



Boletim ^{da} FCM

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - ANO 2015 - VOL. 10 N. 6

Esporte, saúde e medicina para vida

Durante toda a nossa vida, somos impulsionados na direção dos nossos sonhos. Definimos caminhos, estratégias e lutamos para que eles sejam materializados. Desde a antiguidade, a disputa, a conquista e a derrota fazem parte da natureza humana; portanto, somos todos movidos a desafios.

O esporte é, inegavelmente, uma necessidade, um prazer, um algo mais que nos oferece momentos mágicos onde extravasamos nossas ansiedades, decepções e compartilhamos sonhos e emoções. Independente da modalidade esportiva, o esporte tem papel fundamental na saúde e na educação, pois nos conscientiza da importância de hábitos saudáveis, do trabalho em equipe e do respeito ao próximo.

A Medicina do Exercício e do Esporte é a área da Medicina dedicada ao tratamento dos efeitos da atividade física, recreacional ou competitiva na saúde das pessoas. A multidisciplinaridade desta especialidade confere uma pluralidade de ações, pois permite navegar em todas as fases da vida: na infância, na adolescência, na vida adulta e na "mais experiente de todas".

Este Boletim oferece ao leitor uma visão das possibilidades e pesquisas desenvolvidas na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp, conjuntamente com outras unidades, como a Faculdade de Engenharia Agrícola (Feagri) e a Faculdade de Educação Física (FEF).

Prof. Dr. Sérgio Rocha Piedade

Coordenador da Medicina do Exercício e do Esporte da FCM, Unicamp

entre-vista

Irene Lorand-Metze

Da hematologia aos avanços da medicina, o orgulho em formar pessoas

+ pesquisa

Alongamento e lesão do joelho são alvos de pesquisas

Atividade física e qualidade de vida entre adolescentes portadores de HIV

Pesquisa avalia manobra de pés e quadril de bailarinos jovens

+ ensino

Teatro é usado na formação médica na FCM

+ história

A febre amarela em Campinas no Século XIX

entre letras

Maria Filomena de Gouveia Vilela

Amar, sofrer e escrever

sumário

editorial

Esporte, saúde e medicina para vida

entre-vista

Irene Lorand-Metze sempre gostou de lidar com pessoas e laboratórios. Aluna da primeira turma da FCM, foi contemporânea de grandes mestres da clínica médica, como Silvio Carvalhal. Especialista em leucemias e imunologia, contribuiu para a formação de diversos profissionais e serviços

+ pesquisa

Alongamento e lesão do joelho são alvos de pesquisas da área de Medicina do Exercício e do Esporte

Atividade física e qualidade de vida entre adolescentes portadores de HIV

Pesquisa avalia manobra de pés e quadril de bailarinos jovens

1

+ ensino

O uso do teatro para a formação médica na FCM

12

no campus

14

3

+ história

A febre amarela em Campinas no Século XIX

16

entre letras

Sofrer de poesia e amar escrever, por Maria Filomena de Gouveia Vilela

18

6

8

foto-síntese

Amor, união, inclusão. Um salto contra o preconceito, por Taynã Leite

20

10



capa: Mercedes dos Santos

expediente

Reitor

Prof. Dr. José Tadeu Jorge

Vice Reitor

Prof. Dr. Álvaro Crosta

Diretor FCM

Prof. Dr. Ivan Felizardo Contrera Toro

Diretor-associado

Prof. Dr. Roberto Teixeira Mendes

Conselho editorial

Prof. Dr. Ivan Felizardo Contrera Toro

Prof. Dr. Paulo Eduardo N. F. Velho

Profa. Dra. Christiane M. do Couto

Prof. Dr. Stephen Hyslop

Profa. Dra. Rosana Onocko Campos

Prof. Dr. Francisco Aoki

Profa. Dra. Maria Luiza Moretti

Prof. Dr. Antonio de A. Barros Filho

Prof. Dr. Everardo D. Nunes

Equipe do Boletim da FCM

Coordenadora

Eliana Pietrobom

Jornalistas

Edimilson Montalti MTB 12045

Camila Delmondes MTB 58696

Projeto gráfico

Emilton Barbosa Oliveira

Diagramação/Ilustração

Emilton B. Oliveira

Marcos Antonio do N. Moreira

Fotografia

Mario Moreira

Pérciles Lima

Marcelo Oliveria

Mercedes dos Santos

Rafael Marques da Silva

Departamentos da FCM

Anatomia Patológica

Profa. Dra. Albina M. A. Altemani

Anestesiologia

Prof. Dr. Adilson Roberto Cardoso

Cirurgia

Prof. Dr. Claudio Saddy Rodrigues Coy

Clínica Médica

Profa. Dra. Maria Almerinda V. F. R. Alves

Desenvolvimento Humano e Reabilitação

Profa. Dra. Rita de Cassia Ietto Montilha

Farmacologia

Prof. Dr. Stephen Hyslop

Genética Médica

Profa. Dra. Íscia Lopes Cendes

Saúde Coletiva

Prof. Dr. Edison Bueno

Neurologia

Prof. Dr. Fernando Cendes

Oftalmo/Otorrino

Prof. Dr. Agrício Nubiato Crespo

Ortopedia

Prof. Dr. Sérgio Rocha Piedade

Patologia Clínica

Profa. Dra. Silvia de Barros Mazon

Pediatria

Profa. Dra. Maria de Lurdes Zanolli

Psic. Médica e Psiquiatria

Profa. Dra. Eloisa Helena R. V. Celeri

Radiologia

Profa. Dra. Inês Carmelita M. R. Pereira

Tocoginecologia

Profa. Dra. Mary Angela Parpinnelli (pró tempore)

Coordenadores de Comissões e Cursos

Graduação Medicina

Prof. Dr. Paulo Eduardo N. F. Velho

Graduação em Fonoaudiologia

Profa. Dra. Christiane Marques do Couto

Pós-Graduação

Profa. Dra. Rosana Onocko Campos

Extensão e Assuntos Comunitários

Prof. Dr. Francisco Aoki

Residência Médica

Prof. Dr. Ricardo Mendes Pereira

Residência Multiprofissional

Profa. Dra. Luciana de Leoni Melo

Aprimoramento profissional

Profa. Dra. Maria Inês Rubo de Souza

Comissão de Pesquisa

Profa. Dra. Maria Luiza Moretti

Núcleo de Medicina e Cirurgia

Experimental

Profa. Dra. Maria Luiza Moretti

Comissão do Corpo Docente

Profa. Dra. Eliana Martorano Amaral

Centro de Estudos e Pesquisa em

Reabilitação

Profa. Dra. Angélica Bronzatto de Paiva e Silva

Centro de Investigação em Pediatria

Prof. Dr. José Dirceu Ribeiro

Centro de Controle de Intoxicações

Prof. Dr. Eduardo Mello De Capitani

Assistente Técnico de Unidade (ATU)

Carmen Sílvia dos Santos



UNICAMP



FCM-UNICAMP

LOGO FSC

Sugestões e contato

imprensa@fcm.unicamp.br

Telefone: (19) 3521-8968

O Boletim da FCM é uma publicação da Assessoria de Relações Públicas e Imprensa da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)

Edição online:
www.fcm.unicamp.br



IRENE LORAND-METZE

“Uma das nossas funções é formar recursos humanos e isso me dá bastante orgulho”

Irene Gyongyver Heidemarie Lorand-Metze

Uma melhor atividade laboratorial, para o melhor cuidado de pessoas



Irene Lorand-Metze sempre gostou de lidar com pessoas e laboratórios. E foram essas paixões que a levaram a cursar medicina. Aluna da primeira turma da FCM, ela atuou ao lado de colegas de curso, professores e funcionários, na construção da faculdade. Foi contemporânea de grandes mestres da clínica médica, como Silvio Carvalhal, e, por isso mesmo, valoriza uma atuação médica que considere o atendimento integral ao paciente. “Ter uma base clínica e patológica permite ao médico entender melhor os mecanismos das doenças e pensar nos diagnósticos diferenciais, para o melhor tratamento do paciente”, enfatiza.

Professora titular aposentada do Departamento de Clínica Médica da FCM, Irene também é membro atuante dos grupos brasileiros de Mielodisplasia do Adulto, da Infância e de Citometria de Fluxo, que são seções da Associação Brasileira de Hematologia e Hemoterapia. Especialista em oncohematologia, biologia celular e imunologia, ao longo de sua trajetória, ela contribuiu, significativamente, no avanço do conhecimento científico com a formação de diversos especialistas e serviços.

Em entrevista ao Boletim da FCM, ela fala sobre diversos avanços em sua área de atuação, ao longo das últimas cinco décadas no campo da Saúde. “O que mais me gratifica na carreira é ver que os ex-residentes e ex-alunos de pós-graduação que estiveram sob a minha tutela, agora são chefes de serviços

que também ajudei a construir, como o Serviço de Hematologia de Brasília, o Hospital de Pediatria do Complexo de Barretos, o Laboratório de Citometria de Campo Grande etc. Uma das nossas funções é formar recursos humanos e isso me dá bastante orgulho”, diz Irene.

FCM Unicamp – Como a senhora aliou o interesse em lidar com pessoas com o dia a dia do laboratório?

Irene G. H. Lorand-Metze – A hematologia é uma especialidade que permite as duas coisas no dia a dia. Ela permite não só examinar o paciente, mas chegar ao diagnóstico final com a realização dos exames de laboratório.

FCM Unicamp – Como essa área evoluiu ao longo dessas cinco décadas de existência da FCM?

Irene – Quando eu era residente, as leucemias agudas infantis eram tratáveis, mas não eram curáveis. Atualmente, cerca de 80% desse tipo de leucemia tem cura. Os pacientes crescem, se casam e têm filhos. Alguns tipos de linfomas em adultos tiveram descritos tratamentos poliquimioterápicos em 1972. Isso permitiu que milhares destes pacientes fossem curados.

FCM Unicamp – Como era a área de hemoterapia no início da sua carreira?

Irene – Não tinha muita coisa. Na época da minha residência o que havia no banco de sangue era a transfusão de sangue total. Com a melhora do tratamento das neoplasias hematológicas e, posteriormente, dos transplantes, foi preciso avançar no campo da hemoterapia. O aparecimento do HIV, na

década de 1980, foi outro fator que impactou fortemente nesse campo. O combate da Aids tinha que passar pela segurança transfusional no banco de sangue. Era política do Governo Federal e coincide com a criação dos diversos Hemocentros espalhados pelo Brasil.

FCM Unicamp – Quais as grandes contribuições tecnológicas no campo das pesquisas sobre o sangue para a sociedade?

Irene – São muitas. Na hematologia, o desenvolvimento da quimioterapia permitiu curar várias doenças, incluindo o Linfoma Difuso de Grandes Células B (tipo mais comum de linfoma não Hodgkin) e o linfoma Hodgkin. Na hemoterapia, a sorologia para o HIV, hepatite, Doença de Chagas e sífilis aumentou a segurança das transfusões. Tivemos o desenvolvimento da citogenética para o estudo das mutações dos genes responsáveis por doenças hematológicas (como na leucemia promielocítica aguda e a mieloide crônica), e da citometria de fluxo, que serviu de base para a classificação de linfomas, leucemias, e o estudo da doença residual mínima, que tem orientado os tratamentos de leucemias nas crianças, e o mieloma múltiplo.

FCM Unicamp – As tecnologias por imagem tiveram algum impacto sobre essas áreas de investigação?

Irene – Temos um bom relacionamento com a radiologia e a Medicina Nuclear. Os exames de CT e PET-CT são condições básicas para definir o estágio

e acompanhar o tratamento das neoplasias hematológicas.

FCM – É verdadeira a percepção de algumas pessoas quando afirmam que antigamente “quase ninguém morria de câncer”? Quais são as causas?

Irene – Em parte. Antes de tudo é preciso explicar que o câncer é um termo “guardachuva”, e que abriga um grande número de neoplasias. Obviamente, o aumento da expectativa de vida da população e a própria senescência tornou-se um fator que propicia o desenvolvimento deste grupo de doenças. Para não falar da polêmica atual sobre o consumo das carnes industrializadas como agentes cancerígenos.

FCM Unicamp – A origem das neoplasias é multifatorial?

Irene – Sim, elas podem ser explicadas pela predisposição genética, exposição a agentes nocivos (cancerígenos), e estado nutricional e imunológico das pessoas. Não podemos negar que, além do envelhecimento populacional observado no nosso país, a população está cada vez mais exposta a agentes cancerígenos, presentes em inseticidas, defensivos agrícolas, e até em alimentos processados. Mas, bons hábitos alimentares e a prática de esportes diminuem este risco. 🏠

Entrevista concedida à jornalista **Camila Delmondes**
Assessoria de Relações Públicas e Imprensa da FCM, Unicamp

Alongamento e lesão do joelho são alvos de pesquisas da

A atividade física regular é reconhecida e recomendada por médicos, educadores físicos, nutricionistas e pediatras. Vastas são as publicações que estampam em suas capas fotos de atletas, esportistas e celebridades com corpos esculpados à base de exercício físico, caminhadas, corridas e outras atividades físicas – algumas da moda – e outras mais tradicionais.

No Brasil, o incentivo ao culto do corpo faz com que muitos atletas amadores, ou de finais de semana, comecem uma atividade física sem orientação. Essa atitude resulta, muitas vezes, em rupturas de ligamento de joelho ou lesões e dores, devido à falta de alongamento de tendões e músculos.

Duas pesquisas desenvolvidas na Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp pela equipe da área da Medicina do Exercício e do Esporte buscaram uniformizar o tempo de intervalo de alongamento para praticantes de atividade física regular e mostrar o resultado clínico e funcional pós-operatório de pacientes submetidos à reconstrução do complexo bicruzado do joelho.

A primeira pesquisa foi conduzida pela fisioterapeuta Nathália Polisello Rossetto dentro do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da FCM e resultou no artigo *Tempo e o percentual de alongamento estático influenciam a resposta mecânica do tendão?*, publicado na revista *Acta Ortop Bras*.

“Alguns estudos têm sugerido que o alongamento, por diminuir a rigidez tecidual

e melhorar a amplitude articular, poderia interferir, positivamente, na prevenção de lesões. Entretanto, a uniformização dos parâmetros que governam a prática do alongamento ainda não foi estabelecida. Alguns estimam entre 15 a 120 segundos o tempo ideal. Na prática clínica, a orientação para o alongamento é feita, na maioria das vezes, de forma empírica, ou seja, alongar até o ponto de tensão sem dor”, explica Nathália.

Para estudar a resposta mecânica de relaxamento de força, a fisioterapeuta submeteu ao alongamento estático 70 tendões *in vitro* de calcanhar bovino. O material foi obtido após o óbito, de acordo com os princípios éticos na experimentação animal, aprovados pela Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) da Unicamp.



“A pesquisa mostrou que o intervalo de alongamento de 30 segundos foi mais efetivo, pois apresentou relaxamento tecidual superior ao intervalo de 15 segundos, e semelhante ao observado para o intervalo de 45 segundos”, diz Nathália.

Ligamentos cruzados

Os mecanismos de lesão mais frequente de joelho são os acidentes automobilísticos, ciclísticos e motociclísticos que, juntos somam 71,4%. Já os casos decorrentes de entorse ou queda durante o futebol ou atividades diárias representam 28,6% dos pacientes atendidos nos consultórios médicos e hospitais.

O movimento e a estabilidade articular do joelho são coordenados pelo equilíbrio muscular e pela integridade dos ligamentos cruzados – estruturas colágenas especialmente desenvolvidas para suportar cargas tensionais. Os ligamentos cruzados posterior e anterior formam o complexo bicruzado. A lesão no ligamento cruzado anterior é a que ocorre,

área de Medicina do Exercício e do Esporte

frequentemente, em atividades físicas e esportivas, sejam elas competitivas ou recreacionais. E o tratamento, quase sempre, é cirúrgico.

Pesquisa realizada com 21 pacientes submetidos à reconstrução ligamentar do complexo bicruzado de joelho, e atendidos no ambulatório de Medicina do Exercício e do Esporte da FCM e no Laboratório de Fisiologia do Exercício da FCM, resultou na tese de doutorado *Avaliação isocinética do joelho após reconstrução bicruzado em dois tempos*, do fisioterapeuta Igor Giglio Takaes.

De acordo com a pesquisa, o primeiro tempo cirúrgico compreendeu a reconstrução do ligamento posterior por via aberta, com enxerto do terço central do tendão patelar, utilizando fixação com parafuso. Após três a seis meses, o paciente foi submetido à reconstrução anatômica do ligamento anterior por via artroscópica, utilizando enxerto quádruplo de tendões flexores e fixação femoral e tibial também com parafusos.

A avaliação isocinética – análise muscular computadorizada, onde são avaliados os possíveis desequilíbrios e *déficits* musculares que levam ao desgaste prematuro das articulações, fornecendo dados de força, potência e resistência muscular – foi realizada um ano depois do pós-operatório. Os testes isocinéticos foram realizados com cinco repetições nas velocidades de 60°/s e 180°/s e 15 repetições a 300°/s. O fisioterapeuta também aplicou os questionários Lysholm, Tegner e SF-36.

“Os resultados isocinéticos evidenciaram *déficit* do torque extensor e flexor no lado operado. A pesquisa apontou que quanto maior o tempo de lesão, menores foram os valores atribuídos pelos pacientes à capacidade funcional, vitalidade e saúde emocional. Também foram atribuídos pelos pacientes menores valores nos quesitos aspectos gerais de saúde e aspectos emocionais quanto maior o *déficit* extensor nas velocidades 60°/s e 300°/s. Embora nenhum paciente tenha retornado ao nível pré-lesão, o equilíbrio funcional do joelho pode ter contribuído para avaliação subjetiva regular nos escores clínicos”, explica Igor. 🏠



Artigo: Tempo e o percentual de alongamento estático influenciam a resposta mecânica do tendão?

Autor: Nathalia Polissello Rossetto

Co-orientador: Inácio Maria Dal Fabbro

Orientador: Sérgio Rocha Piedade

Unidades: FCM e Feagri

Área: Pós-graduação em Ciências da Cirurgia

Publicação: Revista Acta Ortop Bras

Tese: Avaliação isocinética do joelho após reconstrução bicruzado em dois tempos

Autor: Igor Giglio Takaes

Orientador: Sérgio Rocha Piedade

Co-orientador: Sérgio Augusto Cunha

Unidade: FCM e FEF

Área: Pós-graduação em Ciências da Cirurgia

Texto: Edimilson Montalti

Assessoria de Relações Públicas e Imprensa da FCM, Unicamp

Atividade física e qualidade de vida entre adolescentes portadores de HIV

Estudos na área da saúde pública têm demonstrado a atividade física como uma forma eficaz e auxiliar no tratamento de doenças crônicas. Pesquisadores da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp da área de Saúde da Criança e do Adolescente, realizaram pesquisa sobre estilo de vida e os efeitos da atividade física sobre a saúde de jovens infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

A infecção pelo HIV constitui uma condição crônica que atinge um número significativo de crianças, adolescentes e jovens brasileiros. Estima-se que cerca de 15 mil crianças e adolescentes menores de 15 anos são, atualmente, portadores do HIV no Brasil. Adicionalmente, a cada ano, cerca de quatro mil novos casos são notificados em jovens com idades entre 15 e 24 anos.

A maior parte destes jovens é protegida das consequências da infecção pelo HIV graças à Terapia Antirretroviral (TARV). A ampla disseminação da TARV no Brasil, desde 1998, permitiu que as pessoas vivendo com o HIV passassem a desfrutar de sobrevida e qualidade de vida similares à da população saudável. No entanto, alguns medicamentos utilizados na TARV podem causar, em até 40% dos usuários, efeitos adversos associados a distúrbios metabólicos.


As principais alterações relatadas são lipodistrofia (distribuição anômala da

gordura corporal), elevação dos lipídios no sangue e resistência à ação da insulina. Esses distúrbios estão associados a maior risco de doenças cardiovasculares e diabetes, cujas manifestações tendem a ocorrer na idade adulta.

Dessa forma, atuar sobre tais fatores de risco na infância e na adolescência poderá ajudar a prevenir agravos, como infarto do miocárdio e acidentes vasculares cerebrais em fases posteriores da vida. Neste contexto, a atividade física regular constitui-se uma medida preventiva factível e de baixo custo.

“Diversos estudos controlados têm demonstrado que o efeito da atividade física regular é comparável ou superior aos medicamentos no controle da hipertensão arterial, na regulação dos níveis de glicose e lipídios sanguíneos e na prevenção de infarto do miocárdio e acidentes





vasculares cerebrais. Adicionalmente, efeitos anti-inflamatórios e preventivos de algumas formas de câncer têm sido recentemente documentados”, explica o pediatra e pesquisador do Centro de Investigação em Pediatria (Ciped) da FCM, Marcos Tadeu Nolasco da Silva.

De acordo com os pesquisadores, a importância da atividade física tem raízes ancestrais na evolução do homem. O genoma da espécie humana expressa adaptações capazes de conferir vantagem evolucionária desde a era paleolítica, na qual as populações eram, essencialmente, caçadoras e coletoras.

Para avaliar a atividade e a aptidão física de adolescentes brasileiros portadores do HIV, o grupo de pesquisadores, conduzido por Nolasco, concluiu, recentemente, um estudo de campo com 50 adolescentes portadores de HIV atendidos no Serviço de Imunodeficiência Pediátrica do Hospital de Clínicas (HC) da Unicamp e 64 jovens saudáveis.

“Observamos que os jovens portadores de HIV apresentaram menor tempo de atividade física, menor massa muscular, menor aptidão física aeróbica e maior proporção de gordura abdominal, mesmo ingerindo menos alimentos que os jovens saudáveis. Eles também apresentaram suscetibilidade maior a doenças

cardiovasculares e diabetes. Atuar junto a esses adolescentes com programas de incentivo à atividade física poderá resultar em prevenção de doenças degenerativas, maior sobrevida e melhor qualidade de vida”, revela o educador físico e aluno de doutorado pelo programa em Saúde da Criança e do Adolescente da FCM, Luiz Carlos de Barros Ramalho.

No entanto, os pesquisadores sabem que intervenções focadas no aumento da atividade física não são facilmente implantáveis no cenário da vida cotidiana de crianças e adolescentes brasileiros. A proliferação de dispositivos eletrônicos e digitais para o lazer, a escassez de espaços públicos seguros, a deterioração do patrimônio das escolas e as dificuldades de transporte público podem constituir-se em obstáculos à prática de atividade física regular por parte dos jovens.

“Cumpra a nós, profissionais de saúde, a atuação junto ao poder público, para permitir que nossos jovens, não apenas aqueles portadores de doenças crônicas, tenham acesso a condições favoráveis à atividade física regular. Com esta atuação, estaremos promovendo uma intervenção no estilo de vida, capaz de resgatar a plena expressão de um patrimônio genético selecionado em quase 200 mil anos de evolução da nossa espécie”, diz Nolasco.



Pesquisa avalia manobra de pés e quadril em bailarinos jovens

Quem já teve a oportunidade de fazer pelo menos uma aula de balé clássico na vida, certamente, não conseguiu escapar do chamado *plié*. A manobra é um dos principais movimentos da dança clássica e pode ser caracterizado com perfeição científica, pela rotação lateral dos membros inferiores a um ângulo de 70° nos quadris, 5° nos joelhos, 15° nos tornozelos e, finalmente, 180° entre os pés. Essa angulação máxima dos pés a 180° é conhecida no universo do balé clássico como *turnout*. A palavra deriva da expressão *en dehors*, de origem francesa, é mais comumente empregado no universo da dança, e significa “para fora”.

O *turnout* é a base do balé clássico. Sem um “bom *en dehors*”, dificilmente o bailarino conseguirá executar os movimentos com a perfeição que a modalidade exige. O que muitas pessoas não sabem, no entanto, é que o segredo do *turnout* não está nos pés, mas no quadril. É a rotação adequada das articulações do quadril – literalmente “para o lado de fora” como sugere a expressão – que faz com que os pés mantenham um ângulo de 180° entre eles. A execução inadequada da técnica, no entanto, aliada a desequilíbrios biomecânicos, também constitui fator primordial na gênese de lesões crônicas musculoesqueléticas nos membros inferiores.

Bailarinos em formação, entre 12 e 18 anos, representam o grupo mais suscetível à ocorrência de lesões. A taxa de prevalência de lesões nos joelhos é alta nessa faixa etária e corresponde a cerca de 20% de todas as lesões nos membros inferiores. Um estudo realizado pelo grupo de Medicina do Exercício e do Esporte, do Departamento de Ortopedia e Traumatologia da Faculdade de Ciências Médicas (FCM), avaliou os fatores que influenciam a execução do *turnout* em 49 bailarinas adolescentes da Escola Municipal de Bailado de São Paulo, entre 12 e 16 anos, com tempo mínimo de experiência em balé clássico entre cinco e 10 anos, e carga horária de trabalho entre 15 e 40 horas semanais.

Foram analisados os movimentos de 23 bailarinas com dores nos joelhos, em comparação com outras 26 bailarinas, sem nenhuma queixa de dor. Os pesquisadores analisaram fatores como amplitude do movimento de rotação lateral do quadril, força muscular, anterversão do colo femoral, *turnout* estático – como descrito, acima, para o movimento de *plié* – e dinâmico, no caso de saltos, por exemplo. No balé clássico todos os saltos são em *turnout*.

A fisioterapeuta Paula Fiquetti Silveira diz que alguns especialistas consideram que a força muscular, a flexibilidade e a posição articular dos membros inferiores, especialmente do quadril, estão intimamente correlacionadas ao *turnout*. “Quando um desses fatores falha, estratégias compensatórias são empregadas para atingir a rotação lateral





necessária. Como resultado desse mecanismo de compensação, ocorre a sobrecarga articular. O joelho é o mais afetado, por meio do movimento de parafuso, em especial, nas articulações tibiofemoral e paletofemoral”, diz.

Paralelamente, Paula explica que lesões nos joelhos têm sido também associadas ao *déficit* de força muscular dos glúteos máximo e médio, uma vez que ambos os músculos atuam na estabilização do quadril. “Ao estabilizar o quadril, esses músculos controlam também os movimentos rotacionais dos joelhos. Além disso, eles têm influência sobre os movimentos de rotação lateral, extensão e abdução do quadril, sendo fundamentais na execução do *turnout*”, argumenta.


O estudo mostra que a amplitude de movimento, a anteversão do colo

femoral e a força muscular foram semelhantes entre os grupos de bailarinas com e sem dor no joelho. No entanto, o *turnout* dinâmico foi menor no grupo de bailarinas com dor e bailarinas com *déficits* angulares acima de 10%. Em relação ao *turnout* estático, apresentaram menor força do grupo muscular dos extensores bilateral e abdutores direito.

De acordo com a pesquisa, a diminuição angular do *turnout* dinâmico esteve mais relacionada ao grupo de bailarinas com dor. “Tal fato pode ser um indicativo de que um treinamento baseado na conscientização do movimento pode prevenir e minimizar as sobrecargas nos joelhos de bailarinas clássicas adolescentes”, sugere Paula.

A especialista conta, ainda, que as bailarinas clássicas são introduzidas na modalidade muito precocemente, por volta dos três ou quatro anos de idade. Nessa idade, de acordo com Paula, as crianças estão muito mais preocupadas com a amplitude entre os pés do que

com a rotação lateral do quadril.

“A intervenção educacional dos professores é fundamental na correção dos movimentos durante toda a fase de aprendizado e de aperfeiçoamento da modalidade, que acontece na adolescência”. 

Tese: Fatores que influenciam no turnout em bailarinas clássicas com dor nos joelhos

Autora: Paula Fiquetti Silveira
Orientador: Sérgio Rocha Piedade
Publicação: Fisioterapia e pesquisa
Unidade: FCM

Texto: Camila Delmondes
Assessoria de Relações Públicas e
Imprensa da FCM, Unicamp



O uso do teatro para a formação médica

Mímica, improviso, gestos curtos, expressões de drama, alegria, pés descalços e cenas absurdas. Não, não é uma aula de teatro. Ou melhor, é sim, não para a formação de atores, mas para formação de médicos. Divididos em grupos ao longo do quarto semestre do segundo ano do curso de Medicina, alunos da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp participam de um conjunto de aulas onde técnicas de improvisação no teatro são utilizadas para desenvolver habilidades de comunicação.

“Empatia, compaixão e caridade estão relacionados diretamente à capacidade de se colocar no lugar do outro. Cada paciente é um. E este um precisa ser conhecido. Não existem *scripts*, roteiros de doenças, sejam técnicos ou afetivos, capazes de contemplar a individualidade de cada paciente. Neste contexto, acreditamos que o médico deve se comprometer com a aquisição de habilidades de comunicação para guiá-lo ao universo do paciente, fazer uma boa consulta e ajudar”, explica o médico Marco Antonio de Carvalho Filho que ministra o curso “Teatro para o ensino da relação médico-paciente” dentro da disciplina denominada MD444 – Laboratório de Habilidades 2.

De acordo com Marco, o diálogo é a pedra fundamental do trabalho do médico. Durante a entrevista com o paciente é preciso desenvolver o vínculo, inspirado pela confiança e amizade, obter informações a respeito da vida do

paciente e de suas doenças, formular o diagnóstico e suas implicações, identificar os elementos que serão utilizados no plano terapêutico, comunicar isto tudo ao paciente de forma gentil e generosa, e, finalmente, estar disponível para negociar todas estas etapas com o maior interessado, que é o próprio paciente.

A medicina está cada vez mais complexa, e a abordagem diagnóstica e terapêutica das doenças acompanhou este aumento de complexidade. Este processo prende a atenção do médico que precisa cada vez mais se empenhar em se manter atualizado. Neste caminho em direção à qualificação técnica, eventualmente, o médico pode parecer mais frio ou desumano. Neste contexto, o ambiente emocional perde espaço para o ambiente técnico. Assim, o médico fica confortável para conversar sobre o funcionamento do cérebro ou da remodelação cardíaca. Ele descreve com precisão uma técnica cirúrgica, mas tem dificuldade de comunicar ao paciente o diagnóstico de um câncer, abordar as dificuldades relacionadas ao envelhecimento ou até mesmo falar sobre morte, que passa a ser um tabu.

“Como professores de medicina, estamos acostumados a desenvolver estratégias pedagógicas para o ensino de bioquímica, anatomia, clínica, cirurgia, pediatria, etc. Mas, nos últimos anos, houve uma fragmentação dos estágios curriculares e pulverização dos modelos de prática. O tempo de exposição dos alunos a cada professor diminuiu. Para





abordar este problema precisamos modificar nossas práticas pedagógicas e aprender com outras profissões que tenham desafios semelhantes”, explica o médico Jamiro da Silva Wanderley, responsável pela disciplina.

Segundo Jamiro, os profissionais do teatro estão acostumados a treinar as pessoas a se colocarem no lugar de outras, mantendo sua individualidade ao longo deste processo. O ator mergulha no personagem para reinventá-lo com sua leitura, assim como o médico tenta ajudar o paciente a ressignificar sua vida a partir da nova realidade da doença.

No jogo teatral da improvisação, o ator tem um *script* prévio, que será adaptado a realidade da cena. O ator se utiliza da inteligência cênica, para garantir que os objetivos estão sendo alcançados. Na consulta médica, o médico ou o estudante de medicina tem um *script* da consulta e da doença,

que será adaptado à realidade do paciente e da própria consulta.



Fotos: Bruno De Jorge

O resultado desse trabalho – inédito – que conta com a participação de atores do Instituto de Artes da Unicamp, é refletido nos depoimentos anônimos dos alunos na avaliação final do módulo: “O curso me possibilitou refletir bastante sobre a minha vida, sobre as minhas escolhas e ações diárias”; “O curso apresentou, por meio de métodos inovadores, diversas habilidades essenciais à prática médica e ao convívio social”; “Descobri uma habilidade de comunicação em mim que eu nem imaginava que tinha, principalmente com as atividades de improvisação”; “Percebi, também, como é importante o modo como o médico age e como ele deve perceber o estado emocional do paciente para interagir com ele” – escrevem os alunos.

“O médico precisa estar inteiro na consulta, atento ao paciente, aos sinais, àquilo que não é dito, às expectativas, em particular quando se trata de emoções, para que sejam criados o vínculo e a confiança. Esse curso é uma ideia embrionária. O conceito de inteligência cênica pode ser adaptado à consulta médica. Seremos capazes de “nos observar” enquanto consultamos, pode ajudar a garantir que os objetivos da consulta sejam alcançados, tanto os técnicos, quanto os afetivos”, explica Marco. 🏠

Texto: Edmilson Montalti
Assessoria de Relações Públicas e Imprensa da FCM, Unicamp

no campus

1 - O professor titular do Departamento de Anatomia Patológica da FCM, **Athanase Billis**, lançou a 4ª edição do livro Patologia Cirúrgica da Próstata.

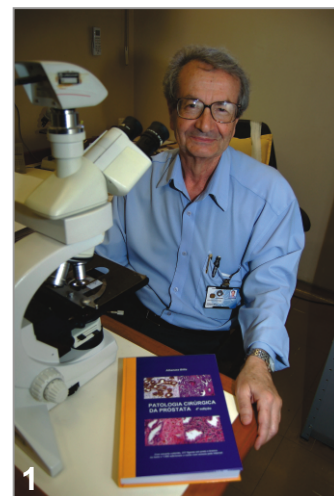
2 - **Pós-graduandos e médicos patologistas estiveram reunidos na FCM** para a terceira edição do curso internacional de verão em Neuropatologia e Cirurgia em Epilepsia, organizado pela Associação Internacional de Neuropatologia.

3 - A psicóloga **Angélica Bronzatto de Paiva e Silva** foi reconduzida ao cargo de coordenadora do Centro de Estudos e Pesquisa e Reabilitação “Prof. Dr. Gabriel Oliveira da Silva Porto”, da FCM, para mais um biênio.

4 - A **Orquestra de Câmara da Escola de Comunicações e Artes da USP** fez apresentação gratuita no auditório da FCM, com a participação do violinista Cármeo de Los Santos

5 - **Alunos do curso de Medicina da FCM da Unicamp** conquistaram o segundo lugar durante a 11ª edição do Desafio Fleury, uma gincana cultural promovida pelo grupo Fleury Medicina e Saúde.

6 – A **FCM reuniu milhares de pessoas durante a UPA**, com diversas atividades realizadas pelos cursos de graduação em Medicina e Fonoaudiologia, Faculdade de Enfermagem, Faculdade de Odontologia de Piracicaba e Hemocentro.



Crédito: Leko Machado

Crédito: Camila Truzzi Penteadó



7 – A **I Corrida e a VIII Caminhada da FCM** bateram recorde de inscritos e arrecadaram alimentos para entidades beneficentes. Mais de 600 pessoas participaram das atividades.

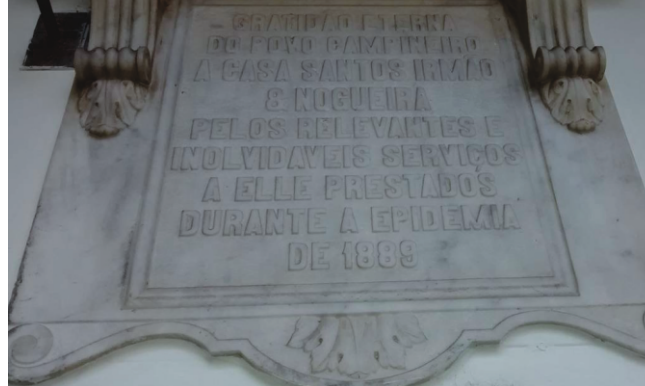
8 – A **XIII Semana de Fonoaudiologia**, organizada pelos alunos de graduação do curso de Fonoaudiologia da FCM, reuniu cerca de 200 pessoas e contou com 65 trabalhos.

O melhor amigo do homem. Quando se tem Precaver.

Deduza até 12% da renda bruta anual da base de cálculo do seu IR



A febre amarela em Campinas no Século XIX



No final do século XIX, Campinas vivenciou uma tragédia sem precedentes em sua história, embora estivesse experimentando grande progresso econômico graças à cultura do café. Para surpresa daqueles que acreditavam ser a febre amarela um problema exclusivo da população litorânea, a doença atingiu os campineiros de forma calamitosa. Destruiu vidas, famílias e a economia local. A cidade foi palco de um espetacular confronto entre diferentes saberes médicos, de enfrentamentos políticos e de ações conjuntas que resultaram na vitória da doença.

As teorias etiológicas de moléstias, incluindo a febre amarela, pertenciam então a um campo especulativo. Embora não fossem excludentes entre si, duas escolas médicas pertenciam ao teatro das discussões do período, e conhecê-las, permite o entendimento das ações tomadas no combate às epidemias. Os contagionistas defendiam que a doença era causada por elementos misteriosos que eram transmitidos por contato físico direto, objetos manipulados pelos doentes, ou ainda, através do ar que por eles tivesse sido respirado. Por outro lado, para os adeptos da teoria da infecção (não contagionistas), moléstias aconteciam por ação de produtos em putrefação espalhados no ambiente pelo ar, representados pelos miasmas.

Um pequeno surto de febre amarela foi registrado em Campinas em 1876, considerado como secundário a elementos

misteriosos vindos de Santos. Logo esquecido, não serviu para que se tomassem medidas higiênicas na cidade que, a despeito de fornecer inúmeras facilidades, não possuía esgoto, água encanada, pavimentação ou coleta de lixo regular.

No quente verão de 1889, em um momento economicamente conturbado após a abolição da escravidão, uma violenta epidemia se alastrou pela cidade. O drama da jovem suíça Rosa Beck, a primeira vítima, é bem conhecido: tendo passado pelo Rio de Janeiro e Santos, chegou à Campinas em fevereiro pelos trilhos da estrada de ferro. A sua morte foi logo seguida pela de amigos e vizinhos de onde se hospedara e o surto tomou proporções gigantescas para a época. Se em 1871 estimou-se uma população de 10 mil habitantes em sua área urbana e 23 mil na rural, em 1889 contabilizou-se de 3 mil a 5 mil moradores em Campinas. Quem pôde, fugiu – residências, lojas, repartições públicas e hotéis

permaneceram fechados durante o surto; a maioria dos consultórios mantiveram as portas cerradas (dos 20 médicos que clinicavam, apenas 3 continuaram na cidade e dentre eles, um morreu devido à febre); e firmas comerciais foram transferidas para cidades ou vilas adjacentes.

Para evitar a contaminação dos passageiros, os trens das Companhias Paulista e Mogiana permaneciam o mínimo de tempo possível em Campinas, embora transportassem água fresca da vila próxima de Valinhos, pois uma das hipóteses era a de que o alastramento da epidemia acontecia através dos mananciais campineiros. O povo que permaneceu na

cidade procurava refúgio nas igrejas e o enfraquecido poder público municipal ordenava a incineração de barricas de alcatrão nas esquinas das ruas centrais, o acendimento de fogueiras e a queima de ervas aromáticas, assim como a colocação de uma camada de piche nas vias públicas centrais, tudo para impedir o mal que o ar ou emanações terrestres estariam trazendo.

As vítimas eram enterradas à noite, após a borrifação dos caixões com ácido fênico dissolvido em água. Não há números precisos que assinalem a letalidade do surto: em seu auge, muitos óbitos sequer foram registrados em cartório. Presume-se que das 3 mil pessoas que teriam permanecido na cidade, 2 mil teriam sido atingidas pela febre e, destas, 1.200 teriam morrido. Os principais atingidos foram os imigrantes italianos e portugueses.

Duas comissões foram destacadas em auxílio à cidade, em meio a discussões políticas entre imperialistas e republicanos. Uma delas, organizada pelo governo do Império, enviou médicos, enfermeiros, estudantes dos quinto e sexto anos de medicina e farmacêuticos. A outra foi possível graças a uma campanha articulada pela imprensa fluminense, que conseguiu enviar médicos, farmacêuticos e enfermeiros, além de uma ambulância equipada com material de urgência e medicamentos. Para as comissões que chegaram apenas durante o mês de abril, uma imagem de total desalento – ruas desertas, sem um único transeunte, fileiras de casas fechadas e algumas vitimadas por saques.

Várias medidas tentavam, em vão, conter a epidemia. A desinfecção de poços e latrinas era feita a base de soluções com ferro e foram fechadas cacimbas de água de serventia e fossas negras, todas consideradas muito próximas aos poços de água. Os hospitais da Santa Casa de Misericórdia (1876) e Beneficência Portuguesa (1878) instalaram enfermarias especiais para os doentes, mas atendimentos também aconteceram no Hospital de Variolosos (1874) e no Lazareto do Guanabara (1863). Neste último, doentes e familiares chegaram a recusar a internação mediante um índice de mortalidade de 60% naquele local.

O empirismo ainda era forte na terapêutica, sendo usados purgativos, como o óleo de rícino, vesicatórios e sudoríficos. O quinino era administrado apenas se houvesse suspeita de malária concomitante. Em meio a tratamentos milenares também foram utilizados os de vanguarda, como a vacina anti-amarílica de Domingos Freire – que posteriormente mostrou-se ineficaz. Seiscentas e cinquenta e uma pessoas chegaram a ser vacinadas na cidade em meio ao isolamento imposto aos doentes.

No frio mês de julho do mesmo ano, estava extinta a epidemia, e Campinas, lentamente, iniciava o processo de recuperação e implantação de novas políticas de higiene, saneamento e saúde pública. Apesar de estarem em andamento, tais ações não foram capazes de conter epidemias subsequentes, nos anos de 1890, 1892, 1896 e 1897, embora nunca os números da tragédia de 1889 tivessem sido repetidos. 🏛️

Profa. Dra. Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel
Docente da Pontifícia Universidade Católica de Campinas e membro do
Grupo de Estudos História das Ciências da Saúde da FCM, Unicamp



Maria Filomena de Gouveia Vilela, sofrer de poesia

Mena Vilela é mineira. Nasceu em 1961, na cidade de Prata. Passou a infância na Fazenda do Bugre, seu principal território poético. Sempre gostou de ler. De vez em quando, arriscava algumas palavras. Manoel Bandeira, Cecília Meireles. Depois vieram Carlos Drummond de Andrade (a “grande paixão”), João Cabral de Melo Neto, Murilo Mendes, Cora Coralina, Adélia Prado, Mário Quintana, Paulo Leminski, Manoel de Barros e Orides Fontela. Começou a escrever, regularmente, a partir de 1995. Tem dois livros virtuais e, em 2007, publicou, em conjunto com Eliane Gouveia, o livro “Poema a Quatro Mãos”. Tem alguns poemas publicados em Antologias Poéticas, e possui o blog menavilela2.blogspot.com.br para divulgação dos seus trabalhos. Mora em Campinas desde 1997, cidade escolhida para fazer a pós-graduação em Saúde Coletiva, na FCM. Atualmente, é professora na Faculdade de Enfermagem da Unicamp. Tem um filho e um neto. Às vezes, sofre de poesia.



Escavação ou mina de palavras

Preciso voltar a ler

Manoel de Barros, voltar a dar valor ao quase nada.

Cada gole de palavras e me embebedo de infância.

Eu havia perdido a minha terra, mas ela ainda estava lá com seu coqueiro único balançando no quintal ao sol frio de seis da tarde.

Minha pena vai mergulhar nesse poço de memória em busca de imagens, sons e cheiros vai varar essas coisas

até não ter mais fim... a poesia escoo de lá e vem vindo através do vento... às vezes eu a sinto balançar aquele coqueiro, brincar de fazer eco em cima da serra, descomtemplar as nuvens rápidas tons do fim do dia, arroxeados, vermelháticos amareláveis do entardecer, olhar a quietude do mato ao longe e as vacas, meu Deus... a quietude delas é falsa o ruminar ansioso o olhar prepotente e manso... eu colocava o dedo nos seus olhos mortos e úmidos, quando os meninos já podiam se aproximar do corpo tombado; colocava a mão na quentura dos músculos trêmulos, sentia a camada fofa de vento e sebo, entre o couro e a carne.



Natureza Viva

Confusão noturna
rato na boca da gata
ciclo da vida



Maturidade

Alma leve
feita a lição de casa
encerramento de ciclo

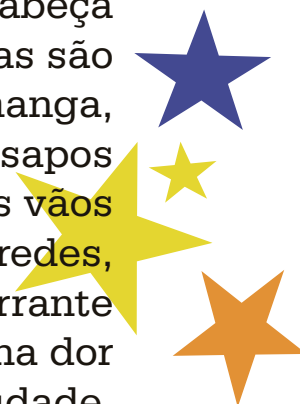
Anatomia

Tenho um sertão
dentro de mim
que teima em vazar.

Tenho um coração
cambeta, que
tropical quando
insisto em correr
atrás de sustos e
emoções que a
vida me prega.

Tenho vísceras
torcidas pelo fel,
às vezes falta-me o ar.

O que entra
pela pele
poros cabeça
entranhas são
cheiros de manga,
coaxar de sapos
estrelas nos vãos
das paredes,
som do berrante
insistente na dor
e saudade.



Se você escreve, mande seus poemas,
contos ou crônicas para imprensa@fcm.unicamp.br

foto-síntese



Tayná Leite

Título: Amor, união, inclusão. Um salto contra o preconceito.

Local: II Concurso de Fotografia e Imagem “Olhares sobre a Epilepsia”

Ano: 2015

Tayná Leite Maqueda Serroni foi uma das finalistas do II Concurso de Fotografia e Imagem “Olhares sobre a Epilepsia”, uma iniciativa da Assistência à Saúde de Pacientes com Epilepsia (ASPE) e do Instituto Brasileiro de Neurociência e Neurotecnologia (Brainn). Fotógrafa profissional e mãe de uma criança com epilepsia, Tayná produziu a foto durante o “Purple Day”. O “Dia Roxo” é celebrado no mundo inteiro no dia 26 de março e visa conscientizar a população sobre a epilepsia, uma doença neurológica grave que afeta cerca de 1% da população mundial.