

Boletim da FCM

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS • ABRIL DE 2013 - VOL. 8, N. 10

Aprimoramento é destaque da edição de abril do Boletim da FCM

Pesquisas desenvolvidas por alunos dos cursos de Aprimoramento da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp são destaques de duas edições do Boletim da FCM. Durante a recepção dos alunos de 2013, ocorrido em fevereiro deste ano, mais de 80 trabalhos foram apresentados no encerramento das atividades da turma de 2012. Desse total, 11 pesquisas foram premiadas. Os resumos dos cinco primeiros trabalhos premiados são publicados na edição deste mês. Os outros seis trabalhos serão publicados na edição de junho.

Os trabalhos publicados na edição desse mês são: *A análise das queixas na Ouvidoria: uma ferramenta para melhorar a comunicação no Hospital de Clínicas da Unicamp*, de Silvana A. de Oliveira Blumrich e Maria Amélia Zagatto; *A atuação do Serviço Social no ambulatório de psiquiatria do Hospital de Clínicas da Unicamp nos cuidados com crianças e adolescentes*, de Milene do Amaral Gonçalves; *As vivências emocionais da mulher com infertilidade decorrente de endometriose: um estudo de revisão*, de Caroline Cristina Ambrósio, Maria José Navarro Vieira, Marina Herdeiro Lopes e Vera Lúcia Rezende; *Avaliação eletromiográfica do músculo diafragma em pacientes submetidos ao transplante de fígado*, de Anna Claudia Sentanin, Rayssa Pistilli Duarte, Ligia dos Santos Roceto e Rodrigo Marques Tonella; *Desenvolvimento de software para identificação de Enterobactérias de importância clínica através de provas bioquímicas manuais*, de Geisiane Batista Lopes dos Santos e Carlos Emílio Levy.

Anualmente, 110 alunos entram para os 56 programas oferecidos pelo Aprimoramento da FCM. São oferecidas 69 bolsas pela Fundação Desenvolvimento Administrativo (Fundap). A seleção dos alunos para

os cursos de Aprimoramento é realizada por meio de processo seletivo que ocorre entre setembro e novembro de cada ano, com prova objetiva, entrevista e análise de currículo. A duração do curso escolhido é de doze meses, exceto para o programa de Física Médica Aplicada à Radioterapia que é de 24 meses.

Os cursos têm início em março e terminam no último dia de fevereiro do próximo ano. A carga horária consiste em 40 horas semanais. Das 1.920 horas do curso, cerca de 20% são destinadas a atividades teóricas. As demais horas são destinadas às atividades práticas.



Edimilson Montalti

ASSESSORIA DE RELAÇÕES PÚBLICAS E IMPRENSA
FCM, UNICAMP



NESTA EDIÇÃO:

Pesquisas premiadas do Programa de Aprimoramento da FCM da Unicamp

VEJA TAMBÉM:

Aula inaugural do Programa de Residência Multiprofissional da área da Saúde

A atuação do Serviço Social no ambulatório de psiquiatria do Hospital de Clínicas da Unicamp nos cuidados com crianças e adolescentes

Portanto, de 195 atendimentos realizados pelo Serviço Social no período de dezenove meses 25% foram questões relacionadas à assistência social, tais como dificuldades com transportes, falta de informações sobre direitos e serviços públicos e inclusão no mercado de trabalho.

A psiquiatria infantil inicia-se no Brasil nas primeiras décadas do século XX com o projeto de higiene mental para identificar na infância ameaças à evolução mental; surge então a preocupação com este público como forma de orientação e responsabilidade da família, escola e Estado na educação sexual e vigilância de comportamentos das crianças com o intuito de prevenir a delinquência.

Apesar do surgimento da especialidade da psiquiatria infantil ter iniciado na primeira metade do século passado, no Brasil foi inserido nas políticas de saúde mental de forma tardia, como exemplo o Centros de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPS I) proposto em 2002 e também ambulatórios de saúde mental com psiquiatras especializados em atendimento infantil e adolescente.

Dessa maneira, percebe-se a importância da articulação entre os diversos serviços de atenção a crianças e adolescentes na construção de uma rede intersetorial que propiciará no atendimento integral nos cuidados necessários para o desenvolvimento saudável, harmonioso e digno tão preconizado no Estatuto da Criança e Adolescentes (ECA).

Contudo, analisar quais as problemáticas atreladas a esse grupo faz-se necessário para identificar as dificuldades e deficiências nos serviços públicos, fato que interfere na garantia de direitos e tratamento de crianças e adolescentes com transtornos mentais.

Os objetivos da pesquisa foram evidenciar o papel do assistente social na mediação entre a equipe multiprofissional e a rede intersetorial nos cuidados com crianças e adolescentes; identificar a relação do trabalho do assistente social na garantia dos direitos previstos em lei (ECA), a partir das demandas obtidas com a pesquisa em prontuários; apontar através dessas demandas, quais as dificuldades e deficiências na rede intersetorial no atendimento com crianças e adolescentes diagnosticadas com transtornos mentais.

A pesquisa foi realizada através do levantamento de dados dos atendimentos realizados pela aprimoranda, complemen-

tados por dados dos prontuários de crianças e adolescentes acompanhadas no Ambulatório de Psiquiatria do Hospital de Clínicas da Unicamp. Estas informações foram necessárias para a construção de gráficos e tabelas para análises do perfil dos pacientes e quais suas demandas.

Os resultados evidenciaram as grandes problemáticas que envolvem crianças e adolescentes com transtornos mentais. Essas demandas foram divididas em três grandes áreas, assistência social, educação e saúde. Portanto, de 195 atendimentos realizados pelo Serviço Social no período de dezenove meses 25% foram questões relacionadas à assistência social, tais como dificuldades com transportes, falta de informações sobre direitos e serviços públicos e inclusão no mercado de trabalho.

O setor educação respondeu a 31%, dentre os quais problemas relacionados ao ambiente escolar, vagas para a educação regular e especial e evasão escolar. E o maior resultado foi da saúde, com 44%, nos quais aparecem questões por falta de medicações na rede pública, convocação de equipes de referência para discutir casos e de pacientes faltosos, contrarreferência e escassez de vaga para psicoterapia. Também foi traçado o perfil dos pacientes e suas famílias, sendo a maioria entre sete a dezoito anos de idade com predominância do sexo masculino.

Esta pesquisa mostrou que é imprescindível o conhecimento do perfil e as demandas inerentes aos sujeitos da ação do assistente social, e que através da interlocução com a rede intersetorial de cuidados contribui para a garantia dos direitos dessas pessoas que ainda sofrem consequências de preconceitos arcaicos existentes na sociedade.

*Milene do Amaral Gonzalez
Mirian Franzoloso Santos Martins*

AMBULATÓRIO DE SERVIÇO SOCIAL
APRIMORAMENTO EM SERVIÇO SOCIAL EM INCAPACIDADES
NEUROLÓGICAS: PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA
FCM, UNICAMP

A análise das queixas na Ouvidoria: uma ferramenta para melhorar a comunicação no Hospital de Clínicas da Unicamp

O sistema público de saúde brasileiro passou por importantes mudanças nas últimas duas décadas, que, por sua vez, determinaram a necessidade de reformulação de sua política nas esferas nacional, estadual e municipal. Esta reformulação teve repercussão significativa nas instituições prestadoras de serviços, resultando, entre outras medidas, na criação dos serviços de ouvidorias. Implantadas para “dar voz” ao usuário, as ouvidorias hospitalares têm o objetivo de acolher e registrar as queixas dos usuários sobre o atendimento prestado pelos hospitais, como uma forma de medir a qualidade do serviço.

A implantação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), regulamentado em maio de 2000 pelo Ministério da Saúde, enfrenta, desde então, muitos desafios. Não seria incorreto afirmar que um deles e, talvez, o mais importante, refere-se à falta de comunicação entre médicos, funcionários e usuários, resultando em uma fragilidade nas relações entre estes. Sendo a Ouvidoria um importante instrumento para o PNHAH e, constituindo-se como uma das principais inovações desta política, ela permite, através da análise das queixas, verificar as áreas em que há uma maior insatisfação dos usuários.

Este estudo teve como objetivo analisar os dados relativos às demandas de queixas dos usuários atendidos na Ouvidoria do Hospital de Clínicas (HC) da Unicamp, registradas no Banco de Dados *Epi Info6*, entre janeiro e abril de 2012, a fim de identificar e classificar as causas destas queixas, bem como propor caminhos para melhorias no processo de comunicação entre os profissionais da saúde e os usuários.

Para tanto, foram analisadas 346 demandas, classificadas de acordo com o objetivo da procura, possibilitando, assim, identificar quais motivos resultaram em maiores reclamações. Foram considerados fatores como gênero, nível socioeconômico e escolaridade dos usuários, bem como quais profissionais de saúde e áreas constituíram-se em objeto de maiores reclamações. A finalidade foi ter-se uma pequena mostra (ciente de que não corresponde à realidade total) de como se dá a comunicação entre profissionais e usuários no cotidiano

hospitalar. Além do estudo das demandas, realizou-se uma análise do Regimento Interno do Hospital, a fim de compreender melhor sua organização e funcionamento.

Neste estudo, observou-se que as áreas com maior número de demandas na Ouvidoria do HC Unicamp são as especialidades de Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Cardiologia e Urologia. No Ambulatório de Oftalmologia, por exemplo, as principais queixas referem-se à demora no atendimento, à falta de informação ao usuário na recepção, ao mau atendimento médico e de enfermagem.

Nas especialidades subsequentes, houve reclamações relativas ao cancelamento de cirurgias sem aviso antecipado, a demora na convocação e realização de procedimentos cirúrgicos, a falta de material específico para realização de cirurgias e a demora no atendimento ambulatorial, além de preenchimento incorreto de receitas médicas e de outros documentos. Estes últimos foram objetos de maiores reclamações. Constatou-se, também, que as unidades básicas de saúde são preteridas pelos usuários ao HC Unicamp para casos considerados secundários que não demandam atendimento nesta Instituição. A falta de material específico e o grande número de atendimentos realizados pela Unidade de Emergência Referenciada (UER) são os principais motivos de cancelamentos de cirurgias.

Partindo destes dados, pode-se, portanto, pensar que as recentes políticas públicas de saúde representam de fato um avanço significativo para a população brasileira; no entanto, a sua implementação nas unidades hospitalares não consiste em um processo simples, passando por questões complexas: no caso do HC Unicamp, uma delas está na comunicação entre profissionais da saúde e usuários e na importância de algumas ações conjuntas para o esclarecimento da população que utiliza os serviços deste hospital.

*Silvana A. de Oliveira Blumrich
Maria Amélia Zagatto*

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
OUVIDORIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP
PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL EM
OUVIDORIA HOSPITALAR

Este estudo teve como objetivo analisar os dados relativos às demandas de queixas dos usuários atendidos na Ouvidoria do Hospital de Clínicas da Unicamp, registradas no Banco de Dados Epi Info6, entre janeiro e abril de 2012, a fim de identificar e classificar as causas destas queixas, bem como propor caminhos para melhorias no processo de comunicação entre os profissionais da saúde e os usuários.

As vivências emocionais da mulher com infertilidade decorrente de endometriose: um estudo de revisão

Foi possível constatar que os prejuízos à qualidade de vida podem aumentar ao longo do tempo, mas que quando as questões emocionais são consideradas e acompanhadas, há melhor aceitação, elaboração e continência dessas reações emocionais e interferências.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) a infertilidade atinge de 8% a 15% dos casais. A infertilidade é uma enfermidade que ultrapassa o limite do orgânico na vida dessas pessoas, visto que acaba por interferir em outras áreas de suas vidas como familiar, social, profissional e conjugal. Essa interferência dá-se de modo especial na vida da mulher, pois devido a fatores psíquicos e sociais, nota-se que o desejo pela maternidade aparece como um objetivo de vida para muitas mulheres.

Quando essas veem seus planos serem interrompidos pela infertilidade, são acometidas por uma gama de sentimentos. Dentre as mulheres diagnosticadas com infertilidade, a endometriose é hoje uma das causas mais frequentes. Cada vez mais mulheres são acometidas por essa doença, que está presente em cerca de 42% dos achados laparoscópicos de mulheres inférteis. Diante de uma questão tão atual e cada vez mais presente na sociedade moderna, faz-se necessário um olhar mais atento.

Para tanto, o objetivo do estudo foi realizar uma revisão bibliográfica, sobre quais são as reações emocionais vivenciadas por mulheres com diagnóstico de infertilidade associada à endometriose. Buscando entender os aspectos da vida dessa mulher que são afetados diante desse diagnóstico, capaz de adiar e prejudicar a realização de um sonho: a maternidade.

Para isso realizou-se uma revisão bibliográfica por meio de bases de dados online, a Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e outras buscas, realizadas no período de junho a setembro de 2012. Os descritores utilizados foram: “Endometriose”, “Infertilidade”, “Esterilidade” e “Psicologia”. Os critérios para seleção dos artigos foram: estudos nacionais, acesso eletrônico ao texto completo abordando temas relacionados à cerca da endometriose, infertilidade e aspectos emocionais vivenciados por pacientes com esses quadros.

Foram encontrados 3.869 artigos, após seleção do idioma e dos artigos com acesso eletrônico ao texto completo, foram identificados 62 artigos, seguindo com a leitura dos resumos foram selecionados 14 e a partir dos demais critérios, 8 foram selecionados. Constatou-se que as reações emocionais vivenciadas foram: estresse, ansiedade, medo, tristeza, isolamento, raiva, culpa, frustração, rebaixamento da auto-

estima, angústia, humilhação, alívio diante do diagnóstico, irritabilidade e labilidade emocional.

Os aspectos afetados da vida da mulher foram: interferências nas relações sociais e familiares, desgaste físico, psíquico, financeiro, sexual, conjugal e profissional. Diante de tamanha interferência foi possível notar o grande potencial traumático que o quadro de infertilidade pode gerar. Em mulheres cuja infertilidade é decorrente da endometriose, esses prejuízos podem ser intensificados pelos desgastes trazidos pela doença.

Foi possível constatar que os prejuízos à qualidade de vida podem aumentar ao longo do tempo, mas que quando as questões emocionais são consideradas e acompanhadas, há melhor aceitação, elaboração e continência dessas reações emocionais e interferências. O presente trabalho constatou uma grande lacuna de conhecimento sobre a infertilidade associada à endometriose, pois na realidade brasileira praticamente não foram encontrados estudos que abordem o tema.

Sendo assim, as vivências emocionais da infertilidade em pacientes com endometriose necessitam ser ampla e profundamente exploradas em outras pesquisas no campo da psicologia. Assim, as principais reações emocionais relatadas são: estresse, ansiedade, medo e tristeza, enquanto que os aspectos afetados da vida dessas mulheres se relacionam principalmente com as esferas familiar, social, profissional e conjugal. Essas reações emocionais, interferências e prejuízos, tendem a aumentar ao longo do tempo e são ainda mais impactantes quando o quadro de infertilidade é decorrente da endometriose.

*Caroline Cristina Ambrósio
Maria José Navarro Vieira
Marina Herdeiro Lopes
Vera Lúcia Rezende*

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DO CAISM/ UNICAMP
PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL:
PSICOLOGIA CLÍNICA NA SAÚDE REPRODUTIVA DA
MULHER

Avaliação eletromiográfica do músculo diafragma em pacientes submetidos ao transplante de fígado

Os tratamentos existentes para as patologias hepáticas são diversos, dentre eles destaca-se o transplante hepático, procedimento cirúrgico que pode causar lesão tecidual e muscular pela incisão realizada, pela manipulação das vísceras ou pelo uso de instrumentos afastadores que auxiliam na exposição do local a ser operado. A excursão diafragmática diminui após o transplante hepático e a função pulmonar torna-se deficitária, sendo o uso da eletromiografia de superfície um método facilmente aplicável para verificar as magnitudes da atividade muscular e fornecer informações eletrodiagnósticas importantes.

Avaliar a eletroneuromiografia de superfície do músculo diafragma no pós-operatório de transplante hepático e comparar os valores eletromiográficos de ambas as hemicúpulas, durante a ventilação mecânica e após a extubação.

O estudo foi realizado em pacientes internados na UTI Adulto do Hospital de Clinicas Unicamp. Foram selecionados indivíduos submetidos ao transplante hepático, de ambos os gêneros, idade entre 18 e 75 anos que assinaram o TCLE. Foram colhidas informações sobre o pré, intra e pós-operatório. A eletromiografia foi realizada com o paciente em decúbito dorsal e elevação de cabeceira a 35°, após abertura da modalidade espontânea, com pressão suporte de 10 cmH₂O, com Escala de Coma de Glasgow \geq 11, com dosagem mínima de drogas vasoativas, e repetida após 30 minutos da extubação.

Foi utilizado o eletromiógrafo da EMG System do Brasil Ltda série 00405 modelo 210C e eletrodos autocolantes da marca 3M do Brasil. Para análise estatística utilizou-se o programa estatístico SPSS versão 15.0 e não houve distribuição normal das variáveis. Foram realizados os testes de Wilcoxon e o de Spearman. Valores de $p < 0,05$ foram considerados como estatisticamente significantes.

A amostra foi composta de sete indivíduos, sendo dois excluídos por não

assinarem o TCLE, totalizando cinco indivíduos, 60% homens e 40% mulheres. A média das idades foi de $58,8 \pm 7,6$ anos, o MELD foi em média de $17,6 \pm 6,1$, o tempo cirúrgico de 438 ± 123 minutos e o sangramento de 4000 ± 3610 ml. A média do RMS para a hemicúpula direita do diafragma foi $24,84 \pm 12,6$ e $35,36 \pm 9,34$ para a esquerda, ambos na modalidade espontânea.

Após a extubação, a média para a hemicúpula direita foi $33,96 \pm 23,96$ e $30,73 \pm 17,60$ para a esquerda. Não foram encontradas diferenças significativas entre o RMS da cúpula esquerda com e sem pressão positiva. Porém houve diferença estatisticamente significativa entre o RMS da cúpula direita com e sem pressão positiva ($p = 0,043$), sendo o RMS sem pressão positiva maior. Foi possível avaliar a eletroneuromiografia do músculo diafragma no pós-operatório de transplante hepático. Verificou-se menor efetividade do músculo diafragma contra uma resistência, sem o auxílio da pressão positiva, principalmente do lado do órgão transplantado.

A amostra foi composta de sete indivíduos, sendo dois excluídos por não assinarem o TCLE, totalizando cinco indivíduos, 60% homens e 40% mulheres. A média das idades foi de $58,8 \pm 7,6$ anos, o MELD foi em média de $17,6 \pm 6,1$, o tempo cirúrgico de 438 ± 123 minutos e o sangramento de 4000 ± 3610 ml.

*Anna Claudia Sentanin
Rayssa Pistilli Duarte
Ligia dos Santos Roceto
Rodrigo Marques Tonella*

APRIMORAMENTO EM FISIOTERAPIA EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA ADULTO

As reações foram consideradas positivas quando 86% a 100% da cepa de determinada espécie bacteriana era reativa a determinada prova bioquímica, variável se 16% a 85% das reações eram positivas, e negativas se apenas 0% a 15% das cepas produzissem um resultado.

Desenvolvimento de software para identificação de Enterobactérias de importância clínica através de provas bioquímicas manuais

As enterobactérias correspondem a 80% dos bacilos Gram-negativos significativos isolados clinicamente, representando 50% das bactérias isoladas em microbiologia clínica.¹ Os sistemas para a identificação das enterobactérias são computadorizados ou manuais. Há pelo menos dois esquemas manuais de identificação bacteriana que estão em uso: a matriz em tabuleiro de xadrez e os diagramas sequenciais ramificados.

A principal desvantagem da matriz em tabuleiro em xadrez é o trabalho exaustivo que resulta em comparar ponto por ponto das diversas reações com as obtidas nos meios de prova e elaborar os padrões que melhor coincidam com um gênero ou espécie. Já nos diagramas sequenciais ramificados há uma série de pontos de ramificação positivos e negativos em um algoritmo dicotômico. Um problema é a potencial falta de exatidão.²

Já os sistemas automatizados possuem a desvantagem de não requerer reflexão, racionalização e conhecimentos dos estudantes de microbiologia ou dos microbiologistas, que estão, nesse caso, reduzidos a simples observadores passivos.

Para tanto, o presente trabalho teve como dois objetivos: a) Desenvolvimento de um software que através de uma base de dados (unida às descrições fornecidas pelo usuário no momento do uso do software) permite a identificação das principais enterobactérias de importância clínica; b) Validação do software.

O software foi desenvolvido para plataforma web usando as linguagens PHP e JavaScript para interação com o usuário, fazendo uso do banco de dados PostgreSQL. Para fornecer informações ao banco de dados utilizou-se a matriz em tabuleiro de xadrez das principais enterobactérias de importância clínica do manual da ANVISA.³

As reações foram consideradas positivas quando 86% a 100% da cepa de determinada espécie bacteriana era reativa a determinada prova bioquímica, variável se 16% a 85% das reações eram positivas, e negativas se apenas 0% a 15% das cepas produzissem um resultado.⁴ A partir desses critérios realizaram-se combinações das 32 principais enterobactérias de importância clínica, resultando em 856 possibilidades.

Para a validação do programa utilizou-se enterobactérias isoladas da hemocultura do Laboratório de Microbiologia da Patologia Clínica da UNICAMP e cepas ATCC do mesmo laboratório. Essas cepas foram identificadas anteriormente pelo sistema Vitek®² da bioMérieux. Além da identificação automatizada, fez-se uma segunda identificação através de provas bioquímicas manuais para verificar a confiabilidade dos resultados da automação.

Em um estudo cego, as espécies bacterianas confirmadas foram distribuídas para três funcionários da Microbiologia avaliarem o software. Para tanto, realizaram as provas bioquímicas manuais e informaram os resultados para o software que ao final informou a espécie bacteriana. Outro método de teste foi realizado por simulação virtual com os valores expressos na tabela de referência.

O software interage com o usuário questionando os resultados das provas bioquímicas, para buscar no seu banco de dados informações necessárias para a identificação da espécie de enterobactéria. Além disso, fornece informações sobre os testes bioquímicos, os meios de cultura e as características das principais enterobactérias, imagens das bactérias identificadas, promovendo o raciocínio microbiológico e analítico do usuário.

Quanto à validação, das 11 enterobactérias analisadas o software identificou 10, ou seja, a identificação foi de 90%. A bactéria não identificada se tratava da *Escherichia coli* lactose negativa, que é uma bactéria rara e com padrão bioquímico não estabilizado. Em relação à análise virtual da validação, todos os resultados da matriz em tabuleiro em xadrez estavam de acordo com os resultados do programa.

Logo, o software desenvolvido é de grande valia didática e promove o raciocínio do usuário, possibilitando ao microbiologista ou ao estudante de microbiologia passar de apenas um observador passivo para um ativo em suas análises.

Geisiane Batista Lopes dos Santos
Prof. Dr. Carlos Emílio Levy

PROGRAMA DE APRIMORAMENTO EM LABORATÓRIO CLÍNICO
FCM, UNICAMP

1. Murray, et al. Enterobacteriaceae. Introduction and identification. In: Farmer, JJ

III (eds). Manual of Clinical Microbiology. Elsevier, Philadelphia, USA, 193.

2. Koneman, E.W.; Allen, S.D; Dowell Jr., V.R.; et al. Diagnóstico microbiológico: Textos e atlas colorido. São Paulo: Ed. Médica Panamericana, 1998.

3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Organização Pan-Americana de Saúde, Organização Mundial de Saúde. Termo de Cooperação nº37. 2008.

4. Brenner, et al. Classification of citrobacteria by DNA hybridization: designation of *Citrobacter farmeri* sp. nov., *Citrobacter youngae* sp. nov., *Citrobacter braakii* sp. nov., *Citrobacter werkmanni* sp. nov., *Citrobacter sedlakii* sp. nov., And three unnamed *Citrobacter* genomospecies. Int. J. Syst. Bacteriol. 1993.

Aula inaugural de Residência Multiprofissional reúne enfermeiras, fonoaudiólogas e nutricionistas

A primeira turma do recém-criado Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Unicamp assistiu no mês de abril a aula inaugural "Trabalho em equipe multiprofissional", proferida pelo médico Jamiro da Silva Wanderley, professor do Departamento de Clínica Médica da FCM. Do processo seletivo participaram 50 profissionais, dos quais 16 foram aprovados, sendo oito da área de enfermagem, quatro da área de fonoaudiologia e quatro da área de nutrição.

Esses profissionais são divididos em quatro grupos e passam a atender crianças, adolescentes, adultos e idosos nos Centros de Saúde, Hospital de Clínicas (HC) da Unicamp e Hospital Estadual de Sumaré (HES). São 60 horas semanais de treinamento em serviço e ensino nos ambulatórios do complexo da área da saúde da Unicamp. Os profissionais atuarão por dois anos na categoria R1 (Residentes 1).

O programa é coordenado por Maria Francisca Collela dos Santos, professora do curso de Fonoaudiologia da FCM. A coordenação da Comissão de Residência Multiprofissional (Coremu) é de Luciana de Lione Melo, professora da Faculdade de Enfermagem (FENF) da Unicamp. "Estamos satisfeitas com o projeto que vai permitir o aperfeiçoamento profissional dos egressos dos três cursos que compõem o programa", disse Francisca Colella.

A diretora-associada da FCM, Rosa Inês Costa Pereira, disse que embora começando um pouco tarde em relação à Residência Médica, em dois anos é possível dobrar o número de residentes na Residência Multiprofissional. "A estrutura da FCM está à disposição para auxiliar na formação de vocês. Será uma rotina puxada e de grande dedicação", disse Rosa Inês.

A diretora-associada *pró tempore* da Faculdade de Enfermagem, Maria Isabel Pedreira de Freitas, destacou que hoje em dia nenhum profissional consegue fazer tudo sozinho. Segundo Maria Isabel,

dividir experiências com profissionais de outras especialidades da área da saúde é algo imprescindível e muito rico. "Aproveitem as diferenças e respeitem opiniões divergentes que podem mostrar um novo olhar sobre um problema", disse Maria Isabel.

O médico Jamiro da Silva Wanderley disse que colocar pessoas com habilidades diferentes no mesmo "pacote" da saúde não é fácil, porém interessante. Para isso, alerta, é necessário conversar bastante para "afinar os ponteiros". Esse exercício deve ser constante dentro de uma equipe multiprofissional, segundo Wanderley. "Temos a prática de mexer na nossa quitanda, mas quando têm outros, complica. Mas fica legal. É preciso ir atrás dos sonhos e aprender sempre", recomendou.



Esses profissionais são divididos em quatro grupos e passam a atender crianças, adolescentes, adultos e idosos nos Centros de Saúde, Hospital de Clínicas (HC) da Unicamp e Hospital Estadual de Sumaré (HES). São 60 horas semanais de treinamento em serviço e ensino nos ambulatórios do complexo da área da saúde da Unicamp. Os profissionais atuarão por dois anos na categoria R1 (Residentes 1).

Edimilson Montalti

ASSESSORIA DE RELAÇÕES PÚBLICAS E IMPRENSA
FCM, UNICAMP

EVENTOS DE ABRIL**Dia 1**

* *Homenagem aos aposentados de 2012 da Unicamp*

Horário: a partir das 13 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Diretoria de Planejamento e Desenvolvimento da DGRH

Dia 2

* *Cerimônia de abertura do Programa de Iniciação Científica Júnior*

Horário: a partir das 9 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Pró-Reitoria de Pesquisa da Unicamp

Dia 4

* *Prêmio Nobel de Medicina*
Palestra com Louis Ignarro
Horário: a partir das 15h30
Local: Auditório da FCM
Org. Diretoria da FCM

Dia 8

* *Dia Mundial da Saúde*
Horário: a partir das 8h30
Local: Auditório da FCM
Org.: GGBS

Dia 12

* *Colação de grau do Instituto de Artes*

Horário: a partir das 19 horas
Local: Salão Nobre da FCM
Org.: Laboratório de Psicopatologia Sujeito e Singularidade

Dia 14

* *Avaliação do curso de Fonoaudiologia*

Horário: a partir das 9 horas
Local: Auditório da FCM
Org.: Curso de Fonoaudiologia

* *Palestras "Personal Genome Project: Creating a Global Commons of Human Data", com Jason Bobe, diretor executivo da PersonalGenomes.org e "Então veio o que eu não poderia explicar: data, expectations and personal genomes", com Misha Angrist, professor assistente do Instituto Duke para Ciência e Política Genômica*
Horário: a partir das 14 horas
Local: Anfiteatro da Pós-Graduação da FCM
Org.: Laboratório de Genética Molecular do Departamento de Genética Médica e o Programa de Pós-Graduação em Fisiopatologia Médica da FCM

Dia 15

* *III Encontro de Patologia da Educação e Judicialização da Vida*

Horário: a partir das 8h30
Local: Auditório da FCM
Org.: Departamento de Pediatria

Dia 16

* *Seminário Educação Médica: História e Perspectivas*

Horário: a partir das 8h30
Local: Auditório da FCM
Org.: Centro de Memória e Grupo de Estudos História das Ciências da Saúde

Dia 17

* *Fórum Permanente sobre gestão em Enfermagem*

Horário: a partir das 8h30
Local: Auditório da FCM
Org.: Faculdade de Enfermagem

Dia 28

* *Comemoração dos 40 anos do Cepre*

Horário: a partir das 8h30
Local: Auditório da FCM
Org.: Centro de Estudos e Pesquisa em Reabilitação Prof. Dr. Gabriel Porto

Confira a programação completa dos eventos que ocorrem na FCM pelo site www.fcm.unicamp.br

EXPEDIENTE

Reitor
Prof. Dr. Fernando Ferreira Costa
Vice Reitor
Prof. Dr. Edgar Salvadori de Decca

Departamentos FCM

Diretor
Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad
Diretora-associada
Prof. Dra. Rosa Inês Costa Pereira
Anatomia Patológica
Prof. Dra. Patrícia Sabino de Matos
Anestesiologia
Prof. Dra. Angélica de Fátima de Assunção Braga
Cirurgia
Prof. Dr. Joaquim M. Bustorff Silva
Clínica Médica
Prof. Dr. Ibsen Bellini Coimbra
Enfermagem
Prof. Dra. Silvana Denofre Carvalho
Farmacologia
Prof. Dr. Gilberto De Nucci
Genética Médica
Prof. Dra. Iscia Lopes Cendes
Saúde Coletiva
Prof. Dr. Edison Bueno
Neurologia
Prof. Dr. Fernando Cendes

Oftalmo/Otorrino
Prof. Dr. Reinaldo Jordão Gusmão
Ortopedia
Prof. Dr. Sérgio Rocha Piedade
Patologia Clínica
Prof. Dra. Célia Regina Garlipp
Pediatria
Prof. Dr. Gabriel Hessel
Psic. Médica e Psiquiatria
Prof. Dra. Eloisa Helena R. V. Celeri
Radiologia
Prof. Dra. Inês Carmelita M. R. Pereira
Tocoginecologia
Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino
Coord. Comissão de Pós-Graduação
Prof. Dr. Lício Augusto Velloso
Coord. Comissão Extensão e Ass. Comunitários
Prof. Dr. Otávio Rizzi Coelho
Coord. Comissão Ens. Residência Médica
Prof. Dr. Marco Antonio de C. Filho
Coord. Comissão Ens. Graduação Medicina
Prof. Dr. Wilson Nadruz
Coord. do Curso de Graduação em Fonoaudiologia
Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem
Prof. Dra. Luciana de Lione Melo
Coord. do Curso de Graduação em Farmácia
Prof. Dr. Stephen Hyslop

Coord. Comissão de Aprimoramento
Prof. Dra. Maria Cecília M.P. Lima
Coord. Comissão de Ensino a Distância
Prof. Dr. Luis Otávio Zanatta Sarian
Coord. Câmara de Pesquisa
Prof. Dr. Fernando Cendes
Coord. Núcleo de Medicina e Cirurgia Experimental
Prof. Dr. Fernando Cendes
Presidente da Comissão do Corpo Docente
Prof. Dra. Lillian Tereza Lavras Costallat
Coord. do Centro Estudos Pesquisa em Reabilitação (CEPRE)
Prof. Dra. Ivani Rodrigues Silva
Coord. do Centro de Investigação em Pediatria (CIPEP)
Prof. Dr. Gil Guerra Junior
Coord. do Centro de Controle de Intoxicações (CCI)
Prof. Dr. Eduardo Mello De Capitani
Assistente Técnico de Unidade (ATU)
Carmen Silvia dos Santos

Conselho Editorial

Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad
História e Saúde
Prof. Dr. Antonio de A. Barros Filho
Prof. Dr. Sérgio Luiz Saboya Arruda
Tema do mês
Prof. Dr. Lício Augusto Velloso e subcomissões de Pós-Graduação

Bioética e Legislação
Prof. Dr. Carlos Steiner
Prof. Dr. Flávio Cesar de Sá
Prof. Dr. Sebastião Araújo
Diretrizes e Condutas
Prof. Dr. Marco Antonio de C. Filho
Ensino e Saúde
Prof. Dr. Wilson Nadruz
Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos
Prof. Dra. Luciana de Lione Melo
Prof. Dra. Nelci Fenalti Hoehr
Saúde e Sociedade
Prof. Dr. Nelson Filice de Barros
Prof. Dr. Everardo D. Nunes
Responsável Eliana Pietrobom
Jornalista Edmilson Montalti MTB 12045
Equipe Edson Luis Vertu, Daniela de Mello R. Machado
Projeto gráfico Ana Basaglia
Diagramação/Ilustração Emilton B. Oliveira, Thamara G. Vialta
Revisão: Anita Zimmermann
Boletim Digital: Cláudio Moreira Alves
Sugestões boletim@fcm.unicamp.br
Telefone (19) 3521-8968
O Boletim da FCM é uma publicação mensal da Assessoria de Relações Públicas da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)