

Aprimoramento é destaque da edição de junho do Boletim da FCM

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

Os trabalhos na edição deste mês são: *Efeitos da fisioterapia respiratória em crianças institucionalizadas de 0 à 5 anos de idade*, de Natasha Yumi Matsunaga, Juliana da Silva Torres, Rosângela Aparecida Alves Grande e Milena Antonelli Cohen; *Evolução do peso corporal em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica*, de Juliana Bucci Silva Matos de Brito, Chika Fukui Sakajiri e Danilo Pachani; *Gravidade da fibrose cística pode ser modulada por polimorfismos (rs553668 e rs10885122) no gene ADRA2A?*, de Luciana Montes Rezende; *O uso de jogos como estratégia pedagógica para o desenvolvimento de crianças surdas*, de Sabrina de Oliveira M. Guimarães; *Recém-nascidos com Síndrome de Down: da triagem ao diagnóstico audiológico*, de Nádia Giulian de Carvalho; *Ser mãe na adolescência: uma revisão sobre as principais intervenções em psicologia hosi-talar*, de Jussara do Amaral Leopaci, Mari-ana Gonçalves Gerzeli Santos, Laise Potério dos Santos e Vera Lúcia Rezende.

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 a 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:

Programação de eventos do mês de junho

Efeitos da fisioterapia respiratória em crianças institucionalizadas de 0 à 5 anos de idade

Foram selecionadas todas as crianças de 0 à 5 anos de idade acolhidas no abrigo Unidade de Apoio Infantil UAI, localizado na cidade de Campinas. O critério de inclusão foi: histórico de doenças respiratórias como gripes, resfriados, pneumonias, atelectasias, bronquiolite viral aguda, asma, infecção de vias aéreas superiores e/ou secreções pulmonares recorrentes.

O ambiente em que a criança vive, é um fator determinante para as condições de vida e de saúde da mesma. Inúmeras crianças vivendo em um mesmo local favorecem o aparecimento de doenças do aparelho respiratório, dermatológicas e do trato digestivo, pois compartilham o mesmo local de sono, brinquedos e chupetas. Além disso, não realizam a higiene das mãos de forma contínua e recebem assistência coletiva. A fisioterapia atua no tratamento e na prevenção das doenças respiratórias, com técnicas de higiene brônquica; reexpansão e desinsuflação pulmonar. A atuação do fisioterapeuta em locais com grande número de crianças é importante, pois diminuem a incidência e a gravidade dessas enfermidades, comuns em crianças institucionalizadas.

O objetivo da pesquisa é avaliar os efeitos da fisioterapia respiratória em crianças institucionalizadas de 0 à 5 anos. Foram selecionadas todas as crianças de 0 à 5 anos de idade acolhidas no abrigo Unidade de Apoio Infantil UAI, localizado na cidade de Campinas. O critério de inclusão foi: histórico de doenças respiratórias como gripes, resfriados, pneumonias, atelectasias, bronquiolite viral aguda, asma, infecção de vias aéreas superiores e/ou secreções pulmonares recorrentes. E os de exclusão: presença de instabilidades hemodinâmicas graves; desconforto respiratório importante; presença de broncoespasmo; e crianças que por algum motivo, não faziam mais parte do abrigo.

O estudo foi aprovado pelo CEP da FCM/UNICAMP (187.784). A intervenção fisioterapêutica foi realizada em um período de 6 meses, de junho à dezembro/2012 com um atendimento por semana para cada criança, com tempo médio de duração de 30 minutos. Para a avaliação dos efeitos da fisioterapia respiratória, foi utilizado um questionário aplicado antes e depois do período da intervenção que verificou dados da criança sobre: número e motivos de idas ao médico e/ou internações, sinais e sintomas, diagnóstico de doenças respiratórias e condutas realizadas no local de atendimento.

As técnicas fisioterapêuticas utilizadas foram: expiração lenta prolongada, drenagem autógena assistida, aumento do fluxo expiratório, tosse provocada, tosse

assistida, higiene nasal associada à desobstrução rinofaríngea retrógrada, aspiração de vias aéreas superiores, tapotagem e vibrocompressão. Sendo que as mesmas variavam de acordo com a avaliação inicial e a resposta clínica de cada criança em cada atendimento.

Foram selecionadas 15 crianças, sendo 13 do sexo masculino e 2 do feminino. Durante a realização do estudo, 7 foram excluídas, pois 1 retornou para os pais, 1 foi para a família acolhedora, e 5 foram adotados, totalizando 8 crianças, todas do sexo masculino. A média de idade inicial foi de 18,125 meses ($\pm 15,4$) e após os 6 meses de intervenção, foi de 24,125 meses. As variáveis analisadas foram: idas ao médico (posto de saúde, pronto-socorro e internações), sintomas apresentados (desconforto respiratório, febre, tosse, coriza, sibilos), diagnóstico (infecção de vias aéreas superiores, bronquiolite viral aguda, pneumonia, broncoespasmo, gripe, atelectasia, crise de asma), e condutas médicas (higiene nasal, inalação com soro fisiológico 0,9%, inalação com betaadrenérgico, antibiótico, antitérmico, antiinflamatório, corticoide, encaminhamento para a fisioterapia). Após a intervenção fisioterapêutica, houve diminuição significativa na presença de tosse ($p=0,041$), número de idas ao posto de saúde ($p=0,047$) e necessidade de encaminhamento para o serviço de fisioterapia ($p=0,014$).

Concluiu-se que após a realização da fisioterapia houve diminuição da presença de tosse e do número de idas ao posto de saúde, comprovando a sua importância como parte do tratamento das doenças respiratórias, pois contribuiu para a diminuição dos sintomas e conseqüentemente da procura pelos serviços médicos. Porém, ainda há necessidade de realização de novos estudos sobre os efeitos da fisioterapia respiratória utilizando um número maior de crianças e com outras faixas etárias.

Natasha Yumi Matsunaga
Juliana da Silva Torres
Rosângela Aparecida Alves Grande
Milena Antonelli Cohen

PROGRAMA DE APRIMORAMENTO EM
FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA
FCM, UNICAMP

Evolução do peso corporal em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica

A obesidade é considerada uma doença epidêmica encontrada em cerca de metade dos brasileiros sendo a cirurgia bariátrica um dos procedimentos mais eficientes no tratamento dessa epidemia. O acompanhamento multidisciplinar do paciente desde o pré-operatório é considerado fundamental para esta população. Objetivos - Avaliar a evolução do peso, IMC, percentual de Perda de Excesso de Peso (%PEP), circunferência da cintura (CC), prática de atividade física e prevalência de náuseas e vômitos, segundo tempo de pós-operatório, em pacientes acompanhados pelo ambulatório de nutrição de cirurgia bariátrica do Hospital de Clínicas (HC) da UNICAMP.

Trata-se de estudo descritivo e retrospectivo, a partir da análise de 303 prontuários, com dados de protocolo padronizado utilizado em consulta nutricional do ambulatório, entre janeiro e julho de 2012. Critérios de inclusão na pesquisa: idade entre 18 e 60 anos; não ser gestante; submetidos à derivação gástrica em Y-de-Roux do tipo Fobi-Capella com anel de contenção gástrica no serviço; e que tivessem sido acompanhados pela equipe multidisciplinar do serviço desde o período pré-operatório. A coleta de dados deu-se entre agosto e novembro de 2012, com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa Institucional FCM/UNICAMP sob o nº 83.871, em julho/2012.

Os dados coletados são referentes ao período pré-operatório, analisando-se dois momentos distintos: no início do acompanhamento e no dia da cirurgia. E também referentes à última consulta do pós-operatório. A análise foi realizada pelos programas Excel® e SAS versão 9.2. Os pacientes foram agrupados segundo tempo de pós-operatório: 6M, 12M, 24M, 36M, 48M, 60M e >60M. Dentro de cada grupo foi testada a normalidade e à análise de variância (ANOVA). As variáveis peso, IMC e %PEP foram comparadas pelo teste Fisher; para a análise das variáveis náuseas, vômitos e atividade física, foi aplicado o teste qui-quadrado e para a CC, o teste Tukey-Kramer, com significância estatística de 5% ($p < 0,05$) em todas as operações.

Resultados: 84,5% da população eram do sexo feminino e 15,5% do masculino e a mediana da idade foi de 41,87 anos (21-67).

A média de perda de peso no pré-operatório (entre início do acompanhamento e dia da cirurgia) foi de 20,61%. Com um ano de pós-operatório, a média de %PEP foi de 86,82%. As médias de peso, IMC e CC apresentaram decréscimo, enquanto que a %PEP apresentou aumento, até o grupo 24M ($p < 0,05$). O processo inverso ocorreu nos grupos seguintes, com maiores médias de peso, IMC e CC, e menor média de %PEP, encontradas no grupo >60M ($p < 0,05$). Houve maior velocidade de perda ponderal nos pacientes do grupo 6M, e foi verificada uma correlação significativa entre CC e %PEP em todos os grupos ($p < 0,05$). A atividade física influenciou a perda de excesso de peso nos grupos 24M e >60M ($P < 0,05$), com médias de 54,55% e 39,13%, respectivamente.

A prevalência de náuseas e vômitos foi observada na minoria da população ($p < 0,05$). Conclusões: a perda ponderal da população foi adequada antes da cirurgia, obtendo sucesso cirúrgico segundo %PEP. Houve maior perda do excesso de peso no pós-operatório recente, diminuindo gradativamente até dois anos, e menor perda no pós-operatório tardio (cinco anos) com possibilidade de reganho de peso. A CC mostrou resultados semelhantes aos da %PEP, associando-se a comorbidades da obesidade que podem voltar a aparecer naqueles pacientes com reganho de peso no pós-operatório tardio. A baixa prevalência de alterações digestivas mostrou conscientização por parte da população analisada, confirmando a importância do acompanhamento do paciente desde o pré-operatório e pelo resto da vida, por uma equipe multiprofissional com protocolos padronizados, para que seja obtido sucesso na gastroplastia e conseqüente melhora na saúde e qualidade de vida dos pacientes submetidos à essa cirurgia.

Juliana Bucci Silva Matos de Brito

Chika Fukui Sakajiri

Danilo Pachani

Prof. Dr. Elinton Adami Chaim

Prof. Dr. Manoel Barros Bértolo

Profª. Dra. Akiko Toma Eguti

PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL EM

NUTRIÇÃO AMBULATORIAL EM

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

FCM, UNICAMP

Trata-se de estudo descritivo e retrospectivo, a partir da análise de 303 prontuários, com dados de protocolo padronizado utilizado em consulta nutricional do ambulatório, entre janeiro e julho de 2012.

Gravidade da fibrose cística pode ser modulada por polimorfismos (rs553668 e rs10885122) no gene ADRA2A?

Polimorfismos no gene ADRA2A têm sido relacionados ao risco em desenvolver diabetes mellitus, à intensidade de processos inflamatórios pulmonares durante infecções bacterianas e à bronquioconstrição em indivíduos com asma alérgica.

A fibrose cística (FC) é uma doença autossômica recessiva com características de doença complexa. A modulação clínica da FC está associada a fatores ambientais e a genes modificadores. Os fatores ambientais são de difícil avaliação, no entanto, genes modificadores são alvos de estudo e permitem melhor compreensão da variabilidade clínica da doença, especialmente nos aspectos da doença pulmonar.

O gene 2-Adrenergic Receptor Alpha (ADRA2A) codifica o receptor adrenérgico Alpha-2A (α_2 -AR), e é altamente expresso nas sinapses simpáticas, regiões do córtex cerebral, no hipocampo, no septo, núcleos hipotalâmicos, amígdalóides e na medula espinhal. Além disso, é encontrado na membrana das ilhotas pancreáticas, nas plaquetas e células do sistema imune (macrófagos, células polimorfonucleares e linfócitos T). Está envolvido no metabolismo de glicose e lipídios, na regulação da temperatura corporal, na agregação plaquetária, na produção de citocinas pró-inflamatórias, na cognição e no comportamento.

Polimorfismos no gene ADRA2A têm sido relacionados ao risco em desenvolver diabetes mellitus, à intensidade de processos inflamatórios pulmonares durante infecções bacterianas e à bronquioconstrição em indivíduos com asma alérgica. Nesse sentido, são importantes para elucidar parte da variabilidade encontrada nas características clínicas de doenças inflamatórias, incluindo FC, que essencialmente se manifesta com doença inflamatória pulmonar, e tem diabetes associada como uma importante comorbidade.

Os objetivos da pesquisa são associar os polimorfismos rs553668 e rs10885122 no gene ADRA2A com 27 variáveis clínicas da FC, considerando as mutações no gene CFTR. Para a pesquisa, foram incluídos 176 pacientes com FC. Os polimorfismos rs553668 e rs10885122 no gene ADRA2A foram genotipados por ARMS-PCR. A comparação genotípica foi realizada com 27 variáveis clínicas de FC, considerando as mutações no gene CFTR.

Dentre as variáveis clínicas, foram incluídas: sexo, raça, idade, IMC, mutação no CFTR, primeira manifestação clínica, idade ao diagnóstico, início dos sintomas digestivos, início dos sintomas pulmonares, saturação transcutânea de oxigênio na hemoglobina, escores clínicos (Bhalla, Kanga e Shwachman-Kulczycki), espirometria (FVC, FEV₁, FEV₁/FVC, FEF₂₅₋₇₅%), presença de pólipos nasais, diabetes mellitus, osteoporose, insuficiência pancreática, íleo meconial, primeiro isolado de *Pseudomonas* aero-

ginosa, status de infecção por *P. aeruginosa*, *Burkholderia cepacia*, *Achromobacter xylosoxidans* e *Staphylococcus aureus*.

A análise estatística foi realizada pelo software SPSS v.17.0, Epi Info v.6.0 e R versão 6.12. O cálculo do poder estatístico da amostra foi realizado pelo software 3.0.3.1 GPOWER, demonstrando poder estatístico acima de 80% para a análise conduzida. Os testes utilizados foram: •2 e teste exato de Fisher para variáveis categóricas e testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis para variáveis numéricas de acordo com a distribuição dos dados.

De acordo com os resultados, foram encontradas associações clínicas para as variáveis categóricas: raça [polimorfismo rs553668 sem levar em conta o gene CFTR ($p=0.002$); haplótipo, sem levar em conta o gene CFTR ($p=0.014$)], íleo meconial [polimorfismo rs553668 sem levar em conta o gene CFTR ($p=0.030$) e em pacientes com duas mutações no gene CFTR identificadas ($p=0.0012$)] e IMC [polimorfismo rs553668 em pacientes com duas mutações CFTR identificadas ($p=0.014$)].

A associação com as variáveis numéricas foi encontrada para: idade do diagnóstico [polimorfismo rs553668 sem levar em conta mutações no CFTR ($p=0.022$)]; escore Bhalla [polimorfismo rs553668 em pacientes com duas mutações no gene CFTR identificadas ($p=0.014$)]; e escore Shwachman-Kulczycki [polimorfismo rs553668 ($p=0.008$), e haplótipo ($p=0.050$) em pacientes com duas mutações no gene CFTR identificadas].

Assim, o estudo de genes modificadores em doenças com alta variabilidade clínica é importante para novas possibilidades terapêuticas e melhor entendimento da variabilidade clínica, juntamente com estimativa prognóstica da evolução do paciente. No presente estudo, os polimorfismos no gene ADRA2A, especialmente o polimorfismo rs553668 e a análise de haplótipos, considerando as mutações no gene CFTR foi associada com a clínica da FC. Portanto, concluímos, que em nossa amostra, o gene ADRA2A é um gene modificador.

Luciana Montes Rezende
Fernando Augusto de Lima Marson
Prof. Dr. Antônio Fernando Ribeiro
Prof. Dr. José Dirceu Ribeiro
Profa. Dra. Carmen Sílvia Bertuzzo

PROGRAMA DE APRIMORAMENTO EM GENÉTICA
MOLECULAR E CITOGENÉTICA
FCM, UNICAMP

O uso de jogos como estratégia pedagógica para o desenvolvimento de crianças surdas

A educação de surdos é um desafio por conta das questões de linguagem e identidade que se estabelecem no processo de construção do conhecimento e da subjetividade. Daí a importância de se pensar uma estratégia pedagógica diferenciada, visando os recursos que possibilitem melhor intervenção no desenvolvimento de crianças surdas.

O uso dos jogos em si propicia às crianças interação em grupo fazendo com que elas sintam a necessidade de comunicação, e dessa forma, ampliem seu vocabulário na Libras, ao mesmo tempo, proporciona desafios para seu amadurecimento e desenvolvimento cognitivo. No rastro de tal discussão, a presente pesquisa teve como objetivo verificar a importância dos jogos no processo de ensino e aprendizagem de crianças surdas, assim como observar as estratégias utilizadas por elas, levando-se em conta o uso que fazem da linguagem em tal contexto.

A pesquisa foi realizada com base na abordagem qualitativa que tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento. A pesquisa contou com 12 crianças surdas que frequentam semanalmente o grupo de Desenvolvimento Infantil: linguagem e surdez do Cepre - Unicamp, com idade entre 7 a 10 anos. Os responsáveis pelos sujeitos participantes da pesquisa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp, permitindo a utilização dos dados obtidos na pesquisa para fins didáticos e acadêmicos.

Os dados obtidos foram coletados através de filmagem. Iniciamos a pesquisa com a introdução do jogo “Cara a Cara”, com o objetivo de trabalharmos com a percepção visual, ampliação do vocabulário na língua de sinais e estratégias mentais. Durante a exploração do jogo, as crianças demonstraram dificuldades para fazer as perguntas sobre os personagens. Repetiam as mesmas características não explorando os detalhes físicos das caras do tabuleiro.

Diante de tal dificuldade, adicionamos o jogo “imagem e ação” para a exploração do pensamento abstrato, uso e significado da linguagem e ampliação do vocabulário na Libras, pois neste jogo a criança descreve um objeto pensando nele como um todo, inclusive em seus detalhes. Também exploramos a leitura e escrita, lendo as palavras em cada cartinha do jogo e registrando as palavras na lousa.

Outro jogo utilizado no contexto de sala de aula foi o “Kalah”, que tem por objetivo o desenvolvimento do pensamento lógico matemático, através do qual observamos que após a internalização de todas as regras, as crianças começaram a fazer antecipação das jogadas do adversário, demonstrando agilidade e elaboração de estratégias pertinentes. As crianças com fluência na língua de sinais obtiveram maior êxito durante todos os jogos.

Portanto, o uso de diferentes jogos como estratégia pedagógica contribui positivamente para o desenvolvimento linguístico e cognitivo, em especial para o raciocínio lógico matemático de crianças surdas.

Com base nos resultados, podemos concluir que todos os profissionais envolvidos no processo educacional de crianças surdas, devem buscar uma estratégia adequada de ensino. No caso do professor em interação em sala de aula, sem dúvida, o uso de jogos é fundamental, pois além de estimular de forma lúdica o processo de ensino/aprendizagem, favorece a interação das crianças, no uso de sua língua e na construção de conhecimento, inserindo-as dessa forma, no âmbito social.

Outro jogo utilizado no contexto de sala de aula foi o “Kalah”, que tem por objetivo o desenvolvimento do pensamento lógico matemático, através do qual observamos que após a internalização de todas as regras, as crianças começaram a fazer antecipação das jogadas do adversário, demonstrando agilidade e elaboração de estratégias pertinentes. As crianças com fluência na língua de sinais obtiveram maior êxito durante todos os jogos.

Sabrina de Oliveira M. Guimarães
Profª. Dra. Zilda Maria Gesuelli

PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL EM
DESENVOLVIMENTO INFANTIL: LINGUAGEM E SURDEZ
FCM, UNICAMP

Recém-nascidos com Síndrome de Down: da triagem ao diagnóstico audiológico

A partir da análise dos testes auditivos aplicados verificamos que 42,85% dos neonatos apresentaram audição normal bilateral e 57,14% com perda auditiva condutiva.

A audição e a linguagem estão intimamente relacionadas, não há como dissociar o desenvolvimento das habilidades auditivas e o processo de aquisição da comunicação oral, sendo necessária a identificação precoce de alterações auditivas. A população com Síndrome de Down apresenta características que predisõem o surgimento de alterações auditivas, como as malformações e/ou disfunção da tuba auditiva, palato curto, estreitamento da nasofaringe e orofaringe e atraso do desenvolvimento do sistema imune.¹ No entanto, são escassos trabalhos relacionados à audição em neonatos com Síndrome de Down.

O objetivo da pesquisa é analisar os achados audiológicos de neonatos com Síndrome de Down na triagem auditiva neonatal e no diagnóstico audiológico, considerando-se as variáveis sexo, indicadores de risco e idade gestacional.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa FCM-Unicamp (112.163/2012). O tipo de pesquisa realizada foi experimental, descritiva, transversal. A amostra foi constituída de neonatos com Síndrome de Down, nascidos no Caism em 2012 que permaneceram em UTI e/ou semi-intensivo. A triagem auditiva neonatal foi realizada por meio do Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico Automático (Peate-A) e, posteriormente, independentemente dos resultados os neonatos foram encaminhados para o diagnóstico audiológico realizado no Cepre, composto por anamnese, emissões otoacústicas transientes, imitanciometria e Peate diagnóstico. Foram realizadas análises descritivas de frequência e medidas de tendência central e dispersão e análise inferencial por meio do programa GraphPad Prism-5.

Permaneceram na UTI/semi-intensivo 490 neonatos em 2012, destes sete representavam neonatos com Síndrome de Down (1,42%), sendo três (42,8%) do sexo feminino e quatro (57,2%) do sexo masculino, seis nasceram a termo e um pré-termo. O indicador de risco para a perda auditiva predominante foi o uso de ventilação mecânica (71,4%). Na triagem auditiva 71,4% falharam, não houve relação de significância das falhas com as variáveis. Na anamnese quando abordado sobre preocupação com o desenvolvimento da criança nas questões referentes à audição e linguagem 28,6% dos cuidadores referiram

preocupação nos dois aspectos, 14,3% com a linguagem e 57,1% referiram não se preocuparem.

A alimentação de 42,8% dos neonatos é realizada por meio natural, 42,8% por meio da mamadeira e 14,4% por ambos os métodos. A posição de alimentação sentada foi referida por 100% dos cuidadores e o refluxo gastroesofágico por 57,1%. Em relação à audição 85,7% relataram que o neonato acorda na presença de barulhos altos e que buscam sons que estão fora da visão e 100% referiram atenção à voz do cuidador. Nos exames diagnósticos, as emissões estavam ausentes em 85,7% dos casos (6/7). Na timpanometria obteve-se curva tipo A em 42,85% dos neonatos e curva tipo B em 57,14%, sem relação com as variáveis correlacionadas.

No Peate foram encontrados integridade da via auditiva para o estímulo de 80 dB em 100% dos neonatos. As médias dos limiares eletrofisiológicos foram de 35 dBNA na orelha direita e 35,7dBNA na orelha esquerda. A partir da análise dos testes auditivos aplicados verificamos que 42,85% dos neonatos apresentaram audição normal bilateral e 57,14% com perda auditiva condutiva. A ocorrência de alterações condutivas nos neonatos e de falso-positivo nos resultados do Peate-A e EOAT, podem estar relacionados à anatomia do meato acústico externo desta população, revelando a necessidade dos profissionais de saúde esclarecerem aos cuidadores a possibilidade de ocorrência destas falhas e da necessidade do diagnóstico e acompanhamento sistemático da audição destas crianças, assim como as relações da audição com o desenvolvimento de linguagem.¹

Concluiu-se neste estudo que a maioria dos neonatos com Síndrome de Down falham na triagem auditiva e que em mais da metade a alteração auditiva foi encontrada e/ou confirmada, sendo a perda auditiva condutiva a mais recorrente.

Nádia Giulian de Carvalho

Profa. Dra. Christiane Marques do Couto

Profa. Dra. Maria Francisca Colella dos Santos

APRIMORAMENTO EM

FONOAUDIOLÓGICA E SAÚDE AUDITIVA

FCM, UNICAMP

1. Sedrez RS; Saraiva TC; Souza CN. Avaliação otorrinolaringológica. In: Fogaça HR; Lobe MCS. Síndrome de Down, manejo e atenção clínica. Blumenau: Nova Letra, 2011, cap 18.

Ser mãe na adolescência: uma revisão sobre as principais intervenções em psicologia hospitalar

A maternidade na adolescência, além de trazer riscos sociais e biológicos, também cumpre um papel ambíguo para a jovem, pois determina que tarefas necessitam ser cumpridas, o que pode tanto dificultar como promover o seu processo de desenvolvimento. Considerando a complexidade das implicações de uma gravidez na adolescência, o atendimento de saúde deve ter um panorama de trabalho multiprofissional, propondo uma abordagem mais integrada e global para lidar com as variáveis de risco dessa população.

O apoio psicológico no âmbito hospitalar, durante os períodos pré, peri e pós-natal, mostra-se importante na elaboração dos conflitos gerados pela gestação e pela própria adolescência. O objetivo da pesquisa é realizar uma revisão bibliográfica no panorama nacional, a fim de identificar e discutir práticas de intervenção psicológica com adolescentes gestantes ou mães acerca da temática da maternidade aplicáveis ao ambiente hospitalar, ressaltando sua importância e eficácia no processo de resolução dessa crise desenvolvimental.

Para isso, foi realizado levantamento bibliográfico de publicações científicas brasileiras, através de busca online na base de dados eletrônica Lilacs, na biblioteca eletrônica SciELO e em fontes complementares. As buscas foram realizadas no período de julho a outubro de 2012, utilizando-se os descritores: “psicologia do adolescente”; “psicoterapia”; “psicoterapia de grupo”; “gravidez na adolescência”; “adolescente”; “maternidade”.

Utilizaram-se como critérios de exclusão: (1) não haver intervenção psicológica, (2) pesquisas quantitativas, (3) intervenções relacionadas ao aborto, educação sexual ou outras temáticas, e (4) outras populações específicas. Resultados e conclusões: Foram identificados 71 trabalhos, que após leitura dos resumos foram selecionados 15 estudos. Seguindo com a leitura completa dos trabalhos e a partir dos critérios de exclusão, foram selecionados 06 artigos que abordam intervenções psicológicas com adolescentes no âmbito da maternidade.

Observou-se que o volume de publicações sobre o assunto é escasso, considerando tanto a importância da temática enquanto questão de saúde pública como também o período extenso das publicações (de 1993 a 2010). Dentre as seis publicações, quatro apresen-

tavam intervenções grupais e duas intervenções individuais. A abordagem teórica foi predominantemente psicanalítica e todos os trabalhos foram realizados em instituições de caráter público, sendo que quatro em instituições hospitalares, uma em clínica-escola e uma em centro de saúde, entretanto, não foram observadas diferenças técnicas em relação ao setting da aplicação da intervenção, demonstrando que todas as práticas apresentadas se mostraram adequadas ao âmbito hospitalar.

Identificou-se que três intervenções foram conduzidas somente por psicólogos e três também por equipes multiprofissionais, indicando a dinamicidade do ambiente hospitalar que pode abrigar diferentes tipos de abordagens de intervenção. Verificou-se ainda, que as intervenções promoveram benefícios em relação à elaboração de conflitos emocionais, conscientização do aleitamento materno, maior aderência ao pré-natal e menor ansiedade, no entanto, observa-se uma falta objetividade em relação à descrição desses resultados.

A análise dos trabalhos revelou que as práticas frequentemente utilizadas na realidade brasileira são: as grupais multiprofissionais e as individuais de caráter psicológico com abordagem psicanalítica. Tais modalidades mostraram-se produtivas e eficazes, em relação às dificuldades emocionais referentes à gestação e/ou maternidade das adolescentes.

No entanto, esse trabalho, além de verificar uma escassez de produções científicas nessa área, também ressaltou a necessidade de outros estudos para aprofundar tanto a questão teórica como as modalidades de intervenções práticas para essa população, pois pesquisas com o objetivo de avaliar intervenções voltadas à maternidade na adolescência são úteis na elaboração de políticas públicas e programas de assistência.

Observou-se que o volume de publicações sobre o assunto é escasso, considerando tanto a importância da temática enquanto questão de saúde pública como também o período extenso das publicações (de 1993 a 2010). Dentre as seis publicações, quatro apresentavam intervenções grupais e duas intervenções individuais.

Jussara do Amaral Leopaci
Mariana Gonçalves Gerzeli Santos
Laise Potério dos Santos
Vera Lúcia Rezende

SERVIÇO DE PSICOLOGIA, CAISM
APRIMORAMENTO EM SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER E
PSICOLOGIA HOSPITALAR
FCM, UNICAMP

EVENTOS DE JUNHO**Dia 6**

- * *O envelhecimento populacional no Brasil e seus reflexos no SUS*
 Horário: a partir das 9 horas
 Local: Auditório da FCM
 Org.: Nepp - Unicamp

Dias 10, 17 e 18

- * *Ensaio da Orquestra Sinfônica da Unicamp*
 Horário: a partir das 9 horas
 Local: Auditório da FCM
 Org.: Ciddic - Unicamp

Dia 11

- * *Pacto Nacional pela Alfabetização na idade certa*
 Horário: das 8h30 às 12 horas
 Local: Auditório da FCM
 Org.: CCG - Reitoria da Unicamp

Dia 13

- * *Seminário internacional Crise Financeira Mundial e Saúde: os desafios dos sistemas públicos de saúde*
 Horário: das 12h às 17 horas
 Local: Auditório da FCM
 Org.: FAPEMAT, OPAS, PREAC e Departamento de Saúde Coletiva da FCM

Dia 14

- * *Saúde Coletiva ao meio-dia*
 Tema: Rede de cuidados em saúde mental no Canadá
 Palestrante: Deivisson Vianna Dantas dos Santos
 Horário: 12 horas
 Local: Anfiteatro do Departamento de Saúde Coletiva

Dias 14 e 15

- * *Jornada Dermatológica Paulista*
 Horário: a partir das 8h30
 Local: Auditório da FCM
 Org.: Paulo Eduardo Neves F. Velho

Dias 18 e 25

- * *Curso de primeiros socorros para leigos*
 Local: Complexo de sala de aula da FCM
 Horário e inscrição:
<http://pt.surveymonkey.com/s/primeirosocorros2013>
 Org.: Disciplina da Cirurgia do Trauma

Dia 21

- * *Encontro de Infectologia do interior paulista*
 Horário: das 8h30 às 17 horas
 Local: Auditório da FCM
 Org.: Sociedade Paulista de Infectologia

Dia 26

- * *Love is all you need - A tribute to the Beatles*
 Horário: das 12h30 às 13h30
 Local: Auditório da FCM
 Org.: Coral Zíper na Boca e Ciddic - Unicamp

Dia 27

- * *Esclarecendo o caso dos homônimos Manoel de Abreu*
 Palestrante: Rubens Bedrikow
 Horário: 14 horas
 Local: Sala 35 do Departamento de Saúde Coletiva
 Org.: Grupo de Estudos da História das Ciências da Saúde

Dia 30

- * *Workshop Medicina Para alunos de ensino médio e cursos pré-vestibulares*
 Local: conjunto de salas de aula da FCM (Legolândia)
 Org.: Centro Acadêmico Adolfo Lutz (CAAL)
 Inscrições e programação:
www.caalunicamp.com.br/workshop2013

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

EXPEDIENTE

Reitor
 Prof. Dr. José Tadeu Jorge
 Vice Reitor
 Prof. Dr. Alvaro Crosta
Departamentos FCM
 Diretor
 Prof. Dr. Mario José Abdalla Saad
 Diretora-associada
 Profa. Dra. Rosa Inês Costa Pereira
 Anatomia Patológica
 Profa. Dra. Patrícia Sabino de Matos
 Anestesiologia
 Profa. Dra. Angélica de Fátima de Assunção Braga
 Cirurgia
 Prof. Dr. Joaquim M. Bustorff Silva
 Clínica Médica
 Prof. Dr. Ibsen Bellini Coimbra
 Enfermagem
 Profa. Dra. Silvana Denofre Carvalho
 Farmacologia
 Prof. Dr. Stephen Hyslop
 Genética Médica
 Profa. Dra. Iscia Lopes Cendes
 Saúde Coletiva
 Prof. Dr. Edison Bueno
 Neurologia
 Prof. Dr. Fernando Cendes

Oftalmo/Otorrino
 Prof. Dr. Carlos Eduardo Leite Arieta
 Ortopedia
 Prof. Dr. Sérgio Rocha Piedade
 Patologia Clínica
 Profa. Dra. Célia Regina Garlipp
 Pediatria
 Prof. Dr. Gabriel Hessel
 Psic. Médica e Psiquiatria
 Profa. Dra. Eloisa Helena R. V. Celeri
 Radiologia
 Profa. 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
 Profa. Dra. Maria Francisca C. dos Santos
 Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem
 Profa. Dra. Luciana de Lione Melo
 Coord. do Curso de Graduação em Farmácia
 Prof. Dr. Stephen Hyslop

Coord. Comissão de Aprimoramento
 Profa. 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
 Profa. Dra. Lillian Tereza Lavras Costallat
 Coord. do Centro Estudos Pesquisa em Reabilitação (CEPRE)
 Profa. 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
 Profa. Dra. Maria Francisca C. dos Santos
 Profa. Dra. Luciana de Lione Melo
 Profa. Dra. Nelci Fenalti Hoehr
 Saúde e Sociedade
 Prof. Dr. Nelson Filice de Barros
 Prof. Dr. Everardo D. Nunes
 Responsável Eliana Pirotobom
 Jornalista Edimilson Montalti MTB 12045
 Equipe Edson Luis Vertu, Daniela de Mello R. Machado
 Projeto gráfico Ana Basaglia
 Diagramação/Ilustração Emilton B. Oliveira, Larissa J. Gambaro 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)