

Boletim da FCM

FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS • JULHO DE 2013 - VOL. 9, N. 1

A campanha para a instalação da Faculdade de Medicina em Campinas

A Faculdade de Ciências Médicas (FCM) lança, em dezembro deste ano, um livro com a história dos seus 50 anos. Uma trajetória de muitas lutas e conquistas, que culminou no nascimento da Unicamp e marcou profundamente diversas gerações. Nas próximas edições do Boletim da FCM serão publicados trechos da emocionante história de instalação e desenvolvimento da FCM, iniciada há mais de sessenta anos, em 1946. (...)

Década de 40. Campinas é uma cidade em franco desenvolvimento, com uma população de quase 130 mil habitantes e bairros que se multiplicam ao redor de fábricas e estradas. O município está entre as treze maiores cidades brasileiras, com um giro comercial de 27,5 bilhões de cruzeiros e uma produção industrial de 12 bilhões. É inegável a importância da cidade enquanto centro educacional. Estima-se cerca de vinte e cinco mil estudantes regularmente matriculados nos cursos primários e secundários de reconhecidas instituições de ensino, entre as quais, o Colégio Culto à Ciência. Entretanto, mesmo tendo alcançado alto patamar no que se refere à formação básica de seus estudantes, a cidade ainda carece de maior prestígio no ensino superior.

Com apenas duas faculdades (a de Filosofia, Ciências e Letras, e a de Administração e Ciências Econômicas), Campinas não consegue atender a quantidade de alunos que se formam anualmente. E cada vez maior o número de estudantes aprovados em vestibulares que não conseguem vaga nas poucas instituições de ensino superior, existentes.

Na tentativa de sanar o déficit de vaga no estado paulista, o Governo Estadual trabalha em três frentes principais: aguardar a iniciativa privada na construção de novas escolas, criar institutos isolados de ensino superior ou integrar faculdades já existentes à Universidade de São Paulo (USP). Nesse período, é intensa a movimentação de prefeitos e deputados disputando a criação de novos institutos para suas zonas eleitorais. Há quem diga que eles defendem os interesses do povo. Há quem diga que tudo não passa de interesse político. Muitos dizem que um interesse, necessariamente, não anula o outro. É fato, no entanto, que Campinas não fica alheia à essa agitação.

Juntas com a Faculdade Paulista de Direito, a Faculdade de Filosofia de São Bento, a Faculdade de Química Industrial e a Faculdade de Filosofia “Sedes

Sapientiae”, as duas faculdades campineiras integram a Universidade Católica de São Paulo que, ao que tudo indica, pretende completar o quadro de institutos com a criação de uma faculdade de medicina. Neste cenário, considerando a existência de duas escolas médicas na capital paulista, surge um movimento que reivindica Campinas como sede desse novo estabelecimento de ensino. Famílias que possuem filhos estudando em outros centros e médicos que atuam na cidade encontram nos artigos do jornalista Luso Ventura, redator-chefe do jornal “Correio Popular”, a oportunidade de atender a seus anseios. (...)

Justificam os campineiros, as vantagens da cidade quanto ao seu sistema de ensino, a posição privilegiada próxima das principais ferrovias, os aspectos de ordem econômica e a própria infraestrutura na área da saúde (...)

O clamor dos campineiros pela criação de uma escola de medicina é inflamado pela Assembleia Legislativa do Estado com a criação de uma Faculdade de Direito subordinada à Universidade de São Paulo (USP) (...)

A criação de uma escola de direito é recebida com ironia, quando o que se reivindica é a criação de uma escola de medicina. Um tema já em andamento, constante da pauta de discussões da Câmara de Vereadores. A criação da Faculdade de Direito, como tantas leis que se criam no país, não ganha o carisma da população, nem a mobilização política necessária para que se viabilize a sua instalação. Ao passo que o movimento em prol de uma Faculdade de Medicina passa a conquistar cada vez mais força e seguidores, com o apoio estratégico de representantes do poder público (...)

Trecho extraído do Capítulo A campanha para a instalação da Faculdade de Medicina em Campinas



IMPRESSO ESPECIAL
9.91.21.7687-2 - DR/SPI
FCM / Unicamp

PODE SER ABERTO PELA EBCT



NESTA EDIÇÃO:

Grupo Interdisciplinar de Estudos da Determinação e Diferenciação do Sexo: do sonho à realidade - 25 anos de história (1988- 2013)

VEJA TAMBÉM:
Ambiguidade genital

Reflexões sobre o trans-humanismo

Educação e saúde em enfermagem pediátrica

Estudo bibliográfico de periódicos da saúde: sociologia/antropo-

Grupo Interdisciplinar de Estudos da Determinação 25 anos de história (1988- 2013)

O grande desafio frente ao paciente com distúrbio da diferenciação sexual, principalmente criança com ambiguidade genital, é chegar a um diagnóstico etiológico preciso. Desse diagnóstico depende não só a definição do sexo, mas também todos os procedimentos terapêuticos subsequentes e ainda o aconselhamento genético da família.



Equipe GIEDSS desde sua fundação

Os distúrbios que afetam a determinação e a diferenciação do sexo trazem consigo graves implicações médicas, psicológicas e sociais. O impacto psicológico é grande para as famílias, seja perante um recém-nascido com ambiguidade da genitália externa, ou um adolescente com atraso puberal ou características puberais heterossexuais. Esse impacto também é sentido, certamente, pelos próprios pacientes na dependência de sua faixa etária.

Além disso, embora nos últimos tempos a sociedade tenha se tornado mais esclarecida sobre a questão, os problemas que afetam a diferenciação sexual ainda estão cercados de preconceitos. Seu manejo exige muita sensibilidade, de modo que não exista confusão ao longo do tempo a respeito da identificação sexual da criança.

O grande desafio frente ao paciente com distúrbio da diferenciação sexual, principalmente criança com ambiguidade genital, é chegar a um diagnóstico etiológico preciso. Desse diagnóstico depende não só a definição do sexo, mas também todos os procedimentos terapêuticos subsequentes e ainda o aconselhamento genético da família.

Em todos os casos, é fundamental um diagnóstico precoce, antes do estabelecimento da identidade sexual social e psicológica. A situação ideal é a de investigação ágil e rápida desses casos ainda no período neonatal, buscando a detecção de casos potencialmente letais, como a hiperplasia congênita das adrenais em sua forma perdedora de sal, ou minorando os problemas psicológicos e sociais da família.

O envolvimento de vários profissionais da área da saúde para alcançar esse

objetivo é fundamental. Entre eles, pediatras, geneticistas, endocrinologistas, cirurgiões, ginecologistas, radiologistas, anatomopatologistas, médicos legistas, psicólogos ou psiquiatras e assistentes sociais, entre outros. A atuação desses profissionais de forma conjunta e integrada, unindo os conhecimentos de cada área ou disciplina, permite não só maior rapidez no diagnóstico, mas também uniformização das informações que são transmitidas à família, e, consequentemente, uma maior confiança da família na equipe médica como um todo.

Uma vez que os distúrbios da determinação e diferenciação do sexo, em especial as ambiguidades genitais, necessitam de investigação complexa, ágil e eficaz, devem ser abordados preferencialmente de maneira interdisciplinar.

Com o aumento das especializações, o aprofundamento e a fragmentação dos campos disciplinares em sub-áreas e novas disciplinas, criam-se novos objetos, novas fronteiras que implicam na colaboração entre especialistas de diferentes disciplinas, resultando em novos campos disciplinares e novos profissionais. É para dar conta dessa complexidade dinâmica que se coloca o método interdisciplinar: sem ele, há uma duplicação de esforços, serviços e custos, com prejuízo da organização, expansão e qualidade do serviço.

No Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), um dos responsáveis pelo atendimento de uma região com mais de cinco milhões de habitantes, foi criado em 1988 o Grupo Interdisciplinar de Estudos da Determinação e Diferenciação do Sexo (GIEDDS). Essa iniciativa partiu de profissionais médicos, nas áreas de pediatria, genética médica e endocrinologia, interessados em centralizar as atividades de assistência e de pesquisa dos distúrbios da determinação e diferenciação do sexo. Seus objetivos foram os de agilizar o atendimento de pacientes nascidos e/ou encaminhados ao HC-Unicamp por apresentarem alterações na determinação ou diferenciação do sexo; padronizar condutas gerais e específicas para as diversas afecções; dar orientação médica e psicológica, bem como assessoria médico-legal, aos pacientes e respectivas famílias; oferecer treinamento profissiona-

e Diferenciação do Sexo: do sonho à realidade

lizante aos residentes, estagiários e pós-graduandos; criar e manter arquivo nosológico e de atualização científica; desenvolver pesquisas na área; e aprimorar os cursos de graduação e residência médica nesta área, bem como organizar cursos de pós-graduação e extensão universitária.

Para tanto, aos profissionais que tomaram a iniciativa de sua criação aliaram-se outros das áreas de cirurgia pediátrica, psicologia, serviço social, radiologia, anatomia patológica, medicina legal, e, recentemente, pesquisadores da área de biologia molecular (vide Tabela 1).

Nos primeiros 3 anos, o atendimento ambulatorial ocorria quinzenalmente. Com o aumento da procura por marcação de consultas, passou a ser feito semanalmente, sempre na área física do Ambulatório de Pediatria do HC-Unicamp. As avaliações ambulatoriais são realizadas por residentes das áreas de endocrinologia pediátrica, endocrinologia e genética médica, e supervisionadas por docentes das mesmas áreas. Também participam ativamente do atendimento ambulatorial um psicólogo e uma assistente social.

Todos os casos são discutidos em reunião mensal pelo grupo, com a definição da programação diagnóstica e terapêutica. Essas reuniões científicas

ocorrem na área física do Departamento de Genética Médica, onde se encontra também o arquivo médico dos casos. Até o momento, foram atendidos cerca de mil pacientes, entre casos de ambiguidade genital, hipogonadismo, ou suspeita clínica de síndrome de Turner e Klinefelter.

O trabalho conjunto realizado nestes 25 anos resultou direta ou indiretamente na formação de muitos profissionais médicos (pediatras, endocrinologistas pediátricos, endocrinologistas, geneticistas e cirurgiões) na área, além da orientação de 45 mestres ou doutores, 60 alunos de iniciação científica, e na publicação de mais de 120 artigos em revistas indexadas de circulação internacional, 2 livros e 14 capítulos de livro.

Podemos considerar, hoje, que os objetivos do GIEDDS vêm sendo cumpridos integralmente, aliando a assistência ao ensino e à pesquisa, e fazendo com que esses últimos revertam constantemente em benefício da primeira, num círculo virtuoso que é um reflexo da dedicação de todos. O sonho se tornou realidade, com o reconhecimento nacional e internacional do GIEDDS - Unicamp, nas áreas de assistência, ensino e pesquisa.

O trabalho conjunto realizado nestes 25 anos resultou direta ou indiretamente na formação de muitos profissionais médicos (pediatras, endocrinologistas pediátricos, endocrinologistas, geneticistas e cirurgiões) na área, além da orientação de 45 mestres ou doutores, 60 alunos de iniciação científica, e na publicação de mais de 120 artigos em revistas indexadas de circulação internacional, 2 livros e 14 capítulos de livro.

Nome	Departamento	Cargo	Tempo
Gil Guerra-Júnior	Pediatria	Endocrinologista Pediátrico	Desde 1988
Andréa Trevas Maciel-Guerra	Genética Médica	Geneticista Clínica	Desde 1988
Antonia Paula Marques-de-Faria	Genética Médica	Geneticista Clínica	Desde 1988
Roberto Benedito de Paiva e Silva	Desenvolvimento Humano e Reabilitação	Psicólogo	Desde 1988
Maria Tereza Matias Baptista	Clínica Médica	Endocrinologista	De 1988 a 2003
Solange Bento Farah	Genética Médica	Geneticista Molecular	De 1988 a 1995
Christine Hackel	Genética Médica	Geneticista Molecular	De 1988 a 2006
Maricilda Palandi de Mello	Centro de Biologia Molecular e Engenharia Genética	Geneticista Molecular	Desde 1990
Zélia Zilda Lourenço Bittencourt	Desenvolvimento Humano e Reabilitação	Assistente Social	De 1988 a 1993
Mariângela Ceschini	Serviço Social HC	Assistente Social	De 1993 a 1996 e 1997 a 2008
Maria Carolina dos Santos	Serviço Social HC	Assistente Social	De 1996 a 1997
Lucélia Bueno	Serviço Social HC	Assistente Social	Desde 2009
Joaquim Murray Bustorff Silva	Cirurgia	Cirurgião Pediátrico	De 1988 a 2003
Marcio Lopes Miranda	Cirurgia	Cirurgião Pediátrico	Desde 2003
Nelson Massini	Medicina Legal	Médico Legista	De 1988 a 1993
Fortunato Antonio Badan Palhares	Medicina Legal	Médico Legista	De 1993 a 2001
Marcos Fernando Santos Melo	Anatomia Patológica	Médico Legista	Desde 2006

Tabela 1: Membros participantes efetivos do GIEDDS - Unicamp

Prof. Dr. Gil Guerra-Júnior

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA, FCM, UNICAMP

Profa. Dra. Andréa Trevas Maciel-Guerra

DEPARTAMENTO DE GENÉTICA MÉDICA, FCM, UNICAMP

FUNDADORES E COORDENADORES DO GIEDDS, UNICAMP

Ambiguidade genital - parte 1

A abordagem deve ser interdisciplinar que permite maior rapidez no diagnóstico. Sua real incidência e prevalência são desconhecidas, devido à falta de diagnóstico no período neonatal, à existência de casos com manifestação clínica apenas na adolescência e em alguns casos à relutância da família em procurar atendimento médico.

Entre as causas de ambiguidade genital (AG) estão hermafroditismo, pseudo-hermafroditismo e disgenesias gonadais. A AG tem graves implicações médicas, sociais e psicológicas, e seu manejo exige conhecimento, experiência e sensibilidade.

A abordagem deve ser interdisciplinar que permite maior rapidez no diagnóstico. Sua real incidência e prevalência são desconhecidas, devido à falta de diagnóstico no período neonatal, à existência de casos com manifestação clínica apenas na adolescência e em alguns casos, à relutância da família em procurar atendimento médico.

São conceitos básicos em AG:

Hermafroditismo: coexistência de tecido ovariano (com folículos) e testicular (com túbulos seminíferos, com ou sem espermatozoides) no mesmo indivíduo, em geral associada à AG interna e externa em graus variáveis.

Gônada disgenética: constituída somente de tecido fibroso, sem função hormonal nem capacidade de produção de gametas, e sem estruturas que permitam caracterizá-la como ovário ou como testículo.

Testículo disgenético: caracterizado por anomalias tubulares e intersticiais em graus variáveis, além de fibrose e hialinização. Associado à função deficiente das células de Leydig e de Sertoli no período embrionário, levando a AG interna e externa em graus variáveis.

Pseudo-hermafroditismo: AG em indivíduos com um único tipo de tecido gonadal (ovariano ou testicular);

Pseudo-hermafroditismo feminino: virilização dos genitais externos de indivíduos de sexo genético feminino (46,XX), cujas gônadas são ovários;

Pseudo-hermafroditismo masculino: virilização ausente ou deficiente dos genitais externos e, eventualmente, também internos de indivíduos de sexo genético masculino (46,XY), cujas gônadas são testículos.

A AG pode resultar de causas genéticas, aberrações cromossômicas ou mutações gênicas ou da exposição a fatores deletérios do ambiente; algumas condições clínicas são até hoje de origem desconhecida. Pode ainda manifestar-se de modo isolado ou associado a quadros sindrômicos.

A avaliação desses indivíduos tem o objetivo de estabelecer, tão rápido quanto possível, diagnóstico sindrômico e etiológico que permita a correta definição do sexo em recém-nascidos (RN) e lactentes.

Desse diagnóstico depende, ainda, o estabelecimento de prognóstico quanto ao desenvolvimento espontâneo de caracteres sexuais secundários, ao risco de surgimento de neoplasias gonadais e à fertilidade; a adoção de medidas terapêuticas, incluindo a indicação da época e do tipo de correção cirúrgica da genitália externa; e o aconselhamento genético da família.

1. Houk CP, Hughes IA, Ahmed SF, Lee PA; Writing Committee for the International Intersex Consensus Conference Participants. Summary of consensus statement on intersex disorders and their management. International Intersex Consensus Conference. *Pediatrics*. 2006;118(2):753-7.

2. Lee PA, Houk CP, Ahmed SF, Hughes IA; International Consensus Conference on Intersex organized by the Lawson Wilkins Pediatric Endocrine Society and the European Society for Paediatric Endocrinology. Consensus statement on management of intersex disorders. International Consensus Conference on Intersex. *Pediatric*. 2006;118(2):488-500.

3. Maciel-Guerra, AT e Guerra Júnior, G - Diagnóstico das ambigüidades genitais: Avaliações clínica e laboratorial. In: Maciel-Guerra, AT & Guerra Júnior, G - Menino ou menina? Os distúrbios da diferenciação do sexo. São Paulo: Manole, 2002. pp.163-73.

Profª. Dra. Andréa Trevas Maciel Guerra

DEPARTAMENTO DE GENÉTICA MÉDICA

Prof. Dr. Gil Guerra-Júnior

DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

FCM, UNICAMP

Recentemente, os jornais trouxeram a notícia de um novo escândalo relacionado ao doping, envolvendo várias estrelas do atletismo internacional. Entre eles estão famosos velocistas, como o jamaicano e campeão olímpico Asafa Powell e o americano campeão mundial Tyson Gay. Além disso, foi anunciada a suspensão imediata dos milionários contratos de patrocínio de grandes empresas de material esportivo com os atletas envolvidos. Ainda é recente, também, a notícia sobre a expulsão definitiva do esporte do celebrado ciclista estadunidense Lance Armstrong. O ex-atleta, heptacampeão da Volta da França, foi flagrado em 2012, no uso de substâncias proibidas para o melhoramento do desempenho atlético.

Por outro lado, há alguns anos acompanhamos a polêmica participação do atleta paraolímpico sul-africano Oscar Pistorius, biamputado das pernas (que usa próteses de fibra de carbono de alta tecnologia), na Olimpíada de Londres-2012. Após autorização judicial, o atleta competiu com os outros atletas considerados normais, chegando a disputar a semifinal dos 400 metros rasos e a final do revezamento 4x400 metros. Alguns meses depois, Pistorius participou da Paraolimpíada de Londres-2012, quando perdeu a eletrizante final dos 200 metros rasos para o brasileiro também biamputado Alan Fonteles.

Essas notícias trazem à discussão a legitimidade do uso de novas tecnologias desenvolvidas, inicialmente, para tratamento de doenças, mas que podem ser utilizadas também para melhorar o desempenho esportivo ou para o aprimoramento de vários atributos humanos como beleza, força, memória, inteligência, longevidade, trazendo inclusive a possibilidade de aumento de sentimentos positivos como a felicidade e a diminuição dos negativos como a tristeza.

Com o desenvolvimento impressionante da biotecnologia nos últimos tempos e os fortes interesses comerciais que envolvem

esse tema, além da progressiva utilização desses recursos no nosso dia a dia, parece inadiável uma reflexão sobre o assunto que deve alcançar o nível do debate de âmbito público.

Podemos entender biotecnologia como “processos e produtos, usualmente em escala industrial, que oferecem o potencial de alterar e, até certo grau, controlar o fenômeno da vida, em plantas, animais não-humanos e crescentemente, nos seres humanos”.¹ Outra idéia que fundamenta esta discussão é o polêmico conceito de aprimoramento - *enhancement*. O que significa aprimorar? Significa ir além da terapia? Devemos pensar apenas na busca de cura para doenças específicas como diabetes juvenil, câncer ou Mal de Alzheimer, ou deveríamos ampliar esse espectro de enfermidades para incluir o retardamento mental, a perda de memória e a depressão? Deveríamos incluir, também, os limites constitutivos da natureza humana, tanto físicos quanto mentais, como o envelhecimento e a morte? Devemos dar atenção apenas para a doença e o sofrimento ou deveríamos incluir também a satisfação de desejos individuais mais específicos das pessoas? Deveríamos aceitar, por exemplo, o uso recreativo, tanto por homens quanto mulheres, de remédios para a disfunção erétil masculina? Deveríamos controlar, através de medicamentos, o comportamento de crianças desajustadas e o humor de idosos entristecidos?

Com o desenvolvimento impressionante da biotecnologia nos últimos tempos e os fortes interesses comerciais que envolvem esse tema, além da progressiva utilização desses recursos no nosso dia a dia, parece inadiável uma reflexão sobre o assunto que deve alcançar o nível do debate de âmbito público.

Prof. Dr. Flávio Cesar de Sá

DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
COORDENADOR DO MÓDULO DE BIOÉTICA E ÉTICA
MÉDICA DA FCM
FCM, UNICAMP

Prof. Dr. Venâncio Pereira Dantas Filho

MÉDICO NEUROCIURGIÃO DO HOSPITAL
DE CLÍNICAS DA UNICAMP
PROFESSOR DO MÓDULO DE BIOÉTICA
E ÉTICA MÉDICA DA FCM
FCM, UNICAMP

1. Pessini L. Bioética e o desafio do trans-humanismo. Ideologia ou utopia? Ameaça ou esperança? In: Moreno LVA, Rosito MMB. O sujeito na educação e saúde. São Paulo, Centro Universitário São Camilo, Loyola, 2007.

Educação e saúde em enfermagem pediátrica

Nas atividades de educação em saúde desenvolvidas em unidades de internação pediátrica utiliza-se como recurso didático, jogos educativos confeccionados pelos alunos de graduação, sempre com o objetivo de recuperar a saúde da criança, considerando as diversas faixas etárias, e orientar necessidades pós alta hospitalar à criança e sua família.

Na área de Enfermagem Pediátrica, ações de educação com foco na saúde são uma constante, uma vez que a criança, desde o nascimento, necessita de diversos cuidados para crescer e se desenvolver plenamente.

Nas disciplinas de Saúde da Criança e do Adolescente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Unicamp, teoria e práticas educativas às crianças e suas famílias são desenvolvidas em diversos serviços como centros de saúde, creches, escolas e unidades de internação pediátrica.

Nos centros de saúde desenvolvem-se diversas atividades preventivas, sempre com a finalidade de potencializar o crescimento e o desenvolvimento da criança, sem perder de vista o contexto a que ela pertence família, escola e comunidade.

Entre as atividades preventivas podem-se destacar a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses e até dois anos ou mais, acrescido de alimentação complementar iniciada gradativamente, de modo que o bebê se habitue e conheça novos sabores e texturas.

Além disso, conforme preconiza o Ministério da Saúde, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança é realizado mensalmente no 1º ano de vida. No 2º ano de vida, com 15, 18 e 24 meses e a partir de dois anos completos, anualmente até os 10 anos de idade.

Outras ações preventivas a fim de fortalecer a saúde da criança são imunização e vigilância alimentar e nutricional por meio dos Dez Passos para uma Alimentação Saudável prevenindo desnutrição, obesidade e anemia por deficiência de ferro.

Nas atividades de educação em saúde desenvolvidas em unidades de internação pediátrica utiliza-se como recurso didático, jogos educativos confeccionados

pelos alunos de graduação, sempre com o objetivo de recuperar a saúde da criança, considerando as diversas faixas etárias, e orientar necessidades pós alta hospitalar à criança e sua família.

Aplica-se, no ambiente hospitalar, o brinquedo terapêutico, técnica cuja finalidade é explicar à criança sobre os procedimentos necessários à sua recuperação e, também proporcionar comunicação efetiva entre criança e equipe de saúde, uma vez que a linguagem verbal da criança ainda não está totalmente desenvolvida.

O curso de graduação em Enfermagem mantém uma brinquedoteca, proporcionando aos alunos uma alternativa, das muitas possíveis, de cuidar da criança por meio de um relacionamento mais efetivo e acolhedor, já que o brincar é a linguagem universal destes e, naturalmente, os aproxima de quem se propõe a brincar, facilitando o aprendizado destes pequenos pacientes e colaborando com seu restabelecimento.

Assim, a formação do enfermeiro no que diz respeito à enfermagem pediátrica, tem proporcionado uma visão do que é essencial para o cuidado - conhecimento científico capaz de transcender o cuidado técnico, possibilitando o cuidado sensível.

Profa. Dra. Luciana de Lione Melo
COORDENADORA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM
ENFERMAGEM DA UNICAMP

Profa. Dra. Silvana Denofre Carvalho
CHEFE DO CONSELHO DA FACULDADE
DE ENFERMAGEM DA UNICAMP

Estudo bibliográfico de periódicos da saúde: sociologia/ antropologia médica/medicina social contemporânea

Em trabalho recente, Spencer Acadia apresenta um estudo bibliométrico abordando 31 periódicos no campo da sociologia médica, antropologia médica e medicina social contemporânea.¹ Utilizando quatro diferentes medidas bibliométricas Eigenfactor (EF), Article Influence Score AIS), SCImago Journal Rank (SJR) e H-index (Hx) - analisa periódicos que publicam artigos na interface saúde/sociedade/cultura, com destaque na saúde pública sob a perspectiva da saúde global.

O artigo começa revisando os termos que disciplinam o conhecimento em saúde e embora reconheça que existam diferenças entre sociologia e antropologia médicas, não leva isso em consideração, lembrando que não devem ser confundidos com o termo medicina social. Esses campos partilham similaridades conceituais, mas têm desenvolvimentos históricos e epistemológicos distintos, “não são mutuamente exclusivos e, ao contrário, podem ser vistos como complementares”.

Descreve as medidas bibliométricas: EF, criado em 2007, usado para avaliar a importância de um periódico pelo número de vezes em que é citado, comparando com aquele esparsamente citado; fornece uma pontuação da importância global, independente da influência de cada artigo, que é dada pelo AIS. Esta pontuação baseia-se no ISI/Thomson Reuters' Journal Citation Reports (JCR).

O SJR tem semelhanças com os dois escores anteriores, procurando quantificar o impacto dos documentos publicados e, o Hx, criado em 2005, avalia a influência acadêmica do autor, inicialmente usado no nível individual, ampliou-se para o desempenho do periódico, por exemplo, um índice Hx de 20 indica que 20 artigos foram citados, pelo menos, 20 vezes cada um.

Em seguida, o autor informa sobre os periódicos selecionados, considerando a relevância para o campo da saúde, o caráter teórico e aplicado dos artigos, o interesse internacional e serem escritos em inglês. São fornecidos dados detalhados sobre cada periódico avaliado, incluindo: título, título abreviado, editora, ISSN, webside, revisão por pares (sim ou não), livre acesso (sim ou não) e um sumário dos seus objetivos, incluindo data de criação, Library of subject heading (LCSH) e o National Library of Medicine Subject Headings (MeSH). Considere-se que as quatro medidas nem sempre constam de

todos os periódicos analisados e as informações referem-se aos anos de 2009 (EF e AIS); 2010 (SJR e Hx).

Alguns achados da pesquisa: revisão por pares 31 periódicos, livre acesso 8. O EF consta em 20 periódicos e a mais alta pontuação é do American Journal of Public Health AJPH (.060081), seguido da Social Science and Medicine - SSM, (.56688) e o mais baixo escore, Health Sociology Review (.000424); o AIS foi constatado em 20 periódicos, sendo que o mais alto é o da Milbank Quarterly MQ (2.9327), seguindo do AJPH (2.0445) e o mais baixo do International Journal of Public Health (.3606); o mais alto SJR dos 31 periódicos é o do Bulletin of the World Health Organization (BWHO), (.544) e o menor é o da Health Sociology Review e Social Theory and Health (.031); o mais alto em Hx, em 31 periódicos é o do AJPH (139), seguido do SSM e o menor da International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being e Social Theory and Health.¹

Recortando algumas das inúmeras informações, verifica-se que os quatro títulos que aparecem no topo de uma lista de dez, nas quatro medidas são: AJPH, BWHO, MQ, e SSM e sugerem que estes títulos são os mais influentes em seus campos de acordo com as quatro diferentes medidas. Também, as baixas pontuações podem estar relacionadas ao fato de algumas publicações serem de origens mais recentes e, portanto, não tiveram tempo suficiente para exercerem algum impacto entre as publicações mais antigas.

O próprio autor aponta que o critério de seleção dos periódicos é limitante, excluindo aqueles que não são publicados em inglês, mas que 74% (23/31) são publicados por editoras que são as “elites dos disseminadores de conhecimentos científicos” no mundo ocidental. Não constituindo uma relação integral de todos os títulos de “periódicos potencialmente relevantes”, evidencia as atuais dimensões da medicina social contemporânea, a partir dessas publicações. Certamente, há necessidade de outras avaliações que incluam um universo mais amplo de periódicos.

Recortando algumas das inúmeras informações, verifica-se que os quatro títulos que aparecem no topo de uma lista de dez, nas quatro medidas são: AJPH, BWHO, MQ, e SSM e sugerem que estes títulos são os mais influentes em seus campos de acordo com as quatro diferentes medidas.

Prof. Dr. Everardo Duarte Nunes
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA
FCM, UNICAMP

1. Acadia, S. Academic research journals in medical sociology, medical anthropology, and contemporary social medicine: a focus on public and global health. Behavioral & Social Sciences Library, 31 (1): 39-75, 2012.

EVENTOS DE JULHO

Dia 22

*Planejamento 2º Semestre

Horário: das 9 às 13 horas

Local: Auditório da FCM

Org.: DGRH/Dedic/Unicamp

EVENTOS DE AGOSTO

Dia 7

*35 anos do curso de graduação em Enfermagem

Horário: a partir das 9 horas

Local: Auditório da FCM

Org.: Faculdade de Enfermagem

Dia 8

*Exposição Diversidade

Artista: Elvis da Silva

Horário: a partir das 9 horas

Local: Espaço das Artes da FCM

Organização: CADCC e ARP FCM

De 12 a 15

*Workshop de Especialidades Médicas

Horário: das 19 às 23 horas

Local: Auditório da FCM

Programação e inscrição:

www.dcalutz.com.br

Org.: Diretório Científico Adolfo Lutz

Dia 16

*Colação de grau do Instituto de Artes

Horário: das 13h30 às 17 horas

Local: Auditório da FCM

Org.: Instituto de Artes da Unicamp

Dia 17

*Workshop Medicina

Horário: das 8 às 17h30

Local: Auditório da FCM

Org.: Centro Acadêmico Adolfo Lutz

Dia 22

*Simpósio de práticas alternativas, complementares e integrativas e racionalidades médicas

Horário: das 8 às 19h30

Local: Anfiteatro da FCM

Org.: Lapacis

Dia 23

*IV Encontro de Estomatoterapia

Horário: das 8h30 às 17 horas

Local: Auditório da FCM

Org.: Faculdade de Enfermagem

Dias 24 e 25

*Workshop de Acupuntura

Horário: a partir das 8h30

Local: Auditório da FCM

Dia 26

*Workshop Bioenergia

Horário: a partir das 8h30

Local: Auditório da FCM

Dia 31

*Unicamp de Portas Abertas

Horário: a partir das 8h30

Local: Auditório, Anfiteatros, Legolândia, Enfermagem, Fonoaudiologia

Treinamento Biblioteca 2013

Dias 7 e 21 de agosto

End note web e

Pesquisa bibliográfica e Scopus

Horário: 14h30 às 16h30

Local: Biblioteca FCM

Inscrição: bibcurso@fcm.unicamp.br

Informe: nome completo, nome e data do treinamento de interesse. Aguarde resposta para confirmação da inscrição. Vagas limitadas.

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

E	E				X	N
Reitor	Prof. Dr. José Tadeu Jorge	Ofthalmo/Otorrino	Prof. Dr. Carlos Eduardo Leite Arieta	Coord. Comissão de Aprimoramento	Prof. Dra. Maria Cecília M.P. Lima	Bioética e Legislação
Vice Reitor	Prof. Dr. Alvaro Crosta	Ortopedia	Prof. Dr. Sérgio Rocha Piedade	Coord. Comissão de Ensino a Distância	Prof. Dr. Luis Otávio Zanatta Sarian	Prof. Dr. Carlos Steiner
		Patologia Clínica	Prof. Dra. Célia Regina Garlipp	Coord. Câmara de Pesquisa	Prof. Dr. Fernando Cendes	Prof. Dr. Flávio Cesar de Sá
		Pediatria	Prof. Dr. Roberto Teixeira Mendes	Coord. Núcleo de Medicina e Cirurgia Experimental	Prof. Dr. Fernando Cendes	Prof. Dr. Sebastião Araújo
Diretor	Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad	Psic. Médica e Psiquiatria	Prof. Dra. Eloisa Helena R. V. Celeri	Presidente da Comissão do Corpo Docente	Prof. Dra. Lillian Tereza Lavras Costallat	Diretrizes e Condutas
Diretora-associada	Prof. Dra. Rosa Inês Costa Pereira	Radiologia	Prof. Dra. Inês Carmelita M. R. Pereira	Coord. do Centro Estudos Pesquisa em Reabilitação (CEPRE)	Prof. Dra. Ivani Rodrigues Silva	Prof. Dr. Marco Antonio de C. Filho
Anatomia Patológica	Prof. Dra. Patrícia Sabino de Matos	Tocoginecologia	Prof. Dr. Luiz Carlos Zeferino	Coord. do Centro de Investigação em Pediatria (CIPED)	Prof. Dr. Gil Guerra Junior	Prof. Dr. Wilson Nadruz
Anestesiologia	Prof. Dra. Angélica de Fátima de Assunção Braga	Coord. Comissão de Pós-Graduação	Prof. Dr. Licio Augusto Velloso	Coord. do Centro de Controle de Intoxicações (CCI)	Prof. Dr. Eduardo Mello De Capitani	Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos
Cirurgia	Prof. Dr. Joaquim M. Bustorff Silva	Coord. Comissão Extensão e Ass. Comunitários	Prof. Dr. Otávio Rizzi Coelho	Assistente Técnico de Unidade (ATU)	Carmen Silvia dos Santos	Prof. Dra. Luciana de Lione Melo
Clínica Médica	Prof. Dr. Ibsen Bellini Coimbra	Coord. Comissão Ens. Residência Médica	Prof. Dr. Luiz Roberto Lopes			Prof. Dra. Nelci Fenalti Hoehr
Enfermagem	Prof. Dra. Silvana Denofre Carvalho	Coord. Comissão Ens. Graduação Medicina	Prof. Dr. Wilson Nadruz			Prof. Dr. Nelson Filice de Barros
Farmacologia	Prof. Dr. Stephen Hyslop	Coord. do Curso de Graduação em Fonoaudiologia	Prof. Dra. Maria Francisca C. dos Santos			Prof. Dr. Everardo D. Nunes
Genética Médica	Prof. Dra. Iscia Lopes Cendes	Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem	Prof. Dra. Luciana de Lione Melo			Responsável Eliana Pirotobom
Saúde Coletiva	Prof. Dr. Edison Bueno	Coord. do Curso de Graduação em Farmácia	Prof. Dr. Stephen Hyslop			Jornalista Edmilson Montalti MTB 12045
Neurologia	Prof. Dr. Fernando Cendes					Equipe Edson Luis Vertu, Daniela de Mello R. Machado
						Projeto gráfico Ana Basaglia
						Diagramação/Ilustração Emilton B. Oliveira, Larissa Jimena G. Perini
						Revisão: Anita Zimmermann
						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)