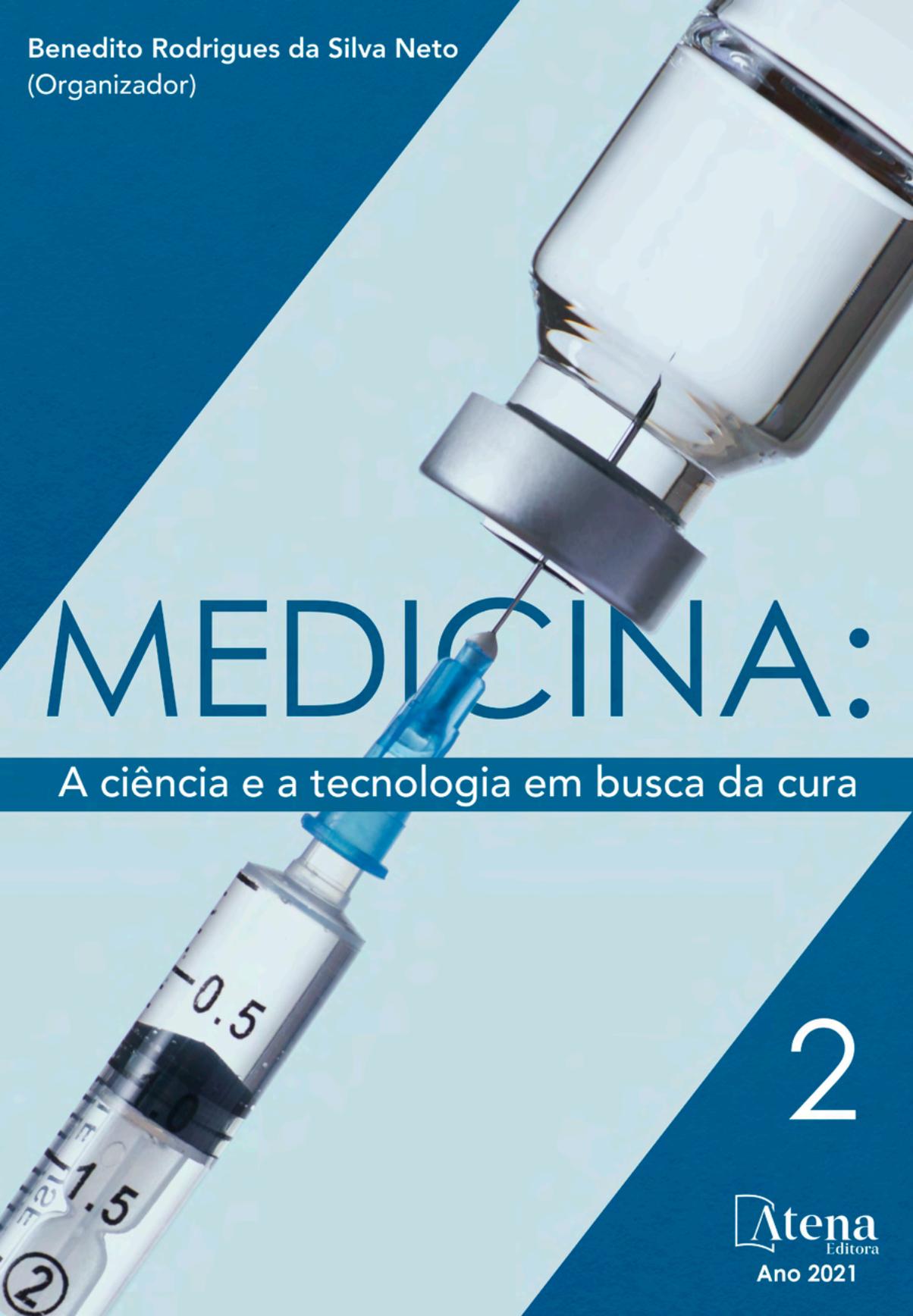


Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

MEDICINA:



A ciência e a tecnologia em busca da cura

2

Atena
Editora
Ano 2021

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2


Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro



Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Medicina: a ciência e a tecnologia em busca da cura 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: a ciência e a tecnologia em busca da cura 2 /
Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-795-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.953212012>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito
Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

Ciência é uma palavra que vem do latim, “*scientia*”, que significa conhecimento. Basicamente, definimos ciência como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, que pode ser conquistado por meio de pesquisas. Já a tecnologia vem do grego, numa junção de “*tecno*” (técnica, ofício, arte) e “*logia*” (estudo). Deste modo, enquanto a ciência se refere ao conhecimento, a tecnologia se refere às habilidades, técnicas e processos usados para produzir resultados.

A produção científica baseada no esforço comum de docentes e pesquisadores da área da saúde tem sido capaz de abrir novas fronteiras do conhecimento, gerando valor e também qualidade de vida. A ciência nos permite analisar o mundo ao redor e ver além, um indivíduo nascido hoje num país desenvolvido tem perspectiva de vida de mais de 80 anos e, mesmo nos países mais menos desenvolvidos, a expectativa de vida, atualmente, é de mais de 50 anos. Portanto, a ciência e a tecnologia são os fatores chave para explicar a redução da mortalidade por várias doenças, como as infecciosas, o avanço nos processos de diagnóstico, testes rápidos e mais específicos como os moleculares baseados em DNA, possibilidades de tratamentos específicos com medicamentos mais eficazes, desenvolvimento de vacinas e o consequente aumento da longevidade dos seres humanos.

Ciência e tecnologia são dois fatores que, inegavelmente, estão presentes nas nossas rotinas e associados nos direcionam principalmente para a resolução de problemas relacionados à saúde da população. Com a pandemia do Coronavírus, os novos métodos e as possibilidades que até então ainda estavam armazenadas em laboratórios chegaram ao conhecimento da sociedade evidenciando a importância de investimentos na área e consequentemente as pessoas viram na prática a importância da ciência e da tecnologia para o bem estar da comunidade.

Partindo deste princípio, essa nova proposta literária construída inicialmente de quatro volumes, propõe oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, a busca de mecanismos científicos e tecnológicos que conduzam o reestabelecimento da saúde nos indivíduos.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, assim a obra “Medicina: A ciência e a tecnologia em busca da cura - volume 2” proporcionará ao leitor dados e conceitos fundamentados e desenvolvidos em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejo uma ótima leitura a todos!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A (IN)VALIDADE ÉTICA DAS TATUAGENS COM DIRETIVAS ANTECIPADAS

Giovana Svaiger
Guilherme Kawabata Ajeka
Amanda Ávila Ferreira da Silva
Beatriz Nunes Bigarelli
Marina de Neiva Borba

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120121>

CAPÍTULO 2..... 8

A UTILIZAÇÃO DE ORTESES ASSOCIADAS A EXERCÍCIOS ESPECÍFICOS NO TRATAMENTO DA ESCOLIOSE

Ingrid Teixeira Benevides
Antonio Leandro Barreto Pereira
Ariany Correia Canuto
Cleber Soares Pimenta Costa
Hermano Gurgel Batista
Iris Brenda da Silva Lima
Isaac do Carmo Macário
Karina Alves de Lima
Luísa Maria Antônia Ferreira
Maíra Soares de Sousa
Rayssa Barbosa Aires de Lima
Rayssa Gama Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120122>

CAPÍTULO 3..... 18

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES COM DOENÇAS NEUROMUSCULARES RARAS

Clarissa de Araujo Davico
Elisa Gutman Gouvea
Vivian Pinto de Almeida
Patrícia Gomes Pinheiro
Stephanie de Freitas Canelhas
Rayanne da Silva Souza
Mariana Beiral Hammerle
Deborah Santos Sales
Karina Lebeis Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120123>

CAPÍTULO 4..... 30

ACHADOS PSICOPATOLÓGICOS EM VÍTIMAS DE ABUSO INFANTIL

Matheus Cassel Trindade
Rafael de Souza Timmermann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120124>

CAPÍTULO 5	42
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL NO BRASIL ENTRE 2011 E 2020	
Lara Pereira de Brito Breno Castro Correia de Figueiredo Adriana Rodrigues Ferraz	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120125	
CAPÍTULO 6	52
ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DA HIPONATREMIA NA SÍNDROME NEFRÓTICA	
Victor Malafaia Laurindo da Silva Marcella Bispo dos Reis Di Iorio Paulo Roberto Hernandez Júnior Rossy Moreira Bastos Junior Paula Pitta de Resende Côrtes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120126	
CAPÍTULO 7	59
CONSUMO DE VINHO E EFEITOS CARDIOVASCULARES: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA	
Ricardo Debon Rafael de Souza Timmermann	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120127	
CAPÍTULO 8	66
ESQUIZOFRENIA: A HIPÓTESE DOPAMINÉRGICA E A GLUTAMATÉRGICA	
Milena Cardoso de Oliveira Costa Ébyllin Sedano Almeida Raphael Alves Pereira Paula Macedo Reis	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120128	
CAPÍTULO 9	78
ESTUDO COMPARATIVO DAS TAXAS DE DESENVOLVIMENTO E QUALIDADE DE BLASTOCISTOS CULTIVADOS EM INCUBADORAS VERTICAIS DE BAIXA TENSÃO DE OXIGÊNIO E TENSÃO ATMOSFÉRICA	
Darlete Lima Matos Lilian Maria da Cunha Serio Daniel Paes Diógenes de Paula Fabrício Sousa Martins Karla Rejane Oliveira Cavalcanti	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9532120129	
CAPÍTULO 10	87
FATORES DE RISCO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Marco Aurélio Joslin Augusto	

Marcos Antônio Mendonça

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201210>

CAPÍTULO 11..... 97

INFLUÊNCIA DA TERAPIA HORMONAL NO MANEJO MÉDICO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Letícia Gomes Souto Maior
Lorena Souza dos Santos Lima
Bárbara Vilhena Montenegro
Yasmin Meira Fagundes Serrano
Sabrina Soares de Figueiredo
Marina Medeiros Dias
Maria Heloísa Bezerra Vilhena
Guíllia Paiva Oliveira Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201211>

CAPÍTULO 12..... 103

INVESTIGAÇÃO DOS CONTATOS DE TUBERCULOSE: ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Érika Andrade e Silva
Isabel Cristina Gonçalves Leite
Denicy de Nazaré Pereira Chagas
Lílian do Nascimento
Luiza Vieira Ferreira
Girlene Alves da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201212>

CAPÍTULO 13..... 110

MICROBIOTA INTESTINAL E A OBESIDADE: POSSÍVEL ASSOCIAÇÃO ENTRE ELAS

Luciana Martins Lohmann
João Carlos Do Vale Costa
Heloísa Silveira Moreira
Isabella De Carvalho Araújo
Aline Cardoso De Paiva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201213>

CAPÍTULO 14..... 121

MIELOMA MÚLTIPLO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DORSALGIA EM SEXAGENÁRIO COM DPOC: RELATO DE CASO

Bruna Eler de Almeida
Idyanara Kaytle Cangussu Arruda
Guilherme Eler de Almeida
Giácommo Idelfonso Amaral Zambon
Iane da Costa Scharff

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201214>

CAPÍTULO 15..... 125

O CENÁRIO DA MEDICINA INTENSIVA NA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

Morena Peres Bittencourt da Silva

Gerson Luiz de Macedo

Ellen Marcia Peres

Helena Ferraz Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201215>

CAPÍTULO 16..... 134

O TRANSTORNO DO DEFICIT DE ATENÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO DA SAÚDE

Edivan Lourenço da Silva Júnior

Luisa Fernanda Camacho Gonzalez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201216>

CAPÍTULO 17..... 140

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM DISTÚRBIOS DA TIREÓIDE DE SÃO PEDRO DO IVAÍ-PR

Izabella Backes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201217>

CAPÍTULO 18..... 149

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E QUEIXAS DE MEMÓRIA COM RELAÇÃO AO ESTADO CIVIL EM IDOSOS DE UM AMBULATÓRIO DE GERIATRIA

Roberta Gonçalves Quirino

Marianne de Lima Silva

Danielle Karla Alves Feitosa

Thiago Montenegro Lyra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201218>

CAPÍTULO 19..... 160

RELATO DE CASO – HEMIMELIA FIBULAR: DESAFIO TERAPÊUTICO EM LACTENTES

Kainara Sartori Bijotti

José Roberto Bijotti

Vitória Hassem

Tayra Hostalacio Gomes Brito

Fernanda Neves Freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201219>

CAPÍTULO 20..... 165

REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 SOBRE A ABORDAGEM TERAPÊUTICA DE PACIENTES COM CÂNCER EM HOSPITAIS

Camila Lisboa Klein

Éverton Chaves Correia Filho

Felipe Lopes de Freitas

Nicole de Almeida Castro Kammoun

Daniel Amaro Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201220>

CAPÍTULO 21..... 169

SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE MEDICINA, COMO FACTOR DE RIESGO EN SU PRAXIS PROFESIONAL

María Atocha Valdez Bencomo
Laura Sierra López

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201221>

CAPÍTULO 22..... 183

SÍNDROME DO BEBÊ SACUDIDO: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE O TRAUMA VIOLENTO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA

Cláudia Dutra Costantin Faria
Isabella Cardoso Costantin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201222>

CAPÍTULO 23..... 195

A VERTIGEM QUE NÃO ERA LABIRINTITE

Marcus Alvim Valadares
Felipe Duarte Augusto
Rodrigo Klein Silva Homem Castro
Gustavo Henrique de Oliveira Barbosa
Janssen Ferreira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201223>

CAPÍTULO 24..... 197

SUPERIORIDADE DA CIRURGIA METABÓLICA EM COMPARAÇÃO AO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NA REMISSÃO DA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM PACIENTES OBESOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vitoria Henz De Negri
Keila Kristina Kusdra
Ariella Catarina Pretto
Bruna Orth Ripke
Bruna Sartori da Silva
Debora Maes Fronza
Giovanna Dissenha Conte
Giovanna Nascimento Haberli
Nathalia Cazarim Braga de Lima
Pietra Molin Lorenzoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201224>

CAPÍTULO 25..... 206

USING THE THEORY OF PLANNED BEHAVIOR TO IDENTIFY WHAT MILLENNIALS THINK ABOUT DIABETES

Wanda Reyes Velázquez
Jowen H. Ortiz Cintrón

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201225>

CAPÍTULO 26.....218

USO DO HIBISCUS SABDARIFFA L. NO AUXILIO AO EMAGRECIMENTO

Franciely Sabrina de Lima Barros

João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201226>

CAPÍTULO 27.....227

USO DOS INIBIDORES DO TRANSPORTE DA SGLT2 EM PACIENTES COM DOENÇA CARDIOVASCULAR E SEM DIABETES E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS CARDIOPROTETORES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rhayane Duarte Rabelo

Douglas Horevitch Pitz

Wilton Francisco Gomes

Rogério Saad Vaz

Juliane Centeno Müller

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95321201227>

SOBRE O ORGANIZADOR.....257

ÍNDICE REMISSIVO.....258

O CENÁRIO DA MEDICINA INTENSIVA NA FORMAÇÃO MÉDICA NO BRASIL

Data de aceite: 01/12/2021

Morena Peres Bittencourt da Silva

Residente de Pediatria do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro – Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-7121-0430>

Gerson Luiz de Macedo

Universidade de Vassouras. Docente do Curso de Medicina
Rio de Janeiro- Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-3862-8584>

Ellen Marcia Peres

Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-4262-6987>

Helena Ferraz Gomes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro.
Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica
Rio de Janeiro - Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6089-6361>

RESUMO: Objetivou: analisar o cenário da disciplina de Medicina Intensiva no currículo de formação médica; listar o número de Faculdades de Medicina que a incluem no currículo; caracterizar o tipo e o modo de abordagem, e se há relação com a disciplina de Emergência. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, de análise documental. Os dados foram analisados por meio da estatística

descritiva simples. Resultados: Foi possível levantar que das 277 Faculdades de Medicina do país, apenas 37 (13,4%) possuem a disciplina de Medicina Intensiva no currículo. Dentre as regiões do país, predomina a Região Sudeste com 65%. Quanto ao tipo de administração, evidencia-se que não há discrepância nos resultados. No que tange à abordagem na formação, observou-se predomínio da modalidade optativa, e 27 faculdades na modalidade internato. Em relação à abordagem, associada à Emergência ou exclusivamente UTI, ou ambas, predominou a abordagem exclusiva em 35%, numa modalidade curricular ou optativa. Conclusão: evidenciou a necessidade de ampliação do ensino de Medicina Intensiva na formação médica, de modo a qualificar o profissional que ingressará neste cenário de atuação.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Críticos; Unidade de Terapia Intensiva; Ensino; Medicina.

THE SCENARIO OF INTENSIVE MEDICINE IN MEDICAL TRAINING IN BRAZIL

ABSTRACT: Aimed at: analyzing the scenario of the Intensive Care Medicine discipline in the medical training curriculum; list the number of Faculties of Medicine that include it in the curriculum; characterize the type and mode of approach, and if there is a relationship with the Emergency discipline. Methodology: This is a descriptive, quantitative study of document analysis. Data were analyzed using simple descriptive statistics. Results: It was possible to find that of the 277 Medical Schools in the country, only 37 (13.4%) have the discipline of

Intensive Care Medicine in the curriculum. Among the regions of the country, the Southeast region predominates with 65%. As for the type of administration, it is evident that there is no discrepancy in the results. Regarding the approach to training, there was a predominance of the optional modality, and 27 faculties in the internship modality. Regarding the approach, associated with the Emergency or exclusively ICU, or both, the exclusive approach predominated in 35%, in a curricular or optional modality. Conclusion: it evidenced the need to expand the teaching of Intensive Care Medicine in medical training, in order to qualify the professional who will join this performance scenario.

KEYWORDS: Critical Care; Intensive Care Units; Teaching; Medicine.

1 | INTRODUÇÃO

O estudo tem por temática a análise da disciplina de Medicina Intensiva (MI) no currículo de formação médica no Brasil. Neste contexto, vale ressaltar que as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) surgiram a partir da década de 1950, voltando-se à assistência de pacientes graves tendo por objetivo não apenas reverter quadros terminais, mas prevenir a morte quando esta for evitável (KNOBEL, 1998).

No Brasil, a Terapia Intensiva surge como uma especialidade recente dentro dos hospitais. O Conselho Federal de Medicina e a Associação Médica Brasileira a definiram como especialidade médica em meados da década de 1970. A mesma emergiu das salas de recuperação pós-anestésica, e os médicos que trabalhavam eram considerados plantonistas deslocados das emergências (SANCHES, 2001).

Neste sentido, a Unidade de Terapia Intensiva constitui um espaço equipado com tecnologia de alta complexidade, num contexto para a permanência de pacientes críticos, os quais necessitam de uma assistência profissional altamente específica (VARGAS; RAMOS, 2008). A inclusão dessas unidades nos hospitais possibilitou a diminuição da mortalidade, o avanço tecnológico e científico de métodos diagnósticos e terapêuticos (FAQUINELLO; DIÓZ, 2006).

Assim, as Unidades de Terapia Intensiva são consideradas locais destinados à prestação de assistência especializada a pacientes críticos, os quais carecem de monitorização e controle rigorosos dos parâmetros vitais, mas também de assistências médica e de enfermagem intensivas. A prática nessas unidades foi um dos maiores avanços obtidos nos hospitais durante este século, pois o cuidado ao doente grave era realizado nas próprias enfermarias, desprovidas de área física adequada, recursos materiais e humanos (SOUZA; POSSARI; MUGAIAR, 1985).

Ainda no contexto destas unidades, destaca-se a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), sociedade médica que agrega diversas categorias profissionais como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, odontólogos e nutricionistas (VIANA et al., 2014).

A história desta associação mistura-se com a evolução da Medicina Intensiva,

em meados dos anos 70. A entidade reúne profissionais de todo o país, cujo intuito é a construção de padrões de cuidados a serem implementados em pacientes críticos, a fim de melhorar o atendimento a estes clientes ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA, 2017).

Além disso, ao reportar o processo de formação profissional, estas unidades de terapia intensiva constituem cenário teórico-prático de atuação discente, e dependendo da Instituição, oferecem uma cadeira teórica específica voltada ao aprimoramento do saber médico nesta especialidade.

No entanto, pesquisas apontam que, apesar de o interno de Medicina atuar na prática com pacientes instáveis e graves, o ensino de graduação nessas habilidades permanece eletivo, disperso e variável (FESSLER, 2012).

Estudo brasileiro apontou que os alunos de Medicina possuem interesse nos tópicos de Medicina Intensiva e que este conteúdo deve ser mais explorado no currículo de formação médica. Pois, embora haja interesse do graduando, a maioria não realiza estágio nestas unidades ao longo da formação profissional (ALMEIDA et al., 2007).

Corroborando pesquisa sobre currículo médico ao evidenciar que a Emergência Médica e a Terapia Intensiva são as maiores procuras de unidades para estágios extracurriculares. Ressalta-se que os alunos apontam que a escolha destes espaços contribui para o aperfeiçoamento prático (TAQUETTE; COSTA-MACEDO; ALVARENGA, 2003).

As Diretrizes Curriculares do curso de formação em Medicina, entretanto, apontam que o estágio obrigatório deve versar sobre aspectos essenciais nas áreas de “Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Saúde Coletiva, devendo incluir atividades no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção em cada área”. Inclui ainda, uma carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina, a ser desenvolvida na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2014).

Neste sentido, não estabelece uma carga horária específica nas unidades de terapia intensiva. Ainda, aponta a necessidade da utilização de diferentes cenários de ensino-aprendizagem “permitindo ao aluno conhecer e vivenciar situações variadas de vida, da organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional” (BRASIL, 2014).

Portanto, é premente a necessidade de inclusão de unidades de terapia intensiva no currículo médico, conforme a demanda já explicitada pelos discentes, bem como a necessidade de criação de estratégias de melhoria no ensino e formação (TAQUETTE; COSTA-MACEDO; ALVARENGA, 2003).

Mediante ao exposto, definiu-se como questão de pesquisa: Qual a inserção da disciplina de Medicina Intensiva no currículo de formação médica brasileira? E a seguinte hipótese: Há pouca inserção da disciplina de Medicina Intensiva no currículo de formação médica brasileira.

Logo, o estudo tem por objetivos: analisar o cenário da disciplina de Medicina

Intensiva no currículo de formação médica no Brasil; listar o número de faculdades (públicas e privadas) de Medicina que incluem tal disciplina no currículo; e caracterizar o tipo e o modo de abordagem (período), e se há relação com a disciplina de Emergência.

2 | MÉTODO

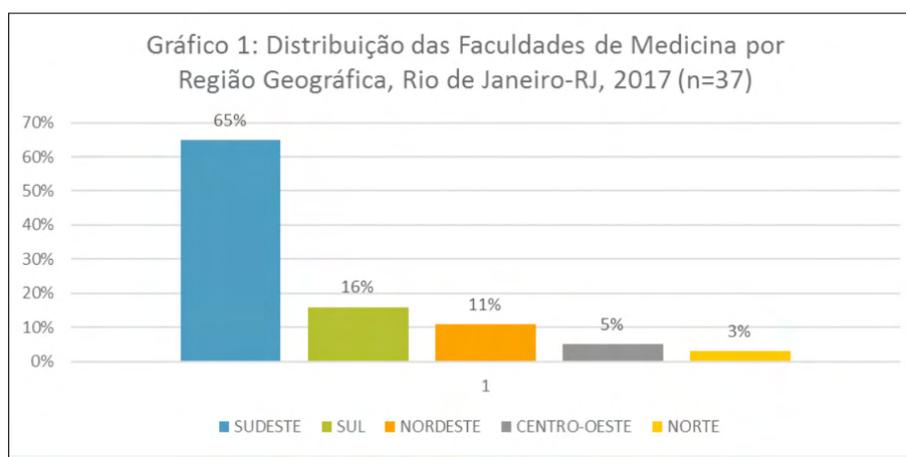
Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de natureza quantitativa, através da análise documental, por utilizar fontes de materiais já elaborados, neste caso fontes secundárias sob domínio público, disponíveis na rede internacional de computadores.

A coleta de dados ocorreu nos meses de março e abril de 2017, utilizando-se uma planilha com as seguintes variáveis a serem levantadas: faculdade por região geográfica, tipo de administração (pública/privada), abordagem na formação (optativo/obrigatório), associação curricular (vinculada à Emergência/ exclusiva).

Os dados foram tabulados e organizados em um banco de dados do Programa *Microsoft Excel Office XP*. A análise foi realizada através de estatística descritiva simples e apresentados em formato de gráficos e tabelas.

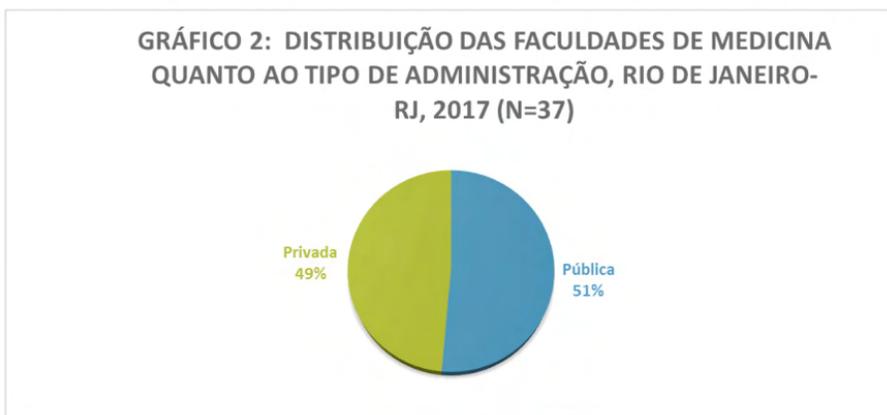
3 | RESULTADOS

A partir da análise dos dados foi possível levantar que de 277 Faculdades de Medicina do país, apenas 37 (13,4%) possuem a disciplina de Medicina Intensiva no currículo de formação médica. Ao delinear o número de Faculdades que apresentam a disciplina de Medicina Intensiva na formação, conforme a região geográfica, observa-se um predomínio de Faculdades na região Sudeste, conforme Gráfico 1:



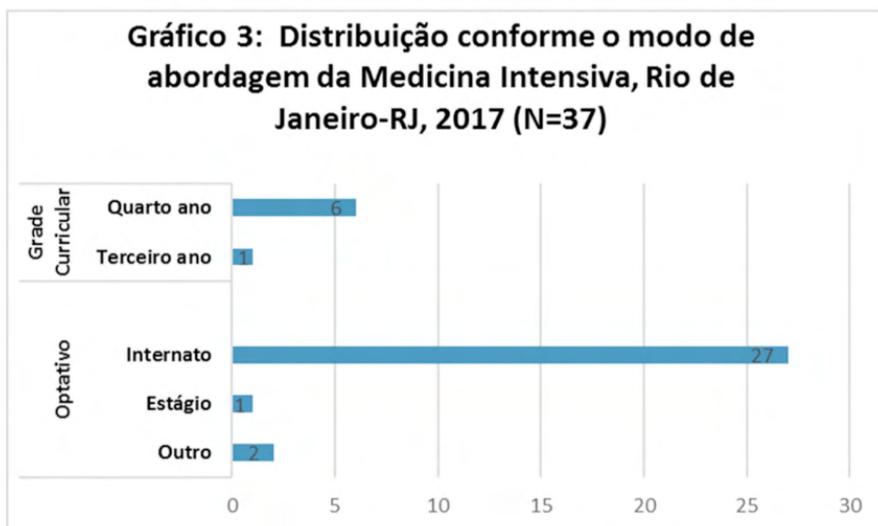
Fonte: Autores, 2017.

Quanto ao tipo de administração, pública ou privada, em relação à disciplina de Medicina Intensiva, evidencia-se que não há discrepância nos resultados, havendo pouca diferença de percentual (%), conforme Gráfico 2:



Fonte: Autores, 2017.

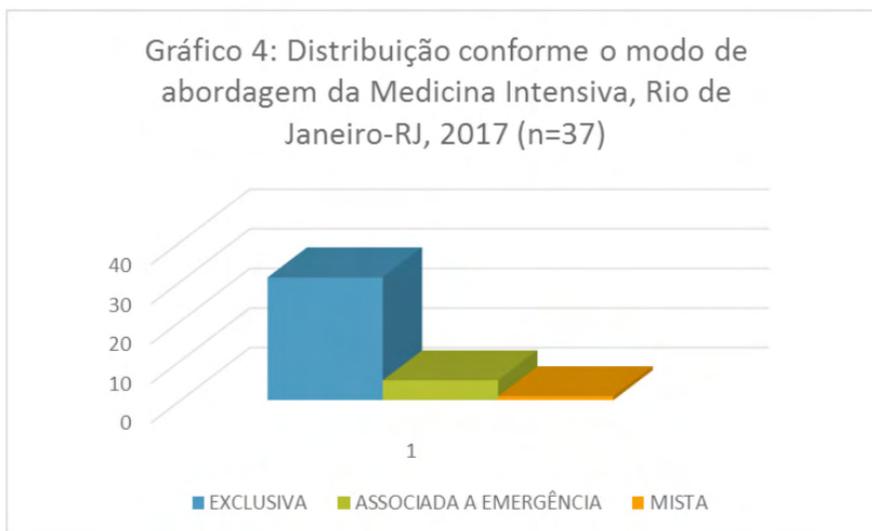
No que tange à abordagem na formação curricular médica, observa-se predomínio optativo, com 27 faculdades, na modalidade internato.



Fonte: Autores, 2017.

Em relação à abordagem, associado à Emergência ou exclusivamente UTI, ou ambas, o Gráfico 4 mostra o predomínio de abordagem exclusiva, isto é, o ensino acontece

numa modalidade de Medicina Intensiva, curricular ou optativa.



Fonte: Autores, 2017.

4 | DISCUSSÃO

Ressalta-se que há um predomínio de Faculdades de Medicina na Região Sudeste, comparadas ao restante do país. Por ser uma região com alto desenvolvimento econômico e com grande concentração populacional, estes fatores propiciam o aumento da oferta de cursos para a formação médica.

Dados de 2002 mostram que as escolas médicas brasileiras ofereciam 10.101 vagas anuais, das quais mais da metade encontravam-se na Região Sudeste (57,4%), sendo a Região Norte a com menor percentual de escolas médicas (OLIVEIRA,2004). Dados de 2005 reforçam estes achados ao apontar que a distribuição de cursos médicos por região do país tem por predomínio a Região Sudeste (OLIVEIRA et al.,2008).

Conforme dados da AMIB, a Região Sudeste apresenta alto desenvolvimento tecnológico e disponibilidade de serviços de alta complexidade com predomínio de leitos de Unidades de Terapia Intensiva, o que pode contribuir diretamente com a oferta desta disciplina nos cursos de formação médica (ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA, 2017).

Corroboram essa assertiva os dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil ao apontar que a região Sudeste apresenta o maior número de leitos hospitalares complementares (unidades de terapia intensiva e unidades intermediárias) correspondendo a 51% do total das Regiões da Federação (BRASIL, 2018).

No que tange à inclusão da disciplina de Medicina Intensiva na formação médica

quanto ao tipo de administração, pública ou privada, os percentuais não são discrepantes, haja vista, que o currículo da formação se baseia nas Diretrizes Curriculares Nacionais que abrangem a formação médica em todo território nacional, com exigências curriculares únicas. Por vezes, as Instituições formadoras estarão em consonância com a demanda e a oferta de serviços de cada região geográfica do país e com o Sistema Único de Saúde, conforme Portaria do Ministério da Saúde, nº 895, de 31 de março e a Política Nacional de Atenção ao paciente crítico. (BRASIL, 2014; BRASIL, 2017; BRASIL, 2005).

Em relação à inclusão da disciplina de Medicina Intensiva no currículo de formação médica é possível observar um predomínio na modalidade optativa do internato. Estudo apontou que a procura na formação médica por esta disciplina está diretamente relacionada ao interesse em cursá-la futuramente como especialidade, e que 86,1% dos alunos de uma Instituição (pública ou privada) haviam frequentado alguma UTI como atividade extracurricular (ALMEIDA et al., 2007).

Autores discorrem que existe uma deficiência na transferência dos conhecimentos dessa especialidade para alunos de graduação em grande parte das escolas médicas (HARRISON et al., 1999). No Brasil, a MI é incluída no currículo de apenas algumas escolas médicas (MORAES, 2004).

Soma-se a isso, o fato de a disciplina ser pouco discutida ao longo da formação médica, principalmente na grade curricular, embora, sua inclusão seja vista pelos discentes como uma oportunidade de melhoria do currículo, aperfeiçoamento e oportunidade de realização de procedimentos (ALMEIDA et al., 2007).

Existem muitas razões para a necessidade de assegurar que médicos tenham familiaridade com bases da Medicina intensiva, que incluem o reconhecimento precoce de uma condição grave e o estabelecimento de intervenções de suporte antes da transferência para a UTI, além da habilidade em referenciar adequadamente um paciente aos cuidados intensivos (BUCHMAN et al. 1992).

Vale destacar, também, que a crescente abertura de novas Unidades de Terapia Intensiva ampliou significativamente os postos de trabalho para médicos prestadores de serviço em UTI, e essa atividade não é exclusividade ou privilégio dos especialistas (HASSEGAWA et al., 2017). Nesse sentido, verifica-se a importância da inclusão desta disciplina na formação generalista.

Quanto à abordagem, associação à Emergência ou sendo exclusiva a UTI, predomina o ensino na modalidade de Medicina Intensiva, curricular ou optativa. Acredita-se que os cursos de formação médica optem por desenvolver as atividades de Urgência e Emergência conforme estabelecem as Diretrizes Curriculares Nacionais durante o estágio curricular supervisionado obrigatório. Neste sentido, o ensino de formação médica em Medicina Intensiva acontece de forma exclusiva no módulo optativo do internato.

51 CONCLUSÃO

Os resultados apontam que a inserção da disciplina de Medicina Intensiva no currículo de formação médica brasileira acontece em apenas 13,4% das Faculdades de Medicina do país. Dentre as regiões do país, com o ensino de Medicina Intensiva na formação, predomina a Região Sudeste, não havendo discrepância quanto ao tipo de administração, pública e privada. Além disso, o ensino de Medicina Intensiva acontece predominantemente na modalidade optativa do internato, não estando associado à Emergência.

Portanto, o estudo evidenciou a necessidade de ampliação do ensino de Medicina Intensiva na formação médica, de modo a qualificar o profissional que ingressará neste cenário de atuação.

Entretanto, ressalta-se que estudo tem por limitações a análise de dados secundários que se encontram disponíveis em meio eletrônico e incipiência de literatura que subsidie a discussão dos resultados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.M et al. Medicina intensiva na graduação médica: perspectiva do estudante. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 456-462, Dec. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2007000400009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 fevereiro 2020.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. AMIB, 2017. Disponível em: <http://www.amib.org.br/institucional/nossa-historia/>.

BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasil, 2014.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. **Dados de leitos hospitalares complementares**. Brasília, 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico**. Brasília, 2005.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 895, de 31 de março de 2017**. Institui o cuidado progressivo ao paciente crítico ou grave com os critérios de elegibilidade para admissão e alta, de classificação e de habilitação de leitos de Terapia Intensiva adulto, pediátrico, UCO, queimados e Cuidados Intermediários adulto e pediátrico no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, 2017.

BUCHMAN, T.G, et al. **Undergraduate education in critical care medicine**. Crit Care Med, 1992;20:1595-1603.

FAQUINELLO, P.; DIÓZ, M. The Intensive Care Unit by patient´s vision. **Revista Mineira de Enfermagem**.v.11, n.1, p.41-47 2006. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/311>. Acesso em: 26 março 2020.

FESSLER, H.E. **Undergraduate medical education in critical care**. Crit Care Med. v.40, n.11, p.3065-9. 2012.

HARRISON, G.A, et al - **The need for undergraduate education in critical care**. (Results of a questionnaire to year 6 medical undergraduates, University of New South Wales and recommendations on a curriculum in critical care). Anaesth Intensive Care, 1999;27: 53-58.

HASSEGAWA, L.C. U, et al. **Perfil da Formação médica em terapia intensiva no Estado de Rondônia**. Revista Brasileira de Educação Médica 41 (1): 38-43; 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1RB20160011>. Acesso em: 25 de junho 2020.

KNOBEL, E. Condutas no paciente grave. In: NOVAES, M.A.F.P.; KÜL, S.D.; KNOBEL, E. **Aspectos psicológicos em UTI**. São Paulo: Atheneu: 1998. p. 1297-304.

MORAES, A.P.P. **Terapia intensiva na graduação médica: nova abordagem, antigas reflexões**. Rev Bras Educ Med, 2004;28:81-81.

OLIVEIRA, et.al. **Mudanças Curriculares no Ensino Médico Brasileiro: um Debate Crucial no Contexto do Promed**. Revista Brasileira de Educação Médica, v.32, n.3, p. 333–346. 2008.

OLIVEIRA, N.A. **Medicina e Saúde na Nova Universidade Federal do Tocantins**. Anais XLII Congresso Brasileiro de Educação Médica; 2004 nov. 20-24; Vitória, Brasil. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica; 2004.

SANCHES, L.N. Unidade de Terapia Intensiva. **Actamedica**. 2001. Disponível em: <<http://www.actamedica.org.br/noticia.asp?codigo=418>>. Acesso em: 25 julho 2020.

SOUZA, M; POSSARI, J.F; MUGAIAR, K.H.B. Humanização da abordagem nas unidades de terapia intensiva. **Rev Paul Enferm**. v.5, n.2, p.77-79, 1985.

TAQUETTE, S.R; COSTA-MACEDO, L.M; ALVARENGA, F.B. **The alternative medical school curriculum: a reality in physician training at the State University of Rio de Janeiro**. Rev. bras. educ. méd. v.27, n.3, p.171-176, 2003.

VARGAS, M.A.O.; RAMOS, F.R.S. Tecnobiomedicina: implicações naquilo e daquilo que a enfermagem faz em terapia intensiva. **Texto Contexto Enferm**. v. 17, n 1. P.168-76. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n1/19.pdf>. Acesso em: 26 setembro 2020.

VIANA, R.A.P.P et al. Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil. **Texto contexto - enferm**. Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 151-159, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000100151&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 setembro 2020

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso infantil 30, 31, 33, 35, 36, 38, 39, 183, 186, 188, 191

Atenção primária à saúde 103, 104, 106, 107, 108

Avaliação em saúde 104

B

Bioética 1

C

Cardiovascular 4, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 100, 102, 116, 197, 198, 199, 200, 222, 227, 228, 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 252, 253, 255, 256

Causalidade 87, 90, 93, 158

Colite ulcerativa 42, 43, 44, 45

Contraindicação 97, 100, 101

Cuidados críticos 125

Cuidados parentais 134

Cultivo embrionário 78, 79

D

Depressão pós-parto 87, 88, 94, 95, 96

Diretivas antecipadas 1, 2, 3, 4, 5, 6

Disbiose 43, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119

Distúrbio hidroeletrólítico 52, 53, 54

Doença de Crohn 42, 43, 44, 45

Doenças raras 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 28, 29

Dor ventilatório dependente 121

E

Educação infantil 134

Ensino 66, 119, 125, 127, 129, 131, 132, 133

Epidemiologia 40, 42, 44, 45, 49, 240

Escoliose 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16

Esquizofrenia 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

F

Fatores de risco 26, 35, 48, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 149, 183, 189, 190, 191, 192, 200, 203

Filtração glomerular 52, 54, 57, 229, 234, 238, 239, 240, 241

Fisioterapia 8, 9, 11, 14, 16, 18, 20, 26, 29, 205, 257

G

Glândula tireóide 140, 141, 144, 148

H

Hipertensão 91, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 140, 147, 148, 197, 198, 199, 205, 220, 221, 222, 224

Hipertireoidismo 140, 142, 148

Hiponatremia 52, 53, 54, 55, 56, 57

Hipotireoidismo 140, 142, 148

I

Incubadora Trigas 78

L

Lesão osteolítica 121

M

Medicina 1, 3, 5, 7, 23, 42, 50, 56, 57, 76, 103, 108, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 148, 151, 158, 160, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 181, 183, 220, 225, 227, 257

Microbiota intestinal 43, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Mieloma múltiplo 121, 122, 123

N

Neuromuscular 10, 19, 22

O

Obesidade 63, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226

Ordens de não ressuscitar 1, 3, 4, 6

Órtese 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16

P

Pedopsiquiatria 30

Pesquisas no serviço de saúde 104

Proteinúria 52, 54, 55, 56

Psicopatologia 30, 35, 36, 37, 38, 40, 73, 74, 77

Psicose endógena 66

Q

Qualidade de vida 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 39, 42, 44, 48, 49, 75, 115, 150, 160, 161, 163, 188, 222, 228, 239, 253, 254

R

Resveratrol 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

S

Síndrome nefrótica 52, 53, 54, 55, 56, 57

Sistemas de dopamina 66

Sistemas de glutamato 66

T

Tatuagem 1, 4, 6

Tensão de oxigênio 78

Terapia hormonal 97, 147

Transtorno da falta de atenção 134

Tuberculose 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

U

Unidade de Terapia Intensiva 125, 126, 133

V

Vinho 59, 60, 61, 62, 63, 64

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2

 **Atena**
Editora
Ano 2021

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



MEDICINA:

A ciência e a tecnologia em busca da cura

2


Atena
Editora
Ano 2021