeras barreiras na acessibilidade à saúde. Problemas como falhas de comunicação podem aumentar as chances de diagnósticos equivocados, erros de prontuário, não adesão ao tratamento, constrangimentos, sofrimento e insatisfação do usuário. Para que o paciente surdo desfrute de um atendimento de qualidade, viu-se necessário, um enfoque importante neste relevante tema. De caráter revisional, este texto contempla discussões fundamentadas por pesquisas científicas na área da saúde a respeito de pacientes surdos, assim como as dificuldades e barreiras na relação médico-paciente. Para o embasamento da pesquisa, os conteúdos foram selecionados por meio de artigos científicos retirados das plataformas Scielo e o Google Scholar, utilizando termos de pesquisa como "surdo", "médico", "LIBRAS" e "comunicação", para que a busca de resultados fosse filtrada e direcionada ao tema em questão. Diante disso, o trabalho realizado visa apontar as principais dificuldades vivenciadas pelos pacientes surdos diante do despreparo do profissional de saúde, além da constante necessidade de um familiar ou um tradutor especializado como "intérprete", o que resulta, portanto, em um diálogo ineficiente e na perda de sua independência e privacidade durante as consultas. Visto que poucos estudos abordam o assunto em questão, este estudo ganha relevância neste cenário. Frente aos graves problemas citados acima, foram evidenciadas diversas propostas e soluções, com o intuito de facilitar a compreensão e a elucidação pelo profissional frente à perspectiva do paciente surdo, para que seja garantida a equidade na qualidade do atendimento para todos.

Palavras-chave: Surdo. Médico. LIBRAS. Acessibilidade.

1. INTRODUÇÃO

A surdez é caracterizada como a redução ou ausência da capacidade de ouvir determinados sons e pode ser classificada em dois tipos: perda auditiva condutiva, que se dá geralmente por obstruções da orelha externa e perda auditiva neurossensorial, que compreende danos nas células ciliadas da cóclea. As causas podem ser congênitas ou adquiridas, por consequência de agentes e/ou causas externas. (MONTEIRO et al., 2017).

Segundo as informações adquiridas no censo de 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a deficiência auditiva acomete, aproximadamente, 9,7 milhões de brasileiros, o que equivale a 5,1% da população total do país. Tais estatísticas justificam a compreensão e acolhimento desses indivíduos à sociedade, de tal modo a adequar os meios de tratamento e planejamento, no âmbito da saúde e suas respectivas instituições e colaboradores para melhor capacitação dos recursos humanos no atendimento dessas pessoas, otimizando a relação médico-paciente e sua correspondente comunicação. O indivíduo surdo, ao buscar atendimento na Unidade de Saúde, encontra como bloqueio, a sua comunicação com a equipe. Por não fazer uso da língua verbal, se comunica através da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), sendo pouco entendido pelos profissionais de saúde. Junto a isso, a ausência de intérpretes no local torna a assistência para com o surdo inviável tanto na parte da eficácia quanto da humanização (LEVINO et al., 2013).

2. METODOLOGIA

As plataformas de pesquisa – SciELO e Google Scholar – foram escolhidas por meio de sua autoridade em processos de pesquisas acadêmicas.

Foram avaliados o ano da publicação, a temática estudada e o país de publicação, para que a revisão fosse bem desenvolvida e coerente com a atualidade e com o país do estudo. Foram utilizados os termos de pesquisa: "surdo", "médico", "LIBRAS" e "comunicação" para buscas a respeito dos veículos mais utilizados, da qualidade da transmissão de informações e dos dados coletados em levantamentos entre os pacientes. Além disso, restringiu-se o período de publicações para 2010 a 2020, buscando-se maior engajamento na coleta.

Na plataforma SciELO, utilizou-se os termos previamente citados, obtendo-se 7 artigos relacionados. Após uma análise dos títulos dos resultados, 2 artigos foram selecionados, por aparentarem relação com o tema proposto. Na plataforma Google Scholar, usando os mesmo vocábulos, alcançou-se o resultado de 10.100 artigos. Pela amplitude excessiva, delimitou-se a no período de 2018 a 2020 e com a adição da palavra “paciente”, reduzindo os artigos para 572 trabalhos. Foi realizada a leitura do resumo desses artigos resultantes e, após a análise cuidadosa, selecionaram-se 10 artigos para construção da revisão.

Os 12 artigos identificados e selecionados compuseram o conteúdo temático abordado no estudo, e foram organizados e agrupados precisamente, fomentando as categorias conceituais e conclusões ressaltadas na revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na assistência de saúde, é necessário relacionar-se e comunicar-se de modo cuidadoso e responsável, procurando traduzir, entender, compreender e perceber o significado da mensagem que o paciente envia. Diante de tais dificuldades, um dos maiores entraves que os pacientes surdos enfrentam seriam a possibilidade de usufruir de um serviço de saúde com recursos para garantir acessibilidade ao deficiente. Com isso, são obrigados a dependerem de terceiros para ter acesso aos serviços de saúde, o que os torna passivos de sua própria cidadania e suprime sua privacidade e independência ao participar de uma consulta médica (CASATE et al., 2005).

A representação da normalidade e da anormalidade tornou o deficiente auditivo objeto da ciência detentores da qualificação e do mandato para descrever, classificar e intervir no chamado paciente surdo. Sob essa ótica, por vezes, o paciente com surdez é considerado anormal, dependente de outras pessoas e incapaz de se prover (NÓBREGA et al., 2012). Dada a preponderância de estudos biomédicos sobre a interpretação do paciente surdo, é fundamental compreender as representações de uma comunidade de surdos usuários da língua de sinais sobre sua própria surdez e sobre as intervenções em saúde que lhes são dirigidas. A compreensão de que o surdo se reconhece por uma identidade sociocultural característica é de grande importância para o estabelecimento da comunicação ideal e da empatia. (BISOL, 2010).

Encontros entre profissionais de saúde e pacientes surdos costumam ser marcados por barreiras na comunicação. Portanto, ao se deparar com um profissional de saúde negligente ou despreparado, o paciente surdo possivelmente compreenderá inadequadamente como cuidar de si próprio, e sobre como usar a medicação, o que pode colocar em risco sua saúde mental e/ou física (TEDESCO, 2013). Além disso, comunicação superficial associada à falta de acompanhamento do desenvolvimento do caso passa aos médicos uma falsa impressão de que compreende o paciente, logo uma possível conduta inadequada ou insatisfatória (PEREIRA et al., 2020).

Visando adequar o atendimento ao paciente surdo, a presença do intérprete de Libras nos serviços de saúde já está prevista na Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2012, conhecida como Lei de Acessibilidade, em seu Capítulo VII, embora ao que parece, não venha sendo cumprida (COSTA et al., 2009). Além disso, foi sancionado o Decreto n. 5626, de 22 de dezembro de 2005, que regulamentou a Lei 10.436/02, também denominada Lei de Libras, decreto esse que estabeleceu a obrigatoriedade da presença de profissionais capacitados em LIBRAS, tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto em empresas que detiverem o direito de realizar serviços de saúde (LEVINO et al., 2013). No entanto, a realidade se mostra distante da lei, em grande parte das vezes, essa comunicação se dá por meio da linguagem verbal, ou mesmo pela escrita e pelo uso de gestos. Essas ferramentas não permitem uma escuta qualificada das necessidades desse usuário, nem mesmo um entendimento adequado dos cuidados de saúde ofertados pelo serviço, o que provoca angústia e ansiedade tanto nos profissionais quanto na pessoa surda (TEDESCO, 2013).

Um estudo observacional descritivo foi realizado na cidade de Maringá com 81 indivíduos surdos, e desse total, 38,1% (37) dos surdos afirmaram que têm dificuldade para compreender o profissional médico/interno, 55,5% (45) deixaram de ir ao médico por medo de não serem compreendidos, e 72,8% (59) referiram o costume de levar acompanhantes à consulta médica (PEREIRA et al., 2020). Outro estudo foi realizado no Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES), e participaram desse estudo, 18 surdos. Os pacientes citaram insegurança quanto aos medicamentos e problemas de comunicação durante o exame físico, além de dificuldades de interação com a equipe. O percentual de avaliações negativas do

encontro com profissionais de saúde representou 57% das respostas dos surdos oralizados; 62% dentre os bilíngues; e 61% no grupo de surdos que se comunicam através da língua de sinais (COSTA et al., 2009).

Observa-se que alguns profissionais costumam não compreender as particularidades dos surdos. Portanto, para evitar adversidades e equívocos na transmissão das informações, o profissional médico deve: buscar falar olhando para o paciente, sem escrever enquanto estiver falando; ter o rosto iluminado, e falar de forma pausada e clara, utilizando vocábulos simples; escrever, fazer expressão facial, mímica; explicar antes e às vezes durante algum procedimento; escrever a receita passo a passo e explicar para que serve o medicamento. Escrever enquanto fala com o paciente, chamá-lo em voz alta de outra sala e mostrar-se impaciente ao precisar explicar os medicamentos são atitudes que demonstram despreparo profissional (PEREIRA et al., 2020; COSTA et al., 2009).

Por mais que se saiba que algumas mudanças são mais difíceis e mais lentas, propostas podem ser colocadas em prática de imediato, como levar a discussão acerca da comunicação com pacientes não verbais aos espaços de prática de saúde e ao meio acadêmico. Sugere-se também o estudo de publicações científicas o intuito de desenvolver habilidades de comunicação com os pacientes surdos e de compreender sua perspectiva. A partir disso, o profissional paciente e atencioso, interessado em compreender e ser compreendido por seu paciente conseguirá ter uma boa comunicação (COSTA et al., 2009).

4. CONCLUSÃO

Nesse cenário, o artigo ressaltou e sustentou a premissa de que o problema enfrentado pelo surdo na relação médico-paciente não é orgânico, e sim social, cultural e educacional, pelo fato de a maioria dos profissionais de saúde não estarem preparados para lidar com sua situação e, assim, atender adequadamente suas demandas.

Portanto, foram evidenciados os problemas enfrentados pelos indivíduos surdos, com o objetivo de facilitar a compreensão e a elucidação pelo profissional frente à perspectiva do paciente.

REFERÊNCIAS

BISOL, C. Discursos Sobre A Surdez: Deficiência, Diferença, Singularidade E Construção De Sentido. **Psicologia: Teoria E Pesquisa**, V. 26, N. 1, P. 7-13, 2010.

CARDOSO, A. H. A. et al. Percepção da pessoa com surdez severa e/ou profunda acerca do processo de comunicação durante seu atendimento de saúde. **Revista Latino-Americana De Enfermagem**, São Paulo, n. 14, p. 553-560, 2006.

CASATE, J. C. et al. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Revista Latino-americana De Enfermagem**, São Paulo, n.13, p.105-111, 2005.

COSTA, L. S. M. et al. O atendimento em saúde através do olhar da pessoa surda: avaliação e propostas. **Revista Brasileira de Clinica Medica**, n.7, p.166-170, 2009.

DUARTE, S. B. R. et al. Aspectos históricos e socioculturais da população surda. **História Da Ciencia E Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, 2013.

LEVINO, D. A. et al. LIBRAS na graduação médica: o despertar para uma nova língua. **Revista Brasileira De Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 291-297, 2013.

MARQUES, H.C., BARROCO, S. M. S., SILVA, T. S. A. O ensino da língua Brasileira de sinais na educação infantil para crianças ouvintes e surdas: considerações com base na psicologia histórico-cultural. **Revista Brasileira de Educação Especial**, São Paulo, v.19, n.4, p. 503-517, 2013.

MONTEIRO, R. et al. Surdez e Diagnóstico: narrativas de surdos adultos. **Psicologia Teórica E Pesquisa**, Brasília, v. 32, 2016.

NOBREGA, J. D. et al. Identidade surda e intervenções em saúde na perspectiva de uma comunidade usuária de língua de sinais. **Ciências Da Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 671-679, 2012.

OLIVEIRA, Y. C. A. et al. Comunicação como ferramenta essencial para assistência à saúde dos surdos. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 307-320, 2015.

PEREIRA, A. A. C. et al. "Meu Sonho É Ser Compreendido": Uma Análise da Interação Médico-Paciente Surdo durante Assistência à Saúde. **Revista Brasileira De Educação Médica**, Maringá, v.4, n.44, p. 121, 2020.

PIRES, H. F., ALMEIDA, M. A. P. T. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 68-77, 2016.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO ESPECIAL. Deficiência Auditiva. Série Atualidades Pedagógicas. **Secretária de Educação Especial**, Brasília, v. 31, n.4, p. 53-54, 1997.

SOUZA, M. F. N. et al. Principais dificuldades e obstáculos enfrentados pela comunidade surda no acesso à saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Cefac**, São Paulo, n. 3, p. 395-405, 2017.

SOUZA, M.T. Ensino de libras para os profissionais de saúde: uma necessidade premente. **Revista Práxis**, São Paulo, v.2, n.1, 2009.

TEDESCO, J. R. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. **Caderno De Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, p. 1685-1689, 2013.

UNGLERT, C. V. S. O Enfoque Da Acessibilidade No Planejamento Da Localização E Dimensão De Serviços De Saúde. **Revista De Saúde Pública Do Estado De São Paulo**, São Paulo, v.24, n.6, 1990.

Construção de cartilha educativa em saúde sexual: um relato de experiência do PET-Saúde Interprofissionalidade

GUELLI, M.S.T.C.1; BRANDÃO, D. A.1; DIAS, L.A.S.1; JUSTINIANO, P.S.P.1; MELO,
A.R.F1; LOUREIRO, H.L1

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
marianastcguelli@gmail.com

RESUMO

As histórias em quadrinhos são um instrumento didático popular e acessível para a maior parte da população, especialmente adolescentes. Os recursos visuais fazem deste gênero literário uma importante ferramenta para a transmissão do conhecimento. O objetivo deste trabalho é relatar o processo de construção de uma cartilha informativa no formato de história em quadrinhos abordando a prevenção e o combate a sífilis. Trata-se de um estudo qualitativo, tomando como referência os manuais do Ministério da Saúde, especialmente do departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. Para a construção da história em quadrinho foi utilizado site gratuito disponível na internet. Como resultado foi elaborado uma história quadrinizada com oito páginas, abordando uma situação cotidiana do público adolescente, em que o tema central era a discussão sobre a sífilis. Assim, considera-se que as histórias em quadrinhos são um importante mecanismo para a promoção e educação em saúde por serem uma eficaz ferramenta de difusão de conhecimento e promotora de hábitos que apoiam a qualidade de vida, a autonomia do sujeito e são informativas para a população.

Palavras-chave: Sífilis. Educação em Saúde. Infecções Sexualmente Transmissíveis.

1. INTRODUÇÃO

As Histórias em Quadrinhos (HQs) são discursos didáticos populares acessível que envolvem aspectos visuais, cognitivos e criativos que se apresentam como uma ferramenta alternativa para abordagem de diversos temas, inclusive aqueles relacionados a saúde. A articulação do texto e da imagem forma uma nova forma de comunicação, motivadora principalmente para o público infanto-juvenil, grandes consumidores desse gênero literário. Além disso, as onomatopeias e os

recursos gráficos são capazes de transmitir ações e ideias subjetivas que possuem maior potencial de cativar o público (KAWAMOTO; CAMPOS, 2014).

Dentre as diretrizes do Ministério da saúde brasileiro está a educação e a promoção em saúde, como proposta para auxiliar no entendimento das necessidades dos indivíduos, utilizando como estratégia de uma vida mais saudável, para além da falta de adoecimento. Dessa maneira, Camargo (2013), descreve que o ensino de temas em saúde preconiza a autonomia do sujeito e incentiva o auto cuidado de práticas conscientes e seguras.

O ensino de temas de saúde envolve a atuação sobre o conhecimento dos alunos, para que eles desenvolvam juízo crítico e capacidade de intervenção sobre suas vidas e sobre o ambiente com o qual interagem. Ele requer que o estudante conheça o seu próprio corpo e possa cuidar-se, valorizando e adotando hábitos saudáveis, como um dos aspectos, e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva. (KAWAMOTO; CAMPOS, 2014)

O presente estudo debruça-se na elaboração de um material didático-pedagógico para esclarecer adolescentes acerca da infecção sexualmente transmissível intitulada sífilis.

Assim, diante da necessidade de refletir questões que permeiam as consequências do diagnóstico tardio, sobretudo as possíveis sequelas da infecção, o estudo buscou descrever as etapas para elaboração de uma cartilha em formato de história em quadrinhos que aborda a sífilis e sua transmissão no público adolescente, como ferramenta de promoção e educação em saúde.

Diante do exposto, a finalidade deste estudo foi contribuir para esclarecer aos adolescentes a importância do autocuidado e adesão a práticas de comportamento sexuais mais seguras.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vinculado ao Programa de Educação pelo Trabalho a Saúde (PET - Saúde Interprofissionalidade), do Centro Universitário de Volta Redonda- UniFOA. Este projeto está inserido desde o ano de 2018, com o propósito de integrar o ensino dos cursos da área da saúde com a prática nas Unidades Básicas de Saúde da Família, aproximando discentes, docentes e profissionais da rede de saúde do município. O intuito é que os alunos do UniFOA

conheçam o Sistema Único de Saúde(SUS), vivenciando-o na sua realidade e podendo intervir com ações de promoção e proteção à saúde.

As atividades para o desenvolvimento da cartilha, envolveu três discentes, sendo os três acadêmicos do curso de Medicina, duas professoras, uma enfermeira e a outra cirurgiã dentista.

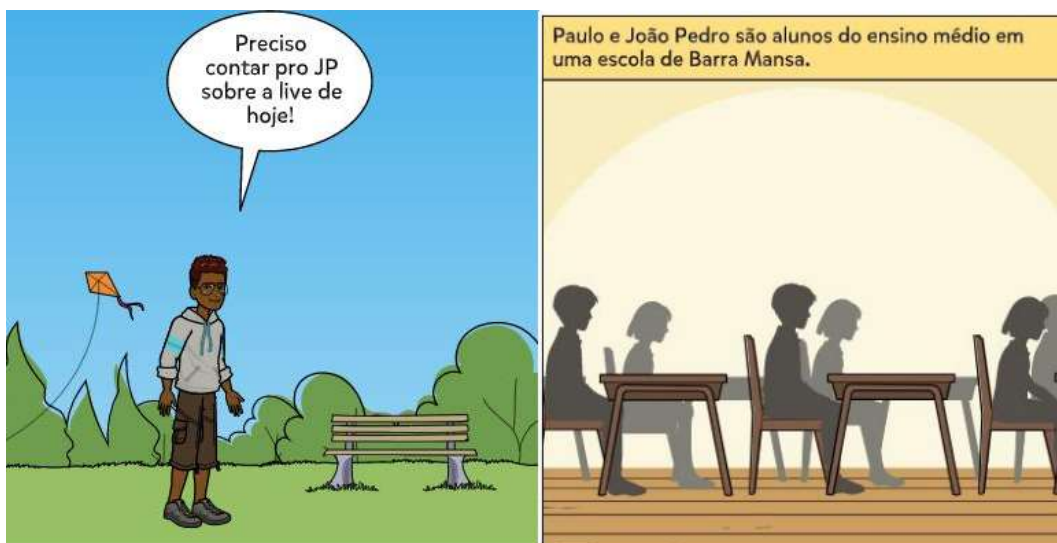
À priori, compilou-se informações obtidas através do site do Ministério da Saúde do Brasil com os dados necessários para elaboração do roteiro da história em quadrinhos. Em seguida, os acadêmicos do Centro Universitário de Volta Redonda (UniFOA), membros do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde do Ministério da Saúde PET Saúde – Interprofissionalidade, montaram o mesmo. Todo processo envolveu adequação de linguagem para que seja despertado interesse do público-alvo, além de ter sido escrito de maneira que ocorra fácil entendimento do conteúdo abordado, objetivo final deste trabalho. Após essa etapa, ocorreu uma busca por meios de montar a história em quadrinhos, com desenhos originais e personagens personalizados. Foi encontrado um site próprio, denominado Pixton, para desenvolvimento e criação de produções deste tipo. Então, foram escolhidos fenótipos que abrangessem a diversidade racial, a fim de tornar o contexto da história próximo à realidade dos adolescentes e assim, tornar a história mais interessante para estes. Foram realizadas as diagramações com personagens, cenários e falas em sequência cronológica de acontecimentos, o que tornou a história coesa e com uma mensagem final importante na prevenção da infecção sexualmente transmissível em questão: a sífilis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabe-se que número de casos de sífilis vem aumentando no Brasil, mesmo tendo um tratamento eficaz nas fases iniciais da doença, por isso deve-se buscar implementar na comunidade métodos de prevenção a fim de diminuir o risco de transmissão dessa doença e, por conseguinte, às demais Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Mesmo com o empenho do MS em levar o esclarecimento à população faz-se necessário inovar a maneira como essa mensagem é levada, principalmente entre os adolescentes (BRASIL, 2020).

Como resultado deste trabalho interprofissional, houve produção de uma história em quadrinhos, desenvolvida de forma lúdica e abordando situações atuais da realidade dos jovens. Foram criados 29 quadrinhos e estes foram distribuídos em 8 páginas. O contexto da história ocorre em situações rotineiras entre amigos, e se desenvolve a partir de conversas em sala de aula. Os quadrinhos em questão tiveram o objetivo atingir o público-alvo e conscientizar o público alvo acerca da importância da prevenção das ISTs, em especial a sífilis. Para isso, priorizou-se uma abordagem de forma simplista e didática dos sintomas, as fases da doença, as complicações (como a sífilis congênita), o tratamento, o diagnóstico bem como a importância da prevenção da mesma. Dessa maneira, espera-se o acesso a esse projeto desencadeie um impacto significativo nas atitudes dos jovens. Alcançando, assim, o propósito dessa iniciativa, dada a importância epidemiológica e social de prevenir infecções sexualmente transmissíveis.

Figura 1 – Início da História em quadrinhos / Contexto



Fonte: (Próprios autores – adaptação Pixton)

Figura 2–Início da História em quadrinhos / Contexto e diálogo inicial



Fonte: (Próprios autores – adaptação Pixton)

Figura 3–Início da Live sobre sexo e doenças sexualmente transmissíveis / Contexto



Fonte: (Próprios autores - adaptação Pixton)

Figura 4 – Desenvolvimento da história / Resposta da pergunta do personagem João Pedro



Fonte: (Próprios autores - adaptação Pixton)

4. CONCLUSÃO

Ao longo desse trabalho foi relatado o processo de construção de uma cartilha informativa abordando a prevenção e o combate a sífilis, por estudantes participantes do PET saúde. O público-alvo da cartilha foram os adolescentes e foi escolhida como ferramenta para abordagem desse tema as histórias em quadrinhos. Esse método se mostra oportuno para tratar de temas complexos, como o combate a IST (em especial a sífilis). A inclusão de metodologias didáticas, como as Histórias em quadrinhos, instiga a criatividade e o engajamento do público-alvo, principalmente o público adolescente. Além de ser um meio de transmissão de informação, a cartilha contribui para o ensino e aprendizado dos alunos que a desenvolveram, à medida que estimula o trabalho coletivo, a comunicação compreensível e a interdisciplinaridade na abordagem e desenvolvimento da atividade realizada. Apesar de ser uma ferramenta eficaz que pode ser utilizada para promover educação em saúde, entende-se que esta não deve ser utilizada como ferramenta única. Diante disso, entende-se que o uso de Histórias em quadrinhos como ferramenta de educação e promoção da saúde deve ser estimulado, devendo ser uma ferramenta considerada pelos profissionais de saúde na abordagem de temas diversos por apresentar recursos didáticos e pedagógicos de fácil acesso.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA,R.G.S.; TESTON,E.F.; MEDEIROS, A.A. A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. **Saúde debate**. vol.43. Rio de Janeiro,2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000500097. Acesso em: 23 set. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sífilis: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção**. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/sifilis>. Acesso em: 25 jun. 2020.

CAMARGO, E. P. HISTÓRIA EM QUADRINHOS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE – UM OLHAR SOBRE O LEITOR COM DÉFICIT DE APRENDIZAGEM. [S. l.], , p. 10, 2013.

KAWAMOTO, E. M.; CAMPOS, L. M. L. Histórias em quadrinhos como recurso didático para o ensino do corpo humano em anos iniciais do Ensino Fundamental. **Ciência & Educação (Bauru)**, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 147–158, mar. 2014.

PIXTON. **A melhor maneira para criar quadrinhos**. Disponível em: <https://www.pixton.com/br/> Acesso em: 13 set. 2020.

Patologia das vias biliares: um relato de experiência de internas de medicina em hospital sul fluminense

BRANCA, N. R. P.¹; TINOCO, C. F.¹; CARVALHO, G. D.¹; OLIVEIRA, J. G.¹; COUTINHO, F. G. C.¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
nathaliarpbranca@gmail.com

RESUMO

Os cálculos biliares são depósitos de cristais compostos por colesterol ou bilirrubina no trato biliar. Patologias das vias biliares são comuns e prevalentes, o que reforça, por um lado, a importância do domínio de sua investigação clínico-diagnóstica e, por outro, uma possibilidade de enriquecimento do repertório clínico dos acadêmicos de Medicina. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato de experiência de discentes do 5º ano do curso de Medicina do Centro Universitário de Volta Redonda que acompanharam na enfermaria um quadro clínico de colelitíase complicada durante o internato de clínica médica no Hospital São João Batista (HSJB). Concluiu-se que o contato de acadêmicos com um caso envolvendo complicações, desde a admissão hospitalar, viabiliza o desenvolvimento do aspecto médico técnico e a experimentação de desafios encontrados no SUS. Nesse contexto, ratifica-se uma vivência em saúde com imersão prática em uma abordagem multidisciplinar.

Palavras-chave: Icterícia. Colelitíase. Coledocolitíase. Colecistite.

1. INTRODUÇÃO

Os cálculos biliares são depósitos de cristais compostos por colesterol ou bilirrubina no trato biliar, mais frequentemente formados na vesícula biliar. A colelitíase é definida como a presença de cálculos biliares associada a sintomas correlatos, como a cólica biliar, ou a complicações, como: colecistite aguda, colangite aguda, pancreatite biliar, coledocolitíase e icterícia obstrutiva (DI DATO et al., 2019).

Trata-se de uma afecção muito comum, que atinge 10 a 15% da população norte-americana, cerca de 25 milhões de pessoas, dos quais, aproximadamente 25% requerem tratamento cirúrgico (AMERICAN GASTROENTEROLOGICAL ASSOCIATION,

2020). Embora sua incidência seja aproximadamente a mesma na Europa ocidental e nos EUA, a incidência mundial exata é desconhecida (BMJ, 2020).

Estima-se que 90% dos casos nos EUA sejam tratados por videolaparoscopia (STEINER; KARACA; MOORE, 2014), enquanto no Brasil, nos últimos dez anos (de março de 2010 a março de 2020), as internações por colecistectomia convencional somaram 67% do total (1.307.852 internações), segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS, 2020).

Os principais fatores de risco consistem em: dieta rica em gorduras e carboidratos e pobre em fibras; sedentarismo, níveis elevados de LDL e reduzidos de HDL; diabetes mellitus; obesidade; hipertensão; tabagismo; uso prolongado de anticoncepcionais e elevação do nível de estrogênio (GREENBERGER; PAUMGARTNER, 2016, p. 2422-2432).

Assim como outros procedimentos cirúrgicos, a colecistectomia videolaparoscópica também pode incorrer em complicações. Um estudo demonstrou que as complicações mais frequentes são os vazamentos biliares e as de origem cardiorrespiratória (KANAKALA et al., 2011).

Dada a alta prevalência das patologia das vias biliares e a importância do domínio da investigação diagnóstica, esse trabalho visa apresentar um relato de experiência de alunas do 5º ano do curso de Medicina do Centro Universitário de Volta Redonda durante o internato de clínica médica no Hospital São João Batista (HSJB), enquanto acompanharam, na enfermaria, um quadro clínico de colelitíase complicada desde a admissão hospitalar em 2020.

2. RELATO DA EXPERIÊNCIA

Para o interno de Medicina, a avaliação de uma doença deve considerar, primariamente, a epidemiologia da doença, em que se inserem seus fatores de risco. Sabe-se que a coledocolitíase é uma das possíveis complicações decorrentes de colelitíase. Dentre seus diversos fatores de risco, o mnemônico "5Fs" salienta alguns importantes, sendo eles "*fat, female, fertile, familial, fair*", isto é, pacientes com IMC elevado, do sexo feminino, em idade fértil, com histórico familiar de colelitíase e caucasiana (BASS; GILANI; WALSH, 2013). Com base nisso, a paciente acompanhada enquadrava-se no perfil de risco para desenvolvimento de litíase biliar, embora não

tivesse relatado um histórico familiar positivo durante as visitas clínicas supervisionadas realizadas pelas acadêmicas.

Outra complicação presente em cerca de 25% dos casos de colelitíase é a colecistite calculosa, caracterizada por quadro de dor abdominal, normalmente superior a seis horas de duração e exame físico abdominal marcado por hipersensibilidade à palpação do hipocôndrio direito e sinal de defesa muscular, ambos presentes na paciente durante o primeiro atendimento (WILKINS et al., 2017). Do ponto de vista do interno de Medicina, isso agrega uma percepção sobre os sinais de gravidade da doença no cenário de atendimento médico em nível terciário de complexidade.

Diante de um quadro de abdome agudo com suspeita de envolvimento de vias biliares, Salgado Júnior e Santos (2012) sugerem como protocolo a solicitação de hemograma, dosagem de bilirrubinas, fosfatase alcalina, AST, ALT, ureia, creatina, EAS, amilase, lipase, além da ultrassonografia ou tomografia computadorizada do abdome. O acompanhamento da solicitação e dos resultados desses exames viabilizou uma maior compreensão da correlação clínico-laboratorial desse perfil de paciente na prática, tratando-se de uma oportunidade de consubstanciar abstrações acadêmicas.

Dando seguimento ao fluxo de investigação, Williams et al. (2017) indicam a realização de colangiressonância, seguido de CPRE. Tal proposta de investigação foi realizada e, dentre os resultados encontrados, destacaram-se a leucocitose com desvio à esquerda, aumento de TGO, TGP e GGT, além de elevação dos níveis de fosfatase alcalina e bilirrubinas totais, às custas de bilirrubina direta. Essas alterações laboratoriais sugeriram um quadro de coledocolitíase associada a colecistite (WILKINS et al., 2017).

A USG abdominal, útil para a avaliação do paciente icterico, foi o primeiro exame de imagem solicitado (BENNETT, 2015; REVZIN et al., 2017; GANDHI et al., 2020). As imagens foram discutidas em conjunto com a preceptoria, agregando conhecimento aos discentes que acompanharam o estabelecimento do diagnóstico de colelitíase. Esse dado, associado à elevação dos níveis de bilirrubina, fosfatase alcalina e transaminases, sugeriu o risco de coledocolitíase, reforçado pelos episódios de colúria e acolia fecal.

Na avaliação do colédoco, a TC apresenta vantagens diagnósticas sobre a USG (GANDHI et al, 2020). Sendo assim, foi adotada como etapa seguinte no processo de

investigação dessa paciente. Esse exame, de maior acurácia em relação à USG para a identificação de coledocolitíase, estava disponível no hospital. A TC foi realizada, porém sem sucesso na avaliação do colédoco. Assim, em conjunto com a equipe de cirurgia, foi solicitada a colangiopancreatografia por RNM, exame com alta sensibilidade e especificidade para o diagnóstico de coledocolitíase. Trata-se do exame de escolha para a confirmação deste diagnóstico em diversos centros, precedendo a CPRE, a qual vem sendo utilizada cada vez mais como abordagem terapêutica (PORTINCASA et al., 2016).

Cabe mencionar que o contato com algoritmos de investigação clínico-laboratorial e radiológicos é essencial ao diagnóstico, uma vez que possibilita maior familiaridade com esse tipo de ferramenta, presente no cotidiano médico. Ademais, é essencial, durante o internato médico, compreender a hierarquia existente entre os diferentes níveis de complexidade da assistência à saúde, considerando os custos-benefícios ao paciente e ao sistema de saúde e buscando evitar-se a iatrogenia.

A colangiressonância foi realizada 14 dias após a data de admissão hospitalar, demonstrando o desafio de acesso a procedimentos de alta complexidade no SUS e suas consequências. Por um lado, o impacto econômico, com o crescimento dos valores gastos pelo sistema devido ao aumento dos dias internação. Por outro, o impacto sobre a evolução da doença, com a possibilidade de complicações proporcionais a demora diagnóstica e terapêutica. Esse cenário representou a vivência de um dos principais entraves do SUS para se garantir a integralidade da atenção à saúde.

Estima-se que o tempo ideal para a realização da laparoscopia seja entre zero a três dias após a CPRE (ZHANG et al., 2020). Estudos defendem a colecistectomia após a CPRE como forma de reduzir as taxas de recorrência de eventos biliares e de readmissão hospitalar (FRIIS et al., 2018; KHAN et al., 2018). Após a resolução da coledocolitíase por meio de CPRE, como modalidade terapêutica de extração do cálculo, a paciente retornou ao HSJB para o tratamento definitivo, a colecistectomia videolaparoscópica. Essa modalidade cirúrgica apresenta vantagens em relação à laparotomia (CARR et al, 2019), além de proporcionar uma melhor recuperação pós-operatória, com menores taxas de morbidade e menor tempo de estadia hospitalar

(KHAN et al., 2018). Assim, a colecistectomia ocorreu 19 dias após o primeiro atendimento na instituição e a alta hospitalar foi emitida no dia seguinte à cirurgia.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Notadamente, a colelitíase, a coledocolitíase e a colecistite são patologias frequentemente presentes na prática clínica. Com base em sua relevância, esse relato de experiência reflete o contato de acadêmicos com um caso de patologia das vias biliares envolvendo complicações desde a admissão hospitalar e desafios encontrados no SUS durante o internato de clínica médica. Por meio dessa vivência, foi possível enriquecer o repertório clínico, uma vez que tais patologias apresentam uma vasta gama de diagnósticos diferenciais, os quais devem ser considerados durante a investigação diagnóstica.

Além disso, o acompanhamento desse caso permitiu experienciar a abordagem multidisciplinar essencial na prática médica, uma vez que, para a resolução de casos como esses, faz-se necessária uma atuação interdisciplinar entre os setores de clínica, radiologia, cirurgia, enfermagem, nutrição e gestão.

Nesse contexto, ressaltamos que o serviço de atendimento clínico e cirúrgico do HSJB está alinhado às recomendações de condutas terapêuticas atuais, prestando uma assistência médica de qualidade à comunidade, além de representar um cenário-chave na formação dos estudantes de Medicina de Volta Redonda, à medida que possibilita a imersão dos alunos na realidade do SUS e o contato com casos clínicos complexos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN GASTROENTEROLOGICAL ASSOCIATION. **Gallstones**, 2020. Disponível em: <https://www.gastro.org/practice-guidance/gi-patient-center/topic/gallstones>. Acesso em: 20 abr 2020.

ARASAKI, C. H. Colecistite aguda. In: **Guia de Cirurgia: Urgências e Emergências**. Barueri: Manole, 2011. p. 671-678.

BASS, G.; GILANI, S. N. S.; WALSH, T. N. Validating the 5Fs mnemonic for cholelithiasis: time to include family history. **Postgraduate Medical Journal**, London, v. 89, p. 638-641, 2013.

BENNETT, G. L. Evaluating Patients with Right Upper Quadrant Pain. **Radiologic clinics of North America**, Philadelphia, v. 53, n. 6, p. 1093-1130, 2015.

BMJ. **Colecistite aguda**, 2020. Disponível em: <https://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/78>. Acesso em: 09 maio 2020.

CARR, B. M. et al. Laparoscopic versus open surgery: a systematic review evaluating Cochrane systematic reviews. **Surgical Endoscopy**, Berlin, v. 33, n.6, p. 1693-1709, 2019.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL (DATASUS). **Internações segundo Região/Unidade da Federação**, 2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/qiuf.def>. Acesso em: 13 maio 2020.

DI DATO, F. et al. Gallstone Disease. In: D'ANTIGA, L. (Ed.). **Pediatric Hepatology and Liver Transplantation**. Springer, 2019. p.219-226.

FRIIS, C. et al. Optimal Timing for Laparoscopic Cholecystectomy After Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography: A Systematic Review. **Scandinavian journal of surgery**, Helsinki, v. 107, n. 2, p. 99-106, 2018.

GANDHI, D. et al. A pictorial review of gall stones and its associated complications. **Clinical imaging**, New York, v. 60, n. 2, p. 228-236, 2020.

GREENBERGER, N.J.; PAUMGARTNER, G. Doenças da vesícula e dos ductos biliares. In: KASPER, D. L. et al. (Ed.). **Medicina Interna de Harrison**. 19 ed. Rio de Janeiro: Mc Graw Hill, 2016. p. 2422-2432.

KANAKALA, V. et al. Risk factors in laparoscopic cholecystectomy: A multivariate analysis. **Int J Surg**, London, v. 9, n. 4, p. 318-323, 2011.

KHAN, M. A. et al. Role of Cholecystectomy After Endoscopic Sphincterotomy in the Management of Choledocholithiasis in High-risk Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Journal of clinical gastroenterology**, New York, v. 52, n. 7, p. 579-589, 2018.

PORTINCASA, P. et al. Management of gallstones and its related complications. **Expert review of gastroenterology & hepatology**, London, v. 10, n. 1, p. 93-112, 2016.

REVZIN, M. V. et al. Right Upper Quadrant Pain: Ultrasound First!. **Journal of ultrasound in medicine: official journal of the American Institute of Ultrasound in Medicine**, Philadelphia, v. 36, n. 10, p. 1975-1985, 2017.

SALGADO JÚNIOR, W.; SANTOS, S. J. Protocolo clínico e de regulação para litíase biliar e suas complicações. In: **Protocolos clínicos e de regulação: acesso à rede de saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 805 – 812.

STEINER, C. A.; KARACA, Z.; MOORE, B.J. **Surgeries in Hospital-Based Ambulatory Surgery and Hospital Inpatient Settings**, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28722845>. Acesso em: 12 maio 2020.

WILKINS, T. et al. Gallbladder Dysfunction: Cholecystitis, Choledocholithiasis, Cholangitis, and Biliary Dyskinesia. **Primary Care**, Philadelphia, v. 44, n. 4, p. 575-597, 2017.

WILLIAMS, E. et al. Updated guideline on the management of common bile duct stones (CBDS). **Gut**, London, v. 66, n. 5, p. 765-782, 2017.

ZHANG, M. et al. **Timing of early laparoscopic cholecystectomy after endoscopic retrograde cholangiopancreatography**, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468900920300165>. Acesso em: 10 maio 2020.

Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus em idosos do Município de Volta Redonda: impacto do estilo de vida

**LOURENÇO, T. A. E.¹; CÂNDIDO, F. D. C.¹; DEVECHI, R. N.¹, GOUVÊA, M. A. R.¹,
ARANTES, J. R. B.¹**

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
fernandadccandido@gmail.com

RESUMO

Nas últimas décadas, tem havido um crescente aumento da população idosa, o que acarretou também mudanças no perfil epidemiológico brasileiro, com crescimento na ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis. Nesse cenário, podemos destacar a Hipertensão arterial sistêmica (HAS), condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial, e a Diabetes mellitus tipo II, distúrbio metabólico que cursa com hiperglicemia. Nessa perspectiva, constata-se um aumento na demanda por tratamento e controle dessas enfermidades nos pacientes acometidos. Estudos que têm por finalidade delinear fatores que podem levar ao desenvolvimento dessas doenças e podem contribuir para o seu agravamento tornaram-se relevantes. Vários desses fatores são apontados na literatura médica: obesidade e/ou perda de peso ponderal, prática de exercícios físicos, presença de hábitos alimentares saudáveis, acompanhamento médico, apoio familiar, autopercepção da qualidade de vida, ausência de tabagismo e alcoolismo, além de fatores genéticos. Diante da complexidade exposta, a análise de todos esses âmbitos se faz necessária para a investigação da sua correlação com o desenvolvimento ou agravamento da hipertensão e diabetes mellitus tipo II nessa faixa etária. Este estudo objetivou analisar fatores associados à HAS e ao Diabetes mellitus tipo II e sua relação com o estilo de vida adotado por idosos participantes da Academia de Ginástica Dr. Eljo Cândido de Oliveira (Academia da 3ª idade) e da Associação dos Aposentados e Pensionistas, ambas no município de Volta Redonda. A pesquisa foi realizada por meio de questionário semiestruturado composto pelas variáveis: idade, escolaridade, prática de exercício físico, hábito de alcoolismo e/ou tabagismo, acompanhamento familiar, médico e nutricional, herança genética, autopercepção de qualidade de vida e outras doenças crônicas. A pesquisa foi submetida aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa, sob o CAAE

80335617.0.0000.5237. A coleta dos dados foi realizada pelas acadêmicas de medicina em visitas orientadas pelas médicas geriatras das instituições citadas. Foram encontrados resultados que confirmaram a associação entre os inúmeros fatores de risco e as doenças pesquisadas, com destaque para a existência de uma relação entre cuidado na saúde e o estilo de vida. Também ficou claro que, para uma melhor definição entre esses fatores e a ocorrência ou não das doenças estudadas, um estudo considerando um universo maior de participantes, bem como detalhes acerca de cada fator, se faz necessário.

Palavras-chave: Hipertensão. Diabetes mellitus. Idoso. Estilo de vida.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com o Censo Demográfico de 2010 (IBGE, 2011), o percentual de idosos no Brasil vêm aumentando nas últimas décadas. O envelhecimento da população vem sendo acompanhado do aumento do número de casos de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), principalmente, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) do tipo II (FERRAZ; REIS; LIMA, 2017; SOUZA et al., 2016).

A Hipertensão Arterial Sistêmica é a mais frequente das doenças cardiovasculares, sendo altamente prevalente em idosos e fator determinante na morbidade e na mortalidade. Quanto maiores os valores da pressão arterial (PA), maiores os riscos de morbidade cardiovascular e necessidade do uso de medicamentos para o controle dessa enfermidade (PORTO; PORTO, 2015; SANTOS et al., 2016). Para o seu tratamento, modificações no estilo de vida devem ser consideradas, incluindo redução do peso corpóreo, abandono do tabagismo e prática de exercícios físicos regulares.

O DM é conhecido pela diminuição da sensibilidade dos tecidos à insulina (tipo II) e/ou deficiência de sua secreção (tipo I). (PORTO; PORTO, 2015). O DM tipo II, especificamente, é uma síndrome que resulta, principalmente, do estilo de vida. Estudos têm demonstrado que obesidade e/ou sobrepeso e sedentarismo são fatores de risco para o desenvolvimento dessa enfermidade (FERNANDES et al., 2008)

Pessoas que praticam atividade física regularmente têm 35% menos chance de ter HAS do que sedentários. Já para o DM tipo II, essa queda é de 33% (SANTOS, 2017).

Manter o peso adequado diminui em, respectivamente, 92% e 88% o aparecimento dessas doenças (KUWAE et al., 2015; SZWARCOWALD et al., 2015). É importante ressaltar que a qualidade da alimentação está diretamente relacionada ao nível de escolaridade do paciente (KUWAE et al., 2015). Considerando o consumo de álcool, este eleva a quantidade de glicose no sangue, ao mesmo tempo em que eleva a PA de forma subaguda. Já a nicotina do cigarro causa uma lenta absorção de glicose e aumenta a resistência à insulina, elevando a glicose sanguínea, além de provocar contração dos vasos sanguíneos, com aumento da PA. Além disso, a não utilização de medicamentos de uso contínuo se mostra maior entre fumantes e consumidores de bebidas alcoólicas (FERREIRA; BARRETO; GIATTI, 2014; MALTA et al., 2017).

Além dos fatores biológicos, os aspectos psicossociais possuem importante influência no desenvolvimento e controle dessas condições (NETO, 2015; SOUZA et al., 2016). A piora, nos casos das doenças citadas, tem se mostrado maior em idosos sem acompanhamento médico e familiar (BARRETO; MARCON, 2014; FERREIRA; MATOS; LOYOLA FILHO, 2015).

O aumento dessas enfermidades e da demanda por tratamento tem se tornado um incentivo para a busca da melhor terapia, visando melhorar a qualidade de vida e a saúde dos idosos. Por esse motivo, há grande relevância em estudos que visam delinear os fatores que podem levar ao desenvolvimento das mesmas ou agravá-las.

O objetivo desta pesquisa foi analisar os fatores associados à HAS e ao DM tipo II e sua relação com o estilo de vida adotado por idosos no município de Volta Redonda.

2. METODOLOGIA

O presente artigo consistiu em uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa. Participaram 100 idosos, membros da associação dos aposentados e pensionistas e da Academia de Ginástica Dr. Eljo Cândido de Oliveira em Volta Redonda, RJ. As idades variaram de 60 a 94 anos, com idade média de 71,40 anos (DP=7,4), de ambos os sexos. 63% dos idosos possuíam somente HAS, 21% Somente DM tipo II e 27% possuíam HAS e DM tipo II.

A pesquisa foi submetida a avaliação pelo Comitê de Ética em pesquisa, sob o CAAE 80335617.0.0000.5237. A coleta dos dados foi realizada em visitas orientadas pelas médicas geriatras das instituições citadas, por meio de um questionário

semiestruturado contendo 21 questões de múltipla escolha. Foi perguntado sobre idade, peso e altura, ocorrência ou não de Hipertensão arterial e Diabetes Mellitus tipo II e adesão ao tratamento, relação familiar e autopercepção da qualidade de vida, uso de álcool e drogas, alimentação, prática de exercícios físicos, escolaridade e histórico familiar. A análise estatística se deu por meio de um estudo estatístico comparativo e inferencial, utilizando como método o teste qui-quadrado. Em todos os testes considerou-se como diferença estatisticamente significativa quando a probabilidade foi menor do que 0,05 ($p < 0,05$).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando a prática de exercícios físicos regular (pelo menos 3 vezes na semana por 30 minutos, nos últimos 3 meses), foi observado um percentual semelhante de adesão entre idosos saudáveis e portadores das doenças analisadas (Tabela 1).

Tabela 1: Prática de exercício físico regular e as DCNT (%)

HAS		DM	
Sim	73%	Sim	76%
Não	78%	Não	74%

Fonte: Próprios autores.

Não foram encontradas correlações significativas entre adesão ao exercício físico regular e DCNT ($p > 0,05$), o que pode ser explicado pelo fato de que os participantes podem ter iniciado a prática depois do diagnóstico. Em relação ao IMC, observou-se que, dos eutróficos com boa alimentação, a taxa saudável é maior do que entre os portadores das doenças (Tabela 2). Essa análise confirma o estudo de (FERNANDES et al., 2008), que relaciona redução de peso à melhora de níveis glicêmicos.

Tabela 2: Boa alimentação, IMC Eutrófico e as DCNT

Boa alimentação	Eutróficos	
	Não hipertensos	Hipertensos
Sim	58%	33%
Não	42%	67%
	Não diabéticos	Diabéticos
Sim	48%	43%
Não	52%	57%

Fonte: Próprios autores.

Analisando apenas o IMC, 80,9% das pessoas com algum grau de obesidade tinham diabetes e 55,88% das eutróficas não. O que vai ao encontro do Ministério da Saúde que aponta que a obesidade é um dos principais fatores de risco para DM tipo II (BRASIL; OPAS, 2016). Entre obesos grau 3, todos possuíam HAS. (PEIXOTO et al., 2017) também comprovou esse dado, observando a associação direta entre IMC e hipertensão arterial. A análise estatística foi relevante para HAS, mas não para DM, e atribuiu-se tal fato à quantidade de participantes com DM tipo II não ser expressiva.

Quando avaliamos a escolaridade dos portadores das doenças, o maior percentual havia cursado só o ensino fundamental, ou nem o concluiu (Tabela 3). Os resultados encontrados estão de acordo com (FERREIRA; BARRETO; GIATTI, 2014), em que a maioria dos idosos participantes tinha baixa escolaridade. E, de acordo com (KUWAE et al., 2015), quanto menor a escolaridade, menor o hábito alimentar adequado.

Tabela 3: Escolaridade e as DCNT

Escolaridade	HAS	DM
Ensino Fundamental Incompleto	47,6%	47,6%
Ensino Fundamental Completo	11,1%	19,0%
Ensino Médio Incompleto	6,4%	4,8%
Ensino Médio Completo	12,7%	14,3%
Ensino Superior Incompleto	3,2%	0%
Ensino Superior Completo	19,0%	14,3%

Fonte: Próprios autores.

A relação escolaridade e desenvolvimento de DCNT não foi estatisticamente significativa nesse artigo ($p=0,08$), mas o valor de p ficou próximo do ideal, mostrando que existe uma relação, sendo que quanto menor a escolaridade, menor o conhecimento dos fatores que influenciam as doenças. Já em relação ao consumo de bebidas alcoólicas, notou-se que grande percentual de portadores das doenças não consumiam, porém já consumiram ($p>0,05$) (Tabela 4). Esse dado confirma a análise de (FERRAZ; REIS; LIMA, 2017) que indica que o diagnóstico de uma doença gera uma mudança nos padrões de consumo alcoólico.

Observou-se, também, que 42,11% de hipertensos e 33,33% de diabéticos tipo II que consomem bebida alcoólica, bebem mais de 3 doses por vez (considerou-se que 1 dose equivale a 1 copo de cerveja, 1 taça de vinho ou 1 dose de cachaça ou qualquer bebida alcoólica destilada). Embora não tenha se estabelecido uma relação estatisticamente relevante, os resultados foram semelhantes aos de (MALTA et al., 2017), que verificou excesso de álcool em muitos diabéticos autorreferidos.

Analisando o tabagismo, a principal relação foi entre os participantes que já fumaram e hoje tem HAS ou DM (Tabela 4). Embora não seja uma relação estatisticamente relevante, os resultados estão de acordo com (MALTA et al., 2017), que relaciona a quantidade e o tempo de tabagismo com o início do diabetes e com o aumento de complicações cardiovasculares. Ainda de acordo com o autor, DM tipo II é uma doença que pode incidir especialmente após o ganho de peso do abandono do fumo.

Tabela 4: Alcoolismo e Tabagismo e as DCNT

		HAS e DM tipo II
Bebida Alcoólica	Sim	29,4%
	Nunca consumiram	52,9%
	Já consumiram	17,7%
Tabagismo	Sim	0%
	Nunca fumaram	58,8%
	Já fumaram	41,2%

Fonte: Próprios autores.

Com relação ao acompanhamento médico, a maioria dos portadores das doenças realizava-o e aderiram ao tratamento. Os resultados concordam com (FERREIRA; MATOS; LOYOLA FILHO, 2015), considerando a adesão ao tratamento. Porém, nossos resultados mostram que hipertensos tendem ao auxílio médico regular, enquanto os diabéticos, não mantinham o hábito (25% não faziam acompanhamento médico, mas usavam medicação, e 9,52% faziam acompanhamento, mas não aderiram ao tratamento), dado oposto ao do autor citado. Tal divergência é explicada pelo tempo usado pelo autor (12 meses), não determinado em nosso estudo.

Tabela 5: Apoio familiar, situação emocional e as DCNT

DCNT	Mora sozinha (%)	Se sente sozinha (%)
HAS	6,5	5,6
DM tipo II	32,3	50

Fonte: Próprios autores.

O apoio familiar (Tabela 5) mostrou-se estatisticamente relevante para DM tipo II, provando ser uma doença com relação com o emocional dos idosos. No estudo de (GAMA; GUIMARÃES; ROCHA, 2017), a falta de apoio familiar no tratamento dos

portadores da doença foi uma das dificuldades, identificando que, frente ao envolvimento familiar, ele é mais efetivo. No caso da HAS, (BARRETO; MARCON, 2014) mostrou que, para a maioria dos entrevistados, a família tinha papel importante na terapêutica anti-hipertensiva, e que situações estressoras na família, por repetidas vezes, podem levar a redução no cuidado ou agravamento da doença. Tais resultados podem explicar a falta de relação estatisticamente relevante na HAS no nosso estudo.

4. CONCLUSÃO

Foi evidenciado que a HAS e a DM são doenças crônicas de alta incidência e com fatores de risco relevantes como, idade, escolaridade, sedentarismo, hábito de alcoolismo e/ou tabagismo, (não) acompanhamento familiar, médico e nutricional, herança genética, autopercepção de qualidade de vida e outras doenças. Tais fatores, além de terem relação direta com as doenças, possuem relação entre si. Assim, a identificação e o controle deles são importantes para prevenir e melhorar a qualidade de vida dos acometidos. Entretanto, para determinar uma correta correlação entre eles e a ocorrência ou não das doenças em questão na faixa etária pesquisada, se faz necessário um estudo em um universo maior de participantes, além de detalhes sobre cada fator separadamente, por se tratar de um tema de alta complexidade.

REFERÊNCIAS

BARRETO, M. DA S.; MARCON, S. S. Participação familiar no tratamento da hipertensão arterial na perspectiva do doente. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 23, n. 1, p. 38–46, mar. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde; OPAS, Organização Pan-Americana da Saúde. Perspectivas e desafios no cuidado às pessoas com obesidade no SUS: resultados do Laboratório de Inovação no manejo da obesidade nas Redes de Atenção à Saúde. n. 1, p. 116, 2016.

FERNANDES, C. A. M. et al. A importância da associação de dieta e de atividade física na prevenção e controle do Diabetes mellitus tipo 2. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 27, n. 2, p. 195–205, 2008.

FERRAZ, M. DE O. S.; REIS, L. A. DOS; LIMA, P. V. Condições de saúde de idosos portadores de Diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 10, n. 33, p. 56–71, 2017.

FERREIRA, D. N.; MATOS, D. L.; LOYOLA FILHO, A. I. DE. Ausência de consulta médica de rotina entre idosos hipertensos e/ou diabéticos: um estudo epidemiológico baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 3, p. 578–594, set. 2015.

FERREIRA, R. A.; BARRETO, S. M.; GIATTI, L. Hipertensão arterial referida e utilização de medicamentos de uso contínuo no Brasil: um estudo de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 4, p. 815–826, abr. 2014.

GAMA, C. A. P. DA; GUIMARÃES, D. A.; ROCHA, G. N. G. Diabetes Mellitus e atenção primária: percepção dos profissionais sobre os problemas relacionados ao cuidado oferecido às pessoas com diabetes. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 3, p. 1–16, dez. 2017.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Atlas do Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: Gerência de Biblioteca e Acervos Especiais, 2011.

KUWAE, C. A. et al. Concepções de alimentação saudável entre idosos na Universidade Aberta da Terceira Idade da UERJ: normas nutricionais, normas do corpo e normas do cotidiano. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 3, p. 621–630, set. 2015.

MALTA, D. C. et al. Fatores associados ao diabetes autorreferido segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

NETO, A. DA C. C. Promoção da educação biopsicosocial e qualidade de vida do idoso entre os 65 e 75 anos de idade na cidade de santa inês, estado do maranhão, brasil. **XV Safety, Health and Environment World Congress**, p. 283–287, 2015.

PEIXOTO, M. DO R. G. et al. Ganho de peso na vida adulta: preditor da hipertensão arterial? **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 25, n. 1, p. 58–64, mar. 2017.

PORTO, C. C.; PORTO, A. L. **Clínica Médica na Prática Diária**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

SANTOS, D. C. N. DOS. As repercussões da prática de exercício físico sobre o diabetes mellitus tipo II : um estudo de revisão. **Monografia (Graduação em Educação Física) - Centro Desportivo, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2017.**

SANTOS, S. L. F. DOS et al. Educação em Saúde para Idosos Portadores de Diabetes e Hipertensão: um Relato de Experiência. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 9, n. 2, p. 93–104, 31 ago. 2016.

SOUZA, D. P. DE et al. Qualidade de vida em idosos portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 10, n. 31, p. 56–68, 2 nov. 2016.

SZWARCWALD, C. L. et al. Recomendações e práticas dos comportamentos saudáveis entre indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial e diabetes no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 132–145, dez. 2015.

Educação em Saúde por meio do teatro: um relato de experiência

MENDONÇA, L. J.¹; COSTA, L. M. L.¹; ANDERAUS, L. S.¹; GUIDORENI, A. S.¹; VICTOR, A. M.¹

1 – UniFOA, Centro Universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, RJ.
lorenjacobm@yahoo.com

RESUMO

O ambiente escolar proporciona uma grande circulação e transmissão de agentes infecciosos devido ao aumento do contato interpessoal, maior contato com o solo e precárias condições de higiene inerentes à exploração da fase oral pelas crianças. Sendo assim, intervenções educativas direcionadas a crianças em idade escolar são positivamente praticadas com o objetivo de torná-las conhecedoras das formas de prevenção mais precocemente. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência da Liga Acadêmica de Humanização que utilizou o teatro como estratégia lúdica para o trabalho educativo com os alunos de 1º e 2º ano infantil em uma escola no município de Volta Redonda - RJ. Para tal atividade educativa, o teatro foi realizado com o intuito de promover orientação em saúde sobre o tema "verminoses", proporcionando informações simples e concisas que aprimorassem o conhecimento dessas crianças quanto à prevenção das parasitoses intestinais, que constituem um grave problema de saúde pública. Naquele mesmo dia, durante o horário de refeição, as crianças que haviam assistido ao teatro demonstraram uma mudança de atitude coerente com o que foi aprendido, o que nos leva a considerar que o teatro pode ser utilizado como importante ferramenta de educação em saúde.

Palavras-chave: Educação em saúde. Parasitoses. Saúde pública.

1. INTRODUÇÃO

Diante das intensas mudanças que vêm ocorrendo na sociedade moderna, trazendo por consequência a necessidade de acompanhar a evolução científica e tecnológica, o âmbito educacional tem se preocupado cada vez mais em elaborar propostas para que o processo de ensino aprendizagem seja capaz de superar ou acompanhar estas mudanças, promovendo um ensino que alcance todos os públicos de forma a democratizar o conhecimento. Sendo assim, acredita-se que uma das

melhores maneiras de promover isto seria através de práticas educacionais não bancárias, como expressões artísticas, lúdicas, utilizando o teatro como ferramenta de troca de saberes (SANTOS, K, W, S; 2018).

O ambiente escolar proporciona uma grande circulação e transmissão de agentes infecciosos devido ao aumento do contato interpessoal, maior contato com o solo e precárias condições de higiene inerentes à exploração da fase oral pelas crianças (BARÇANTE et al., 2008). Sendo assim, intervenções educativas direcionadas a crianças em idade escolar são positivamente praticadas com o objetivo de torná-las conhecedoras das formas de prevenção mais precocemente, e por serem, geralmente, mais vulneráveis a adquirir doenças por via fecal-oral e, ainda, pelo fato de as infecções parasitárias assumirem grande importância, não só pela morbidade resultante, mas também pela frequência com que produzem déficits que podem comprometer o desenvolvimento físico e cognitivo, resultando até mesmo em óbito (BARBOSA et al. 2008).

A criança, desde a fase neonatal até a pré-escolar, pode ser considerada um ser dependente, que necessita dos adultos para que tenha suas necessidades essenciais supridas, sendo, portanto, importante ressaltar que este período, considerado como primeira infância, é o momento mais crítico, no que se refere ao desenvolvimento físico e cognitivo. O estudante de medicina, enquanto educador em saúde, precisa estar familiarizado com as fases de desenvolvimento da criança para adequar as suas ações ao nível de compreensão de acordo com a sua faixa etária. Por isso, para orientar infantes, faz-se necessário o emprego de recursos lúdicos que auxiliem a comunicação e as entretenham, surgindo assim o teatro como uma opção dentre as várias ferramentas de educação em saúde (NAZIMA, T, J; CODO, C, R, B.; 2008). Toda criança, ao brincar, dramatiza o seu mundo do faz-de-conta, e a linguagem do teatro propicia uma aproximação da criança com o tema a ser abordado (VIEIRA, P, M; LIZ, T, G; 1999).

Embora as doenças parasitárias sejam consideradas como negligenciadas, elas abordam questões sociais e econômicas, necessitando de atenções voltadas principalmente para a prevenção e conscientização pela educação (SANTOS K. W. S; 2018). A fim de colaborar com o provimento desta atenção, a Liga Acadêmica da Humanização (LAH), do Centro Universitário de Volta Redonda, desenvolveu

estratégias voltadas para a promoção da saúde através de atividades educativas, que têm como escopo a prevenção de doenças parasitárias com consequente melhoria na qualidade de vida.

2. RELATO DA EXPERIÊNCIA

Este é um relato de experiência dos integrantes da Liga Acadêmica de Humanização, que constituiu em orientar estudantes na segunda infância, da Escola Municipal Professor Lund Fernandes Villela, localizada na Cidade de Volta Redonda - RJ. A atividade abordou as doenças parasitárias: Esquistossomose, Ascaridíase, Amebíase, Pediculose e Ancilostomose, além de higiene alimentar, ambiental e pessoal, enfatizando o ciclo de vida dos parasitos, a forma de transmissão, os principais sintomas e formas de controle e prevenção.

Nessa atividade, o teatro foi utilizado como ferramenta de educação em saúde por ser um método que alcança o interesse da criança em toda sua globalidade.

O processo da dramatização foi realizado de maneira sistematizada, obedecendo algumas etapas: primeiro realizamos a escolha pelo teatro dos fantoches com a consequente determinação de três personagens – Julinha, Zeca e Fadinha da Saúde; posteriormente foi elaborado um texto que continha frases que faziam referência às parasitoses, adaptadas à linguagem infantil. Durante a execução do teatro, houve a interpretação do texto pela voz da apresentadora, e os personagens convidavam a plateia a interagir com o contexto, deixando que eles expusessem suas ideias, o que também corroborou o estabelecimentos de relações e a absorção dos conteúdos em questão.

A apresentação teve início com a introdução dos fantoches Julinha e Zeca. Depois de familiarizados com os personagens que compunham o teatro, o público foi indagado pelos personagens se alguém sabia o significado da palavra “verminose”, obtendo uma resposta geral negativa. A partir desse retorno, foram explicados: o conceito do termo, o ciclo de vida dos parasitas e as formas de transmissão, de uma maneira adaptada à linguagem infantil. Em seguida, foram abordados os principais sintomas, estabelecendo uma relação de diálogo direta com as crianças espectadoras, que eram constantemente questionadas sobre suas experiências

peçoais com quaisquer sintomas. Em relação a esses últimos, a grande maioria respondeu já ter sentido dor de barriga (figura 1).

Figura 1 – Crianças interagindo com os fantoches



Fonte: (Acervo pessoal de Lorena Jacob)

O próximo passo do teatro foi desvendar junto às crianças o que poderia ser feito para evitar uma verminose. Nesse momento, foi solicitado a elas que chamassem em uníssono a terceira personagem, apelidada de "Fadinha da Saúde" (figura 2). Essa personagem foi a responsável por destacar a importância da lavagem de mãos e alimentos antes das refeições, além do uso de sapatos. Sinteticamente, explicou-se sobre higiene pessoal e alimentar.

Figura 2 – Fadinha da Saúde interagindo com as crianças



Fonte: (Acervo pessoal de Lorena Jacob)

Para finalizar, foi recomendado que sempre conversassem com os familiares e professores sobre hábitos de higiene, bem como sobre sensações que pudessem se assemelhar com algum dos sintomas apresentados durante a apresentação, a fim de que tivessem a efetividade de ações preventivas de doenças e rápida intervenção em casos de identificação de sinais de patologias, garantindo, por conseguinte, uma saúde adequada. Além disso, as crianças foram orientadas a sempre procurarem um médico caso tivessem algum dos sintomas descritos no teatro.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Naquele mesmo dia, durante o horário de refeição, as crianças que haviam assistido ao teatro demonstraram uma mudança de atitude positiva, condizente com o aprendido, o que nos leva a considerar que o teatro pode ser utilizado como importante ferramenta de educação em saúde.

Diante dos resultados apresentados com a técnica da dramatização, evidenciou-se que as crianças foram capazes de se entreter, representar e construir suas próprias ideias e interpretar a história, aplicando-a de acordo com os acontecimentos e comportamentos que ocorrem em seu cotidiano, o que pôde ser

observado durante o período da alimentação, com o decorrer das atividades desenvolvidas na escola.

Sendo assim, consideramos que o teatro é uma potente ferramenta de educação em saúde, que ultrapassa a simples condução de conhecimentos, visto que aumenta o envolvimento e a integração para ambas as partes – tanto dos educadores, quanto dos espectadores. Planeja-se que a experiência vivenciada pela Liga Acadêmica seja reforçada periodicamente, com o objetivo de propiciar um aprendizado cada vez maior, acerca de diferentes temáticas dentro da área de saúde, e uma educação de qualidade, que alcance um público crescente.

REFERÊNCIAS

BARBOSA LA et al. A educação em saúde como instrumento na prevenção de parasitoses. **Rev. Bras. Promoção da Saúde**. RBPS. 2009; 22(4): 272 – 278. Acesso em: 30 nov 2019.

CARTA DE OTTAWA. 1ª Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Canadá; 1986. Disponível em: <http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 01 dez 2019.

CAVASSIN, JULIANA. Perspectivas para o teatro na educação como conhecimento e prática pedagógica. **Revista científica/ FAP**, Curitiba, v.3. jan./dez. 2008. Disponível em:<http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/agosto2013/arte_artigos/08_juliana_cavassin.pdf>. Acesso em: 01 dez 2019.

NAZIMA TJ, CODO BRB, PAES IADC, BASSINELLO GAH. Orientação em saúde por meio do teatro: relato de experiência. **Rev Gaucha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2008 mar. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/5313/3014>>. Acesso em: 30 nov 2019.

SANTOS LM, DA ROS MA, CREPALDI MA, RAMOS LR. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Rev saúde pública**. 2006 abr; 40(2): 346-52. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n2/28543.pdf>>. Acesso em: 01 dez 2019.

SANTOS KWS. O uso do teatro-educação como ferramenta de compartilhamento do saber para o ensino de doenças parasitárias em uma escola quilombola do estado de Pernambuco. In: V CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2018, Recife. **ANAIIS V CONEDU**, 2018. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV117_MD1_SA16_ID11204_16092018234849.pdf>. Acesso em: 01 dez 2019.

SOARES, SÔNIA MARIA; SILVA, LÍLIAM BARBOSA; SILVA, PATRÍCIA APARECIDA BARBOSA. O teatro em foco: estratégia lúdica para o trabalho educativo na saúde da família. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 818-824, Dec. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452011000400022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 dez 2019.

VIEIRA PM, LIZ TG, GESSER VL, BOEHS AE. O teatro como alternativa de se educar em saúde. **Texto e Contexto: Enfermagem** 1999; 8(1): 372-83. Disponível em: <[file:///C:/Users/loren/Downloads/5313-16846-1-PB%20\(5\).pdf](file:///C:/Users/loren/Downloads/5313-16846-1-PB%20(5).pdf)>. Acesso em: 01 dez 2019

