



Sociedade Brasileira de História da Medicina

Jornal Brasileiro de História da Medicina

ISSN 1516-0386

XXV CONGRESSO BRASILEIRO
DE HISTÓRIA DA MEDICINA

ANAIS



IX JORNADA DE HISTÓRIA DA
MEDICINA DO UNIFESO

10 a 13 de novembro de 2021

Teresópolis-RJ



SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA

2021 - Vol 21 - Suprimento 1





Sociedade Brasileira de História da Medicina

DIRETORIA

Presidente

Lybio Martire Junior (SP)

Vice Presidente

João Bosco Botelho (AM)

Secretário Geral

Jose Marcos dos Reis (MG)

1º Secretário

Daniel Pinheiro Hernandez (RJ)

Tesoureiro

Dary Alves de Oliveira (CE)

Biblioteca

Jorge Cury (RS)

Departamento Acadêmico da SBHM

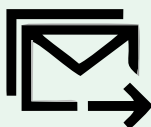
Bruno de Matos Freire

Camila Motta Coli Putti

Douglas Nunes Cavalcante

Leonardo Damalio Luís

Nicolas Marques Oliveira



Artigos para publicação
deverão ser enviados
para:

historiadamedicinasbhm@gmail.com

Visitem o Museu Histórico

“Prof. Carlos da Silva Lacaz”

Faculdade de Medicina da USP

Av. Dr. Arnaldo, 455 - Cerqueira

César - São Paulo/SP - 01246-

903 - Metrô Clínicas -

Estacionamento mais próximo

na Av. Dr. Enéas Carvalho de

Aguiar, atrás da Faculdade.



Sociedade Brasileira de História da Medicina

Jornal Brasileiro de História da Medicina

ISSN 1516-0386

Editorial

A pandemia global causada pelo COVID-19 levou a uma grande mudança na forma como as reuniões acadêmicas são organizadas. Infelizmente o retorno a forma tradicional de eventos presenciais ainda não é uma opção, mas a vontade por compartilhamento de informações e troca de conhecimento frente a frente nunca desapareceu.

Como resultado, a Sociedade Brasileira de História de Medicina optou por abraçar a experiência de eventos virtuais e realizar o XXV Congresso Brasileiro de História da Medicina, organizado pelo Grupo de História da Medicina (GHM) do UNIFESO de Teresópolis, RJ.

Juntamente com esse evento, tivemos a IX Jornada do Grupo de História da Medicina.

Ambos os eventos representaram uma oportunidade para a incentivar o estudo e a pesquisa da História da Medicina.

Parabéns a todos organizadores, participantes e apoiadores que consideram esse tema estimulante, gratificante e significativo.

Sabem como é importante divulgar e inspirar a publicação dos fatos relevantes sobre a História de Medicina.

Jose Marcos dos Reis

Secretário Geral da SBHM

10 a 13 de novembro de 2021

**XXV Congresso
Brasileiro de
História da
Medicina**

**IX Jornada de
História da
Medicina
do Unifeso**



Teresópolis-RJ



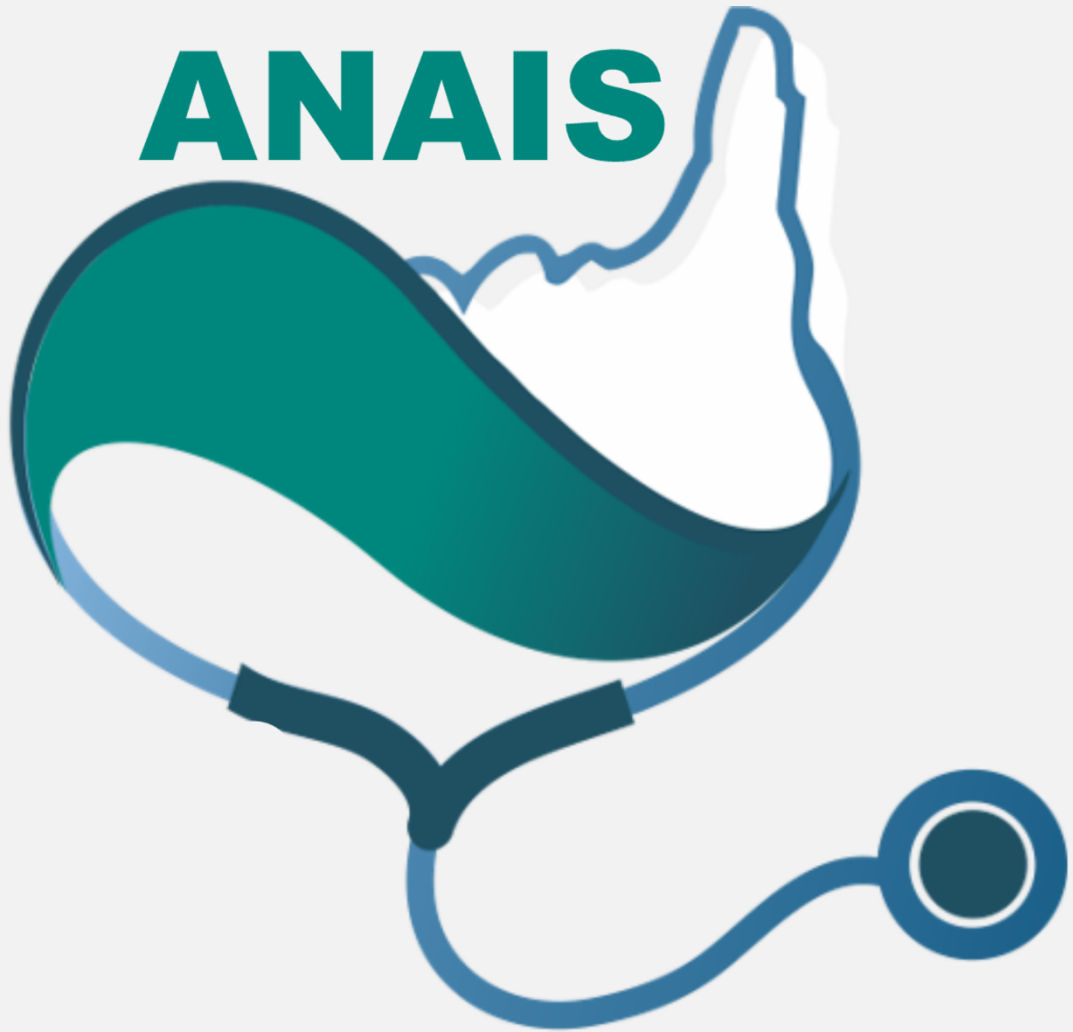
SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA





XXV CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA

ANAIIS



JORNADA DE HISTÓRIA DA MEDICINA DO UNIFESO

10 a 13 de novembro de 2021

Teresópolis-RJ



SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA

Sumário

O CONGRESSO	4
A IX JORNADA DO GRUPO DE HISTÓRIA DA MEDICINA (GHM) DO UNIFESO	5
ORGANIZAÇÃO.....	6
REALIZAÇÃO.....	7
APOIO	8
PROGRAMAÇÃO ONLINE.....	9
PALESTRANTES.....	10
PROGRAMAÇÃO.....	11
CERIMÔNIA DE ABERTURA.....	14
PRÊMIO CARLOS DA SILVA LACAZ 2021	18
RESUMOS DAS PALESTRAS.....	20
TEMAS LIVRES.....	38

XXV CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA

Palavras do Presidente

Colegas congressistas, saudações!

O nosso XXV Congresso Brasileiro de História da Medicina, realizado no Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), sediado na cidade de Teresópolis, no Rio de Janeiro, foi obrigado a adaptar-se às condições ditadas pela pandemia e, por isso, valeu-se da tecnologia para acontecer apenas na forma online.

Sabemos que todos compreendem as razões pelas quais optamos por esse formato, participando, assim, de forma remota, nas atividades do nosso evento.

Então, agradecemos a participação de todos, certos de que fizemos o que de melhor foi possível, em virtude das atuais circunstâncias, e esperamos que nosso Congresso seja aproveitado ao máximo.

Infelizmente, nossa interação presencial, tão salutar para todos anualmente, não será possível no momento, mas desejamos revê-los no próximo ano, já com a situação de saúde pública normalizada, no XXVI Congresso Brasileiro de História da Medicina.

E agradecemos, imensamente, a todos que, em época tão turbulenta, tornaram possível a realização deste evento. Somos gratos à Reitoria do UNIFESO, à Direção Acadêmica das Ciências da Saúde do UNIFESO, à Coordenação do Curso de Medicina do UNIFESO, à diretoria da Sociedade Brasileira de História da Medicina, aos colegas apresentadores e a todos que, de suas localidades, participam deste querido evento.

Aproveitem o nosso evento e recebam o nosso cordial abraço.



Daniel Pinheiro Hernandez

Presidente do XXV Congresso Brasileiro de História da Medicina

O CONGRESSO

A 25ª edição, em Teresópolis-RJ, foi transferida para este ano, em virtude da situação da pandemia de COVID-19 no ano passado. Entretanto, neste ano de 2021, ainda em função das condições sanitárias do país, optamos por desenvolver o XXV Congresso Brasileiro de História da Medicina de modo completamente virtual.

Tal evento tem, como objetivos, a apresentação de estudos e pesquisas sobre História da Medicina desenvolvidos em todo o Brasil, de modo a permitir o intercâmbio de informações entre os membros da Sociedade Brasileira de História da Medicina (SBHM) e os demais profissionais interessados nesse campo de estudos, além de possibilitar o salutar conagraçamento entre os membros da SBHM. Tais atividades, ao promover uma importante troca de conhecimentos, contribuem para a divulgação e preservação da memória da Medicina Brasileira e mundial.

Além disso, visa incentivar a participação de estudantes, ao mesmo tempo que defende o ensino da História da Medicina, nos cursos de graduação, como aspecto fundamental para a formação integral dos futuros médicos.

A IX JORNADA DO GRUPO DE HISTÓRIA DA MEDICINA (GHM) DO UNIFESO

As jornadas do GHM foram idealizadas como eventos anuais, com dois objetivos principais: comemorar o aniversário de fundação do Grupo, que se deu no dia 14 de setembro de 2011, pelo professor Daniel Pinheiro Hernandez, e apresentar, à comunidade acadêmica, trabalhos desenvolvidos pelos estudantes que participam das reuniões semanais do GHM.

Esta IX Jornada deveria ter acontecido no ano passado, juntamente com o XXV Congresso Brasileiro de História da Medicina, mas, como é sabido, ambos foram adiados para este ano, em decorrência da pandemia. Então, em novembro próximo, a Jornada estará mesclada ao XXV Congresso Brasileiro de História da Medicina, onde teremos a oportunidade de assistir à apresentação de trabalhos de membros do GHM, juntamente com aqueles produzidos em outras instituições, o que certamente promoverá uma bela troca de informações e de conhecimentos.

Então, colegas, esperamos encontrá-los, ainda que virtualmente, nos dias 10 a 13 de novembro de 2021. Até lá!

ORGANIZAÇÃO

Presidente do Congresso

Prof. Dr. Daniel Pinheiro Hernandez

Comissão Organizadora

Daniel Pinheiro Hernandez

Lybio Martire Junior

Simone Rodrigues

Ligia Aurélio Pianta Tavares

Gabriela Cascardo Cernadela

Luciana Basso

Anderson Duarte



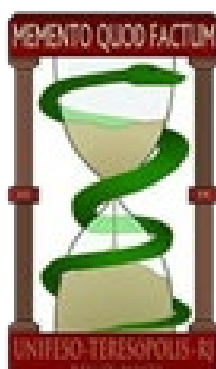
REALIZAÇÃO



Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO



Sociedade Brasileira de História - SBHM



Grupo de História da Medicina - GHM



APOIO



PROGRAMAÇÃO ONLINE

 		10 de novembro Quarta-feira	11 de novembro Quinta-feira	12 de novembro Sexta-feira	13 de novembro Sábado
Manhã	8 às 11:50		Palestras Acesso: https://afya.zoom.us/j/98333275834	Palestras Acesso: https://afya.zoom.us/j/95534117104	Assembleia Geral da SBHM Encerramento e premiação do melhor trabalho
	12 às 14:00		Almoço	Almoço	Acesso: https://afya.zoom.us/j/97995438410
Tarde	14 às 18:00		Temas Livres Acesso: https://afya.zoom.us/j/94072092340	Temas Livres Acesso: https://afya.zoom.us/j/91730716225	
Noite	19:00	Abertura e Divulgação do Prêmio Carlos da Silva Lacaz Acesso: https://afya.zoom.us/j/92100784994	     		

PALESTRANTES

Dia 10/1.0-Inlido às19h

Abertura

Paulo César de Oliveira

DIA 11/10 - Início às 8h

Lybio Martire Junior

Diego Batista e Silva

Elaine Maria de Oliveira Alves

Paulo Tubirm

Jorge Abib Cury

Luiz Ayrton Santos Júnior

Dary Alves Oliveira

Nadir Eunice Valverde Barbato de Prates

Giovanni Roncalli Caixeta Ribeiro

DIA 12/1.0-Início às 8h

Antonio Braga

Jairo Furtado Toledo

Maria Helena Iltahui Lopes

Aymoré de Castro Alvim

Hélio Begliomini

João Basco Botelho

Vera Cecflia1Machline

Vanderson Espiridião Antonio

Daniel Pinheiro Hernandez

DIA 13/1.0 - Início às 8h

Assembleia Geral da SBHM e Encerramento

PROGRAMAÇÃO

PROGRAMA 11/11/2021

QUINTA-FEIRA MANHÃ

8H05 – 8H25

UMA FORMA DE HUMANIZAR O MÉDICO EM FORMAÇÃO E FAZÊ-LO COMPREENDER SEU REAL PAPEL NA SOCIEDADE: O ENSINO DA HISTÓRIA DA MEDICINA NO CURRÍCULO MÉDICO

Lybio Martire Junior (SP)

8H30 – 8H50

MEDICINA DE GUIMARÃES ROSA

Diego Batista e Silva (PE)

8h55 – 9h15

É NECESSÁRIO REDESCUTIR A HISTÓRIA DA ÉTICA EM PESQUISA: ÉTICA NOS EXPERIMENTOS MÉDICOS

Elaine Alves (DF)

9h20 – 9h40

ANOMALIAS CONGÊNITAS : DA SUPERSTIÇÃO À COMPREENSÃO

Paulo Tubino (DF)

9h45 – 10h05

ASILOS : ASPECTOS HISTÓRICOS

Jorge Cury (RS)

10h10 – 10h30

AVANÇOS DIAGNÓSTICOS: UMA MEDICINA QUE FICOU PARA TRÁS

Luiz Ayrton Santos Junior (PI)

10h35 – 10h55

DA ÉTICA MÉDICA HIPOCRÁTICA AO COMPLIANCE

Dary Alves Oliveira (CE)

11h00 – 11h20

MULHERES LAUREADAS COM PRÊMIO NOBEL EM MEDICINA

Nadir Eubice Valverde Barbato de Prates (SP)

11h25 – 11h45

A AUTO-CIRURGIA NA HISTÓRIA DA MEDICINA

Giovani Roncali Caixeta Ribeiro (MG)

CLIQUE NO LINK ABAIXO

<https://afya.zoom.us/j/98333275834>

**PROGRAMA 11/11/2021
QUINTA-FEIRA TARDE
ÀS 18H**

APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES

CLIQUE NO LINK ABAIXO
<https://afya.zoom.us/j/94072092340>

**PROGRAMA 12/11/2021
SEXTA-FEIRA MANHÃ**

8H05 – 8H25

O PARTO DA CONDESSA HENNENBERG E O NASCIMENTO DE SEUS 365
FILHOS

Antonio Braga Neto (RJ)

8H30 – 8H50

A INTEGRALIDADE COMO BASE DE UM PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO
Jairo Furtado Toledo (MG)

8h55 – 9h15

MEDICINA E ARTE: O CASO DO DR. THEODOR BILROTH
Maria Helena Itaqui Lopes (RS)

9h20 – 9h40

A MEDICINA E A IGREJA NA IDADE MÉDIA
Aymoré de Castro Alvim (MA)

9h45 – 10h05

MULHERES NOTÁVEIS E PIONEIRAS NO BRASIL DO SÉCULO XIX
Hélio Begliomini (SP)

10h10 – 10h30

NARRATIVAS DE HISTÓRIA DO HIPOTIREOIDISMO LONGE DOS CENTROS URBANOS, NO AMAZONAS,
LIGADO AO CONSUMO DE FARINHA DE MANDIOCA
João Bosco Botelho (AM)

10h35 – 10h55

A REPETIDA ÊNFASE DADA AO ESCORBUTO NOS ANÚNCIOS DA PANACEIA LONDRINA “PÍLULA POPULAR DE
NENDICK”
Vera Cecília Machline (SP)

11h00 – 11h20

APRESENTAÇÃO DO MÉDICO CHRISTIAN ALBERT THEODOR BILROTH, UM POUCO DE SUA BIOGRAFIA, TRAJETÓRIA MÉDICA, CONTRIBUIÇÕES À CLÍNICA CIRÚRGICA, ÀS TÉCNICAS OPERATÓRIAS, BEM COMO ÀS ARTES MEDICINA E MÚSICA
Vanderson Espiridião Antonio (RJ)

11h25 – 11h45

RELEMBRANDO O PRIMEIRO TRANSPLANTE DE CORAÇÃO FEITO NO BRASIL
Daniel Pinheiro Hernandez (RJ)

CLIQUE NO LINK ABAIXO

<https://afya.zoom.us/j/97995438410>

PROGRAMA 12/11/2021
SEXTA-FEIRA TARDE 14H ÀS 18H

APRESENTAÇÃO DE TEMAS LIVRES

CLIQUE NO LINK ABAIXO

<https://afya.zoom.us/j/91730716225>

PROGRAMA 13/11/2021
SÁBADO - 08H ÀS 10H30

8H -10H

ASSEMBLÉIA GERAL DA
SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA

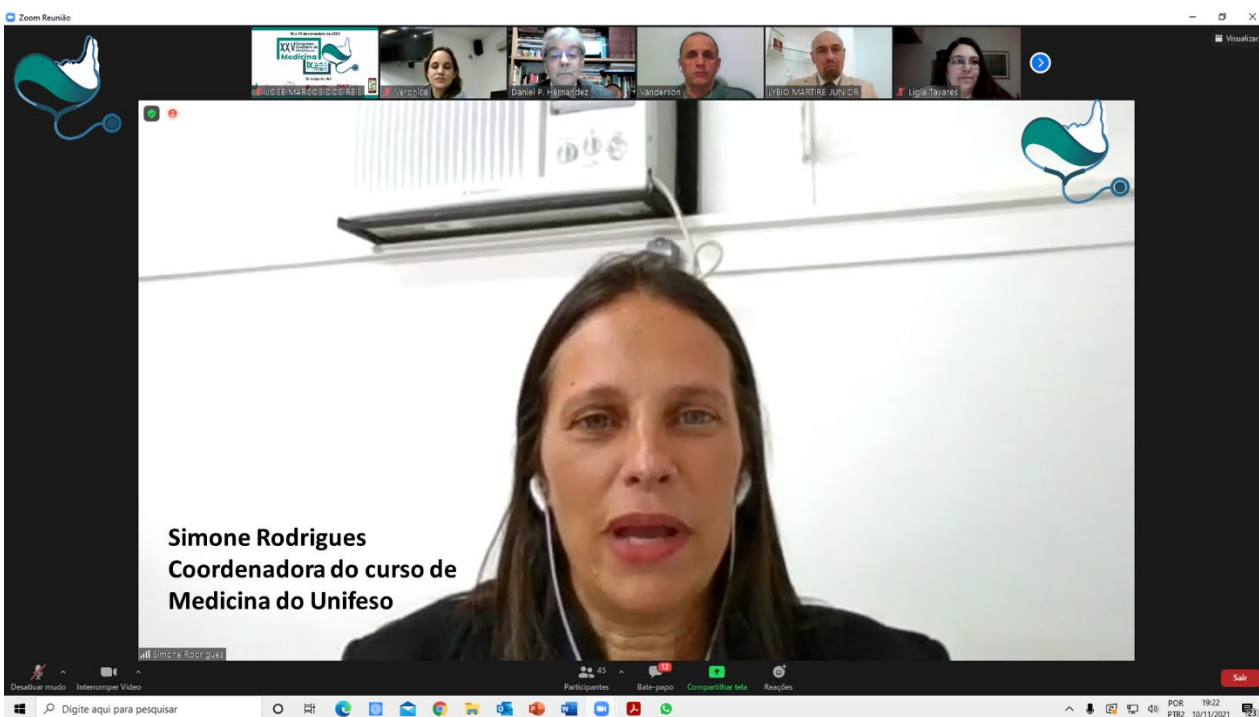
10H -10H30 ENCERRAMENTO

CLIQUE NO LINK ABAIXO

<https://afya.zoom.us/j/97995438410>

CERIMÔNIA DE ABERTURA





Gravando

Você está visualizando a tela de LYBIO MARTIRE JUNIOR

Visualizar

JOSÉ CORREIA PICANÇO 1745-1824

Nasceu na vila de Goiana, então capital de Pernambuco, em 10 de novembro de 1745. No Recife aprendeu a profissão de cirurgião-bateiro com o pai e, aos 22 anos, foi nomeado cirurgião do Corpo Auxílio de Oficiais de Ordenança dos Estados e Reformatos por Antônio de Sousa Manoel de Menezes, conde de Vila Rica, governador da capitania. Licenciou-se em cirurgia na Escola Cirúrgica do Hospital São José, em Lisboa e, em seguida, viajou para a França, onde, em 1766, obteve o grau de *Officier de Santé* pela Universidade de Montpellier. De volta a Portugal, em 1772, ingressou na Universidade de Coimbra como lente da cadeira de Anatomia. Retornou a Montpellier para obter o título de doutor em medicina e, após sua conclusão, reassumiu seu cargo na Universidade de Coimbra, de onde se jubilou em 1790. Exerceu diversos outros cargos em Portugal: foi cirurgião-mor dos Exércitos do Reino; cirurgião da Real Câmara; primeiro médico da Casa Real e do Conselho de d. João e deputado da Real Junta do Protomedicato. Participou da junta médica que, em 1792, examinou e declarou insana a rainha d. Maria I. Em 1808 veio para o Brasil com a família real, tendo sido nomeado cirurgião-mor do Reino. Foi o principal responsável pela implantação do ensino de Anatomia e cirurgia no Brasil, criando uma escola na Bahia, em fevereiro e outra no Rio de Janeiro, em novembro de 1808, no Hospital Militar do Morro do Castelo. Foi-lhe atribuída a realização da primeira cesariana no Brasil, em 1817. Recebeu

Desativar áudio

Interromper vídeo

Participantes

Bate-papo

Compartilhar tela

Reações

Sair

Zoom Reunião

Você está visualizando a tela de LYBIO MARTIRE JUNIOR

Visualizar

IVOLINO DE VASCONCELOS (

Médico brasileiro e grande historiador da medicina. Destacou-se como um dos maiores incentivadores ao estudo da história da medicina em nosso país, tendo fundado, em 1945, o Instituto Brasileiro de História da Medicina e a Federação Nacional de História da Medicina e Ciências Afins. Considerava o estudo da história da medicina como um instrumento vital para a formação ética e humanista do profissional da área médica através da celebração de seus grandes nomes e realizações. Lançou, em 1949, a Revista Brasileira de História da Medicina, publicação que visava estimular a produtividade e a realização de eventos científico-acadêmicos em história da medicina, além de registrar as atividades da Federação, bem como sua produção científica. Foi docente livre de Clínica Médica da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil (RJ) e depois catedrático de História da Medicina na mesma instituição. Foi o responsável pela realização dos três primeiros congressos brasileiros de história da medicina (1951, 1953 e 1958).

Desativar áudio

Interromper vídeo

Participantes

Bate-papo

Compartilhar tela

Reações

Sair

Windows Taskbar: Digite aqui para pesquisar

System Tray: 19:41, 10/11/2021



13



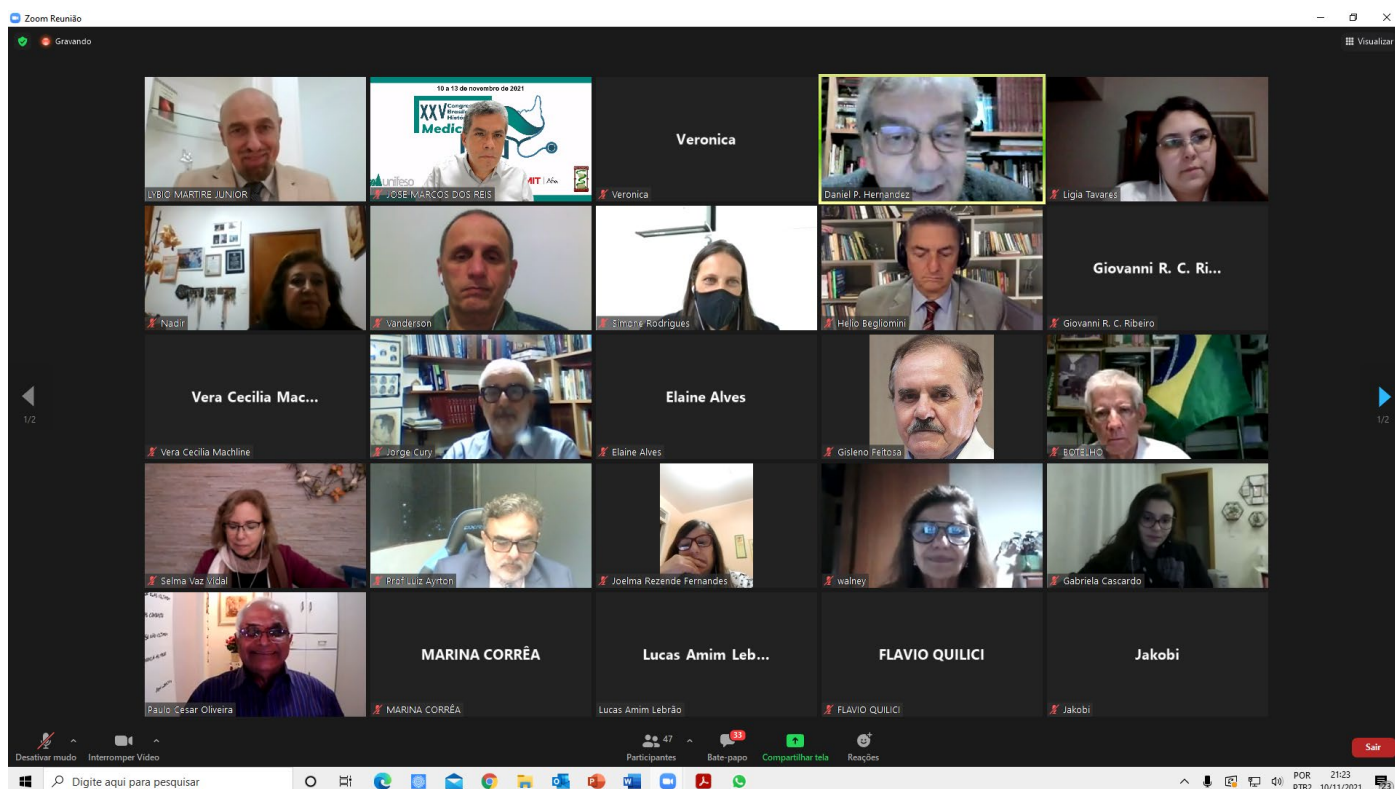
14



15

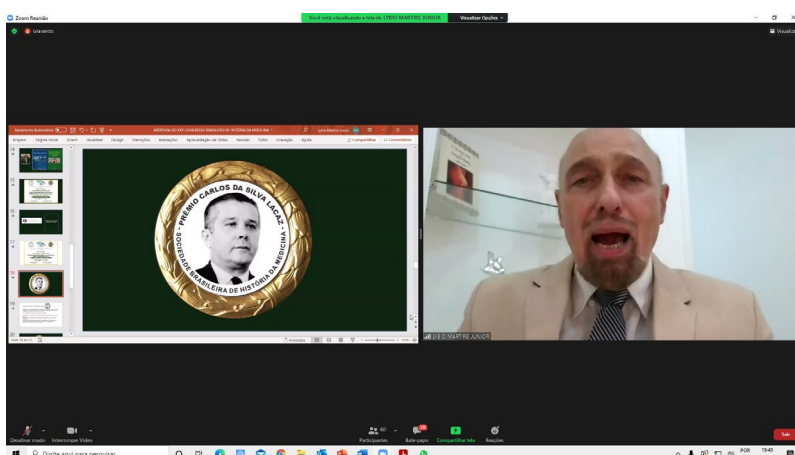


16





PRÊMIO CARLOS DA SILVA LACAZ 2021



RESULTADO

1º LUGAR

TÍTULO DO TRABALHO

“OS 60 ANOS DO TESTE DO PEZINHO: EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO TESTE DE GUTHRIE”

Autoras: Acadêmica Eduarda Ribeiro da Silva Dantas

Acadêmica Yasmin Dias Ribeiro

Orientador: Prof. Dr. Lybio Martire Junior

Instituição: Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT)

2º LUGAR

TÍTULO DO TRABALHO

“PERSPECTIVA HISTÓRICA DA FIBROMIALGIA”

Autor: Carlos Eduardo Russo de Andrade Périssé

Orientador: Prof. Dr. Márcio Niemeyer Martins de Queiroz Guimarães

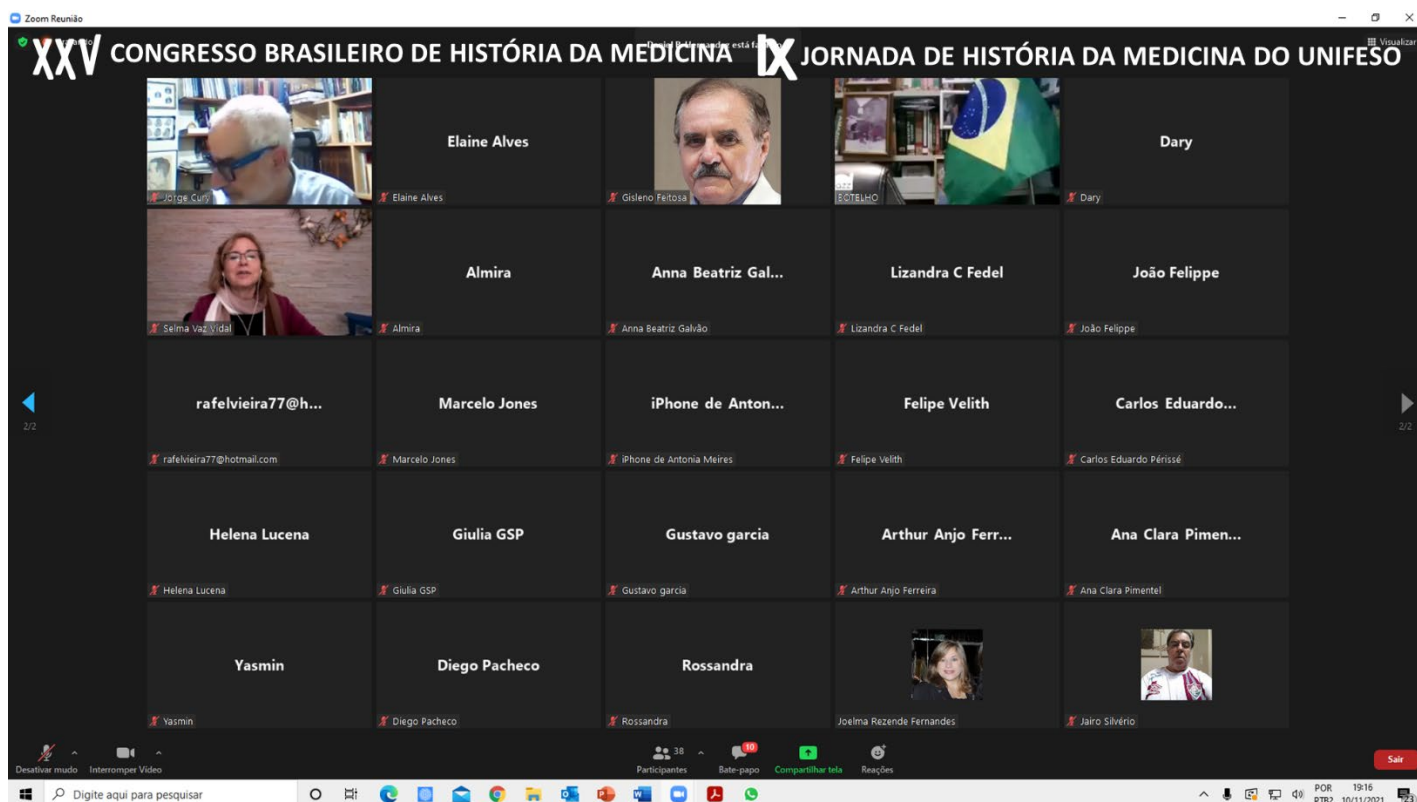
Instituição: Universidade Serra dos Órgãos (UNIFESO)

3º LUGAR

“TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E SUAS TRANSFORMAÇÕES AO LONGO DA HISTÓRIA”

Autora: Acadêmica Ana Paula Pimentel Cardoso

Orientador: Prof. Dr. Daniel Pinheiro Hernandez



RESUMOS DAS PALESTRAS

PALESTRA DE ABERTURA: PROF. PAULO CESAR DE OLIVEIRA.

O NEGRO E A MEDICINA

A ideia básica é apresentar uma evolução histórica de como os negros se fizeram presentes no aprendizado e no exercício da medicina, na África, no Brasil e no mundo.

Uma síntese de como o apartheid prejudicou a educação na África do Sul, como os negros africanos conseguiram superar as adversidades e onde se faz ensino superior de qualidade naquele país.

Uma citação sobre a primeira escola médica criada do Brasil, no estado da Bahia.

De forma resumida apresentar alguns médicos negros identificados na história, por desempenho na profissão de maneira destacada, em diferentes áreas de especialização, em diversos países, obtendo o reconhecimento internacional.

Uma ênfase especial para o notável psiquiatra brasileiro Juliano Moreira, com o relato sumário de sua história de vida e a apresentação dos fatos mais marcantes de sua carreira como médico, administrador e educador.

Um breve comentário sobre a Lei da Cotas Raciais vigente no Brasil e os desdobramentos desta.

Finalizando com a apresentação deste palestrante, justificando o seu interesse no tema abordado e sua atuação docente no Centro Universitário Serra dos Órgãos – UNIFESO.



UMA FORMA DE HUMANIZAR O MÉDICO EM FORMAÇÃO E FAZÊ-LO COMPREENDER SEU REAL PAPEL NA SOCIEDADE: O ENSINO DA HISTÓRIA DA MEDICINA NO CURRÍCULO MÉDICO

Lybio Martire Junior

Para que o médico tenha uma formação completa, também social e humanística, é preciso que ele compreenda seu real papel na sociedade humana. A história da medicina é uma forma não apenas de conhecer o passado da profissão, mas, de discuti-lo, compará-lo com o momento atual e extrair conclusões que sirvam de ensinamento, favorecendo o conhecimento e a compreensão da atualidade. A medicina é ciência no conteúdo, mas, arte em sua aplicação, o lado arte está relacionado à humanização do médico.

O conhecimento da história da medicina contempla tudo isso usando a Metodologia de Problematização. O autor mostra que o ensino da história da medicina na graduação médica é útil para incrementar o lado humano do futuro médico fazendo-o compreender seu real papel na sociedade e apresenta sua experiência de 30 anos lecionando história da medicina na graduação médica com resultados muito favoráveis.

A experiência com o ensino da história da medicina de forma curricular em 7º e 8º períodos foi muito produtiva. Como recurso didático, nas aulas, após exposição, é feito um debate a partir de um caso clínico, problematizando temas da atualidade epistemologicamente com base em fatos e exemplos da história da medicina. Os alunos refletem, debatem e podem tirar suas conclusões. Como exemplo pode ser citada a aula de história das epidemias, pois o momento atual em que a sociedade enfrenta a COVID-19 é muito parecido com outros vividos no país em outras épocas, como na gripe espanhola, onde atitudes inadequadas, por parte de alguns, sociais, políticas e mesmo médicas se repetem. Dessa forma o aluno compreende melhor a atualidade de forma mais ampla.

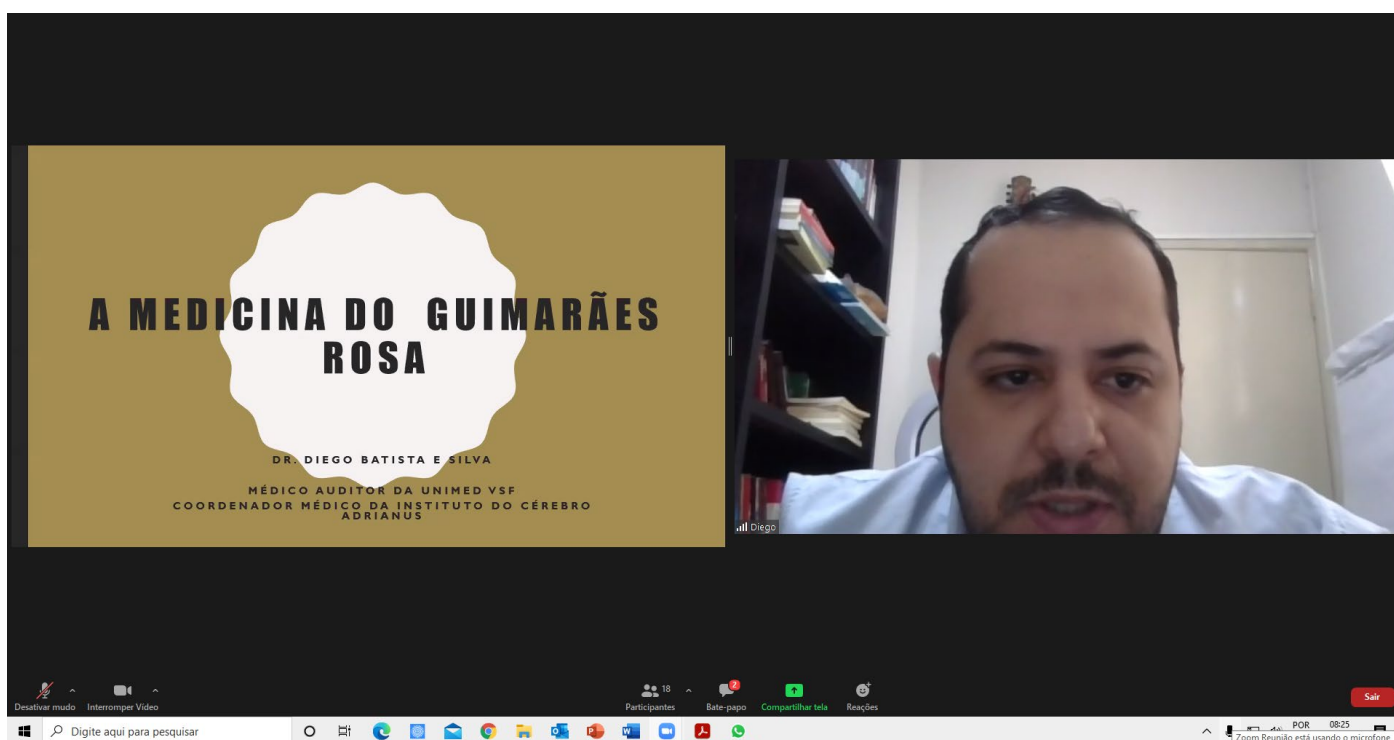
A história da medicina, portanto, pode servir como veículo de aprendizado da medicina de forma ativa e abrangente, contemplando a Metodologia Ativa baseada em problemas, pois dela pode-se extrair, exemplos, conclusões, problemas, acertos e erros, além dos fatos em si, que ensinam a exercer melhor a arte de curar. O ensino da história da medicina embora menosprezado no currículo médico é hoje, mais do que nunca, uma necessidade para a formação adequada do médico no contexto social e principalmente humanístico.



A MEDICINA DE GUIMARÃES ROSA

Diego Batista E Silva

No dia 27 de junho de 1908, nasceu em Cordisburgo, o João Guimarães Rosa. Aos 17 anos, João Rosa, assim era chamado, ingressa na faculdade de medicina de Belo Horizonte, hoje Faculdade de Medicina da UFMG. Durante o segundo ano de faculdade em 1926 se depara com o velório de um colega acometido por febre amarela e comenta “As pessoas não morrem, ficam encantadas”. Se formou em 1930, trabalhou em Itaguara por um ano e meio, se torna médico voluntário da Força Pública, da Revolução Constitucionalista de 1932, se muda para Barbacena e se torna Oficial Médico do 9º Batalhão de Infantaria. Nesse período resolve deixar a profissão e seguir a carreira de diplomata onde foi aprovado no concurso em 1934. Suas obras falam da profissão e evidenciam diversas patologias como: transtornos psíquicos, hanseníase, malária, ofidismo, varíola e medicina alternativa. O tabagismo lhe acompanhou por boa parte da vida promovendo doença cardiovascular. Três dias após a posse na Academia Brasileira de Letras encantou-se.

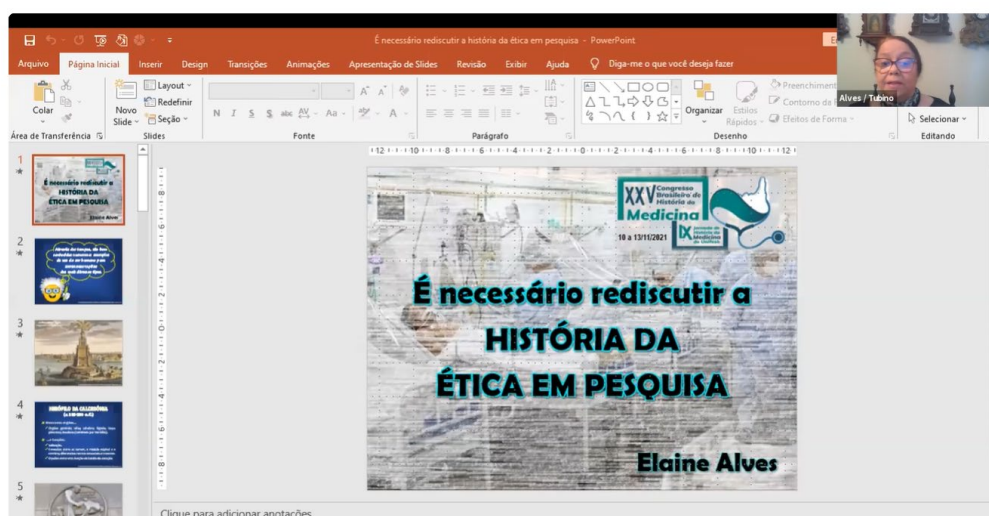


É NECESSÁRIO REDISCUTIR A HISTÓRIA DA ÉTICA EM PESQUISA: ÉTICA NOS EXPERIMENTOS MÉDICOS

Elaine Maria de Oliveira Alves*

O marco decisivo da história da ética em pesquisa foi o Código de Nuremberg, de 1947, que estabelece: “O consentimento voluntário do ser humano é absolutamente essencial”. Entretanto são numerosos, ao longo do tempo, os exemplos de uso do ser humano para as mais diversas experimentações. Herófilo da Calcedônia, c. 300 a.C., praticava a vivisseção em seus estudos de anatomia humana. No século XVII, na França, pacientes foram usados para treinamento do cirurgião que iria operar a fístula anal do Rei Luís XIV. Sempre houve grupos particularmente vulneráveis: prisioneiros, doentes mentais, crianças. No século XIX, crianças foram cobaias preferenciais em estudos sobre a varíola porque eram “mais baratas” do que bezerros. No século XX, além das trágicas experimentações dos nazistas e dos japoneses na Segunda Guerra Mundial, entre outros, há os exemplos de pesquisas sobre a história natural da sífilis no ser humano, a injeção de células tumorais hepáticas em idosos debilitados e a contaminação de crianças com deficiência mental pelos vírus das hepatites A e B. A partir do Código de Nuremberg foram elaborados documentos importantes, como a Declaração de Helsinque. No Brasil, desde 1988, há diretrizes e normas regulamentando as pesquisas em seres humanos, mas inexistente legislação a respeito. Está em vigor a Resolução CNS n.º 466, de dezembro de 2012; os Comitês de Ética em Pesquisa e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa são responsáveis pela integridade e pelos direitos dos voluntários participantes das pesquisas. Porém em pleno século XXI, na vigência da pandemia de covid-16, há relatos de desrespeito a esses princípios em nosso país, sobretudo em outro grupo extremamente vulnerável: os idosos. Assim urge que o pesquisador reconheça os valores éticos como fundamentais e justifica-se que este tema tenha sempre um espaço reservado para sua discussão.

* Professora Associada da Faculdade de Medicina (FM), Universidade de Brasília (UnB), aposentada. Professora Colaboradora Voluntária, FM-UnB. Coordenadora da disciplina História da Medicina. Membro (2000-2016) e Coordenadora (2000-2013) do Comitê de Ética em Pesquisa da FM-UnB.

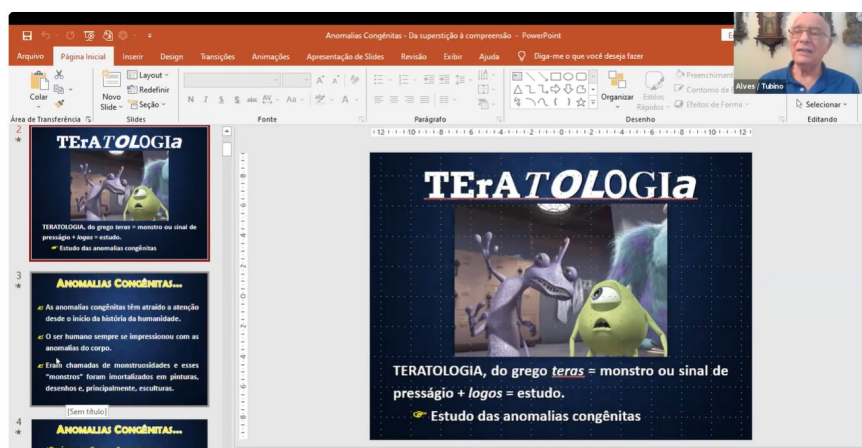


ANOMALIAS CONGÊNITAS: DA SUPERSTIÇÃO À COMPREENSÃO

Paulo Tubino*

As anomalias do corpo sempre impressionaram os seres humanos. Chamadas de monstrosidades, foram imortalizadas em desenhos, pinturas e esculturas de milhares de anos atrás. As estátuas mais antigas, encontradas na Jordânia (c. 7000 a.C.), representam humanos com duas cabeças. Outra é uma deusa-mãe de duas cabeças (c. 3000 a.C.) achada em Anatólia, Turquia. A teratologia começou em teorias míticas para explicar as anomalias congêntas: punição dos deuses; impressões e desejos maternos durante a gravidez; resultado da relação entre uma mulher e um demônio ou monstro. Hoje inclui defeitos congêntos tanto morfológicos como bioquímicos, explicados em desvios embriológicos bem estudados pela genética e biologia molecular. O período de crença supersticiosa prevaleceu da Pré-história ao século XVII. Na Antiguidade, os monstros eram comuns em todas as civilizações. Empédocles (c. 490-435 a.C.), filósofo pré-socrático, considerava que a terra produzia espontaneamente todos os tipos de seres monstruosos, dos quais alguns sobreviveriam e gerariam formas de vida viáveis; assírios e egípcios os respeitavam, mas no mundo greco-romano as crianças malformadas eram sacrificadas pela comunidade. Na Idade Média, os monstros eram tidos como uma manifestação do Criador e chamados de maravilhas ou prodígios; para os cristãos, eram comunicações e advertências divinas. Viajantes como Marco Polo (1254-1324) contavam histórias sobre criaturas extraordinárias. As pinturas de Hieronymus Bosch (1450-1516) mostram criaturas com formas incomuns. O livro Monstros e Prodígios de Ambroise Paré (1510-1590) descreve anomalias possíveis e outras impossíveis de acontecer. William Harvey (1578-1657) e Jean Riolan, o Jovem (1577-1657) descartaram o papel dos demônios. Caspar Wolff (1734-1793) demonstrou as fases evolutivas do embrião e esclareceu alguns mecanismos teratogênicos. No século XIX, Etienne Saint-Hilaire (1772-1844) e seu filho Isidore (1805-1861) estabeleceram uma classificação teratológica. No século XX, começaram a ser esclarecidos os mecanismos das malformações e das síndromes complexas. Bernard Duhamel (1917-1996) conceituou monstrosidade e malformação congênita, o que foi fundamental para a compreensão e o tratamento correto dos defeitos congêntos. Conhecer essa evolução histórica nos parece importante para que as anomalias sejam vistas, diagnosticadas e tratadas adequadamente.

* Cirurgião pediatra, Professor Emérito da Universidade de Brasília, Faculdade de Medicina



ASILOS: ASPECTOS HISTÓRICOS

Jorge Abib Cury, M. D.

Neste trabalho, serão apresentadas as origens do termo “asilo” e suas definições. Também será relatada a influência árabe, adotando uma atitude humana para com os doentes mentais e criando, desde o século VII, instituições para os mentalmente perturbados (Bagdá, Damasco, Aleppo).

Durante o Renascimento, criaram-se asilos pela Europa, como santuários devotados ao tratamento humano de pessoas com doenças mentais. Entre estes, o Hospital Real de Bethlem, de Londres, criado em 1247, inicialmente como centro de coleta de esmolas para ajudar a Igreja nas Cruzadas; a partir do século XV, este Hospital tornou-se uma das mais famosas instituições para doentes mentais no mundo. Já no século XVIII, foi criado o Retiro de York, pelo filantropo inglês William Tuke.

Na França, pelo Editto Real de 1656, foi criado o Hospital Geral dos Pobres, composto por cinco estabelecimentos, dos quais Bicêtre e Salpêtrière formavam o núcleo central. Em 1838, foi promulgada uma lei que obrigava cada Departamento francês a abrir um estabelecimento público reservado à internação e tratamento dos alienados. Pinel já havia aconselhado a criação de tais instituições e Bicêtre, Salpêtrière e Charenton representaram as primeiras experiências parisienses.

Na América do Norte, destacou-se o trabalho de Dorothea Dix que, lecionando em uma prisão, ficou impactada pelas condições do lugar, em que conviviam criminosos e doentes mentais. A partir de uma visita ao retiro de York e de seu encontro com o filho de Tuke, devotou-se à causa da melhoria das condições dos asilos na América. Trinta e duas instituições, em diferentes estados americanos, foram fundadas a partir de seus esforços.

A atitude em relação aos doentes mentais oscilou entre uma abordagem humanista e o segregacionismo. Em alguns estabelecimentos, havia isolamento dos alienados para evitar, pelo menos durante a primeira parte do tratamento, contato com o meio familiar e social. Repetindo a segregação social, os alienistas provocavam cronificação do estado dos enfermos; a internação tendia a tornar-se definitiva, levando ao Asilismo, problema psiquiátrico pseudodemencial, de origem iatrogênica, comparada a certas psicoses carcerárias, denunciadas desde o fim do século XIX e denominadas Demências de Asilo. Esses fatos estariam na origem dos movimentos antipsiquiátricos.



Seguindo a influência árabe, foram criados, na Espanha, vários asilos para os mentalmente enfermos. No resto da Europa, já durante o Renascimento, criaram-se asilos, como santuários devotados ao tratamento humano de pessoas com doenças mentais.

Entre estes, pode-se citar o Hospital Real de Bethlem, de Londres, criado em 1247, inicialmente como centro de coleta de esmolas para ajudar a Igreja nas Cruzadas; a partir do século XV, este Hospital tornou-se uma das mais famosas instituições para doentes mentais no mundo.

Fonte da imagem:
<https://janeusten.co.uk/pt-pt/blogs/uncategorized/bethlem-royal-hospital-in-jane-austens-day-bedlams-beginnings>



AVANÇOS DIAGNÓSTICOS: UMA MEDICINA QUE FICOU PARA TRÁS

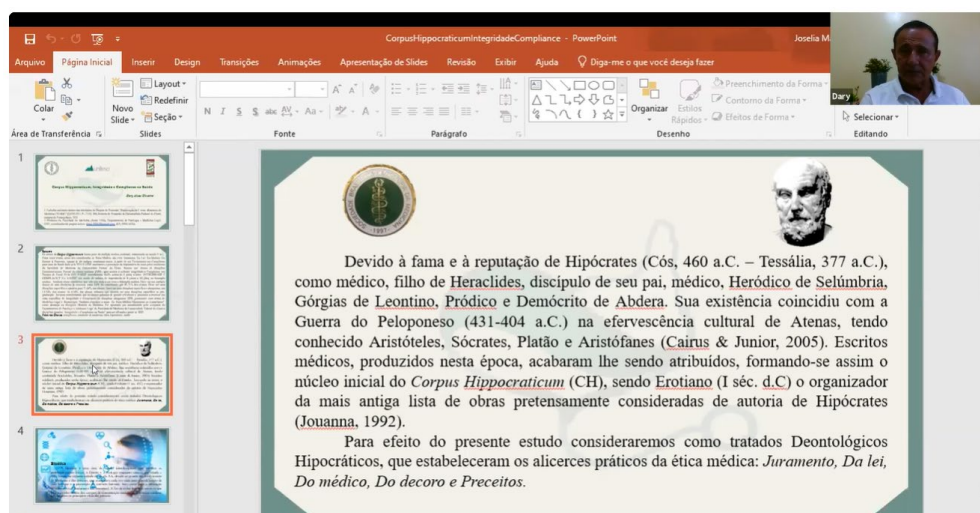
Luiz Ayrton Santos Júnior

Retrospectiva de métodos diagnósticos intempestivos aos olhares de hoje na Medicina. Uma análise crítica da implementação de diagnósticos médicos como redução da iatrogenia.



DA ÉTICA MÉDICA HIPOCRÁTICA AO COMPLIANCE

Dary Alves Oliveira



MULHERES LAUREADAS COM O PRÊMIO NOBEL DE FISIOLOGIA OU MEDICINA

PRATES NEVB (1), CABRAL RH (2)

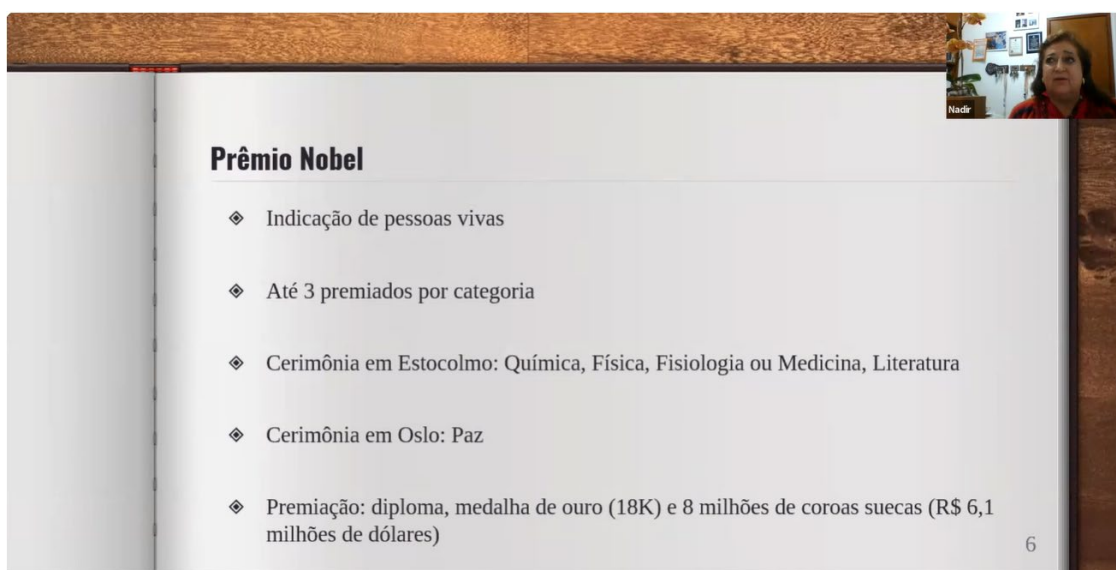
(1) Departamento de Anatomia, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade de São Paulo (SÃO PAULO- BRAZIL)

(2) Universidade Tiradentes (ARACAJU-SERGIPE)

neprates@greenet.net

halticabral@hotmail.com

O Prêmio Nobel é uma premiação de reconhecimento mundial, outorgado a pessoas ou instituições, que desenvolvam trabalhos, ações e pesquisas, com resultados notórios à sociedade, em benefício da humanidade. O Prêmio Nobel de Fisiologia ou Medicina é uma distinção científica atribuída anualmente pelo Instituto Karolinska e regulado pela Fundação Nobel, distinguindo descobertas notáveis nos campos das ciências da vida, da fisiologia ou da medicina. Com o objetivo de enfatizar as conquistas das mulheres nas áreas da pesquisa e da medicina, decidimos salientar, enumerar e descrever sucintamente as 12 mulheres laureadas com o Prêmio Nobel de Fisiologia e Medicina desde sua criação no ano de 1901 até o corrente ano de 2021. Destacamos as descobertas realizadas por cada uma delas e sua extraordinária atuação, que muito contribuiu para o avanço das diferentes áreas da Medicina. Menção especial foi ainda feita para a primeira mulher a ganhar o Prêmio Nobel: Marie Skłodowska-Curie nas categorias Química e Física. Como resultado dos trabalhos destas ilustres cientistas houve avanços na elucidação do metabolismo da glicose e tratamento da Diabetes, nas técnicas de radioimunoensaio, na Genética, quimioterapia, descrição do processo olfatório molecular, descrição do Fator de Crescimento Neural, identificação do vírus de imunodeficiência humana (HIV) como a causa da AIDS, novos processos cognitivos relacionados à doença de Alzheimer, nova terapia para o tratamento da malária que salvou milhões de vidas e pesquisas pioneiras sobre “radioatividade”, conduzindo os primeiros estudos para o tratamento de neoplasias. Em conclusão essas mulheres valorosas e dedicadas romperam preconceitos e contribuíram de maneira extraordinária para o progresso da Ciência e a melhoria da saúde de toda a humanidade.

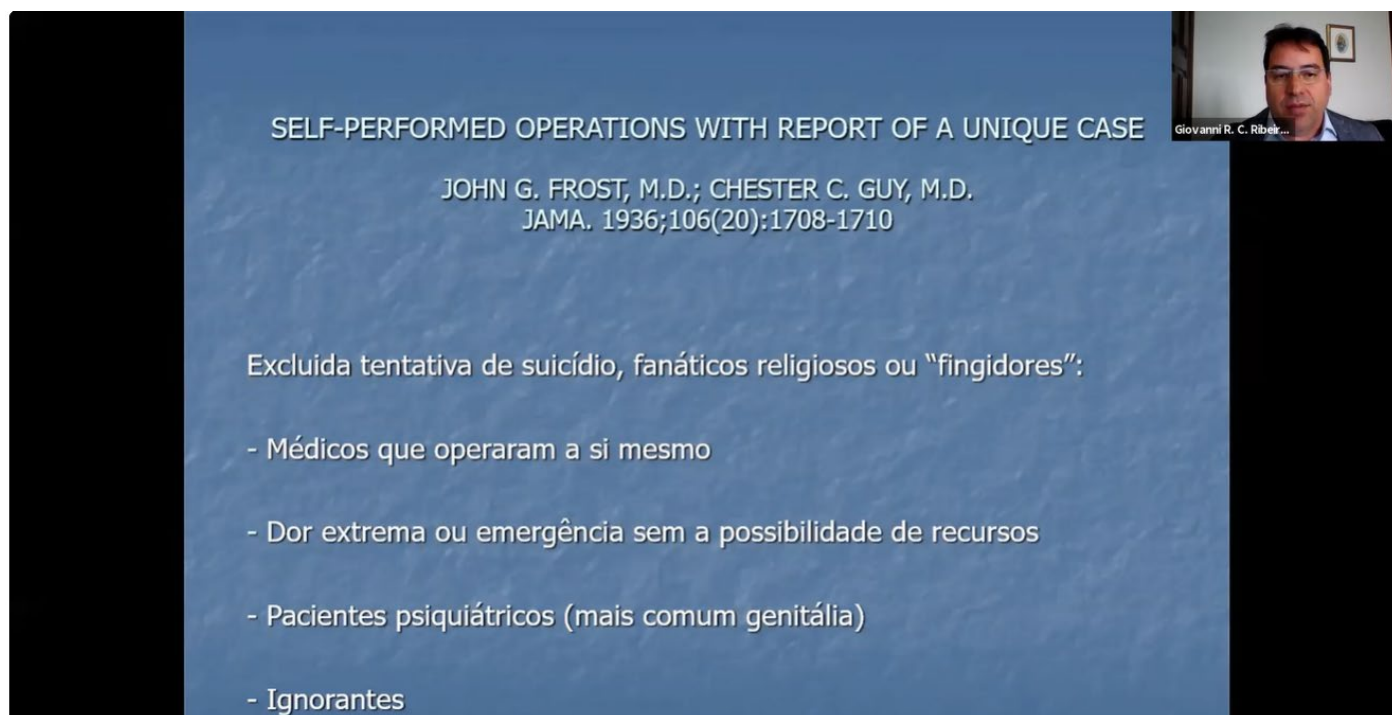


A AUTO-CIRURGIA NA HISTÓRIA DA MEDICINA

Ribeiro, Giovanni R. C.

E-mail: ribeirogrc@yahoo.com.br

A História da Medicina conta vários episódios de pessoas que, por necessidade, vaidade ou empolgação com a ciência praticaram intervenção cirúrgica em si próprias. Relatamos um fato acontecido em Patos de Minas em 1943, protagonizado pelo médico Dr. Ubaldino Gusmão Figueira. Natural da Bahia, Dr. Ubaldino havia chegado a Patos em 1941, onde instalou o primeiro hospital privado da cidade, a Casa de Saúde Miguel Couto, na esquina das ruas Major Gote e José de Santana. Pouco tempo depois veio trabalhar no nosocômio o Dr. Paulo Corrêa da Silva Loureiro. Acometido por apendicite, Dr. Ubaldino resolveu operar a si mesmo, auxiliado por Dr. Paulo e por espelhos colocados na sala de cirurgia. O acontecimento foi registrado com fotografias e testemunhado por dois amigos, João Pacheco Filho e Christiano José da Fonseca. A notícia foi reportada na mídia nacional na época. Na palestra são comentadas diversas possibilidades, bem como relatados fatos semelhantes em outros países.



SELF-PERFORMED OPERATIONS WITH REPORT OF A UNIQUE CASE

JOHN G. FROST, M.D.; CHESTER C. GUY, M.D.
JAMA. 1936;106(20):1708-1710

Excluída tentativa de suicídio, fanáticos religiosos ou "fingidores":

- Médicos que operaram a si mesmo
- Dor extrema ou emergência sem a possibilidade de recursos
- Pacientes psiquiátricos (mais comum genitália)
- Ignorantes

O PARTO DA CONDESSA DE HENNEBERG E O NASCIMENTO DE SEUS 365 FILHOS

Antonio Braga

Professor de Obstetrícia da UFRJ e da UFF

Mestre, Doutor, Pós-Doutor e Livre Docente em Obstetrícia pela UNESP
Pós-Doutor pela Harvard Medical School e pelo Imperial College of London

Presidente Emérito da SBHM

A estória que vou relatar foi trazida à lume, de modo primaz, por Samuel Pepys, bretão cujo diário mantido entre 1660 e 1669 é uma das principais fontes primárias de pesquisa histórica durante a Restauração Inglesa.

No sábado de 19 de maio de 1660, Pepys visitou uma cidadela holandesa chamada Loosduinen (que ele apelou Lausdune), famosa pelo parto da Condessa de Henneberg que dera à luz 365 filhos. A cidade não o impressionara, “um vilarejo... onde fazendeiros sem modos comiam peixe”. Ao revés, o parto maravilhoso da Condessa mereceu muitas linhas de seu diário: “After that by waggon to Lausdune, where the 365 children were born. We saw the hill where they say the house stood and sunk wherein the children were born. The basins wherein the male and female children were baptized do stand over a large table that hangs upon a wall, with the whole story of the thing in Dutch and Latin, beginning, Margarita Herman Comitissa. The thing was done about 200 years ago”.

Já à época de Samuel Pepys, a igreja de Loosduinen atraía muito peregrinos, notadamente casais inférteis, que buscavam as bênçãos de Deus para obter uma gravidez, em lugar cuja gestação parecia abundante.

O objetivo dessa apresentação é analisar a história e estórias em torno ao parto da Condessa de Henneberg e o extraordinário nascimento de seus 365 filhos.

A INTEGRALIDADE COMO BASE DE UM PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO

Jairo Furtado Toledo

Médico Psiquiatra, Ex Diretor do Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (FHEMIG), Ex Presidente da Associação Mineira de Psiquiatria, Ex Presidente da Associação Médica de Barbacena, Ex Presidente da Sociedade Brasileira de História da Medicina, Ex Diretor da Faculdade de Ciências da Saúde (UNIPAC), Idealizador do Museu da Loucura e do Festival da Loucura, Organizador do Livro “Colônia, uma tragédia silenciosa”.

Na década de setenta, o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Barbacena (CHPB) vivenciou mudanças profundas em seu modelo assistencial. Tal fato foi antecedido por significativa redução do número de pacientes consequência das primeiras intervenções dos profissionais envolvidos com o Curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora e com a Residência de Psiquiatria do Instituto Raul Soares (IRS), supervisionada pelo saudoso Dr. Jorge Paprocki. Em seus primeiros momentos funcionava no Hospital Galba Veloso. É importante ressaltar, que nesse momento, ocorria a descentralização assistencial na estrutura administrativa da saúde no Estado com a criação da FEAP (Psiquiatria), FEAL (Hanseníase) e FEAMUR (Urgência e emergência). Outro ponto a ser destacado é a criação da Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME) em 1971, tendo como principal argumento, a existência de dois mil e quinhentos leitos públicos e mil leitos privados. A gravidade da situação pode ser sintetizada pela praticamente inexistência de critérios

de internação já que a instituição não contava com nenhum médico plantonista. Os primeiros “profissionais” a cumprir uma escala de plantão, foram os acadêmicos do quarto ano de medicina das primeiras turmas da FAME. O profundo incômodo gerado pelas precárias condições assistenciais no hospital despertou nestes acadêmicos a busca de elaboração de medidas de mitigação e transformação. Destacamos, como uma das medidas iniciais, a criação de dois Centros de Estudos, supervisionados pelos professores, Silvio Oliveira e Sebastião Vidigal. Em ato contínuo, surgem as Semanas de Temas Psiquiátricos. Foram muitas as campanhas e mutirões. Combate a verminoses, doações de sangue para uso emergencial na enfermaria clínica, coordenada pelos professores Itamar Pinto e Aldair Ferreira Lopes. Nesse processo, gradativamente o espaço era ocupado de forma efetiva por essa nova geração de médicos movidos por um forte sentimento de mudança. Grande marco desse processo é o Seminário de Psiquiatria organizado pelos residentes do IRS, de onde surge a ideia da retomada dos Congressos Mineiros de Psiquiatria. O terceiro Congresso é icônico pelas ilustres presenças de Franco Basaglia e Robert Castel. Neste momento, a coragem do então Secretário de Estado, Dr. Eduardo Levindo Coelho impulsionada pela arte do jornalista Hiran Firmino e do cineasta Helvécio Ratton inauguram o período mais profícuo da humanização desta instituição.

MEDICINA E ARTE: O CASO DO DR. THEODOR BILLROTH

Maria Helena Itaqui Lopes

Um dos personagens exemplares da medicina e que denotam o quão versátil pode ser a mente humana é o caso do notável Dr. Christian Albert Theodor Billroth. Um dos mais reverenciados cirurgiões da história, modelo para a moderna cirurgia e chamado de “pai da cirurgia gastrointestinal”, nasceu em 1829, na Alemanha e consta, de forma contrastante, que tinha dificuldades no estudo durante a infância. Formou-se em medicina aos 23 anos e teve uma carreira que culminou como Professor da Universidade de Viena, nomeado em 1867 e permaneceu até sua morte em 1894, aos 64 anos de idade, decorrente de uma miocardiopatia progressiva.

Possuía grandes qualidades, que são enumeradas a seguir:

1. Mente inquisitiva associada ao amor por aprender: dedicou-se à anatomia, histologia e patologia, desenvolvendo com esse conhecimento diversas técnicas cirúrgicas, entre elas as gastrectomias com gastroenteroanastomose tipo Billroth I e II, com destaque pelo fato de ter realizado a primeira gastrectomia bem sucedida.
2. Conhecimento extenso da base científica e da Medicina: realizou as primeiras bem sucedidas prostatectomia, esofagectomia, laringectomia, tireoidectomia, colectomia, retiradas de tumores da bexiga.
3. Um mestre inovador: introdutor de cuidados de antisepsia, descobriu o *Streptococcus* (1874), interesse por desvendar a febre no pós-operatório.

4. Proponente precoce da Medicina Baseada em Evidência: publicou 156 trabalhos, reconhecidos pela honestidade e confiabilidade.
5. Um reformador do treinamento médico: considerava um dever ensinar as novas gerações de cirurgiões e modernizou o ensino da época.
6. Um médico humanitário: foi voluntário como cirurgião da guerra Franco-Prussiana (1870-71).
7. Mestre das Artes além da Medicina: foi exímio músico, tocava piano, violino e viola, além de ser Maestro. Compositor e crítico musical. Muito destacada foi sua amizade com o brilhante músico Johannes Brahms, o qual dedicou-lhe dois quartetos.
8. Manejo do sono: consta que dormia muito pouco e tinha vida muito produtiva.

Sete epônimos levam seu nome.

Em reconhecimento aos seus grandes feitos, a Sociedade Austríaca de Cirurgia concede o Prêmio Theodor Billroth ao melhor trabalho científico da cirurgia clínica e experimental, anualmente.

Pela grande contribuição e legado para a Medicina e Artes merece ter seu nome reverenciado nos dias atuais.

A MEDICINA E A IGREJA NA IDADE MÉDIA.

Prof. Aymoré de Castro Alvim.

Estudar a Idade Média, abstendo-se de todo o preconceito embutido, nos vários epítetos que lhe foram atribuídos por pensadores humanistas do Renascimento e por agentes do capitalismo nascente, àquela época, nos permite, atualmente, ter uma visão mais clara da ação da Igreja, na construção da civilização ocidental, como ainda, na preservação da medicina Hipocrático-Gelênica e no atendimento médico social que dispensava, nos seus monastérios. Para tanto, é necessário acompanhar a evolução sociocultural e econômica experimentada ao longo de quase mil anos de sua duração, pelo menos, nos dois principais períodos: A Alta Idade Média (século V ao X) que sequenciou a queda do Império Ocidental e Baixa Idade Média (século XI ao XV), na qual já havia se formado uma massa crítica que desse o impulso que a marcou, em diferentes áreas inclusive na Medicina. Em face do caos administrativo e social que se espalhou pela área do Império após a sua queda, em 476 d.C., coube à Igreja dar prosseguimento aos cuidados que desde do século anterior já vinha dispensando aos pobres e órfãos, em seus hospitais, como ainda, cuidar dos doentes. Os serviços médicos por ela providos tinham por base os documentos greco-romanos e de outros povos que os mosteiros conseguiram preservar da fúria destruidora das invasões bárbaras. Posteriormente, tais mosteiros passaram a oferecer ensinamentos práticos de medicina objetivando atender às necessidades que eram muitas. Na Baixa Idade Média surgiram as Faculdades e Universidades de Medicina, a organização hospitalar passou por significativa melhoria, teve destaque em algumas Instituições de ensino médico a medicina árabe. No entanto, a ignorância e a superstição presentes na população favoreciam a ação de

outros agentes, como, sangradores, curadores, cirurgiões barbeiros dentre outros, além do que a endemicidade de doenças e permitiam a ocorrência de epidemias com repercussões bastante negativas na população medieval.

MULHERES NOTÁVEIS E PIONEIRAS NA ÁREA DA SAÚDE DO BRASIL DO SÉCULO XIX

Helio Begliomini

O autor, através de minuciosa pesquisa, evidenciou 11 mulheres – duas que exerceram a enfermagem e outras nove médicas, nascidas e graduadas no século XIX, que se tornaram pioneiras em seus misteres e se notabilizaram no Brasil, numa época em que imperava o desestímulo ou mesmo o impedimento a que a mulher estudasse numa faculdade e que exercesse uma profissão fora do lar.

As mulheres que foram mencionadas e homenageadas neste estudo com um sumário curricular são: Anna Justina Ferreira Nery (1814-1880), Marie Josephine Mathilde Durocher (1809-1893), Maria Augusta Generoso Estrela (1860-1946), Josefa Águeda Felisbella Mercedes de Oliveira (1864-?), Anna Tourão Machado Falcão (1862-1940), Rita Lobato Velho Lopes (1866-1954), Ermelinda Lopes de Vasconcelos (1866-1952), Antonieta César Dias (1869-1920), Amélia Pedroso Bembem (1860-?), Jeanne Françoise Joséphine Marie Rennotte (1852-1942), Maria Amélia Cavalcante de Albuquerque (1854-1934) e Francisca Prager Fróes (1872-1931).

NARRATIVAS DE HISTÓRIA DO HIPOTIREOIDISMO LONGE DOS CENTROS URBANOS, NO AMAZONAS, LIGADO AO CONSUMO DE FARINHA DE MANDIOCA.

João Bosco Botelho

CEP-UEA 2.658.623, registro CONEP 89270518.0.0000.5016

Instituições financiadoras: Universidade do Estado do Amazonas, Escola Superior de Guerra e Marinha do Brasil-9º Distrito Naval-Flotilha do Amazonas.

Justificativa da pesquisa: As populações com 10% ou mais com doenças da tireoide são classificadas como bociogênicas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Entre as manifestações clínicas, o hipotireoidismo pode contribuir ao aumento da exclusão social. Por não existir publicação específica e o elevado consumo de farinha de mandioca pressupõem existir hipotireoidismos, em populações não indígenas, no interior do Amazonas.

Tipo de estudo: observacional longitudinal retrospectivo.

Local do estudo Comunidade Tamanicuá, nas margens do rio Solimões, cerca de 16 quilômetros ou aproximadamente 8 milhas náuticas a jusante da foz do rio Juruá, próxima dos municípios de Fonte Boa e Juruá. População estimada: 500 habitantes

Objetivo: Identificar os hipotireodismos com ou sem bócio, na comunidade Tamanicuá

Critérios de inclusão: Indivíduos masculinos e femininos com 18 anos de idade ou mais.

Critérios de exclusão: Menores de 18 anos, grávidas e indígenas.

Materiais e método:

- Dosagens biológicas: dosagens T3 livre, T4 livre, TSH, AC Anti-TPO e iodonúria.

- Dosagens não biológicas: quantificações iodo no sal usado no preparo dos alimentos; Cianeto livre, na farinha de mandioca; cianeto total, na farinha de mandioca; iodo no sal usado no preparo dos alimentos; selênio em mg/kg na castanha-do-pará consumida no cotidiano; selênio em presença atômica na castanha-do-pará consumida no cotidiano.

Resultados: A análise estatística dos dados contidos em 219 gráficos e tabelas comprovou o hipotireoidismo com e sem bócio com prevalência duas vezes superior (20,88%) àquela na qual a OMS considera endêmica (10%), associado à quantificação do ácido cianídrico na farinha de mandioca consumida pela população, tanto na forma livre (CN) quanto na de cianeto total (Linamarina e Lotaustralina).

Palavras-chave: bócio, hipotireoidismo, farinha mandioca, Amazonas

A REPETIDA ÊNFASE DADA AO ESCORBUTO NOS ANÚNCIOS DA PANACEIA LONDRINA “PÍLULA POPULAR DE NENDICK”

Profa. Dra. Vera Cecilia Machline

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
vcmach@pucsp.br

Vera Cecilia Machline é professora do Programa de Estudos Pós-Graduados em História da Ciência (PEPGHC) da PUC-SP desde agosto de 1999, após realizar um ano de pós-doutorado no mesmo programa. Desde o doutoramento, desenvolve investigações sobretudo no âmbito da História da Medicina e da História das Ciências da Vida. Acumula investigações e publicações, dentre outros temas, sobre o desenvolvimento da teoria humoral e dos quatro temperamentos, a descoberta da circulação do sangue por William Harvey, os estudos anatômicos de Aristóteles e Leonardo da Vinci, visões passadas sobre o escorbuto e, mais recentemente, anúncios seis e setecentistas de panaceias britânicas.

Derivado de uma investigação ainda em curso acerca de anúncios seis e setecentistas de panaceias britânicas, o foco desta palestra será a panaceia denominada “Nendick’s Popular Pill” (em português, “Pílula Popular de Nendick”). A julgar pelos oito anúncios preservados na British Library, e mais recentemente

disponibilizados na base de dados virtuais Early English Books Online, essa pílula teve uma existência efêmera. À venda desde 1670 ou talvez um pouco antes, ela teria desaparecido em 1677 ou 1678, apesar dos insistentes esforços mercadológicos de seu fabricante – um obscuro Doutor Humphrey Nendick residente em Londres, que provavelmente não passava de um empírico. Como será detalhado aqui, nenhum dos oito anúncios são iguais, a começar pelo título. Por outro lado, todos invariavelmente insistem que a panaceia de Nendick seria particularmente eficaz no combate ao escorbuto – dentre outros males crônicos. Curiosamente, os anúncios de pelo menos mais dois preparados da mesma década dão destaque ao escorbuto. Até notícia em contrário, essa coincidência parece se dever ao fato de o escorbuto ter sido alçado a partir de 1650 – tanto fora quanto dentro da Inglaterra – à mais grave e mais traiçoeira das enfermidades crônicas conhecidas naqueles tempos.

CHRISTIAN ALBERT THEODOR BILLROTH: CONTRIBUIÇÕES À CLÍNICA CIRÚRGICA, À MEDICINA E À MÚSICA

Vanderson Espiridião Antonio

Apresentação do médico Christian Albert Theodor Billroth, falando um pouco de sua biografia, da sua trajetória médica, e ressaltando as suas contribuições à clínica cirúrgica, às técnicas operatórias, bem como às artes, à medicina e à música.

RELEMBRANDO O PRIMEIRO TRANSPLANTE DE CORAÇÃO FEITO NO BRASIL

Daniel Pinheiro Hernandez*

*Professor Titular da Faculdade de Medicina de Teresópolis (FMT); Coordenador do Grupo de História da Medicina do UNIFESO (GHM); Coordenador do Programa de Literatura, Artes, Memória e Cinema (PLAMC), do Centro de Ciências da Saúde, no UNIFESO.

O primeiro transplante cardíaco, realizado em humanos, deu-se no dia 3 de dezembro de 1967, no Hospital Groote Schuur, na Cidade do Cabo, na África do Sul, realizado pelo cirurgião cardiovascular Dr. Christiaan Neethling Barnard. Menos de quatro meses depois, no dia 26 de março de 1968, o professor Euryclides de Jesus Zerbini, cirurgião do Hospital das Clínicas da USP, em São Paulo, realizou o primeiro transplante cardíaco no Brasil, fato pioneiro no país, na América do Sul, e o 17º realizado no mundo todo, sendo considerado um marco fundamental para a Cardiologia brasileira. Foi um fato sem precedentes, já que, à época, não era possível transportar o órgão a ser transplantado, precisando, então, que doador e receptor estivessem próximos, de preferência no mesmo hospital. O receptor foi um lavrador de Mato Grosso, conhecido como João Boiadeiro (João Ferreira da Cunha), diagnosticado com doença do miocárdio e insuficiência cardíaca. O doador foi o serralheiro Luís Ferreira de Barros, que teve morte cerebral e seus familiares autorizaram a doação de seus órgãos. Esse primeiro transplante brasileiro só foi possível graças aos anos de especialização e aos vários testes realizados pela equipe que atuou na cirurgia. Nesse aspecto,

o Dr. Zerbini esteve nos Estados Unidos, entre os anos 1950 e 1960, para conhecer as técnicas de cirurgia cardíaca com aplicação de máquinas de circulação extracorpórea. Também teve a colaboração importantíssima de diversos colegas, entre os quais citamos os doutores Delmont Bittencourt e Luiz Vénere Décourt. Infelizmente, após 28 dias, João Boiadeiro faleceu em decorrência da rejeição do órgão transplantado. Posteriormente, o paciente Hugo Orlandi foi submetido ao transplante, tendo resistido por 378 dias, depois do que também começou a apresentar sinais de rejeição ao novo coração. E, em janeiro de 1969, Clarismundo Praça foi o terceiro a ter o coração transplantado no país, tendo falecido após 83 dias, não por rejeição, mas em função de uma infecção generalizada decorrente de uma ferida cirúrgica. Novos transplantes foram realizados, os quais, apesar dos resultados ainda pouco animadores, contribuíram significativamente para o desenvolvimento da Cardiologia e das cirurgias cardíacas no Brasil.



TEMAS LIVRES

35

36

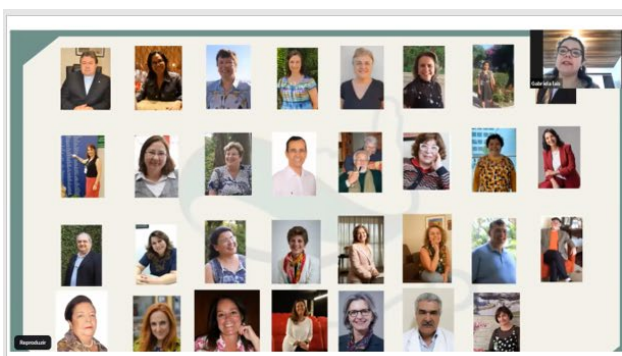
**História da Hepatite C: da
"Hepatite Não-A, Não-B" aos
Novos Agentes Antivirais**

Carlos Eduardo Russo de Andrade Périssé¹, Prof. Dr. Márcio
Niemeyer Martins de Queiroz Guimarães²

¹ Interno de Medicina, UNIFESO
² Médico Intensivista e Professor de Medicina, UNIFESO

Luz, Laser e Led na História Medicina¹
Thiago Haendel Andrade Aguiar²
Luiz Cláudio Otoni de Castro²
Dary Alves Oliveira³

1 Trabalho realizado dentro das atividades do Projeto de Extensão "Preservação de Livros Históricos de Medicina (PLHM)" (QC00.2011.PJ.1239), Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará, campus de Porangabaçu, 2021.
2 Alunos do Curso de Medicina, participantes do PLHM.
3 Professor da Faculdade de Medicina (desde 1984), Departamento de Patologia e Medicina Legal,



39

**História dos Cuidados
Paliativos no Brasil**

Gabriela Lais da Silva¹, Amanda Cyntia Lima Fonseca Rodrigues², Beatriz Zampar³

¹Medicina, Universidade nove de julho
²Medicina, Universidade Positivo
³ Medicina, Universidade Estadual de Londrina

40

**Aspectos Históricos da
Iodação do Sal no Combate ao
Bócio Endêmico ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒**

Marcelo Jones Pires¹, Roberto Bernardo dos Santos².

¹ Estudante de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas.
² Docente da Disciplina de Endocrinologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Seção História da Medicina da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas.

**Fogo selvagem: instalações
para tratamento durante o
século XX**

Caroline de Souza Silva, Celene Fernandes Bernardes¹, Cristina Gurgel²

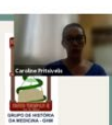
¹ Docente da Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas
² Docente da Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Seção História da Medicina da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas

Fogo selvagem: uma tragédia brasileira do século XX

Caroline de Souza Silva, Celene Fernandes Bernardes¹, Cristina Gurgel²

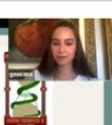
¹ Docente da Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas
² Docente da Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Seção de História da Medicina da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas

A Maternidade do Rio de Janeiro: Um espaço de história e assistência

Caroline Pritsivelis, Antonio Carlos Jucá de Sampaio¹, Antônio Rodrigues Braga Neto

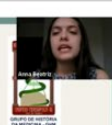
¹ Professor Doutor de História, UFRJ
² Professor de Obstetrícia, UFRJ/ UFF

A revolução na história da medicina psiquiátrica por Nise da Silveira: uma Revisão Integrativa de literatura

Maria Cecilia Alencar de Amorim¹, Geovana Pinto Campos², João Henrique Barreira Dummar Antero³, Alinne Beserra de Lucena⁴

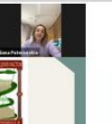
¹ Discente, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
² Discente, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
³ Discente, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba
⁴ Discente, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

Xenotransplante: compreendendo seu passado e futuro

Anna Beatriz Zapalowski Galvão, Amanda Ashton Baeta Barros¹, Ana Teresa Fernandes Ferreira¹, Jordano Pereira Araújo²

¹ Estudante, UniCEUB
² Professor, UniCEUB

Medicina Humanitária: recorte histórico da fundação Médicos Sem Fronteiras

Juliana Coutinho Paternostro¹, Daniel Pinheiro Hernandez²

¹ Discente do Curso de Medicina, do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)
² Docente do Curso de Medicina, do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO)

A História da Simulação Realística e Seu Impacto na Educação Médica

Laura Luiza Pereira Silveira, Karen Evelyn Rezende de Souza¹, Pedro Henrique Aleixo Margi¹, Lybio Martire Júnior²

¹ Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá - FMIt
² Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá - FMIt

Esquizofrenia: evolução do conceito e do olhar paciente

Diego Pacheco Rodrigues¹, Daniel Pinheiro Hernandez²

¹ Medicina, Centro Universitário Serra dos Órgãos
² Medicina, Centro Universitário Serra dos Órgãos

Lutas e conquistas das mulheres ao longo da História da Medicina no Brasil

Ana Paula Rocha da Costa, Juliana Figueiredo Sobel¹, Andressa Joyce Pereira Bispo¹, Jéssica Rodrigues Correia e Sá²

¹ Acadêmica, Faculdade de Medicina de Olinda
² Professora orientadora, Faculdade de Medicina de Olinda



51



52



53



54

TEMAS LIVRES

Dia 11 de novembro de 2021

MEDICINA E DOR - SEU RELACIONAMENTO AO LONGO DA HISTÓRIA

Ana Carolina Calheira Lima¹, Ana Lídia de Almeida Santos², Aline Oliveira Aguiar², Jordano Pereira Araujo³

¹Medicina, UniCEUB, ana.calheira.lima@sempreceub.com ²Medicina, UniCEUB, analidia.as@sempreceub.com ³Medicina, UniCEUB, jordano.araujo@ceub.edu.br

Introdução: A dor tem sido estudada desde os primórdios da sociedade, passando por interpretações mitológicas e espirituais até concepções científicas construídas com a Revolução Científica. A criação de métodos de alívio possibilitou o controle desse fenômeno pela medicina. **Objetivo:** Fazer uma revisão dos aspectos históricos da evolução do tratamento e controle da dor. **Metodologia:** Realizou-se uma consulta nas bases de dados PUBMED, Scielo e MEDLINE, utilizando-se os termos "medicina", "dor" e "história", em português e em inglês. **Resultados:** A dor é caracterizada pelo desconforto causado por algum estresse físico ou psicológico e, ao longo da história da medicina, foi estudada com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos pacientes. O significado filosófico e religioso da dor está vinculado a diferentes modos de sofrimento na história da humanidade. Para os Judeus, por exemplo, a dor era um sinônimo de sacrifício e redenção. Na Grécia, os ideais aristotélicos definiam a dor como uma emoção. Já no século XIX, a descoberta sobre a transmissão de sensações por ramificações do sistema nervoso central e periférico e sua vinculação com a dor por Bell, Muller, desenvolveram um entendimento sobre como a dor é experienciada pelo organismo. Nesse contexto, a dor era associada a uma resposta do sistema nervoso sobre desequilíbrios fisiológicos, quase sempre vinculados a patologias. Assim, a dor foi melhor compreendida pelos médicos e o seu entendimento aprofundado permitiu mecanismos de mitigar o sofrimento (anestésicos e opióides). Tal construção será modificada novamente no período pós II guerra, com a necessidade de um foco multidisciplinar para a dor, que agora envolve também o emocional e o contexto paliativo. **Conclusão:** Atualmente a dor é considerada como uma experiência individual para cada paciente e isso acarreta diversos significados tais como o cognitivo, o emocional e o comportamental, consequentemente a experiência da dor e a resposta aos medicamentos, a exemplo de opióides e neuroestimulantes são personalizadas e demandam uma equipe profissional multidisciplinar.

Palavras-chave: Medicina; Dor; História

Referências Bibliográficas:

1. Santos RA dos, outros. Estratégias terapêuticas no tratamento da dor crônica: uma genealogia da clínica da dor. 2009; <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/bitstream/1/4189/1/Raquel%20Alcides%20dos%20Santos-DISSERTACAO.pdf>
2. Perl ER. Ideas about pain, a historical view. Nature Reviews Neuroscience. 2007;8(1):71–80. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17180164/>
3. Alembizar F, Hosseinkhani A, Salehi A. Anesthesia and Pain Relief in the History of Islamic Medicine. Iranian journal of medical sciences. 2016;41(3 Suppl):S21.
4. Meldrum ML. A capsule history of pain management. Jama. 2003;290(18):2470–5.

5. Wiffen P, Moore A. Pain leads the way: the development of evidence-based medicine for pain relief. *Int J Clin Pharmacol Ther*. 2016 Jul;54(7):505-13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26932306/>

LUZ, LASER E LED NA HISTÓRIA MEDICINA¹

Thiago Haendel Andrade Aguiar², Luiz Cláudio Otoni de Castro³ & Dary Alves Oliveira⁴

Resumo: 2021 é o ano do centenário do Nobel conferido a Albert Einstein (1879-1955), por suas contribuições à física teórica e, em especial, pela sua descoberta da lei do efeito fotoelétrico, lançando assim as bases para o que viria a ser uma das mais importantes invenções da história da luz, o LASER (*Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation*). A Luz desde a mitologia é ligada à Saúde. No antigo Egito, deus Rá o deus Sol. Apolo na Grécia, considerado patrono da música, das artes, da luz e pai de Asclépio, deus da medicina, Esculápio para os romanos. O elemento Fogo (LUZ) destaca-se tanto na Ayurveda, como na Medicina Tradicional Chinesa. O tratamento com luz solar ou helioterapia é milenar, mas quem estabeleceu a natureza de onda eletromagnética da luz foi o físico britânico James Clerk Maxwell (1831-1879). Desde os anos 50, os médicos empregavam a luz solar para queimar lesões na retina, porém o primeiro aparelho de laser foi concebido em 1960 pelo físico americano Theodore Maiman (1927-2007). O laser é a única fonte de luz que se propaga de forma organizada, em uma mesma direção, por meio de ondas de comprimento idêntico. Tais características o tornam um emissor de grandes quantidades de energia e de fácil manipulação. Em 1961, Charles Campbell (1926-2007), do Instituto de Oftalmologia do Centro Médico Presbiteriano da Columbia, nos Estados Unidos, utilizou o laser para eliminar um tumor maligno da retina de um paciente. Mais recentemente, surgiu uma das mais promissoras aplicações do laser, a terapia ILIB (*Intravascular Laser Irradiation of Blood*). Os LEDs (*Light Emitting Diode*) se apresentam como uma alternativa ao uso de laser de baixa potência, pois proporcionam resultados terapêuticos semelhantes, com amplas vantagens, têm boa portabilidade, podem tratar grandes áreas, com uma exposição de tempo menor e com baixo custo operacional.

Palavras Chaves: luz, laser, ilib, história da medicina

Title: Light, LESER and LED in Medical History

Summary. 2021 is the year of the centenary of the Nobel Prize awarded to Albert Einstein (1879-1955), for his contributions to theoretical physics and, in particular, for his discovery of the law of the photoelectric effect, thus laying the foundations for what would become one of the most important inventions in the history of light, the LASER (*Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation*). Since mythology, Light is linked to Health. In ancient Egypt, god Ra is the god Sun. Apollo in Greece, considered the patron of music, arts, light and father of Asclepius, god of medicine, Aesculapius for the Romans. The Fire element (LIGHT) stands out both in Ayurveda and in Traditional Chinese Medicine. Treatment with sunlight or heliotherapy is millenary, but British physicist James Clerk Maxwell (1831-1879) established the electromagnetic wave nature of light. Since the 1950s, doctors have used sunlight to burn lesions on the retina, but the first laser device was designed in 1960 by the American physicist Theodore Maiman (1927-2007). The laser is the only light source that propagates in an organized way, in the same direction, through waves of identical length. Such characteristics make it an emitter of large amounts of energy and easy to handle. In 1961, Charles Campbell (1926-2007), from the Institute of Ophthalmology at Columbia Presbyterian Medical Center in the United States, used the laser to eliminate a malignant tumor from a patient's retina. More

recently, one of the most promising laser applications has emerged, ILIB (Intravascular Laser Irradiation of Blood) therapy. LEDs (Light Emitting Diode) are an alternative to the use of low-power lasers, as they provide similar therapeutic results, with broad advantages, have good portability, can treat large areas, with a shorter exposure time and with low operating cost.

Key Words: light, laser, ilib, history of medicine

Referências Bibliográfica:

- ARORA, S, SETIA, R. Extra corporeal photopheresis: Review of technical aspects. Asian JTransfus Sci. 11:81. 2017
- AZMA, E.; SAFAVI, N, Diode laser application in soft tissue oral surgery. Journal ofLasers in Medical Sciences, v.4, n.4, p.206–211. 2013.
- BRODSKY, M, ABROUK, M, LEE, P, KELLY, KM. Revisiting the History and Importance of Phototherapy in Dermatology. JAMA Dermatol, p153:435. 2013.
- CHAVANTES, M.C.; JATENE, A.D. Aplicação do laser na área cardiovascular. Arq. bras.cardiol.; p. 63-8, 1990.
- CORAZZA, A.V,; JORGE, J.; KURACHI, C.; BAGNATO, V.S. Photobiomodulation on the angiogenesis of skin wounds in rats using different light sources. Photomed Laser Surg.; v.5, n.2, p.102-6, 2007.
- CONRADO, L.A.L. Bios, Equipamentos Médicos, Protocolos de Tratamentos. 2021. CRUZ, D.R.; KOHARA, E.K.; RIBEIRO, M.S.; WETTER, N.U. Effects of owintensity laser therapy on the orthodontic movement velocity of human teeth: a preliminary study.Lasers Surg Med.; v.35, n.2, p.117-20, 2004.
- DORTBUDAK, O.; HAAS, R.; MAILATH-POKORNY, G. Effect of low-power laserirradiation on bony implant sites. Clin Oral Implants Res.; v.13, n.3, p.288-92, 2002.
- EDGRANT, W.E.¹; HOPPER, C.; MACROBERT, A.J.; SPEIGHT, P.M.; BOWN, S.G. Photodynamic therapy of oral cancer: photosensitisation with systemic aminolaevulinicacid. Lancet, v.342, p.147–8.1993.
- FLANAGEM, M. Wound healing and skin integrity: principles and practice. Hoboken:Wiley-Blackwell; 2013.
- Grzybowski A, Sak J, Pawlikowski J. A brief report on the history of phototherapy. ClinDermatol. 34:532. 2016.
- Singer S, Berneburg M. Phototherapy. J Dtsch Dermatol Ges. 2018;16:1120---9.
- KARU, T. I. Photobiological fundamentals of low power laser therapy. IEEE JournalQuantum Electronics QE-23, v.10, p.1703-1717, 1987.
- KARU, T. I. Molecular mechanism of the therapeutic effect of low-intensity laser radiation.Lasers Life Sci, v.2, n.1, p.53-74, 1988.
- LOPES, L.S.; PLADO, A.C.; GOMES, L.S.; AMARAL, L.R.; OLIVEIRA, A.C.; LIMA, L.J.M.; MIRANDA, M.S. Possibilidades de diferentes protocolos de aplicação utilizando um fotoclareador com LED violeta e diferentes concentrações de peróxido de hidrogênio: Relato de uma série de casos. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v.3, n.4, p.7936-44. 2020.
- MADI, O. Análise da resposta hemodinâmica imediata da aplicação do laser de baixa intensidade em gestantes hipertensas e normotensas. [São Paulo]: Universidade Nove de Julho; 2015.
- NUNEZ, S. PDT-Terapia Fotodinâmica Antimicrobiana na Odontologia, 2. ed. Rio de Janeiro :Elsevier, 2019.

PAVLOVA, T.N. The use of blood irradiated with a helium-neon laser, in the combined treatment of patients with phlegmons. Stomatologïa; v.72, n.1, p.16-8, 1993.

PELEGRINI, S.; VENANCIO, R.C.; LIEBANO, R.E. Efeitos local e sistêmico do laser de baixa potência no limiar de dor por pressão em indivíduos saudáveis. Fisioter Pesq., v.19, n.4, p.345-50, 2012.

SHARON, E. The MASCC/ISOO mucositis guidelines 2019: the second set of articles and future directions. Support Care Cancer; v.28, p.2445–47, 2020.

1 Trabalho realizado dentro das atividades do Projeto de Extensão “Preservação de Livros Históricos de Medicina” (QC00.2011.PJ.1239), Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará (UFC), campus de Porangabuçu, 2021.

2 Aluno do Curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), autor do trabalho

3 Aluno da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará, co-autor.

4 Professor orientador da Faculdade de Medicina (desde 1984), Departamento de Patologia e Medicina Legal, UFC, coordenador do projeto acima, sbhm.2008@hotmail.com, (85) 99981 8294.



Professor Doutor Dary Alves Oliveira, sbhm.2008@hotmail.com Endereço para acessar este CV:
<http://lattes.cnpq.br/0683893679040975>

Encaminhado a comissão organizadora do XXV Congresso Brasileiro de História da Medicina.
ghmunifeso@gmail.com

CORPUS HIPPOCRATICUM, INTEGRIDADE E COMPLIANCE NA SAÚDE¹

Dary Alves Oliveira²

Resumo

Os textos do *Corpus Hippocraticum* fazem parte da tradição médica ocidental, remontando ao século V a.C.. Entre estes textos, cinco são considerados de Ética Médica, são eles: Juramento; Da Lei; Do Medico; Do Decoro & Preceitos. Apesar de tão antigos, continuam atuais. A partir de um Treinamento em Compliance para Área da Saúde dado pela FGV EAESP, analisamos a percepção da importância do tema pelos estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Setenta e sete alunos da disciplina Desenvolvimento Pessoal do oitavo semestre (DP8), após assistir o webinar Integridade e Compliance nos Tempos de Covid-19 da FGV EAESP, consideraram 94,8% acima de 8 (oito) o tema “INTEGRIDADE E COMPLIANCE NA SAÚDE” em escala de valores de importância de 0 (zero) a 10 (dez) na formação médica. Nenhum aluno considerou que não tem nada a ver com a formação médica. Deve ser um capítulo dentro de uma disciplina já existente como DP8 foi considerado por 53,21% dos alunos. Deve ser uma disciplina específica e optativa para 27,65% dos alunos. Deve ser uma disciplina específica e obrigatória, em 12,76% dos alunos. Já 6,38% dos alunos acharam que deveria ser uma disciplina específica na pós-graduação. Portanto consideramos que os alunos acharam de grande relevância e passamos a reservar um tema específico de Integridade e Compliance na disciplina obrigatória DP8, juntamente com temas de Medicina Legal e Deontologia. Também elegemos o tema “Da Ética Médica Hipocrática ao Compliance”, como destaque na disciplina História da Medicina.

Palavras Chaves: compliance, estudante de medicina, ética hipocratica, saúde,

Title: Corpus Hippocraticum, Health Integrity and Compliance

Summary:

The texts of the *Corpus Hippocraticum* are part of the western medical tradition, dating back to the 5th century BC. Among these texts, five are considered *Etica Medica*, they are: Oath; Of law; From the Doctor; Of Decorum & Precepts. Despite being so old, they are still current. Based on a Compliance Training for the Health Area given by FGV EAESP, we analyzed the perception of the importance of the topic by students at the Faculty of Medicine of the Federal University of Ceará. Seventy-seven students in the Personal Development discipline of the eighth semester (DP8), after watching the Integrity and Compliance in the Times of Covid-19 webinar of FGV EAESP, considered 94.8% above 8 (eight) the theme “INTEGRITY AND COMPLIANCE IN HEALTH” on a scale of importance values from 0 (zero) to 10 (ten) in medical education. No student considered that it has nothing to do with medical training. It must be a chapter within an existing discipline as DP8 was considered by 53.21% of students. It must be a specific and optional subject for 27.65% of students. It must be a specific and mandatory subject for 12.76% of students. Already 6.38% of students thought it should be a specific discipline in graduate school. Therefore, we consider that the students found it of great relevance and we started to reserve a specific topic of Integrity and Compliance in the mandatory subject DP8, together with topics of Legal Medicine and Deontology. We also elected the topic “From Hippocratic Medical Ethics to Compliance”, as a highlight in the History of Medicine discipline.

Keywords: compliance, medical student, health, Hippocratic ethics

Referências bibliográficas

- BRASIL. (2013). [Lei nº 12.846](#) sobre responsabilização administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira (Lei Anticorrupção).
- BRASIL. (2011). [Lei nº 12.529](#) sobre a prevenção e repressão às infrações contra a ordem econômica (Lei Defesa da Concorrência).
- BRASIL. (1993). [Lei nº 8666](#) sobre licitações e contratos públicos.
- Castro, A., Phillips, N., & Ansari, S. (2020). Corporate corruption: a review and agenda for future research. *The Academy of Management Annals*, 14 (2), 935-968.
- CAIRUS, H. F. & JUNIOR, W. A. R.. **Textos Hipocráticos, o Doente, o Médico e a Doença**. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 2005.
- CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. Trad. Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas, 3ª ed. revista e aumentada. Rio de Janeiro: Forense, 1990. 307.
- CHANTRAINE, P., *Dictionnaire étymologique de la langue grecque. Histoire des mots*, IIV, Paris, Ed. Klincksieck, 1968-1980, p. 276.
- COSTA, L.M. (2018). [Um mal que nos pertence](#). *GV Executivo*, 18(3), 12-15.
- COSTA, L. M. (2018). The dynamics of corruption in Brazil: From trivial bribes to a corruption scandal. *Corruption scandals and their global impact*. Abingdon-on-Thames: Routledge, 189-203.
- COSTA, L.M., Padua Lima, M.L. & Goldschmidt, P. C. (2020). [Anticorruption policies in Brazil and the operation car wash: institutional and economic analysis](#). *Lessons of Operation Car Wash: A Legal, Institutional and Economic Analysis*. Washington, DC: Brazil Institute/Wilson Center.
- COSTA, L.M. & Pagotto, L. (2020). [Uma forma de combater a corrupção](#). *GV Executivo*, 19(4), 36-39.
- Ferreira Filho, M.G. (1991). [A corrupção como fenômeno social e político](#). *Revista de Direito Administrativo*, 185, 1-18.
- Filgueiras, F. (2009). [A tolerância à corrupção no Brasil: uma antinomia entre normas morais e prática social](#). *Opin. Publica*, 15(2), 386-421.
- FCPA. (1977). *Foreign Corrupt Practices Act*
- DELATTRE, D. **Les pythagoriciens rédents**. In: DUMONT, Jean-Paul (ed.). *Les présocratiques*. Paris: Gallimard, 1988.
- DETENNE, M. **Os mestres da verdade na Grécia Arcaica**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
- EDELSTEIN, L. Greek Medicine in its relation to religion and magic. *Bull Inst Hist Med* 5:201-246, 1937.
- ENTRALGO, P. L. **La medicina hipocrática**. Madrid: Alianza Universidad, 1982.
- FRIAS, I. **Doença do corpo, doença da alma: medicina e filosofia na Grécia clássica**. São Paulo: Loyola, 2005.
- GUAL, C. G. **Tratados Hipocráticos I**. Madrid: Gredos, 1983.
- OLIVEIRA, D. A. Hipócrates Deontológico, Inspirações. Ed. Gabridane, 2012.
- OLIVEIRA, D.A. Paradigmas Éticos na Saúde Pública nos Códigos Brasileiros de Ética Médica. Ed. Premius, 2016
- OLIVEIRA, D. A. Curso de História da Medicina 2021. Destaque "Da Ética Médica Hipocrática ao Compliance em Saúde. Projeto de Extensão Preservação de Livros Históricos de Medicina. Ed. Eletrônica, 2021.
- GRAAF, G. de. (2007). [Causes of corruption: towards a contextual theory of corruption](#). *Public Administration Quarterly*, 31 (1) 39-86.

KAUFMANN, D. (1997). Corruption: the facts. *Foreign Policy*, 107, 114- 131. Klitgaard, R. (1988). *Controlling corruption*. Berkeley: University of California Press.

2 Professor da Faculdade de Medicina (desde 1984), Departamento de Patologia e Medicina Legal, UFC, coordenador do projeto acima, sbhm.2008@hotmail.com, (85) 99981 8294.



Professor Doutor Dary Alves Oliveira, sbhm.2008@hotmail.com Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/0683893679040975>

Encaminhado a comissão organizadora do XXV Congresso Brasileiro de História da Medicina. ghmunifeso@gmail.com

HISTÓRIA DA HEPATITE C: DA “HEPATITE NÃO-A, NÃO-B” AOS NOVOS AGENTES ANTIVIRAIS

Carlos Eduardo Russo de Andrade Périssé¹, Márcio Niemeyer Martins de Queiroz Guimarães²

¹ Interno de Medicina, Centro Universitário Serra dos Órgãos, c.perisse@yahoo.com.br

² Médico Intensivista, Doutor em Saúde Coletiva, Mestre em Clínica Médica, Mestre em Medicina. Docente de Medicina, Centro Universitário Serra dos Órgãos, muracio@gmail.com

Introdução: O vírus da hepatite C (HCV) é um vírus de RNA de 9600 nucleotídeos, de fita simples, linear e com sentido positivo, pertencente à família *Flaviviridae*. A transmissão do HCV ocorre por transfusão de sangue, por injeções, e pela via sexual. Estima-se que o HCV infecte cronicamente, hoje, 170 milhões de pessoas.¹ O HCV causa 400.000 mortes anualmente em todo o mundo.² **Objetivo:** Analisar a história da hepatite C. **Metodologia:** Esta revisão bibliográfica foi realizada mediante o uso dos descritores “history” e “hepatitis C” nas bases de dados da plataforma PubMed®. Foram selecionados 2 artigos relevantes para o tema, todos com texto completo gratuito, sem critério de exclusão por idioma. Também foram selecionados capítulos dos livros *Harrison’s Principles of Internal Medicine* e *Goldman-Cecil Medicine*. **Resultados:** Até o início dos anos 1970, conheciam-se apenas os tipos A e B de hepatite viral. Naquela época, foram iniciados estudos em pacientes transfundidos que tinham desenvolvido hepatite associada à transfusão de sangue. Em 90-95% dos casos, nem o vírus da hepatite A nem o vírus da hepatite B era encontrado, o que levou à denominação de “hepatite não-A, não-B”. Nos anos 1970, a probabilidade de adquirir hepatite após transfusão de sangue doado rastreado para HBsAg era de cerca de 10% por paciente (até 0,9% por unidade transfundida).^{1,3} Apenas em 1989 o HCV foi identificado, o que inclusive rendeu o prêmio Nobel de Medicina aos descobridores do vírus.^{4,5} O tratamento, de 1991 a 2011, era baseado em interferon, com eficácia que variou, nesse período, de <10-55%. Em 2011, os inibidores de protease de primeira geração elevaram a eficácia; porém, às custas de muitos efeitos colaterais. No entanto, desde 2013, o número de novos agentes antivirais para hepatite C (como sofosbuvir, velpatasvir, glecaprevir e pibrentasvir) expandiu-se significativamente, e, hoje, temos regimes terapêuticos que revolucionaram o tratamento da hepatite C, com alta eficácia (maior que 95%) e alta tolerabilidade.^{2,6} **Conclusão:** O HCV foi identificado apenas em 1989, e, desde então, diversos regimes terapêuticos foram instituídos, sendo a última década determinante no estabelecimento de tratamentos eficazes e bem tolerados.

Palavras-chave: História; Hepatite C; Vírus da Hepatite C; Transfusão de Sangue; Antivirais

Referências

1. Dienstag JL. Acute Viral Hepatitis. In: Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Loscalzo JL (eds.). *Harrison’s Principles of Internal Medicine*. 20th ed. New York, USA: McGraw-Hill Education; 2018. p.2347-2366.
2. Pawlotsky JM. Chronic Viral and Autoimmune Hepatitis. In: Goldman L, Schafer AI (eds.). *Goldman-Cecil Medicine*. 26th ed. Philadelphia, USA: Elsevier; 2020. p.966-971.
3. Seeff LB. The history of the “natural history” of hepatitis C (1968-2009). *Liver Int*. 2009;29 Suppl1(0 1):89-99. doi:10.1111/j.1478-3231.2008.01927.x

4. Ansaldi F, Orsi A, Sticchi L, Bruzzone B, Icardi G. Hepatitis C virus in the new era: perspectives in epidemiology, prevention, diagnostics and predictors of response to therapy. *World J Gastroenterol*. 2014;20(29):9633-9652. doi:10.3748/wjg.v20.i29.9633
5. Loumé L. Le prix Nobel de médecine 2020 récompense des travaux sur l'hépatite C. *Sciences et Avenir*. 05 de outubro de 2020. Disponível em: https://www.sciencesetavenir.fr/sante/en-direct-suivez-la-remise-du-prix-nobel-de-medecine-2020_148006 [Acesso em 22 de agosto de 2021].
6. Dienstag JL. Chronic Hepatitis. In: Jameson JL, Fauci AS, Kasper DL, Hauser SL, Longo DL, Loscalzo JL (eds.). *Harrison's Principles of Internal Medicine*. 20th ed. New York, USA: McGraw-Hill Education; 2018. p.2375-2399.

HISTÓRIA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

Gabriela Lais da Silva, Medicina, Universidade Nove de Julho, gabrielalais13@yahoo.com.br
Amanda Cyntia Lima Fonseca Rodrigues, Medicina, Universidade Positivo, amandaclfr@gmail.com
Beatriz Zampar, Medicina, Universidade Estadual de Londrina, beatrizampar@uel.br

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde 'Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais'. Esse movimento surgiu na Inglaterra em 1918 tendo como expoente Cicely Saunders. No Brasil, surgiram na década de 1980, com crescimento nos últimos anos. Na década de 70, haviam iniciativas isoladas, e em 2009 os Cuidados Paliativos compuseram o Código de Ética Médica.

Objetivo: Analisar as publicações sobre história dos cuidados paliativos no Brasil.

Metodologia: Revisão bibliográfica sobre a história dos Cuidados Paliativos no Brasil, em periódicos nacionais. Foram utilizadas as bases LILACS e SciELO, com as palavras-chave: cuidado paliativo, história e Brasil. Foram encontrados 46 artigos, e selecionados 5 artigos, sendo excluídos os que não tratavam da história da especialidade no país.

Resultados: Encontrados 4 artigos e 1 dissertação de mestrado. O material discorre sobre grupos de pesquisa em cuidados paliativos no Brasil de 1994 a 2014, formação do profissional em saúde, história dos cuidados paliativos, abordagem a partir das categorias profissionais e a construção da Identidade Médica Paliativista. As convenções encontradas em relação ao histórico são importantes para entender os caminhos tomados pelos Cuidados Paliativos no Brasil, e, a partir disso, estimular a expansão desse cuidado a todos que necessitam, além de formar os novos profissionais de saúde com competências para trabalho em equipe, comunicação, alívio de sintomas e promoção de qualidade de vida.

Conclusão: Sabendo que a história tem papel de construir a identidade e memória de uma sociedade, é importante destacar o caminho percorrido. Precisamos valorizar esta importante modalidade do cuidado, embasando a necessidade de expansão de equipes, devido a maior expectativa de vida e complexidade das doenças, com difícil resolução por sua intensidade, mutabilidade, complexidade e impacto individual, familiar e social.

Palavras-chave:

Cuidados Paliativos, História, Brasil

Referências:

Nickel, Luana, et al. "Research Groups in Palliative Care: The Brazilian Reality from 1994-2014." *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, vol. 20, no. 1, 2016, www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0070.pdf, 10.5935/1414-8145.20160010.

Fonseca, Anelise, and Fatima Geovanini. "Cuidados Paliativos Na Formação Do Profissional Da Área de Saúde." *Revista Brasileira de Educação Médica*, vol. 37, no. 1, Mar. 2013, pp. 120–125, www.scielo.br/pdf/rbem/v37n1/17.pdf, 10.1590/s0100-55022013000100017.

Hermes, Héli da Ribeiro, and Isabel Cristina Arruda Lamarca. "Palliative Care: An Approach Based on the Professional Health Categories." *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 18, no. 9, 1 Sept. 2013, pp. 2577–2588, www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012, 10.1590/S1413-81232013000900012. Accessed 21 Nov. 2020.

Figueiredo MT de A. A História dos Cuidados Paliativos no Brasil / The History of Palliative Care in Brazil. *Rev Cienc Saude* [Internet]. 1 [citado 15º de outubro de 2021];1(2):2-. Disponível em: http://186.225.220.186:7474/ojs/index.php/rscfmit_zero/article/view/509 Machado, Mariana de Abreu. *Palliative Care and the Construction of Medical Identity Paliativista in Brazil*. 2009, pp. <https://www.mybib.com/#/projects/RkPL5O/citations/new?q=https%3A%2F%2Fwww.arca.fiocruz.br%2Fhandle%2Ficict%2F2329&source=webpage>.

Gusso, Gustavo, et al. *Tratado de Medicina de Família E Comunidade*. 2018. 2ª ed., Artmed, 2018.

DR. ZERBINI E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA MEDICINA BRASILEIRA

Paulo Thiago Gomes da Silva¹, Tainá Maria de Souza Vidal²

¹ Bacharelado em Medicina, Universidade Católica de Pernambuco, pthiago@gmail.com

² Tainá Maria de Souza Vidal, Universidade Federal de Pernambuco, taimaria@gmail.com

Introdução: Euryclides de Jesus Zerbini foi um médico brasileiro nascido 1912 em Guaratinguetá-SP. Ele é considerado um dos grandes médicos da história do Brasil com pioneirismo habitual e impactantes contribuições à medicina com destaque especial para cirurgia torácica e cardiovascular. **Objetivo:** reconstituir as grandes contribuições do Dr. Zerbini para medicina brasileira, bem como o legado construído ao longo dos quase 60 anos de profissão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão com enfoque histórico, na qual privilegiou-se a consulta a fontes bibliográficas. **Resultados:** Dentre os resultados encontrados como as principais realizações do Dr. Zerbini, pode-se destacar o protagonismo na primeira sutura cardíaca envolvendo a artéria coronária descendente anterior da América Latina. Depois disso, realizou a segunda cirurgia de Blalock-Taussig, fez a primeira ligadura de um ducto arterial patente e foi o primeiro a reparar uma coarctação da aorta no Brasil. Ele também introduziu a hipotermia no tratamento de defeitos congênitos do coração e foi o precursor na realização de cirurgia com circulação extracorpórea no país. Em 1968, realizou o primeiro transplante do coração no Brasil, fato determinante para que o governador do Estado de São Paulo aprovasse a construção do Instituto do Coração (InCor) que estava com orçamento travado há alguns anos. Foi responsável pela criação da Oficina do Coração-Pulmão Artificial, a qual tinha a incumbência de construir e manter equipamentos de cirurgia cardíaca em todo o Brasil. Foi o primeiro presidente da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular e um dos responsáveis para criação da Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular. **Conclusão:** As técnicas, instrumentos e aparelhos criados ou supervisionados pelo Dr. Zerbini, provavelmente, hoje também não tenham utilidade prática, mas o pioneirismo é imprescindível para cruzar a largada da evolução científica. O caráter inovador e desbravador deste médico foi fundamental para a cirurgia cardíaca brasileira ser relevante mundialmente. Além disso, há um legado estrutural e humano que foi estabelecido pelo formidável médico: o investimento e continuidade na educação médica em um centro de excelência para operacionalizar educação e saúde que é o InCor.

Palavras-chave: Cirurgia Cardiovascular, Instituto do Coração, Transplante de Coração, Zerbini

Referências

Amorim JBO. 50 anos do primeiro transplante do coração no Brasil: Dr. Zerbini inseriu a cirurgia cardíaca do Brasil no Mapa! Braz Dent Sci 2018 Jan/Mar; 21(1): 12-14.

Lima RC, Wanderley Neto J. Euryclides de Jesus Zerbini - 100 anos. Braz Jour of Cardiovasc Surg 2012; 27(1): 152-154.

Instituto do Coração. InCor 40 anos: eternizando nossas conquistas e realizações. São Paulo, SP: BB Editora, 2018.

Stolf NAG, Braile DM. Euryclides de Jesus Zerbini: uma biografia. Braz Jour of Cardiovasc Surg 2012; 27(1): 137-147.

ASPECTOS HISTÓRICOS DA IODAÇÃO DO SAL NO COMBATE AO BÓCIO ENDÊMICO NO BRASIL

Marcelo Jones Pires¹, Roberto Bernardo dos Santos²¹ Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, jonesmarcelopires@gmail.com² Disciplina de Endocrinologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Seção História da Medicina da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas. robmirsantos@uol.com.br

Introdução: o bócio, definido como a hiperplasia da glândula tireoide, é endêmico quando afeta mais de 5% de uma população. Ele foi, durante séculos, muito presente no Brasil. A iodação do sal é o método utilizado para prevenção dos distúrbios de deficiência de iodo.

Objetivo: analisar a eficácia da iodação do sal no combate ao bócio na população brasileira e fazer um relato histórico da sua prevalência ao longo das décadas.

Metodologia: pesquisa nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, PubMed e Web of Science.

Resultados: Desde o descobrimento do Brasil, há relatos de indígenas com bócios. Na década de 1930, após contato com David Marine nos EUA, Baeta Vianna publicou um artigo que relacionava a deficiência de iodo à disfunção tireoidiana. O sal iodado foi escolhido como o elemento de combate ao bócio. Porém, o custo adicional impôs um obstáculo, somente superado em 1956, quando Juscelino Kubitschek aprovou o decreto que determinava a obrigatoriedade da iodação do sal e iniciou a Campanha Nacional contra o Bócio Endêmico. No ano anterior, a realização de um inquérito nacional detectou prevalência de 20,7% de bócio na população brasileira. Entre 1974 e 1976, um segundo inquérito nacional foi realizado, com a prevalência do bócio em 14,1%, que diminuiu para 4% em um terceiro inquérito realizado entre 1994 e 1996. Nesse, pela primeira vez, encontrou-se a média de 16,3 mg de iodo para cada quilo de sal (recomendado de 40- 60 mg/kg), e iodúria de 153,4 µg/L (recomendado entre 100-199 µg/L). Em 2000, o projeto Thyromobil percorreu o território nacional, detectando uma iodúria maior que 300 µg/L em 86% dos participantes. Desde 2014, o intervalo de iodação do sal é de 15 a 45 mg/kg, pois a Pesquisa Nacional para Avaliação do Impacto da Iodação do Sal constatou um consumo acima do adequado. Assim, a ingestão excessiva de sal iodado é um fator de risco tanto para a hipertensão arterial como para tireoidite de Hashimoto e hipertireoidismo.

Conclusão: o uso do sal iodado foi efetivo para controle do bócio no Brasil. Porém, seu consumo excessivo pode contribuir para o surgimento de outras doenças.

Palavras-chave: bócio endêmico, sal iodado, iodo urinário, deficiência de iodo.

Referências

1. Knobel M, Medeiros-Neto G. Moléstias Associadas à Carência Crônica de Iodo. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2004;48(1):53–61. Available from: <http://www.scielo.br/j/abem/a/Sw9LxSPVdGT67kL9QbVsJCC/?lang=pt>
2. Hochman G. O sal como solução? políticas de saúde e endemias rurais no Brasil (1940-1960). Sociologias. 2010;12(24):158–93. Available from: <http://www.scielo.br/j/soc/a/dDtGsZHBmmWqqXBQKQwRm9t/abstract/?lang=pt>
3. Araújo F. Bócio endêmico, Baeta Vianna e Juscelino Kubitschek. Rev Med Minas Gerais. 2004;14(2):131–3. Available from: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/1508>
4. Esteves RZ, Kasamatsu TS, Kunii IS, Furuzawa GK, Vieira JGH, Maciel RMB. Desenvolvimento de um método para a determinação da iodúria e sua aplicação na excreção urinária de iodo em escolares brasileiros. Arq Bras Endocrinol Metabol. 2007;51(9):1477–84. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302007000900010

5. Filho HRC, Vieira JBF, Silva YSP, Coelho GE, Cavalcante F dos AC, Pereira M da PL. Inquérito sobre a prevalência de bócio endêmico no Brasil em escolares de 6 a 14 anos: 1994 a 1996. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Heal. 2002;12(5):317–26.
6. Mill JG, Malta DC, Machado ÍE, Pate A, Pereira CA, Jaime PC, et al. Estimativa do consumo de sal pela população brasileira: resultado da Pesquisa Nacional de Saúde 2013. Rev Bras Epidemiol. 2019;22(2).

A MATERNIDADE DO RIO DE JANEIRO: UM ESPAÇO DE HISTÓRIA, ENSINO E ASSISTÊNCIA NO RIO DE JANEIRO

Caroline Pereira Damin Pritsivelis¹, Antonio Rodrigues Braga Neto², Antonio Carlos Juca de Sampaio²,

Mestre em saúde perinatal da UFRJ, caroldpritsivelis@gmail.com Professor de Obstetrícia da UFRJ e UFF, bragamed@yahoo.com.br Doutor em história pela UFF e professor associado da UFRJ, acjuca@gmail.com

Introdução: O presente resumo pretende pôr em destaque uma instituição mais que centenária da cidade do Rio de Janeiro, criada como um espaço não apenas próprio à assistência obstétrica, bem como ao ensino médico nos anos iniciais do século XX. **Objetivo:** Conhecer os fatores e relações envolvidas na fundação da Maternidade do Rio de Janeiro, hoje Maternidade Escola da UFRJ, destacando sua relação com a construção de modelos sejam voltados à ampliação, bem como para a consolidação da assistência e ensino médico, ainda carentes de espaços específicos para esses fins. **Metodologia:** Pesquisa documental e bibliográfica, utilizando como fontes principais jornais que circulavam na cidade do Rio de Janeiro entre as últimas décadas do século XIX e as primeiras XX, bem como documentação oficial do governo central e local, responsáveis pela saúde da cidade do Rio de Janeiro. **Resultados:** Foi encontrada uma variedade documental e jornalística relevante, capaz de fundamentar a importância da Maternidade do Rio de Janeiro, extrapolando sua atuação para além da mera assistência. **Conclusão:** A Maternidade do Rio de Janeiro, hoje Maternidade Escola da UFRJ, assim se mostra e destaca entre outros locais, que se propunham a oferecer a assistência que as mulheres da cidade do Rio de Janeiro, expandindo assim sua atuação através do ensino, produção e propagação da arte e ciência médica, solidificando as bases que propiciam a sua existência até os dias de hoje. **Palavras-chave:** Maternidade; República; Assistência; Ensino médico; Rio de Janeiro.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto n.5117 de 18 de janeiro de 1904. Organiza a Maternidade do Rio de Janeiro. Diário Oficial da União, seção 1 – 20/01/1904

MAGALHÃES, Fernando. O centenário da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1832-1932). Rio de Janeiro, Typ. A.P. Barthel, 1932

Maternidade do Rio de Janeiro. In: Arquivo Nacional. Memória da Administração Pública Brasileira. Disponível em <http://mapa.an.gov.br/index.php/dicionario-primeira-republica/825-maternidade-do-rio-de-janeiro>. Acesso em 23 nov 2020.

SANGLARD, Gisele. Hospitais: espaços de cura e lugares de memória da saúde. **An. mus. paul.**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 257-289, Dec. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-47142007000200020&lng=en&nrm=iso>. access on 02Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0101-47142007000200020>.

SANGLARD, Gisele. A Primeira República e a constituição de uma rede hospitalar no Distrito Federal. In: PORTO, Ângela et al. *História da saúde no Rio de Janeiro: instituições e patrimônio arquitetônico (1808-1958)*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008. p. 61-87.

SANGLARD [et al.]. *Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal*. Rio de Janeiro: editora FGV, 2015

PRINCESA ISABEL E SEUS PARTOS

Caroline Pereira Damin Pritsivelis¹, Antonio Rodrigues Braga Neto²

Mestre em saúde perinatal da UFRJ, caroldpritsivelis@gmail.com Professor de Obstetrícia da UFRJ e UFF, bragamed@yahoo.com.br

Introdução: A história obstétrica da Sereníssima Princesa Isabel, de sua suposta infertilidade primária nos 10 primeiros anos das núpcias com Conde d'Eu, até seus 4 partos ocorridos entre 1874 e 1878, reflete, para além das tensões políticas do II Império, as práticas obstétricas daquele período. Dentre os desfechos obstétricos da regente sinala-se a ocorrência de um parto com natimorto e 3 conceptos vivos, um dos quais com lesão no plexo braquial. Os acontecimentos obstétricos de sua Alteza Imperial ainda despertam interesse e discussões fecundas entre historiadores e médicos. **Objetivo:** Descrever o histórico obstétrico da princesa imperial, destacando as importantes intervenções dos parteiros Luiz da Cunha Feijó, o Visconde de Santa Isabel e Jean – Anne – Henri Depaul. **Metodologia:** Pesquisa documental e bibliográfica, utilizando como fontes os relatos de parto e relatórios médicos publicados nos principais jornais da cidade do Rio de Janeiro. **Resultados:** Foram encontradas fontes documentais relevantes, capazes de auxiliar na compreensão das diferentes evoluções obstétricas de D. Isabel, permitindo assim construirmos um importante relato histórico a respeito desse assunto. **Conclusão:** Os partos da Princesa Imperial D. Isabel representam ainda hoje um importante escopo de pesquisa, carecendo de maior atenção dos estudiosos, com novas abordagens e visões capazes de enriquecer os debates da história obstétrica do século XIX.

Palavras-chave: História; Parto; Obstetrícia; Brasil Império.

REFERÊNCIAS

Barman Roderick. *Princesa Isabel do Brasil: gênero e poder no século XIX*. São Paulo: Editora Unesp; 2005. 352 p

Calmon Pedro. A Princesa Isabel: a redentora. São Paulo: Companhia Editora Nacional; 1941. 351 p.

Priore Mary. O Castelo de Papel: Uma história de Isabel de Bragança, princesa imperial do Brasil, e Gastão de Orléans, conde d'Eu. Rio de Janeiro: Rocco; 2013. 320 p.

FOGO SELVAGEM: INSTALAÇÕES PARA TRATAMENTO DURANTE O SÉCULO XX

Caroline de Souza Silva ¹, Celene Fernandes Bernardes ², Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel ³

¹ Graduanda de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, caroline.puccampinas@gmail.com

² Docente da Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, celenefb@gmail.com

³ Docente da Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Seção de História da Medicina da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas crisbrandt27@gmail.com

Introdução: Pênfigo é uma doença cutânea crônica autoimune. Dentre os subtipos, o pênfigo foliáceo brasileiro é designado por fogo selvagem (FS). A clínica é secundária à produção de autoanticorpos causando a perda da adesão entre as células espinhosas da pele, gerando bolhas cutâneas. A etiopatogenia é multifatorial. O tratamento é a corticoterapia para reduzir as lesões.

Objetivo: Descrever as instalações próprias criadas durante o século XX no Brasil para o tratamento do FS.

Metodologia: Levantamento bibliográfico de artigos, livros, jornais e revistas durante o século XX.

Resultados: O FS é uma doença que causou grande impacto no Brasil, principalmente durante as décadas de 1930 e 1940. O primeiro caso foi descrito por Caramuru Paes Leme, em 1903. Em 1937, João Paulo Viera foi o primeiro a descrever os achados histopatológicos do FS. Durante o governo de Adhemar de Barros, na década de 1940, investimentos foram feitos na Santa Casa de São Paulo para o tratamento do FS. Na década de 1960, foi criado o Hospital do Pênfigo Mato-grossense, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, com ampla atuação da Igreja Adventista. Também, foi criado o Hospital Adhemar de Barros, em São Paulo. Em 1982, foi criado o Hospital de Dermatologia Sanitária em São Roque, no Paraná, para tratamento do FS. Todas essas instituições existem até os dias atuais. As instalações serviram como um abrigo para os doentes e como um alívio da sociedade que não sabia lidar com a doença. Ainda, pode-se traçar um paralelo entre o tratamento para os portadores de FS e os hansenianos, sendo que em ambos os casos os doentes eram excluídos da sociedade nos asilos.

Conclusão: O estudo da história das doenças é importante devido aos impactos na sociedade. Identificar a presença de doenças e suas consequências no curso da História é um desafio. No início do século XX a etiologia e tratamento do FS permaneciam desconhecidas, e a criação de instalações próprias para o atendimento dos pacientes foi de extrema importância para o cuidado dos mesmos. A dificuldade de tratamento e de consenso pelas autoridades são características importantes da doença até os dias atuais.

Palavras-chave: fogo selvagem, instalações próprias, Brasil

Referências:

1. Diaz LA, Sampaio SAP, Rivitti EA, Martins CR. Endemic Pemphigus Foliaceus (Fogo Selvagem): II. Current and Historic Epidemiologic Studies. Soc Invest Dermatol. 1989;92(1):4–12.
2. Bezerra OM de PA, Galvão MAM, Silva DJ da, Brito CRL de, Rossini MCS, Gonçalves PMS e, et al. Pênfigo

Foliáceo Endêmico (Fogo Selvagem) e sua associação com fatores ambientais e ocupacionais em Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Coletiva. 2017;25(2):225–32.

3. Hans-Filho G, Aoki V, Hans Bittner NR, Bittner GC. Fogo selvagem: Endemic pemphigus foliaceus. An Bras Dermatol. 2018;93(5):638–50.

FOGO SELVAGEM: UMA TRAGÉDIA BRASILEIRA DO SÉCULO XX

Caroline de Souza Silva ¹, Celene Fernandes Bernardes ², Cristina Brandt Friedrich Martin Gurgel ³

¹ Graduanda de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, caroline.puccampinas@gmail.com

² Docente da Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, celenefb@gmail.com

³ Docente da Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Seção de História da Medicina da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas crisbrandt27@gmail.com

Introdução: Pênfigo é uma doença cutânea crônica autoimune, com diferentes apresentações: vulgar, paraneoplásico e foliáceo. O fogo selvagem (FS) é uma forma endêmica do pênfigo foliáceo no Brasil, afetando regiões rurais, crianças e jovens adultos, com presença de casos na família. As manifestações clínicas ocorrem pela produção de autoanticorpos causando a perda da adesão entre as células espinhosas da pele, gerando lesões bolhosas que afetam exclusivamente a pele. O tratamento atual é a corticoterapia.

Objetivo: Descrever os aspectos históricos do FS durante o século XX no Brasil.

Metodologia: Levantamento bibliográfico de artigos, livros, jornais e revistas do século XX.

Resultados: O primeiro caso de FS no Brasil foi descrito por Caramuru Paes Leme, em 1903. No início do século XX a etiologia do pênfigo permanecia desconhecida, e especulavam se a doença era contagiosa ou relacionada a deficiências nutricionais. Na terapêutica tentava-se de tudo. No início da década de 1870, os casos citados eram predominantes na região Nordeste. Durante todo o século XX, o número de casos se concentrou na região Sudeste. Durante a década de 1940, cerca de 2.000 casos foram relatados em São Paulo, principalmente na população pobre e rural, com predominância de casos familiares. O grande número de casos nessa região levou a criação de instalações próprias para o cuidado dos doentes, como o Hospital Adhemar de Barros, em Apiaí-SP e o Hospital Adventista do Pênfigo, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Nessas instalações, os doentes eram isolados do convívio social, devido à dificuldade de a sociedade da época lidar com a doença. Como a etiologia permanecia desconhecida, o tratamento também era incerto, sendo utilizados óleo de chalmugra, raynombra e compostos arsenicais.

Conclusão: O FS é uma doença com triste história que atingiu os brasileiros principalmente durante o século XX. O FS transformou a sociedade à medida que exigiu medidas para a sua contenção, hospitais e pesquisa de tratamento, sendo inegável a importância do seu estudo. Ainda hoje, é uma doença estigmatizante, sendo imprescindível uma vigilância epidemiológica eficaz e assistência adequada aos acometidos pela doença.

Palavras-chave: fogo selvagem, etiologia, tratamento

Referências:

1. Do Valle Chiossi MP, Roselino AMF. Endemic pemphigus foliaceus (“ fogo selvagem”): A series from the northeastern region of the state of São Paulo, Brazil, 1973-1998. Rev Inst Med Trop Sao Paulo.

2001;43(2):59–62.

2. Diaz LA, Sampaio SAP, Rivitti EA, Martins CR. Endemic Pemphigus Foliaceus (Fogo Selvagem): II. Current and Historic Epidemiologic Studies. Soc Invest Dermatol. 1989;92(1):4–12.
3. Aoki V, Rivitti EA, Diaz LA. Update on fogo selvagem, an endemic form of pemphigus foliaceus. J Dermatol. 2015;42(1):18–26.

A REVOLUÇÃO NA HISTÓRIA DA MEDICINA PSIQUIÁTRICA POR NISE DA SILVEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Maria Cecília Alencar de Amorim¹, Geovana Pinto Campos², João Henrique Barreira Dummar Antero³ Alinne Beserra de Lucena⁴

¹ Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, mmariacecilia1412@gmail.com ² Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, geovanapcampos@hotmail.com ³ Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, joaohenriqueba@hotmail.com

⁴ Medicina, Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, alinneblmarcolino@hotmail.com

Introdução: A psiquiatra brasileira Nise da Silveira revolucionou o tratamento psiquiátrico através da prática pioneira do uso da arte e das expressões sentimentais em pacientes com esquizofrenia. Devido ao decrescente número de internações em instituições psiquiátricas ou de reabilitação, há necessidade de avaliar as estratégias que levaram a redução do aparato manicomial e o fortalecimento da atenção psicossocial na história da medicina. **Objetivo:** Analisar a produção científica acerca da relação entre a abordagem criativa de Nise da Silveira e a reabilitação psicossociológica. **Metodologia:** Caracterizou-se por uma revisão integrativa de literatura que buscou artigos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando como descritores: “Nise da Silveira” AND “História”, com os filtros: “texto completo”, “português” e no recorte temporal de 2011-2021. **Resultados:** Dos 08 artigos encontrados, excluíram-se 02 por duplicidade, constituindo um corpus final de 06 artigos, sendo observados 02 eixos temáticos principais: (I) A relação entre a arte e o cuidado mental e (II) Outras medidas de tratamentos para psicopatias. Segundo os estudos, a musicoterapia e a terapia ocupacional podem atenuar as alterações decorrentes do transtorno esquizofrênico tendo em vista que a atividade artística está associada a menor probabilidade de internações. Ademais, a redução da aplicação de métodos como trepanação e eletroconvulsoterapia eo aumento da busca de novas atividade recreativas têm sido relacionada à melhor subjetivação e autonomia do doente. Todavia, a atividade artística combinada com outras intervenções como o tratamento medicamentoso e o acompanhamento multiprofissional possui maior eficácia. **Conclusão:** Destarte, o trabalho de Nise da Silveira tem impactos no combate a fatores predisponentes à internação em sanatórios por pacientes esquizofrênicos com ganho de independência e sociabilidade, além de diminuir a resistência ao tratamento farmacológico. Desse modo, deve ser recomendado como uma parte importante da atenção psicossocial. Palavras-chave: História, Nise da Silveira, Medicina e Psiquiatria.

Referências

Autuori M. Uma história do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Boletim Academia Paulista de Psicologia. 2014;34(86):7–23.

Fabrício PC, Amendoeira MCR, Cavalcanti MT. ATELIER GAIA: SUA HISTÓRIA E A ARTENO CAMPO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. Revista Baiana de Saúde Pública. 2016;40(2).

Guimarães JC da S. Eletroconvulsoterapia no Instituto Municipal Nise da Silveira: desvelando ocuidado de enfermagem (1978-1990). 2018;

Oliveira MA de, others. Criatividade e resiliência na vida de Nise da Silveira. 2012;

Ribeiro DC, others. Os sentidos do Hospício de Pedro II: dinâmicas sociais na constituição da psiquiatria brasileira (1842-1889) [PhD Thesis]. 2016.

XENOTRANSPLANTE: COMPREENDENDO SEU PASSADO EFUTURO

Anna Beatriz Zapalowski Galvão¹, Ana Teresa Fernandes Ferreira², Amanda Ashton Baeta Barros³, Jordano Pereira Araújo⁴

¹Medicina, Centro Universitário de Brasília - UniCeub, annabzgalvao@gmail.com.

²Medicina, Centro Universitário de Brasília - UniCeub, ana.teresaf@semprecub.com.

³Medicina, Centro Universitário de Brasília, amanda.ashton@sempreceub.com.

⁴ Medicina, Centro Universitário de Brasília - UniCeub, jordanopereira@yahoo.com

Introdução: Desde a antiguidade, técnicas de transplantes são alvos constantes de estudo e de aperfeiçoamento, sendo um destes, o Xenotransplante. Do grego *xenos*, “forasteiro, estranho”, do latim *transplantare*, “plantar de novo em um lugar diferente” xenotransplante é a denominação do processo de transferir tecido ou órgãos de uma espécie para outra diferente. Esse conceito não é novo – no século 17, tem-se o primeiro registro de transfusão sanguínea entre um animal – carneiro – e um ser humano, feito pelo então médico do rei Luis XIV, Jean Baptiste Denis. O Xenotransplante é dividido em dois tipos: concordante e discordante, sendo estes, respectivamente, quando ocorrem entre espécies com maior e menor proximidade filogenética. Em humanos, a utilização de xenoenxerto discordante é mais promissor, sendo o porco o animal mais estudado para a realização deste. A causa mais frequente da perda de xenoenxertos é a rejeição hiperaguda, originada pelo contato das células do órgão transplantado com o sistema imunológico do receptor, levando este à falência. Contudo, novas técnicas para impedir incompatibilidade entre o órgão doado e o corpo do receptor estão sendo descobertas, entre estas está a criação de porcos geneticamente modificados e terapias imunossupressoras, tornando o xenoenxerto cada vez mais possível.

Objetivo: Analisar as técnicas de xenotransplantes compreendendo seu passado e seu futuro. **Metodologia:** Realizou-se uma busca nas bases de dados do PUBMED e Scielo, utilizando os termos de “xenotransplantes”, “xenoenxerto” e “xenoenxerto”. **Resultados:** A literatura atual já converge para o entendimento de que a anatomia do coração de porcos é muito semelhante a do ser humano (SIMON J. CRICK, *et al*, 2002) e atualmente, os porcos são a fonte mais promissora de órgãos. Ainda assim, em xenotransplantes entre porcos (doadores) e primatas (receptores), há quatro tipos principais de rejeição, que podem ocorrer de forma sucessiva: rejeição de xenoenxerto hiperaguda, vascular aguda e crônica (Raphael P. H. Meier, *et al*, 2018). Porcos geneticamente modificados e terapia imunossupressora são alguns dos métodos estudados para superar as barreiras de rejeição dos xenotransplantes. **Conclusão:** O xenotransplante foi uma técnica muito importante para o avanço da medicina no passado, e que será ainda mais desenvolvida e utilizada no futuro.

Palavras-chave: Xenotransplante, Aloenxerto, Xenoenxerto

Referências

Bigam D, Zhong R, Levy G, Grant D. Xenotransplantation. *Can J Surg.* 1999 Feb;42(1):12-6. PMID: 10071582; PMCID: PMC3788874.

Crick SJ, Sheppard MN, Ho SY, Gebstein L, Anderson RH. Anatomy of the pig heart: comparisons with normal human cardiac structure. *J Anat.* 1998;193 (Pt 1)(Pt 1):105-119. doi:10.1046/j.1469-7580.1998.19310105.x

Meier RPH, Muller YD, Balaphas A, et al. Xenotransplantation: back to the future?. *Transpl Int.* 2018;31(5):465-477. doi:10.1111/tri.13104

D K C Cooper, R Gaston, D Eckhoff, J Ladowski, T Yamamoto, L Wang, H Iwase, H Hara, M Tector, A J Tector, Xenotransplantation—the current status and prospects, *British Medical Bulletin*, Volume 125, Issue 1, March 2018, Pages 5–14, <https://doi.org/10.1093/bmb/ldx043>

XXV

CONGRESSO BRASILEIRO DE
HISTÓRIA DA MEDICINA



JORNADA DE HISTÓRIA DA
MEDICINA DO UNIFESO

TEMAS LIVRES

Dia 12 de novembro de 2021

Teresópolis-RJ - 10 a 13 de novembro de 2021

MEDICINA HUMANITÁRIA: RECORTE HISTÓRICO DA FUNDAÇÃO MÉDICOS SEM FRONTEIRAS

Juliana Coutinho Paternostro, discente do Curso de Medicina, do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), julianapaternostro5@gmail.com.

Daniel Pinheiro Hernandez (orientador), docente do Curso de Medicina, Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO), danielhernandez@unifeso.edu.com.

RESUMO

Introdução: a fundação Médicos Sem Fronteiras (MSF) é uma organização humanitária internacional, independente, criada em 1971, na França, por jornalistas e jovens médicos franceses. **Objetivos:** contextualizar a história do MSF e sua importância, além de sublinhar os principais eventos que impactaram a saúde de indivíduos em situações de vulnerabilidade, marcados por desastres naturais, conflitos armados, epidemias, desnutrição ou sem nenhuma assistência médica. **Metodologia:** revisão bibliográfica a partir das bases de dados on-line SciELO e LILACS, nos idiomas português e inglês, que contivesse as palavras-chaves nos idiomas mencionados. **Resultado:** a Cruz Vermelha Internacional, desde sua criação em 1863, foi uma das primeiras organizações a garantir proteção e assistência às vítimas de conflitos, com ações ao redor do mundo. Diante de diferentes situações persistentes como desastres, epidemias, entre outros, a MSF foi fundada com o anseio de também fazer a diferença na área da saúde. Durante esses 50 anos, o MSF, com ajuda de doações voluntárias e mais de 30 mil profissionais de diferentes nacionalidades, conseguiu atuar em mais de 80 países, dentre eles: 1975, no Camboja; 1980, no Afeganistão; 1984, na Etiópia; 1986, na Armênia; 1994, em Ruanda; 1996, no Rio de Janeiro; 2003, na Libéria; 2010, no Haiti; 2011, na Síria e Sudão do Sul; 2012, na República Democrática do Congo; 2013, nas Filipinas; 2014, na epidemia de Ebola, 2016, na Síria e no Iêmen; 2017, no surto de Cólera no Iêmen; 2018, em Gaza e 2020, na pandemia de covid-19. É importante ressaltar que, em 1999, a instituição recebeu o prêmio Nobel da Paz, sendo reconhecida pelo pioneirismo em trabalhos humanitários em diferentes países. Inovações como uniformização de procedimentos médicos, inserção de diretrizes, padronização de medicamentos e equipamentos de emergências foram novidades introduzidas pelo MSF nos anos 1980. **Conclusão:** Os conceitos de “Medicina para todos” ou “Medicina humanitária/sem fronteiras” surgiram recentemente. Tendo em vista que ter acesso à saúde ainda é visto por muitos como um bem privado, para aqueles que têm dinheiro, o MSF, por meio de esforços e conquistas, busca desfazer o jugo desigual e ultrapassar obstáculos que impedem a comunidade de receber cuidados médicos.

Descritores: Médicos sem Fronteiras; Acesso a cuidados médicos; Direito à saúde; História da medicina.

Referências:

- DERDERIAN, Katharine e SCHOCKAERT, Liesbeth. Respostas a fluxos migratórios mistos: uma perspectiva humanitária. Sur. Revista Internacional de Direitos Humanos [online]. 2009, v. 6, n. 10 [Acessado 15 Outubro 2021], pp. 116-119. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-64452009000100006>. Epub 21 Jan 2010. ISSN 1983-3342.
- MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. Nobel da Paz. s/d. Disponível em: <https://www.msf.org.br/nossa-historia/nobel-da-paz>. Acesso 15 de outubro de 2021.
- MÉDICOS SEM FRONTEIRAS. Nossa história. s/d. Disponível em: <http://www.msf.org.br/nossa-historia>. Acesso 15 de outubro de 2021.
- MLA style: Médecins Sans Frontières – Nobel Lecture. NobelPrize.org. Nobel Prize Outreach AB 2021. Fri. 15

Oct 2021. <<https://www.nobelprize.org/prizes/peace/1999/msf/lecture/>>

SANTOS, Maria Carolina Batista dos, e Vânia Alves. “Inovações de Médicos Sem Fronteiras para atender um número cada vez maior de pessoas com serviços médicos de qualidade”. *Revista de Medicina*, v. 91, n. 1 [Acessado 15 Outubro 2021], pp. 1. Disponível em:

<<https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v91i1p1-3>>. Epub 18 Mar 2012.

TEDx Talks. Medicina Humanitária | Gustavo Carona | TEDxPortoSalon. Youtube, 27 de março de 2020.

Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=L74xxUAGCjE>>. Acesso 15 de outubro de 2021.

DOENÇAS GENÉTICAS DE HERANÇA JUDAICA

Nicole Beneques Horowicz¹, Daniel Pinheiro Hernandez ²¹ Medicina, UNIFESO, nicolehoro2@gmail.com

²Medicina, UNIFESO, dpinheiroh@hotmail.com

Introdução: a história judaica é marcada, dentre outros aspectos, pelas diásporas. A primeira diáspora ocorreu em 450 a.C., na qual cerca de 40 mil judeus foram deportados para Babilônia. Já em 70 d.C. houve uma segunda diáspora, para África, Ásia e Europa. Os judeus da França e da Alemanha ficaram conhecidos como Ashkenazes, caracterizados como um grupo isolado, os judeus da Espanha, que tinham conexão com os judeus do norte da África e do Oriente Médio, acabaram sendo chamados de Sefaradi. Devido às migrações para outros continentes, a disseminação das doenças genéticas, provenientes de casamentos antigos, aumentou. Nesse panorama, os genes são unidades fundamentais da hereditariedade, formados por DNA, e determinam as funções no organismo. **Objetivo:** apresentar as principais doenças de herança judaica, com ênfase na doença de Tay-Sachs. **Metodologia:** foram realizadas buscas em bases de dados da literatura médica e, devido à escassez de informações, foram pesquisados sites que remetessem ao tema do trabalho, os quais, pela consistência dos dados apresentados, foram usados na feitura deste trabalho. **Resultados:** sob tal perspectiva, as principais doenças genéticas de herança judaicas, como Tay-Sachs, são caracterizadas como autossômicas recessivas, e possuem alta prevalência nos Judeus Asquenazes, devido às informações genéticas compartilhadas pelo grupo, e transmitidas através das gerações, chamado de “efeito fundador”. Já nos judeus sefaradi, trata-se de um grupo geneticamente heterogêneo, com ancestralidade variada. A Tay-Sachs é provocada pelo nível insuficiente da enzima vital Hexosaminidase A. A falta dessa enzima tem, como consequência, o acúmulo do gangliosídeo GM2 nas células, especialmente nas células nervosas do cérebro, causando danos progressivos e neuro-psíquico-motores, cujo início ocorre por volta dos três a cinco meses de vida, com uma leve fraqueza motora e irritabilidade ao sono. **Conclusão:** mediante os fatos apresentados, foi criado o aconselhamento genético para o planejamento familiar de judeus, com o objetivo de reduzir o risco de descendentes afetados por doenças muitas vezes letais. A vantagem da realização do Teste de Compatibilidade Genética é ter a oportunidade de tomar medidas preventivas, tanto para definir o painel ideal para cada caso, quanto para entender a abrangência e limitações dos testes genéticos a serem aplicados.

Palavras-chave: Doenças genéticas, Judaísmo, Tay-Sachs, Referências

CAZELLA, Bernardo Mattiello: Doenças Genéticas Na Comunidade Judaica e Aconselhamento Genético com suas implicações . [publicação na web]; 09 de setembro de 2009; acesso em 15 de outubro de 2021. Disponível em [https://www.webartigos.com/artigos/doencas-geneticas-na-comunidade-judaica-e- aconselhamento-genetico-com-suas-implicacoes/24534](https://www.webartigos.com/artigos/doencas-geneticas-na-comunidade-judaica-e-aconselhamento-genetico-com-suas-implicacoes/24534)

CARVALHO, Cristina Valletta de: Como evitar o risco de doenças genéticas entre judeus? [publicação na web]; 11 de março de 2020; acesso em 15 de outubro de 2021. Disponível em <http://https://www.igenomix.com.br/blog/evitar-risco-de-doencas-geneticas-entre-judeus/>

MARTINS, Antilia Januária et al. Family and religious traditions present in medical discourses by medical professionals about children with genetic diseases. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2012, v. 17, n. 2 [Accessed 19 October 2021] pp. 545-553. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000200027>>. Epub 06 Feb 2012. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000200027>.

HOROVITZ, Dafne Dain Gandelman: Genética e Ancestralidade Judaica [publicação na web]; 2019 acesso em 15 de outubro de 2021. Disponível em <http://www.morasha.com.br/ciencia-e-tecnologia/genetica-e-ancestralidade-judaica.html>

WILLEMS E. A assimilação dos judeus. *Plural* [Internet]. 27 de junho de 2020. [citado em 15 de outubro de 2021]; 27(1):194-205. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/plural/article/view/171535>

A HISTÓRIA DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA E SEU IMPACTO NA EDUCAÇÃO MÉDICA

Laura Luiza Pereira Silveira¹, Karen Evelyn Rezende de Souza², Pedro Henrique Aleixo Margi², Lybio Martire Junior³

Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá - FMIt, lauraluizaps@gmail.com

Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá - FMIt, krsouzamed@gmail.com, pedrohenrique_aleixo@hotmail.com

Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá - FMIt, lybiojunior@gmail.com

Introdução: A simulação realística é uma metodologia de ensino efetiva, amplamente utilizada em cursos profissionalizantes e no ensino superior em saúde, como também em centros de referência, principalmente europeus. **Objetivo:** Descrever a história da simulação realística e seu impacto na educação médica. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com base em artigos. **Resultados:** A primeira prática semelhante a simulação realística ocorreu no século XVIII, na França, com o desenvolvimento de um manequim de uma pelve feminina pela família Grégoire, a fim de ensinar técnicas obstétricas. Em 1960 foi criado o primeiro simulador por Asmund Laerdal, “Resusci-Anne”, utilizado para prática da respiração boca a boca. Ainda na década de 60 foi criado o “Sim One”, simulador de anestesiologia, por Abrahamson e Denson, que reproduzia ruídos pulmonares e cardíacos. Em 1968 tem-se o primeiro exemplo moderno de simulador, “Harvey”, possuindo tamanho completo e capaz de simular 27 doenças cardíacas, demonstrado por Michael Gordon. Na década de 80, cientistas das Universidades da Flórida e de Stanford criaram o manequim CASE (Comprehensive Anesthesia Simulation Environment). Em 1990 observa-se o desenvolvimento de simuladores de anestesia, destacando-se o de Leiden. No Brasil a implementação de simulação realística é recente, sendo que em escolas médicas datam de meados de 2014. Com relação ao impacto da simulação realística na educação médica, destaca-se a possibilidade de simulação de alta fidelidade de variadas situações do contexto médico real, além do aprimoramento de diversas habilidades, como a técnica, a liderança, a tomada de decisão e o trabalho em equipe através da oportunidade de repetição em casos de insucesso. Ademais, há alguns fatores limitantes para sua implementação, como investimentos significativos, recursos físicos, equipamentos especializados e profissional qualificado.

Outrossim, verifica-se ainda a necessidade de maior engajamento das instituições de ensino para implementação dessa técnica. **Conclusão:** A simulação sempre fez-se presente na história da medicina, agindo como um complemento no ensino médico. Com o avanço da medicina e da tecnologia, houve a necessidade da educação médica em acompanhar essa evolução, proporcionando uma metodologia ativa e prazerosa. Contudo, enfrenta desafios de implementação pelo grande investimento e treinamento especializado para sua prática.

Palavras-chave: Simulação Realística; Educação Médica.

Referências:

- Ferreira C. Impacto da metodologia de simulação realística, enquanto tecnologia aplicada à educação nos cursos de saúde. Seminário de Tecnologias Aplicadas à Educação e Saúde. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/staes/article/view/1617>.
- Argullós JLP, Sancho CG. El uso de las simulaciones en educación médica. Teoría de la Educación Sociedad de la Información. 2010;11(2):147 169. Disponível em: http://www.ub.edu/medicina_unitatededucaciomedica/documentos/Lus%20de%20les%20simulacions%20en%20educacio%20medica.pdf
- Miranda RPR, Motta ALC, Chaves ECL, Resck ZMR, Lunes DH. A aplicabilidade do uso de simulação realística na formação permanente do profissional de enfermagem. Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde. 2015;4(2):54 62. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/713/380>.
- Ludovino ACG, de Almeida Resende ALSB, Gonçalves AF. A metodologia de simulação realística enquanto tecnologia aplicada à educação nos cursos de saúde. Revista Master - Ensino, Pesquisa e Extensão. 2020;5(9). Disponível em: <https://revistamaster.imepac.edu.br/RM/article/view/118>.
- Brandão CFS, Collares CF, de Fátima Marin H. A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. Scientia Medica. 2014;24(2):187 192. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/view/16189/11485>.
- Yamane MT, Machado VK, Osternack KT, Mello RG. Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. Revista Espaço para a Saúde. 2019 Julho;20(1):87 107. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/651/pdf>.

RENIA – EVOLUÇÃO DO CONCEITO E DO OLHAR AO PACIENTE

Diego Pacheco Rodrigues ¹, Daniel Pinheiro Hernandez ²

¹ Medicina, Centro Universitário Serra dos Órgãos, pachecordiego@gmail.com

² Medicina, Centro Universitário Serra dos Órgãos, dpinheiroh@hotmail.com

Introdução: desde a antiguidade clássica, o paciente psiquiátrico convive com um olhar estigmatizado pela sociedade, o qual se tornou responsável por diferentes percepções em relação a essas pessoas. Paralelamente, um conjunto de práticas passou a ser adotado, na tentativa de adequação desses indivíduos ao convívio social. O desdobramento dessas ações, algumas corretas, outras trágicas, foi não somente registrado em livros científicos, como o “Tratado Médico-Filosófico” de Pinel, mas também pela arte, como

na pintura “A extração da Pedra da Loucura” de Hieronymus Bosch. Nesse sentido, a denominação esquizofrenia, primeiramente chamada de demência precoce, surge fazendo uma segmentação do que antes era agrupado e cunhado de forma errônea como incorporações divinas ou bruxaria. A definição do transtorno e dos sintomas passa por transformações desde sua descoberta, diminuindo a exclusão social da loucura e oportunizando a capacidade de entender melhor a saúde mental. **Objetivo:** ilustrar a apresentação e a evolução do conceito de esquizofrenia, paralelamente ao olhar dos profissionais de saúde e da sociedade perante os portadores de transtornos mentais. De modo específico, traçar uma cronologia comparativa entre as relações interpessoais e as interpretações dos sintomas desses pacientes. **Metodologia:** este trabalho foi produzido a partir de pesquisa bibliográfica exploratória. **Resultados:** ao ser individualizado na literatura como esquizofrenia, o conceito possibilitou maior compreensão do quadro clínico e o direcionamento mais apurado do tratamento para esses pacientes. Ademais, o olhar e a abordagem médica evoluíram concomitantemente a esses fatos, diminuindo o preconceito sobre essas pessoas, mas não de forma completa. **Conclusão:** o estudo permitiu analisar como os transtornos mentais, sobretudo a esquizofrenia, foram caracterizados ao longo do tempo até a contemporaneidade, reforçando a necessidade de empatia pelo profissional saúde e pela população. O estigma e o sofrimento vivenciados por esses pacientes é um tema que precisa ser debatido tanto no meio acadêmico, quanto no ambiente social, pois os critérios diagnósticos ainda estão em processo de transformação.

Palavras-chave: esquizofrenia; transtornos mentais; pacientes psiquiátricos; história dos transtornos psicóticos; atenção do profissional da saúde

Referências

SILVA GLSS. A doença mental e a reforma psiquiátrica representadas por profissionais de saúde [dissertação de mestrado na internet]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2014 [acesso em 20 Out 2021]. 123 p. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/6970/1/arquivototal.pdf>

SADOCK BJ, Sadock VA, RUIZ P. Compêndio de psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed; 2017. 7, Transtornos do espectro da esquizofrenia e outros transtornos psicóticos: Esquizofrenia; p. 300-323.

ELKIS H. A evolução do conceito de esquizofrenia neste século. Rev Bras Psiquiatr [internet]. 2000 [acesso em 20 Out 2021] 22 Suppl 1: 23-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/tHc3WVC5r83N546JLCdwFTy/?format=pdf&lang=pt> doi: 10.1590/S1516-44462000000500009

SILVEIRA LC, Braga VAB. Acerca do conceito de loucura e seus reflexos na assistência de saúde mental. Ver Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2005 [acesso em 20 Out 2021] 13 (4): 591-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/6FzrspFvBfxKhdzztrqtLZk/?format=pdf&lang=pt> doi 10.1590/S0104-11692005000400019

AFONSO A, Reinas C, ROBERTO E, CAMPOS E, ENRIQUE E, ANDRADE H, et al.

A loucura e o controle das emoções. Rev Psicofisiologia [internet]. 1997 [acesso em 20 Out 2021]; 1 (1): 2-34. Disponível em: <http://labs.icb.ufmg.br/lpf/mono3.pdf>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2014. II, Espectro da Esquizofrenia e Outros Transtornos Relacionados: Esquizofrenia; p. 99-105.

LUTAS E CONQUISTAS DAS MULHERES AO LONGO DA HISTÓRIA DA MEDICINA NO BRASIL

Ana Paula Rocha da Costa¹, Juliana Figueiredo Sobel^{1,2}, Andressa Joyce Pereira Bispo²,
Jéssica Rodrigues Correia e Sá³

¹ Medicina, Faculdade de Medicina de Olinda, anapaularochacost@gmail.com

² Medicina, Faculdade de Medicina de Olinda, julianasobel@gmail.com

² Medicina, Faculdade de Medicina de Olinda, andressajoyce123@gmail.com

³ Enfermagem, Universidade Federal de Pernambuco, jessicarcasa@gmail.com

Introdução: A sociedade brasileira é marcada por visões complexas de classe, raça e gênero, as quais possuem fortes raízes no processo sócio-histórico. Nesse viés, pode-se afirmar que a prática médica, no Brasil, foi construída sob ideologias que compactuam com o abismo entre os gêneros, sendo ainda tida como uma profissão majoritariamente masculina. Nesse cenário, os embates travados por mulheres médicas contra ações de exclusão, permitem identificar as arenas institucionais, nas quais o poder e o privilégio masculino são organizados e defendidos. Assim, essa questão representa um momento de ruptura com estruturas sociopolíticas arraigadas na desigualdade de gênero, as quais exercem forte influência na realidade das práticas médicas na presença das figuras femininas. **Objetivo:** Nesse sentido, o presente trabalho tem por objetivo analisar a participação das mulheres na História da Medicina no Brasil, evidenciando sua importância no exercício da medicina no país. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em outubro de 2021, nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, acerca das temáticas que envolvem as lutas e conquistas das mulheres ao longo da História da Medicina no Brasil. Foram encontrados 17 artigos, sendo 5 incluídos nesse estudo, utilizando-se como critérios de inclusão o idioma de publicação português e a presença da temática no título. **Resultados:** O estudo revelou que a inserção das mulheres na medicina acompanha os avanços históricos do movimento feminista, visto a redefinição do papel da mulher na sociedade diante das mudanças de ideais pré-estabelecidos ao longo da história, além da entrada da mulher no mercado de trabalho e acesso à educação de nível superior. Entretanto, dados dos estudos demonstram que a inserção feminina na medicina teve seu crescimento atrelado ao surgimento de especialidades como Ginecologia e Obstetrícia, o que corrobora o machismo ainda existente, reforçando a cultura de que a presença de mulheres na medicina se detém aos cuidados da saúde feminina. **Conclusão:** Considera-se que historicamente a inserção das mulheres na medicina ocorreu por meio de lutas pelo reconhecimento e pelo enfrentamento aos estereótipos que as colocavam em lugar de inferioridade intelectual, fatos que, infelizmente, ainda se perpetuam até os dias atuais.

Palavras-chave: Medicina; História da Medicina; Mulheres.

Referências

Martins APV. A mulher, o médico e as historiadoras: um ensaio historiográfico sobre a história das mulheres, da medicina e do gênero. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, v.27, n.1, jan.-mar, pp. 241-264, 2020. [Acesso em 10/10/2021]. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/WXyDxMvxjdR3m993grpbKqw/?format=pdf&lang=pt>

Rago EJ. A ruptura do mundo masculino da medicina: médicas brasileiras no século XIX. Cadernos Pagu (15), pp. 199-225, 2000. [Acesso em 10/10/2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/T9csnW4Rj98H3tbZyvK5tdw/?lang=pt>

Fróes FP. Medicina, gênero e poder nas trajetórias de uma médica baiana (1872-1931). Ciência & Saúde Coletiva, 13(3), pp. 985-993, 2008. [Acesso em 12/10/2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WJSDZMvnnrYmLdB6wzknMMY/?lang=pt>

Freitas P. "A mulher é seu útero". A criação da moderna medicina feminina no Brasil. Antíteses, vol. 1, núm. 1, jan-jun, pp. 174-187, 2008. [Acesso em 15/10/2021]. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1933/193317377008.pdf>

Benatte AP. Outras falas: feminismo e medicina na Bahia (1836-1931). Cadernos Pagu (32), pp. 395-399, 2009. [Acesso em 15/10/2021]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/pLp33nR6DMNZn6W4SD8jHnw/?lang=pt>

LEONARDO DA VINCI, O CORAÇÃO E OS VASOSSANGUÍNEOS.

Daniel Pinheiro Hernandez Medicina, UNIFESO, dpinheiroh@hotmail.com

Introdução: tudo que foi escrito, sobre Leonardo da Vinci (1452-1519), é interessante. Afinal, foi pintor, arquiteto, engenheiro, filósofo, matemático e cientista; projetou variados equipamentos, para uso militar e civil, e deixou numerosos e detalhados documentos sobre anatomia, zoologia, botânica, urbanismo e arte. Era metódico e perfeccionista nos seus estudos e considerava seu trabalho, no campo da anatomia, importante e extremamente detalhado. Assim, reuniu muitas informações e ideias impares. Aqui mencionamos algumas, relacionadas ao coração e aos vasos sanguíneos. **Objetivo:** apresentar diversas e interessantes observações que Leonardo registrou, sobre os vasos sanguíneos e o coração. **Metodologia:** a pesquisa, de revisão bibliográfica, foi realizada em livros próprios, que versam sobre a arte e as obras do grande artista. **Resultados:** selecionamos nove observações sobre o coração, e sete sobre os vasos sanguíneos, que, mostram o nível de detalhamento do mestre, bem como a característica frequente de acrescentar minuciosas explicações sobre fisiologia e patologia. **Conclusão:** Leonardo fez descobertas originais, mas também teve imprecisões. Apresentou, talvez pela sua inconstância, estudos fragmentados. Essa pode ter sido a causa de não explicar corretamente a relação entre a circulação e o coração, ou de repensar a questão do automatismo cardíaco. Mesmo assim, foi um gênio também no campo médico, onde, pelas suas observações e pela sua arte, nos deixou importantes registros e desenhos únicos. Foi um visionário, pensou muito adiante do seu tempo, inclusive sobre os efeitos dos alimentos gordurosos nas artérias.

Palavras-chave: Leonardo da Vinci, coração, vasos sanguíneos, circulação sanguínea

Referências

CLARET, Martin (edit.). *O pensamento vivo de Leonardo da Vinci*. Rio de Janeiro: Tecnoprint, [1985?].

LIMA, Darcy R. *História da medicina*. Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica, 2003. NULAND, Sherwin B. *Leonardo da Vinci*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

OLIVEIRA, A. Bernardes de. *A evolução da medicina: até o início do século XX*. São Paulo: Pioneira: Secretaria de Estado de Cultura, 1981.

WHITE, Michael. *Leonardo: o primeiro cientista*. 2 ed. Rio de Janeiro: Record, 2002.

HISTÓRIA DO APARELHO AUDITIVO: A EVOLUÇÃO DO OUVIR

Laura Voelzke Gaspari¹, Isadora Loiola Franco², Nathália Lima Ruza², Lybio José Martire Junior³

1 Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), lauravoelzke@gmail.com. 2 Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), isadora241199@gmail.com, naaruza@gmail.com.

3 Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), lybiojunior@gmail.com.

Introdução: A habilidade de ouvir interfere no aspecto social, emocional e comportamental, principalmente quando há prejuízo na comunicação interpessoal. Foram desenvolvidos modelos de aparelhos auditivos para suprir as necessidades individuais melhorando sua qualidade de vida. **Objetivo:** Fornecer uma retrospectiva histórica desde a criação do aparelho auditivo até os dias atuais. **Metodologia:** Busca de dados através de artigos, oriundos de base de dados como Pubmed e SciELO, e contou com acervo histórico de publicações do museu do aparelho auditivo. **Resultados:** Três grandes inventores contribuíram para o desenvolvimento do aparelho auditivo. Antonio Santi Giuseppe Meucci em 1849, testou a transmissão de voz pela corrente elétrica construindo, em 1856, um telefone eletromagnético conectando dois cômodos distantes. Alexandre Graham Bell, comprou seu protótipo e em 1876 patenteou a ideia criando o *photophone*. A grande revolução ocorreu em 1886 com Thomas Alva Edison que aprimorou as descobertas originando o Transmissor de Carbono. No ano de 1898, concomitante à revolução industrial, a empresa Dictograph Company criou o primeiro aparelho de carbono em escala industrial. Um ano depois surge o primeiro aparelho auditivo elétrico, usando transmissor de carbono e bateria. No século XX, foram introduzidos os tubos a vácuo, permanecendo as grandes baterias. Em 1952, iniciou-se a era dos aparelhos auditivos de transistor com chaves (on/off) e utilização de pilhas. No século XXI, a tecnologia aprimorou-se novamente tornando-o mais potente, preciso e cada vez menor. De modo geral, há três principais tipos de aparelhos auditivos: o retroauricular (BTE), aparelho intracanal (ITC) e o aparelho intra-auricular (ITE). O zumbido já é um avanço que oferece redução de ruído, foco na conversa e elevação da voz do interlocutor. Temos ainda o Microcanal (CIC) e o Receptor-no-canal (RIC) que são miniaturas, ambos indicados para pessoas com perda auditiva leve a moderada. Em casos de perda unilateral de audição, podem ser utilizados os aparelhos com tecnologia CROS. **Conclusão:** É notório que o avanço da tecnologia propiciou um alavancar no desenvolvimento do aparelho auditivo impactando não só sua evolução, mas também no desenvolvimento da capacidade cognitiva, emocional e psicossocial.

Palavras-chave: Aparelho auditivo, deficiência, histórico.

Referências:

Elizabeth Scaffidi. OMS alerta que perda de audição pode afetar mais de 900 milhões até 2050. ONU News [revista em Internet], 3 de março de 2020. Disponível em:

<<https://news.un.org/pt/story/2020/03/1705931>> Acesso em: 20/09/2021

Alana Gandra. País tem 10,7 milhões de pessoas com deficiência auditiva, diz estudo. Agência Brasil [revista em Internet], 13 de outubro de 2019. Disponível em:

<<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-10/brasil-tem-107-milhoes-de-deficientes-auditivos-diz-estudo>> Acesso em: 22/09/2021

Ney Penteado de Castro Junior, Marínia Stela Figueiredo, Iêda Chaves Pacheco Russo e Teresa Maria Momensohn. Aparelho de Amplificação Sonora Individual. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology Vol. 43, Ed. 3. 1977. Disponível em:

<<http://oldfiles.bjorl.org/conteudo/acervo/acervo.asp?id=2276>> Acesso em 20/09/2021

Frederico Vaz Guimarães Abrahão. A História do Aparelho Auditivo. Museu do aparelho auditivo [homepage na internet]. Disponível em:

<<https://museudoaparelhoauditivo.com.br/publicacoes-a-historia-do-aparelho-auditivo.php>> Acesso em: 20/09/2021

Ana Raquel Périco Mangali. A Deficiência Auditiva e o Preconceito. Associação dos Deficientes Auditivos, Pais e Amigos ADAP [homepage na internet], setembro de 2020. Disponível em: <<https://adap.org.br/site/conteudo/222-52-a-deficiencia-auditiva-e-o-preconceito.html>> Acesso em: 23/09/2021

Bridget Shield. Evaluation of the Social and Economic Costs of Hearing Impairment, A report for Hear-It AISBL. Brunel University London. Disponível em:

<<https://www.hear-it.org/sites/default/files/BS%20-%20report%20files/HearitReportHearingLossNumbersandCosts.pdf>> Acesso em: 23/09/2021

A BUSCA PELO ESTOICISMO PERANTE CRISES SANITÁRIAS

Bárbara Queiroz de Figueiredo¹, Rúbia Carla Oliveira²

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas, barbarafigueiredo@unipam.edu.br

² Médica e Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Patos de Minas, rubiacoliveira@unipam.edu.br

Introdução: É notório que a humanidade passou por inúmeras pragas ao longo dos tempos. A peste bubônica assolou a Europa no século XIV e pode ter reduzido a população mundial de 450 milhões de pessoas para 350 milhões. Já a varíola atormentou a humanidade por mais de 3 mil anos e felizmente foi erradicada do planeta em 1980, após campanha de vacinação em massa. A cólera, em 1817, matou centenas de milhares de pessoas. Ademais, acredita-se que 50 milhões de pessoas tenham morrido na pandemia de Gripe Espanhola de 1918. Outrossim, o vírus H1N1 foi o primeiro a gerar uma pandemia no século XXI. Atualmente, vive-se perante pandemia de Covid-19. Desse modo, segundo a corrente estoica, a consequência dessas pragas sempre caracterizam-se como um sentimento invasivo, uma exposição aguda da fragilidade e precariedade humana. **Objetivo:** Explorar acerca de como o estoicismo colaborou e pode colaborar em um cenário de crise sanitária. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada por meio de estudos científicos publicados na *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) entre 2000 e 2021, sob cruzamento dos descritores “estoicismo”, “pandemia”, “ansiedade”, “Covid-19”, nos idiomas inglês e português. **Resultados:** Segundo os estoicos, as emoções destrutivas, como ansiedade e angústia, são frutos da falta de sabedoria, sendo a base da corrente a identificação entre a diferença entre aquilo passível de mudanças ativas e o que não é (dicotomia do controle), e no segundo caso, que a situação não deve ser objeto da ansiedade humana.

Um outro ponto importante do estoicismo é a percepção do caráter efêmero das coisas, que muitas das vezes é representado como um comparativo entre humanidade e a natureza, entre os seres humanos e o *logos*, investindo na busca da autonomia e do autocontrole. **Conclusão:** O estoicismo pode ajudar em alguma medida, perante crises sanitárias, consoante à busca pela “ataraxia”, que consiste em chegar a uma alma que seja menos atormentada pelo mundo exterior, mais repousada nela mesma, ou seja, uma alma que seja menos objeto dos tormentos e das tempestades que vem de fora do mundo.

Palavras-chave: Estoicismo; Pragas; Pandemia.

Referências

Lima FCC. Estoicismo e pandemia: liquidez contemporânea. Cadernos do NEFI. 2021;3(1): 14-26.

Russell B. Estoicismo e saúde mental. Prometeus Filosofia. 2014; 7(15): 243-251. Ullmann RA. Filosofia da natureza nos estoicos. Filosofia Unisinos. 2008; 9(1): 5-11.

A SIGNIFICÂNCIA HISTÓRICA DA RELIGIOSIDADE NA PRÁTICA MÉDICA

Bárbara Queiroz de Figueiredo¹, Rúbia Carla Oliveira²

¹ Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas, barbarafigueiredo@unipam.edu.br

² Médica e Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Patos de Minas, rubiacoliveira@unipam.edu.br

Introdução: Os primeiros hospitais do Ocidente foram construídos por organizações ou Ordens Religiosas durante a Idade Média e, sobretudo, os médicos, frequentemente, eram membros do clero. No Brasil, na época em que o sistema de saúde público não garantia a universalidade de acesso, as Santas Casas, hospitais criados e mantidos pela Igreja, ofereciam cuidados médicos àqueles que não tinham condições de pagar pelo seu tratamento e eram excluídos do sistema de saúde. A partir da segunda metade do século XX, houve uma tendência a ver a religião como algo primitivo, e à medida em que o ser humano evoluísse, os homens a abandonariam. Personalidades como Freud, que afirmava que a religião seria uma “neurose obsessiva e universal” contribuíram para que a religiosidade ganhasse contornos negativos durante esse período, principalmente entre os intelectuais. Nessa época, surgiu a neuroteologia, campo que estuda o processamento das emoções relacionadas à religião e à espiritualidade no cérebro. **Objetivo:** explicar acerca da significância da religiosidade na prática médica ao longo da história. **Metodologia:** trata-se de revisão narrativa de literatura, em que foram selecionados 24 artigos científicos nas seguintes bases de dados: PubMed, Scielo, CDSR, Google Scholar, BVS e EBSCO, no mês de outubro de 2021. **Resultados:** pacientes religiosos apresentam desfechos diferentes em suas doenças, como internações mais curtas, menor consumo de analgésicos e menos incidência em algumas doenças, como as coronarianas e hipertensão, bem como em doenças imunológicas, endócrinas e até neurodegenerativas. Além disso, a fé religiosa de um médico tem forte influência nas decisões que toma em relação a pacientes terminais. **Conclusão:** a influência da religião na prática médica e na geração de políticas públicas de saúde contribui para um melhor ajustamento à realidade e para a superação de situações difíceis como doenças terminais. Outrossim, corrobora a possibilidade de controle sobre as próprias vidas e suas contingências, diminuindo as fontes de ansiedade e preocupação. Assim, a religião, quando acoplada de forma harmônica à ciência, é de suma importância para aumentar a qualidade de vida de fiéis e pacientes, como também é capaz de abordar segmentos espirituais que são inerentes à espécie humana.

Palavras-chave: Religiosidade; Medicina; História.

Referências

Almeida MA, Sharma A, Rensburg B, Verhagen P, Cook C. WPA Position Statement on Spirituality and Religion in Psychiatry. *World Psychiatry*. 2016;15(1):87-8.

Bonelli RM, Koenig HG. Mental disorders, religion and spirituality 1990 to 2010: a systematic evidence-based review. *J Relig Health*. 2013;52(2):657-73.

Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*. 2012;2012:278730.

Teixeira MZ. Antropologia médica vitalista: uma ampliação ao entendimento do processo de adoecimento humano. *Rev Med (São Paulo)*. 2017;96(3):145-58.

LUIGI GALVANI: HISTÓRIA, TRAJETÓRIA CIENTÍFICA E CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTUDO DA ELETROFISIOLOGIA

Pedro Henrique Cassaro Lirio¹, Jéssica Vaz Gonçalves², Fernando Zanela da Silva Arêas³

¹ Mestrado em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, pedrohccassaro@hotmail.com

² Mestrado em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, jessicavazcontato@gmail.com

³ Departamento de Ciências Fisiológicas, Universidade Federal do Espírito Santo, fernandozanela@hotmail.com

Introdução: Luigi Galvani foi um grande cientista, médico, físico e filósofo do século 18. Nascido em Bologna, na Itália em 9 de setembro de 1737, foi um dos primeiros a investigar as propriedades eletrofisiológicas da contração muscular, através da sua teoria da “eletricidade animal”. Seus experimentos científicos iniciaram-se por volta de 1780, motivados pelo seu interesse em detalhar os efeitos terapêuticos da eletricidade na função neuromuscular. **Objetivo:** Destacar a história e contribuições dos estudos de Luigi Galvani para o desenvolvimento da eletrofisiologia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, no qual foi realizado uma revisão bibliográfica por meio de busca por livros e artigos científicos sobre a vida e contribuições de Luigi Galvani. **Resultados:** Quase 200 anos após as investigações de Galvani, confirmou-se sua teoria de que havia um estado de desequilíbrio entre os dois lados da membrana plasmática das fibras nervosas, que era impermeável e precisava de canais iônicos para o fluxo de eletricidade. Os experimentos de Galvani são diretamente responsáveis pelo desenvolvimento das teorias dos canais iônicos, da propagação do potencial ação, da geração do potencial elétrico e da presença de eletricidade animal intrínseca que era conduzida pelos nervos. **Conclusão:** Apesar de alguns infortúnios em sua vida pessoal e financeira, das limitações experimentais devido à época e dos grandes questionamentos pela sociedade científica às suas teorias, Luigi Galvani nunca desistiu de contribuir para a ciência e suas constatações podem ser consideradas precursoras de todo o acervo atualmente estabelecido sobre a eletrofisiologia.

Palavras-chave: Luigi Galvani, história da medicina; eletrofisiologia; bioeletricidade, eletroestimulação.

Referências

Marco Piccolino (2008): Visual Images in Luigi Galvani's Path to Animal Electricity, *Journal of the History of the Neurosciences: Basic and Clinical Perspectives*, 17:3, 335-348.

Verkhatsky, A., Krishtal, O.A. & Petersen, O.H. From Galvani to patch clamp: the development of electrophysiology. *Pflugers Arch - Eur J Physiol* 453, 233– 247 (2006). <https://doi.org/10.1007/s00424-006-0169-z>.

Cajavilca C, Varon J, Sternbach GL. Resuscitation great. Luigi Galvani and the foundations of electrophysiology. *Resuscitation*. 2009 Feb;80(2):159-62. doi: 10.1016/j.resuscitation.2008.09.020. Epub 2008 Dec 6. PMID: 19059693.

Parent, A. (2004). Giovanni Aldini: From Animal Electricity to Human Brain Stimulation. *Canadian Journal of Neurological Sciences / Journal Canadien Des Sciences Neurologiques*, 31(4), 576-584. doi:10.1017/S0317167100003851.

NASCIMENTO DA MEDICINA SOCIAL E OS DESAFIOS DA FORMAÇÃO DEMOCRÁTICA DA OPINIÃO PÚBLICA NO BRASIL.

Sttefany de Oliveira Silva, Isabel Cristina Silva Medicina, Unifeso, sttefanyoliveiras@outlook.com Medicina, Unifeso, isabelcristinasilva@unifeso.edu.br

Introdução: Sob a perspectiva de Foucault (1998), a medicina social pode ser dividida em três fases: medicina estatal, medicina urbana e medicina ocupacional. O movimento mais recente surgiu em resposta às necessidades de saúde da população, especialmente do proletariado e dos pobres. A concepção de um sistema de saúde incluiu a criação de cordões sanitários nas cidades, campanhas de vacinação, a destruição de locais insalubres e a organização e registro sistemático de epidemias. No Brasil, esse movimento é representado pela criação do Sistema Único de Saúde, SUS, compreendendo um serviço heterogêneo, desde simples assistências efetivadas pela Atenção Primária, até procedimentos complexos, assegurando um alcance integral, universal e gratuito para toda a população. A atenção integral à saúde passou a ser um direito de todos os brasileiros, visando à qualidade de vida e profilaxia. Desta forma, o sistema é capaz de superar a dicotomia entre prevenção e tratamento. Todavia, visto a que o corpo social é consumista, a homogeneização do serviço público de saúde cria no imaginário coletivo brasileiro o senso de menor qualidade. Destarte, apesar de o sistema ser reconhecido internacionalmente como um modelo público de saúde, o estigma negativo e a certeza sobre a precariedade encontram-se consolidado em seu imaginário, quicá por uma disposição intrínseca de desvalorizar o que é público no Estado. **Objetivo:** O artigo visa explorar a importância da conscientização do apoio da coletividade à medicina social, analisando possíveis formas de superar os obstáculos para alcançar este objetivo na sociedade contemporânea. **Metodologia:** Pode ser caracterizado como exploratório e discursivo dado seu objetivo. O método de pesquisa será de natureza bibliográfica e documental. A técnica de abordagem é classificada como qualitativa. **Resultados:** A reflexão sobre o significado político da comunicação e sua relação com o direito à saúde leva à hipótese de que a consolidação negativa na consciência dos tupiniquins é uma ameaça para a plena realização da saúde pública e universal pelo SUS. **Conclusões:** A medicina social no Brasil é retratada como um problema contínuo, revelando uma abordagem baseado em representações sociais, porém adverso às vivências pessoais, prejudicando a formação de opinião democrática verdadeira.

Palavras-chave: medicinal; social; opinião.

REFERÊNCIAS

Foucault M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense-Universitária; 7.ed.1998. 250p.

Guimarães J, Amorim AP. A corrupção da opinião pública: Uma defesa republicana da liberdade de expressão. São Paulo: Boitempo; 1.ed. 2012. 144p.

Lima VA. Regulação das comunicações: história, poder e direitos. São Paulo:Paulus; 1.ed. 2011. 256p.

BARROS, F. P. C. A saúde como direito: o difícil caminho de sua apropriação pelos cidadãos. In: SANTOS, R. (Org.). CONASS: para entender a gestão do SUS. Direito à saúde. 2015. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_11B.pdf>.

DE LAVOR, A.; DOMINGUEZ, B.; MACHADO, K. O SUS que não se vê. Revista Radis, n. 104, p. 9-17, abr. 2011

HISTÓRIA DO APARELHO AUDITIVO: A EVOLUÇÃO DO OUVIR

Laura Voelzke Gaspari¹, Isadora Loiola Franco², Nathália Lima Ruza², Lybio José Martire Junior³

¹ Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), lauravoelzke@gmail.com.

² Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), isadora241199@gmail.com, naaruza@gmail.com.

³ Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), lybiojunior@gmail.com.

Introdução: A habilidade de ouvir interfere no aspecto social, emocional e comportamental, principalmente quando há prejuízo na comunicação interpessoal. Foram desenvolvidos modelos de aparelhos auditivos para suprir as necessidades individuais melhorando sua qualidade de vida. **Objetivo:** Fornecer uma retrospectiva histórica desde a criação do aparelho auditivo até os dias atuais. **Metodologia:** Busca de dados através de artigos, oriundos de base de dados como Pubmed e SciELO, e contou com acervo histórico de publicações do museu do aparelho auditivo. **Resultados:** Três grandes inventores contribuíram para o desenvolvimento do aparelho auditivo. Antonio Santi Giuseppe Meucci em 1849, testou a transmissão de voz pela corrente elétrica construindo, em 1856, um telefone eletromagnético conectando dois cômodos distantes. Alexandre Graham Bell, comprou seu protótipo e em 1876 patenteou a ideia criando o photophone. A grande revolução ocorreu em 1886 com Thomas Alva Edison que aprimorou as descobertas originando o Transmissor de Carbono. No ano de 1898, concomitante à revolução industrial, a empresa Dictograph Company criou o primeiro aparelho de carbono em escala industrial. Um ano depois surge o primeiro aparelho auditivo elétrico, usando transmissor de carbono e bateria. No século XX, foram introduzidos os tubos a vácuo, permanecendo as grandes baterias. Em 1952, iniciou-se a era dos aparelhos auditivos de transistor com chaves (on/off) e utilização de pilhas. No século XXI, a tecnologia aprimorou-se novamente tornando-o mais potente, preciso e cada vez menor. De modo geral, há três principais tipos de aparelhos auditivos: o retroauricular (BTE), aparelho intracanal (ITC) e o aparelho intra-auricular (ITE). O zumbido já é um avanço que oferece redução de ruído, foco na conversa e elevação da voz do interlocutor. Temos ainda o Microcanal (CIC) e o Receptor-no-canal (RIC) que são miniaturas, ambos indicados para pessoas com perda auditiva leve a moderada. Em casos de perda unilateral de audição, podem ser utilizados os aparelhos com tecnologia CROS. **Conclusão:** É notório que o avanço da tecnologia propiciou um alavancar no desenvolvimento do

aparelho auditivo impactando não só sua evolução, mas também no desenvolvimento da capacidade cognitiva, emocional e psicossocial.

Palavras-chave: Aparelho auditivo, deficiência, histórico.

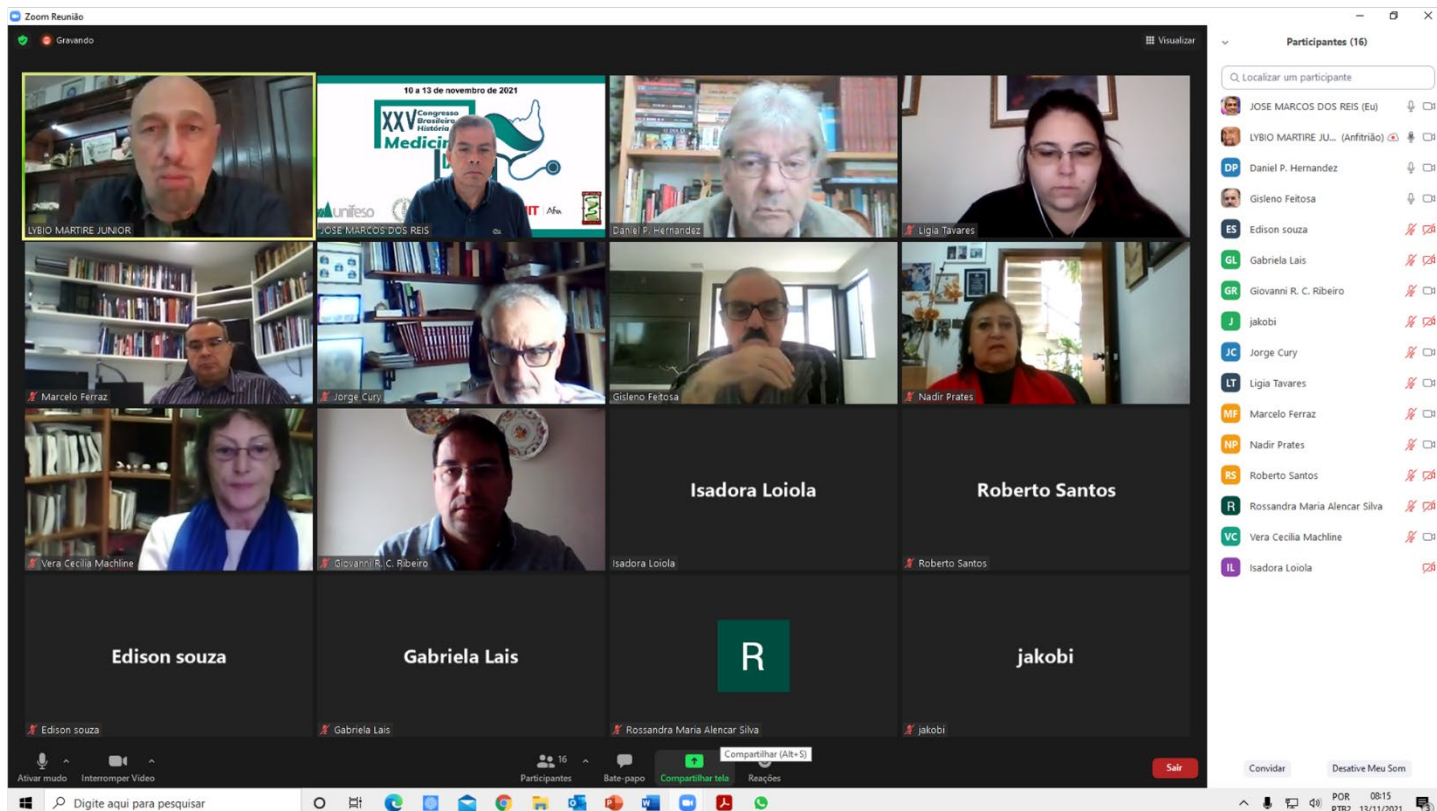
Referências:

1. Elizabeth Scaffidi. OMS alerta que perda de audição pode afetar mais de 900 milhões até 2050. ONU News [revista em Internet], 3 de março de 2020. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2020/03/1705931>> Acesso em: 20/09/2021
2. Alana Gandra. País tem 10,7 milhões de pessoas com deficiência auditiva, diz estudo. Agência Brasil [revista em Internet], 13 de outubro de 2019. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2019-10/brasil-tem-107-milhoes-de-deficientes-auditivos-diz-estudo>> Acesso em: 22/09/2021
3. Ney Penteado de Castro Junior, Marína Stela Figueiredo, Iêda Chaves Pacheco Russo e Teresa Maria Momensohn. Aparelho de Amplificação Sonora Individual. Brazilian Journal of Otorhinolaryngology Vol. 43, Ed. 3. 1977. Disponível em: <<http://oldfiles.bjorl.org/conteudo/acervo/acervo.asp?id=2276>> Acesso em 20/09/2021
4. Frederico Vaz Guimarães Abrahão. A História do Aparelho Auditivo. Museu do aparelho auditivo [homepage na internet]. Disponível em: <<https://museudoaparelhoauditivo.com.br/publicacoes-a-historiado-aparelho-auditivo.php>> Acesso em: 20/09/2021
5. Ana Raquel Périco Mangali. A Deficiência Auditiva e o Preconceito. Associação dos Deficientes Auditivos, Pais e Amigos ADAP [homepage na internet], setembro de 2020. Disponível em: <<https://adap.org.br/site/conteudo/222-52-a-deficiencia-auditiva-e-o-preconceito.html>> Acesso em: 23/09/2021
6. Bridget Shield. Evaluation of the Social and Economic Costs of Hearing Impairment, A report for Hear-It AISBL. Brunel University London. Disponível em: <<https://www.hear-it.org/sites/default/files/BS%20-%20report%20files/HearitReportHearingLossNumbersandCosts.pdf>> Acesso em: 23/09/2021

ASSEMBLEIA GERAL DA SBHM

ENCERRAMENTO E PREMIAÇÃO DO MELHOR TRABALHO

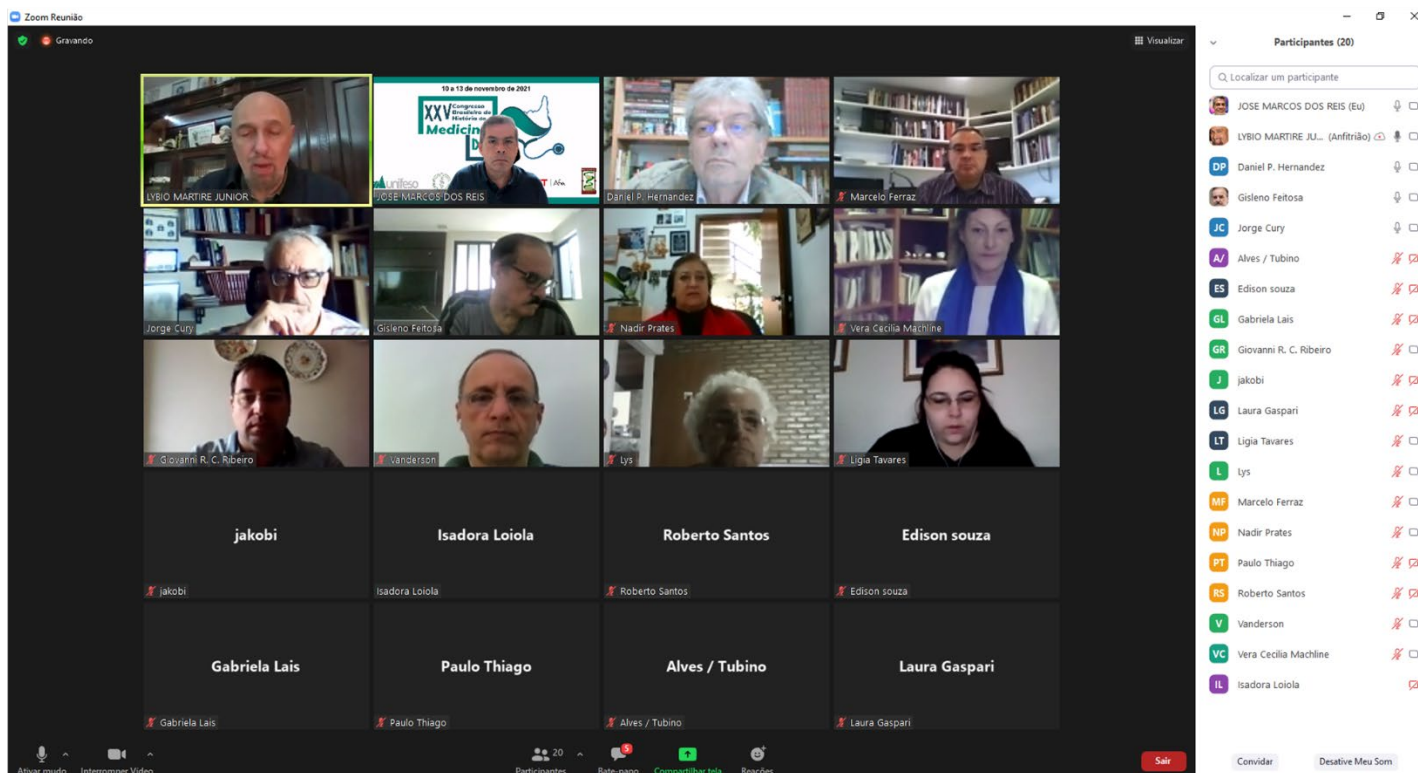
8h – 11h45 ASSEMBLÉIA GERAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA



8h – 11h45 ASSEMBLÉIA GERAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA



8h – 11h45 ASSEMBLÉIA GERAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA



8h – 11h45 ASSEMBLÉIA GERAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA



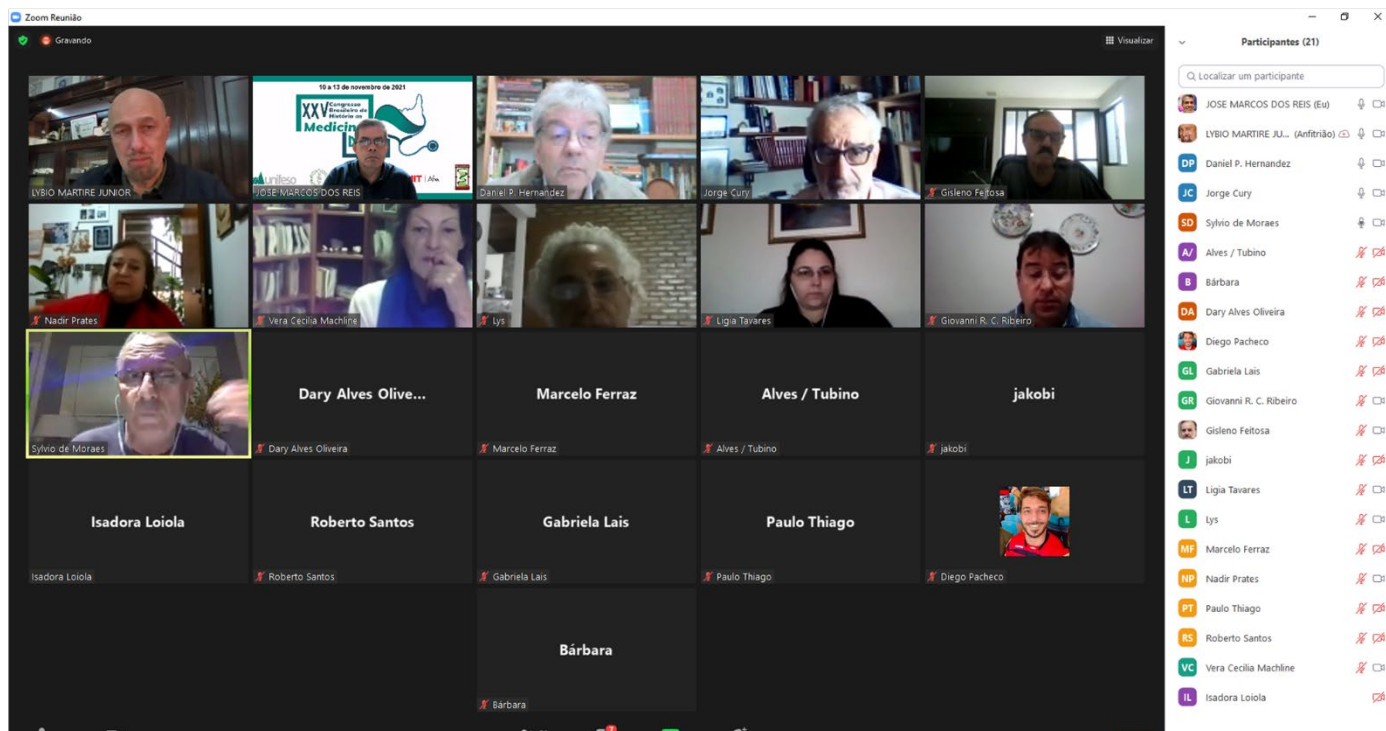
8h – 11h45 ASSEMBLÉIA GERAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA



Participantes (21)

- JOSE MARCOS DOS REIS (Eu)
- LYBIO MARTIRE JUNIOR (Anfitrião)
- Alves / Tubino
- Daniel P. Hernandez
- Sylvio de Moraes
- Jorge Cury
- Nadir Prates
- Bárbara
- Diego Pacheco
- Edison souza
- Gabriela Lais
- Giovanni R. C. Ribeiro
- Gisleno Feltosa
- Isadora Loliola
- Roberto Santos
- Edison souza
- Gabriela Lais
- Paulo Thiago
- Diego Pacheco
- Bárbara

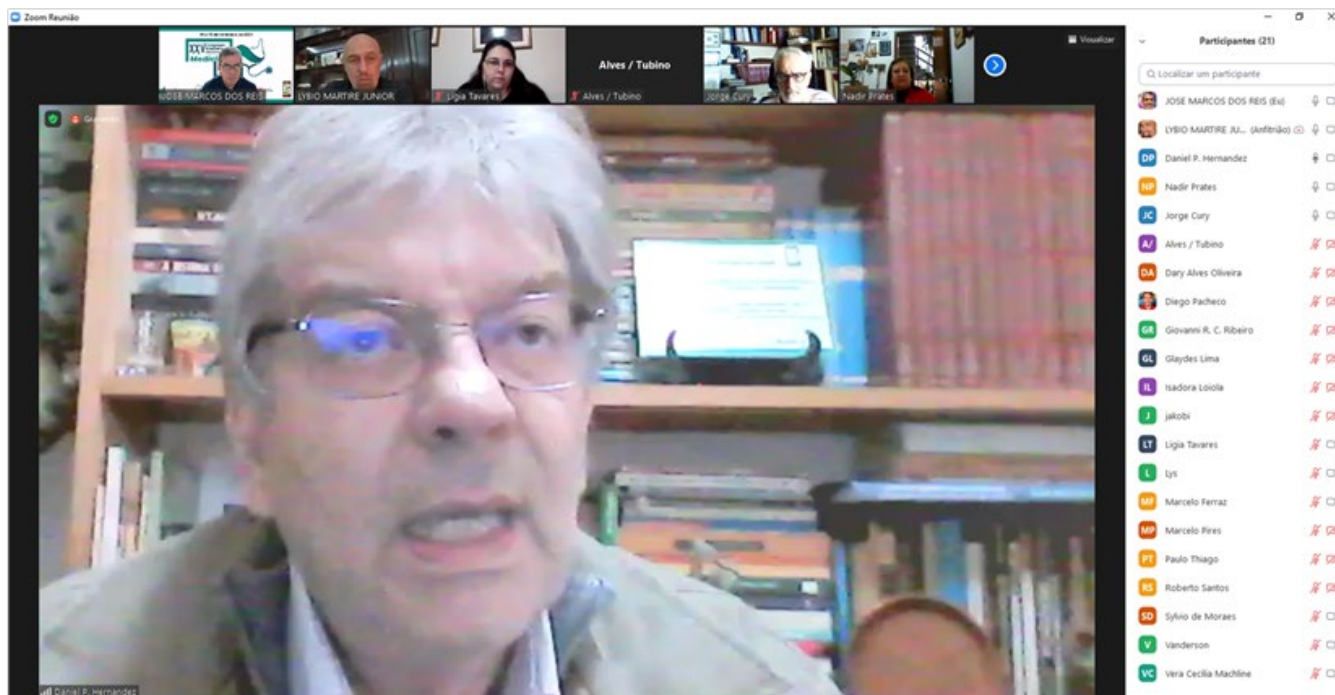
8h – 11h45 ASSEMBLÉIA GERAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA



Participantes (21)

- JOSE MARCOS DOS REIS (Eu)
- LYBIO MARTIRE JUNIOR (Anfitrião)
- Daniel P. Hernandez
- Jorge Cury
- Gisleno Feltosa
- Sylvio de Moraes
- Alves / Tubino
- Bárbara
- Dary Alves Oliveira
- Diego Pacheco
- Gabriela Lais
- Giovanni R. C. Ribeiro
- Gisleno Feltosa
- Isadora Loliola
- Roberto Santos
- Gabriela Lais
- Paulo Thiago
- Diego Pacheco
- Bárbara

8h – 11h45 ASSEMBLÉIA GERAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA MEDICINA



PREMIAÇÃO DO MELHOR TRABALHO DO CONGRESSO

ASPECTOS HISTÓRICOS DA IODAÇÃO DO SAL NO COMBATE AO BÓCIO ENDÊMICO NO BRASIL

**1º
lugar**

Marcelo Jones Pires¹

Roberto Bernardo dos Santos²

¹ Medicina, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, jonesmarcelopires@gmail.com
Disciplina de Endocrinologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Seção História da
Medicina da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Campinas. robmirsantos@uol.com.br

NASCIMENTO DA MEDICINA SOCIAL E OS DESAFIOS DA FORMAÇÃO DEMOCRÁTICA DA OPINIÃO PÚBLICA NO BRASIL.

**2º
lugar**

Sttefany de Oliveira Silva,

Isabel Cristina Silva Medicina, Unifeso, sttefanyoliveiras@outlook.com Medicina,
Unifeso, isabelcristinasilva@unifeso.edu.br

HISTÓRIA DO APARELHO AUDITIVO: A EVOLUÇÃO DO OUVIR

**3º
lugar**

Laura Voelzke Gaspari¹,

Isadora Loiola Franco², Nathália Lima Ruzaz, Lybio José Martire Junior³

¹ Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), lauravoelzke@gmail.com. ² Medicina, Faculdade de
Medicina de Itajubá (FMIT), isadora241199@gmail.com, naaruza@gmail.com.
³ Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá (FMIT), lybiojunior@gmail.com.



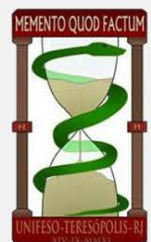
XXV CONGRESSO BRASILEIRO DE HISTÓRIA DA MEDICINA

IX JORNADA DE HISTÓRIA DA MEDICINA DO UNIFESO

10 a 13 de novembro de 2021



Teresópolis-RJ



SOCIEDADE BRASILEIRA DE HISTÓRIA DA
MEDICINA

