IFMSA Brazil | 3rd ISSUE

BMS

brazilian medical students



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

Editorial



LEONARDO GUIMARÃES DE ALMEIDA
Publications and Research Director | IFMSA Brazil
Involvement Assistant for the Americas | IFMSA
Editor in Chief | BMS

Editor In Chief
Leonardo Guimarães de Almeida

Content Editors
Yasmim Souza Sarraf
Lucas Levy Alves de Moraes
Victor de Oliveira Liberale
Júlia Fernandes Aguiar
Emanuely Magno da Silva
Antonio Augusto C. Pereira
Maria Eugênia Alcântara Albano
Annie Karoline Feijó Costa
Patrícia Constantini Kreling
Allysson Figueredo de Brito
Frederico Santana
Danielle Betina de Oliveira Traesel
Larissa Muniz Falcão do Espírito Santo

Layout Design
Juan Monteiro
Felipe Ferraz
Leonardo Guimarães de Almeida

Publisher
International Federation of Medical Students' Associations of Brazil (IFMSA Brazil)
National Secretariat:
Alameda Santos nº1800
São Paulo, Brazil
Phone: +55 11 31703251
Email: atendimento@ifmsabrazil.org
Homepage: www.ifmsabrazil.org

Contact Us
prd@ifmsabrazil.org

Caros leitores,

Estamos em mais uma edição da Brazilian Medical Students (BMS) e estou muito grato por vocês continuarem acreditando que essa revista é representativa e possibilitando a continuidade dela.

Nessa terceira edição, a revista se inova novamente: é iniciada a divisão entre temática central da revista e os anais do Encontro Científico que ocorrem na Pré-Assembleia Geral da IFMSA Brazil. Essa mudança trará mais profissionalidade à revista e ao Encontro Científico.

Infelizmente, essa é a última edição em que estarei editorando como Diretor Nacional de Publicação, Pesquisa e Extensão. Realizo isso com o sentimento de dever cumprido e disposto a auxiliar o novo diretor a realizar todos os anseios que o preenche.

Por fim, espero que a IFMSA Brazil possa ascender a cada ano rumo à profissionalização e à excelência que a nossa federação merece.

Dear readers,

We are in one more edition of Brazilian Medical Students (BMS) and I am really grateful for you keep believing that this journal is representative and it enable to continue the editoring.

In this third edition, the magazine innovate again: the division between Main Theme and Annals of Scientific Meeting began! This change will bring more professionality to our journal and to our Scientific Meeting that is always set at National General Assembly of IFMSA Brazil.

Unfortunately, it is the last edition that I am editoring as Nacional Director of Publication, Research and Extension. I do it with a feeling of duty fulfilled and willing to help the new Director to fulfil her duties.

Finally, I hope that IFMSA Brazil could ascend each year more towards professionalization and excellence that our Federation deserves.

This is an IFMSA Brazil Publication
© 2017 - Only portions of this publication may be reproduced for non political and non profit purposes, provided mentioning the source.

Disclaimer
This publication contains the collective views of different contributors, the opinions expressed in this publication are those of the authors and do not necessarily reflect the position of IFMSA Brazil.
The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by the IFMSA Brazil in preference to others of a similar nature that are not mentioned.

Notice
All reasonable precautions have been taken by the IFMSA Brazil to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material herein lies with the reader.
Some of the photos and graphics used in this publication are the property of their respective authors. We have taken every consideration not to violate their rights.

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



MAIN THEME

CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE INSUFICIÊNCIA VENOSA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Fasolo[1], Jorge Felipe do Lago Pereira dos Santos[1], Joaldo Alves Teixeira[1], Thaís Carolina Klepa[1], Ricardo Zanetti Gomes[2]

uepgifmsabrazil@gmail.com

UEPG

Autor[1], Orientador[2]



PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde, Varizes; Assistência à saúde.

INTRODUÇÃO

A doença venosa crônica é um problema de saúde comum em todo o mundo, e sua apresentação varia de telangiectasias assintomáticas a úlceras crônicas nos membros inferiores(1). Sabe-se que a prevalência de varizes maiores que 3mm de diâmetro afeta aproximadamente 20% a 40% da popualação mundial(2). Isso causa efeitos significativos na qualidade de vida dos pacientes, bem como um impacto socioeconômico associado(3,4).

A insuficiência venosa crônica dos membros inferiores, popularmente conhecidas como varizes, se caracteriza pela incapacidade de realizar adequadamente o retorno venoso ao átrio direito devido à ineficiência das válvulas unidirecionais. A doença é multifatorial, e, além da genética, depende de fatores como gênero, peso, uso de terapias hormonais, gestação e hábitos de vida(5). Desse modo, ações de educação em saúde devem ser promovidas a fim de aprimorar os conhecimentos da comunidade sobre a doença e permitir aos inivíduos que mudem sua realidade(6).

Nesse contexto, ações que visem não apenas conscientizar, mas também avaliar a população, são primordiais para orientar o paciente a tomar as medidas adequadas. Um exemplo é o "Ação Global, evento realizado pelo SESI - Serviço Social da Indústria em parceria com a Rede Globo com o objetivo de oferecer serviços serviços gratuitos para a população, entre eles os serviços de saúde.

OBJETIVOS

Relatar a experiência durante a Campanha de Conscientização sobre Insuficiência Venosa integrada ao evento Ação Global e descrever as características epidemiológicas da população atendida na campanha.

METODOLOGIA

O desenvolvimento da Campanha de Conscientização Sobre Insuficiência Venosa foi planejado pelo cirurgião vascular Ricardo Zanetti, em associação com os acadêmicos de medicina do comitê local da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) da IFMSA Brazil. A participação foi voluntária e os estudantes se inscreveram por meio de um link disponível nas redes sociais. Além disso, um treinamento foi realizado pelo professor da Disciplina de Angiologia da UEPG. A atividade foi realizada no Complexo Ambiental Governador Manoel Ribas, que foi subdividido em microáreas para oferecer diferentes serviços gratuitos para a população.

Isto posto, uma microárea foi reservada para a ação de conscientização sobre insuficiência venosa, realizada no sábado, dia 27/05/2017, das 9h às 17h, contando com a presença de 48 acadêmicos de medicina, que foram divididos em turnos, e 5 médicos. O atendimento foi dividido em três partes: abordagem ao paciente com orientações sobre a atividade e realização de screening, anamnese e exame físico. As etapas foram realizadas por estudantes de medicina e acompanhadas por um médico. Além disso, foi aferida a pressão arterial dos interessados. Após essa etapa, os pacientes foram informados acerca dos comportamentos apropriados de acordo com a gravidade da doença, entre eles: uso de meia elástica, realização de exercícios físicos, perda de peso e encaminhamento para angiologia/cirurgia vascular.

RESULTADOS

Em um dia, 245 indivíduos foram avaliados clinicamente e os resultados foram coletados para uma avaliação das características dessa população. A amostra foi composta por 64 homens e 181 mulheres, com uma idade média de 55 anos. A queixa mais prevalente que os levou a procurar atendimento vascular foi dor nos membros inferiores (39%), seguida por varizes (33%). Quando avaliados pela classificação CEAP, 74% apresentou ao menos algum grau de doença venosa (CEAP C1-C6), achado compatível com dados epidemiológicos disponí-

veis no país[3]. 4% dos indivíduos apresentavam histórico de úlceras causadas por doença venosa.

O tempo médio de ortostatismo durante o dia foi de aproximadamente 2,5 horas. A média de tempo em pé para os indivíduos sem sinais de doença venosa foi de 1,7 hora, enquanto que indivíduos com úlceras venosas relataram um tempo em ortostase significativamente maior de 7 horas diárias ($p<0,05$). A ortostase prolongada (acima de 4 horas[7]) aumentou a chance de úlceras venosas (OR=7,67; p=0,01).

Esses achados colocam em questão o papel significativo da posição ortostática prolongada no desenvolvimento de ulcerações e destaca a necessidade de orientação sobre recursos como meias compressivas a fim de evitar o desenvolvimento e recorrência dessas complicações[8].

Nesse contexto, essa atividade foi relevante para informar a comunidade sobre os meios para evitar complicações da doença venosa e reduzir seus sintomas, bem como o esclarecer qual o profissional adequado a ser consultado, já que alguns pacientes (aproximadamente 8%) apresentaram sinais e sintomas de outras doenças. Ações como essa evitam que as pessoas negligenciem suas doenças e podem minimizar a ocorrência de complicações mais graves.

CONCLUSÕES

A partir da participação na atividade, pode-se verificar que a insuficiência venosa crônica é uma doença que atinge uma grande parte da população, que, frequentemente, devido à falta de informação, negligencia o cuidado e um possível tratamento. Nesse contexto, ações de conscientização são fundamentais para a educação da população para minimizar possíveis complicações e trazer melhora na qualidade de vida. Além disso, a avaliação clínica dos pacientes é importante para expandir o acesso da população aos serviços de saúde. Nesse sentido, a população foi beneficiada pelo acréscimo de informação, recomendações e conhecimento sobre sua situação e procedimentos recomendados.

VARICOSE VEINS AWARENESS CAMPAIGN: EPIDEMIOLOGIC ANALYSIS AND EXPERIENCE REPORT

KEYWORDS: Health education, Varicose veins, Delivery of health care.

INTRODUCTION

Chronic venous disease is a common health problem in the whole world, ranging from asymptomatic telangiectasias to chronic leg ulceration[1]. It is known that the prevalence of varicose veins larger than 3mm in diameter comprehends about 20-40% of the world population[2] There is a significant effect on patients' quality of life along with a socioeconomic burden associated to the disease treatment [3,4].

Chronic venous insufficiency of the lower limbs, popularly known as varicose veins, is characterized by the inability to return blood to the right atrium due to the inefficiency of the unidirectional valves. The disease is multifactorial and, besides genetics, depends on factors such as gender, weight, use of hormones, pregnancy and life habits[5]. Therefore, health education actions should be promoted in order to improve the knowledge of the community about the disease and allow individuals to change their reality[6].

In this context, actions that aim not only raising awareness, but also evaluating the population, are paramount in order to guide the patient to take appropriate action. To do so, there are programs such as Global Action, which is an event carried out by *SESI* in a partnership with *Rede Globo* that occurs yearly in Brazil whose objective is to offer free services, such as health services, to the population.

OBJECTIVE

To report the experience lived in the varicose veins awareness campaign, integrated to the Global Action. Additionally, the present work aims to discuss the epidemiologic features of the population that was attended in the campaign.

METHODOLOGY

The development varicose veins awareness campaign was planned by Ricardo Zanetti, vascular surgeon, in association with the medical academics of the Local Committee of the State University of Ponta Grossa (UEPG) of the International Association of Medical Student Associations (IFMSA Brazil). The participation was voluntary and the students subscribed through a link available in social media. Also, a training was provided by the professor of the Discipline of Angiology of the UEPG. The activity was carried out at the Governor Manoel Ribas Environmental Complex, which was subdivided into micro areas to offer different free services to the population.

That said, a micro area was reserved for the action of varicose veins awareness, held on Saturday (05/27/2017) from 9am to 5pm. It counted on the presence of 48 medicine students who were divided into shifts and 5 doctors. The attendance was divided in three parts: approach of the patient and orientation of the activity performed along with the screening, anamnesis and physical examination. The steps were developed by the medical students and accompanied by a doctor. In addition, pressure from stakeholders was gauged. After the evaluation, patients were informed about the appropriate behaviors according to severity of the disease, among them, use of elastic stockings, physical exercises, quitting smoking, weight loss and even referral to angiology/vascular surgery.

RESULTS

In one day, 245 individuals were clinically evaluated and the results were collected to an evaluation of the characteristics of this population. The sample was composed by 64 man and 181 women, with an average age of 55 years. The most prevalent complaint that led them to the vascular attendance was pain in the lower limbs (39%), followed by varicose veins (33%). When evaluated by the CEAP classification, 74% presented at least some sign of venous disease (CEAP C1-C6), which is compatible with epidemiologic data available from this country[3]. 4% of the individuals had a history of leg ulceration caused by the venous disease.

The average standing time during the day was about 2.5 hours.

The mean time on standing position of individuals with no sign of venous disease was 1.7 hours, while individuals with leg ulcerations reported a statistically significant higher standing time of 7 hours ($p<0,05$). A prolonged standing (over 4 hours[7]) increased the odds to have leg ulceration (OR=7,67; p=0,01).

These findings bring into question the significant role of prolonged standing position on the development of venous ulcerations and highlights the need of orientation about resources such as compressive stockings in order to avoid development and recurrence of these complications[8].

In this context, this activity was relevant to inform the community about the ways they can avoid complications of venous disease and reduce the symptoms, as well as the adequate professional they should consult, since some patients (about 8%) presented signs and symptoms of other diseases. Actions like this prevent people from neglecting their diseases and may minimize the occurrence of severe complications.

CONCLUSION

From participation in the activity, it can be verified that chronic venous insufficiency is a pathology that covers a large part of the population, which, often, due to lack of information neglects the care and possible treatment. In this context, awareness actions are fundamental for the education of the population to minimize possible complications and to bring improvements to the quality of life. Additionally, clinical evaluation of the patients is important to expand the access to health services. In this sense, the population was benefited by adding information, recommendations and awareness of their status and recommended procedures.

REFERENCES

1. VLAJINAC, H. D. et al. Risk factors for chronic venous disease. **Phlebology,** v.27, n.8, 2012.
2. CALLAM, M. J. Epidemiology of varicose veins. **Br J Surg**, v.81, n.2, p.167-173, 1994.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR. **Insuficiência venosa crônica: diagnóstico e tratamento.** Projeto Diretrizes, 2015.

4. SANTLER, B.; GOERGE, T. Chronic venous insufficiency - a review of pathophysiology, diagnosis, and treatment. **J Dtsch Dermatol Ges**, v.15, n.5, 2017.

5. REIS, E. A. D. **Abordagem Fisioterapêutica na Insuficiência Venosa Crônica - Revisão.** 2013. 14p. Artigo (Especialização) - Curso de Especialização em Fisioterapia Cardiopulmonar e Terapia Intensiva do Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada. Pontifícia Universidade Católica de Góias, Goiânia, 2013.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde.** 2ª ed. Brasília, DF, 2007.

7. LINS, E. M. et al. Epidemiologia das varizes dos membros inferiores. **J Vasc Bras**, v.11, n.4, p.301-304, 2012.

8. NELSON A; BELL-SYER S. Compression for preventing recurrence of venous ulcers. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, 2014.

CROSSFIT: LESÕES QUE AFETAM UMA SAÚDE DE QUALIDADE?

Andreza Iolanda Apati Pinto[1], Vitor Henrique Schulze[1], Larissa Oenning[1], Prof. Dr. Pedro Jorge Cortes Morales[2]
andrezaiolanda@hotmail.com
Autor[1], Orientador[2]





PALAVRAS CHAVE: Cross Fit, lesões, Qualidade de Vida.

INTRODUÇÃO

O Cross Fit, programa de treinamento de força e condicionamento físico geral, é baseado em movimentos funcionais de alta intensidade e constantemente variados. Fundado em 1995, pelo ex-ginasta Greg Glassman, com o intuito de produzir um treino diversificado, o Cross Fit fora utilizado inclusive por militares.(1) Os exercícios consistem em atividades de força e condicionamento físico geral, baseado em movimentos funcionais feitos em alta intensidade e constantemente variados. Para tal, faz-se uso de três modalidades: levantamento de peso olímpico, ginástica olímpica e condicionamento metabólico, ou cardíaco.(2)

O alto condicionamento físico resultante fez o exercício se espalhar rapidamente pela população civil como vício, os potenciais impactos e lesões advindas do esporte tem preocupado muitos profissionais de saúde. Ademais, sua alta taxa de aderência teve como consequência um surto de locais para sua prática, colocando em questionamento se podemos adequar o esporte à terceira meta global da Organização das Nações Unidas (ONU) quando aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável: uma saúde de qualidade.(3)

OBJETIVOS

Expor o atual cenário do CrossFit. Além disso, objetiva-se propor uma conduta a ser seguida tanto pelas academias que implantam esse sistema, como pelos profissionais de educação de física e os atletas que o exercem. Buscou-se evidenciar, também, as contradições entre os poucos artigos publicados até então.

METODOLOGIA

Para embasar a discussão, buscou-se referências, a partir de artigos em bases de dados eletrônicas (Pubmed, Scielo, Google Acadêmico). Os descritores utilizados foram: “CrossFit”, “lesões” e “taxa de lesões”, tanto nos idiomas português e inglês, foram utilizados nessa busca.

RESULTADOS

Encontrou-se um número limitado de artigos que abordavam diretamente o CrossFit e as taxas de lesões, dentre os quais quatro (4)(5)(6)(7) se tratavam de casos clínicos, relatando experiências individuais de praticantes da referida modalidade. A discrepância entre os artigos quanto ao fator de incidência de lesões (alguns relatam 19,4% e outros 73,5%)[2]foi um dos motivadores para a pesquisa e a escrita do respectivo texto.

Dentre os estudos selecionados, averiguou-se uma heterogeneidade de taxas de lesão, de modo que a média se encontrou entre 20%[8] a 34%.[9] Embora haja artigo que apresente taxa em torno de 70%[10].

Dessa forma, evidencia-se a diversidade do cenário do CrossFit. Tais diferenças nos resultados podem estar ligadas aos diferentes perfis de praticantes, em que indivíduos que praticam mais freqüentemente atividades físicas e/ou apresentam aspectos físico-genéticos favoráveis para exercícios de esforço apresentam menos lesões quando comparados aos que não apresentam tais características.[9] Isso se deve, entre outros aspectos, à postura do atleta durante o exercício, que tende a se adaptar conforme os estados de fadiga, podendo levar a lesões. Essa relação está ligada a alta intensidade e volume de exercícios, somada aos curtos intervalos entre as séries[11].Tal sequência de combinação incomum (a ordem dos exercícios e a diminuição do foco na competência técnica em comparação com os esportes relacionados) contribuiu para as preocupações com lesão nessa modalidade.

Ademais, a motivação principal para o início da prática do Crossfit se embasa em questões estéticas, fundamentalmente no desenvolvimento de uma melhor condição física (conceito de cerca de 70% dos praticantes)[2], sem muito enfoque na qualidade de vida, como previsto na terceira meta do milênio. Isso influencia diretamente na incidência das

lesões: advindas do excesso da prática e na realização incorreta para atingir o objetivo rapidamente.

Por esse motivo que se necessita o redirecionamento dos pensamentos do praticante (conscientizando sobre os verdadeiros benefícios e consequências que o esporte traz), bem como o acompanhamento por profissionais qualificados durante a realização do CrossFit.Além de evitar a lesão, a ação do instrutor também se mostra valida quando esta acontece, posto que dentre os lesionados, apenas 42% procuraram atendimento médico, enquanto o restante apenas diminuiu ou parou a pratica do esporte.[2]

No quesito das lesões, observou-se uma unanimidade entre os artigos: a maioriaocorre no ombro, coluna lombar e joelho, respectivamente.[12] São descritos na literatura incidente mais grave em decorrência da prática de Crossfit, como descolamento da retina, rabdomiólise, rompimento do músculo latíssimo do dorso e também ruptura aguda do tendão do calcâneo por esforço demasiado. Embora essas últimas sejam injúrias mais raras, deve-se considerar como potencial risco da prática sem devido preparo ou acompanhamento.[4][5][6][7]

Outrossim, é importante ressaltar que, no Brasil, é de competência estadual, a regulamentação do funcionamento de clubes, academias e outros estabelecimentos que ministrem aulas ou treinos de ginástica, dança, artes marciais e esportes[13]. Embora seja em âmbito estadual, a maioria das unidades da federação adotam uma política de não obrigatoriedade, por partedas academias, da realização deexames ou laudos que atestem a condição de saúde do indivíduo, bastando um atestado. Isso pode corroborar com o aumento das taxas de lesões.

A própria estrutura das academias que foram pesquisadas também pode influenciar nos resultados. É perceptível que, com essa recente popularização do CrossFit, houve um aumento do número das academias próprias ou conveniadas. No Brasil estima-se a existência de 440 centros registrados com aproximadamente 40000 atletas.[2] Por vezes, não se há um preparo estrutural e profissional para receber tal modalidade, adotando-se uma postura antiética e antiprofissional ao negligenciar esses fatores e se concentrar unicamente no aspecto comercial do CrossFit.

CONCLUSÃO

Observou-seuma escassez de estudos em relação a lesões no CrossFit, de modo que a maioria dos artigos era de origem estadunidense, o que nos proporcionou contrastar a especificidade na pratica da modalidade nesse país com a realidade brasileira. Apesar da heterogeneidade das taxas de lesão dos artigos, essa é visivelmente considerável, especialmente no ombro, coluna lombar e joelho.

Nesse ínterim, necessita-se ter uma avaliação física que possa determinar o nível da condição do praticante, levantando inclusive problemas posturais, idade, peso e doenças crônicas, além do acompanhamento durante a prática, sempre informando o atleta sobre os cuidados em relaçãoà execução correta do exercício. Além disso, poder-se-ia separar em fases: básico, intermediário e avançado, justamente para atender as diferentes capacidades e individualidades físicas. Soma-se a isso que a academia apresente uma regulamentação rígida para ter tal atividade. Torna-se importante essas atitudes, para que a meta três do Global Goals seja cumprida, e assim, ter uma qualidade de vida saudável, não focando em meras questões estéticas que a prática do CrossFit pode promover.

CROSSFIT: INJURIES AFFECTING QUALITY HEALTH?

KEY WORDS: Cross Fit, injuries, Well-being.

INTRODUCTION

The CrossFit was created, in 1995, by former gymnast Greg Glassman, in order to produce a diversified training, being used even by the military. (1) Exercises consist of activities of strength and general physical conditioning based on functional movements, made in high intensity and constantly varied. To do this, three modalities are used: Olympic weight lifting, Olympic gymnastics and metabolic conditioning, or cardiac. (2)

The high resulting fitness made the exercise to spread rapidly by the civilian population, even being classified as addiction, which gives health professionals concerns about the impact and injuries that come

from the sport. Also, its high rate of adherence had as a result a local outbreak to practice it, putting in question if we can adapt the sport to the third global target: a quality health. (3)

GOALS

Expose the current CrossFit scenario. In addition, it aims to propose a conduct to be followed both by the academies that implement this system, as well as by physical education professionals and the athletes who exercise it. It was also sought to show the contradictions between the few articles published until then.

METHODOLOGY

To support our discussion, references were sought from articles in electronic databases (Pubmed, Scielo, Google Scholar and Electronic Newspapers). Key words such as: "CrossFit", "lesions" and "injury rate", both in Portuguese and English, were used in this search.

It was found a limited number of articles that directly addressed CrossFit and injury rates, among them four (4) (5) (6) (7) were clinical cases, reporting the individual experience of the practitioner of the said modality. The discrepancy between the articles regarding the incidence of lesions (some report 19.4% and another 73.5%) (2) was one of the motivators for the research and the writing of this text.

RESULTS

Among the selected studies, we found a heterogeneity of lesion rates, so that it averagedbetween 20% (8) and 34%. (9) Although there is an article with a rate around 70% (10).

In this way, it is evident the diversity of scenarios of CrossFit.Such differences in results may be related to the different profiles of practitioners, in which individuals who practice more frequently physical activities and / or have favorable physical-genetic aspects for stress exercises present less injuries when compared to those who do not present such characteristics. (9) This is due, among other things, to the athlete's posture during exercise, which tends to adapt according to the states of fatigue, which can lead to injuries. This relationship is linked to high intensity and exercise volume, coupled with the short intervals between the series (11). This unusual combination sequence (the order of the exercises and the decreased focus on technical

competence compared to related sports) contributed to the injury concerns of the sport.

In addition, the main motivation for the beginning of CrossFit practice is based on esthetic issues, fundamentally in the development of a better physical condition (concept of about 70% of practitioners) (2), without much focus on quality of life, as fixed in the third millennium goal. This directly influences the incidence of injuries: arising from over-practice and incorrect execution to achieve personal goals quickly.

For this reason, it is necessary to redirect the practitioner's thoughts (bringing awareness of the true benefits and consequences that the sport presents), and the accompaniment by qualified professionals during the realization of CrossFit. Besides avoiding injury, the instructor's action also proves valid when it occurs, since, among the injured, only 42% sought medical attention, while the rest only reduced or stopped practicing the sport. (2)

In terms of lesions, an unanimity was observed between the articles that the majority occurs in the shoulder, lumbar spine and knee, respectively. (12) It is also described in the literature more serious incident as a result of CrossFit practice, such as retinal detachment, rhabdomyolysis, rupture of the great dorsal muscle and also acute rupture of the Achilles tendon by too much effort. Although those are rarer injuries, it should be considered as a potential risk of the practice without due preparation or follow-up. (4) (5) (6) (7)

Also, it is important to emphasize that in Brazil, it is a state competence, the regulation of the operation of clubs, academies and other establishments that provide classes or training in gymnastics, dance, martial arts and sports (13). Although it is at the state level, most of the units of the federation adopt a policy of not obligatoriness, on the part of the academies, of the examinations or reports that attest the condition of health of the individual, being enough a certificate. This may corroborate the increase in injury rates.

The very structure of the academies that have been researched may also influence the results. It is noticeable that, with this recent popularization of CrossFit, there has been an increase in the number of the academies specialized in CrossFit. In Brazil, it is estimated that there are 440 registered centers with approximately 40,000 athletes. (2)

Sometimes, there is no structural and professional preparation to receive this modality, adopting an unethical and unprofessional stance by neglecting these factors and concentrating commercial aspect only of CrossFit.

CONCLUSION

There was a scarcity of studies in relation to injuries in Cross Fit, so that most of the articles were of American origin, which allowed us to contrast the specificity in the practice of the modality in that country with the Brazilian reality. Despite the heterogeneity of injury rates of the articles, this is noticeably considerable, especially in the shoulder, lumbar spine and knee.

In the meantime, it is necessary to have a physical evaluation that can determine the level of the practitioner's condition, including posture problems, age, weight and chronic diseases, in addition to the follow-up during practice, always informing the athlete on the care regarding the correct execution of the exercise. Also, it can be separated into phases: basic, intermediate and advanced, precisely to meet different capacities and physical individualities. It adds to this that the academy has rigid regulations to have such activity.These attitudes become important so that Goal Three of the Global Goals is met, and thus, have a healthy quality of life, not focusing on mere esthetic issues that CrossFit practice can promote.

REFERENCES

1. Glassman G. CrossFit Journal Article Reprint. CrossFit J Issue 40. 2005;
2. Jan W.C. Sprey, MD, Thiago Ferreira, MD, Marcos V. de Lima, MD, Aires Duarte Jr M, Pedro B. Jorge, MD, and Claudio Santili M. An Epidemiological Profile of CrossFit Athletes in Brazil. Orthop J Sport Med.
3. The Global Goals [Internet]. [cited 2017 Sep 29]. Available from: http://www.globalgoals.org/pt/
4. KUEHL, K.; ELLIOT, D. L.; SLEIGH A. Exertional Rhabdomyolysis After Crossfit Exercise Program. Med AMP Sci Sport AMP Exerc. 2011;
5. JOONDEPH, Stephanie A.; JOONDEPH BC. Retinal detachment due to crossfit training injury. Case Rep Ophthalmol Med. 2013;

6. FRIEDMAN MV et al. Traumatic Tear of the Latissimus Dorsi Myotendinous Junction Case Report of a CrossFit-Related Injury. Sport Heal a Multidiscip Approach. 2015;
7. ZUMWALT M. Acute Achilles Tendon Rupture From Cross Fit Training. J Bone Reports Recomm. 2015;
8. Benjamin M. Weisenthal, BA, Christopher A. Beck, MA, PhD, Michael D. Maloney, MD, Kenneth E. DeHaven, MD, and Brian D. Giordano M. Injury Rate and Patterns Among CrossFit Athletes. Orthop J Sport Med. 2014;
9. Alicia M. Montalvo, Hilary Shaefer, Belinda Rodriguez, Tan LI KE and GDM. Retrospective Injury Epidemiology and Risk Factors for Injury in CrossFit. Sport Sci Med. 2017;
10. Hak PT, Hodzovic E HB. The nature and prevalence of injury during CrossFit training. 2013;
11. Maté-Muñoz JL, Lougedo JH, Barba M, García- Fernández P, Garnacho-Castaño MV D. Muscular fatigue in response to different modalities of CrossFit sessions.
12. Alisson Rodrigues Lisboa, Anderson J. S. Oliveira, Lucass Resende, Rodrigo Hollanda, Natália Garrote Braga WRM. PREVALÊNCIA DE LESÕES EM ATLETAS COMPETIDORES DE CROSSFIT. In.
13. COLOMBO JR. LEI Nº 16.331: disciplina o funcionamento de clubes e academias. Brasil, Florinópolis- SC; 2014.

AMAZÔNIA SOB O PRISMA DA SAÚDE AMBIENTAL – UMA REVISÃO ACERCA DAS RELAÇÕES ENTRE O MEIO URBANO, A SAÚDE PÚBLICA E A SUSTENTABILIDADE.



José Vitor da Silva Miranda[1], Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto[2],

drjosevitormiranda@gmail.com

LC UFPA

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Saúde Pública, Saúde Ambiental , Ecologia, Ecossistema**,** Amazônia**,** Meio Ambiente, Saúde Global**.**

INTRODUÇÃO

Ambiente urbano, saúde e ecossistema. Esses termos descrevem uma vertente relativamente nova: a saúde ambiental, a qual vem sendo abordada, nos últimos 40 anos, por diversos profissionais, incluindo médicos.[1] A priori, é de suma importância saber que ambiente é definido como um processo de relação do homem com o espaço construído e a natureza. Portanto, fundamentando-se nesse tripé, é necessário estabelecer que a saúde vem quebrando paradigmas, ou seja, vai além da delimitação biomédica, mas sim, um processo holístico que também envolve as íntimas relações da natureza com o ser humano, sendo imprescindíveis para que haja consequências para a saúde, através do desenvolvimento sustentável. Ou seja, sucedendo na repercussão de uma boa saúde e bem estar.

OBJETIVOS

Objetivos gerais: Apresentar aos profissionais de saúde e discentes de medicina uma reflexão sobre as questões pertinentes à saúde ambiental e sua relação ao acesso à atenção integral em saúde.

Objetivos específicos: Abordar acerca da saúde ambiental contextualizada na realidade amazônica.



Contribuir para a melhora da realidade muitas vezes negligenciadas da população urbana amazônica, mas também, brasileira e mundial. Sugestionar a importância da saúde ambiental para a formação médica, com fins pragmáticos na sociedade.

DISCUSSÃO

Basicamente, sustentabilidade ambiental depende da manutenção de áreas cobertas da vegetação do bioma, nas quais processos mantenham disponíveis o solo, o ciclo da água e de nutrientes. Desse modo, garante-se a permanência da biosfera, mas também, dos sistemas produtivos humanos. No que se refere a isso, a proporção das áreas terrestres cobertas por florestas – segundo estimativas do Ministério do Meio Ambiente realizadas para o ano de 2005, existem cerca de 575 milhões de hectares de florestas no Brasil, ou o equivalente a cerca de 67,6% do território nacional. Portanto, cerca de 570 milhões de hectares são de florestas naturais e 5 milhões de hectares de florestas plantadas.[4]

Observa-se que o problema de saúde vinculado ao ambiente vem sendo recorrente nas sociedades atuais, a qual se observa em proporções globais. De fato, pensando no processo de saúde-doença, fugindo do modelo biomédico, o qual tem uma abordagem reducionista e fragmentada do indivíduo atendido,[3] estabelece-se uma nova necessidade de adesão: a inversão da postura médica para uma visão mais abrangente, globalizante e integralizada. Essa questão evidencia a importância de se inverter muitos resultados que a negligência da saúde ambiental traz. Pode-se citar a imprescindibilidade da melhoria do saneamento básico e das desigualdades socioeconômicas, visto que incrementaria significantemente na reparação da saúde da população.[1]



Quanto ao acesso a água potável, este se restringe a 91,4% da população urbana. O acesso ao saneamento básico é um dos principais determinantes da qualidade de vida de um país, tornando a população menos vulnerável às doenças de veiculação hídrica, como infecções diarréicas e parasitárias, e contribuindo ainda para a redução dos índices de poluição e degradação ambiental. No relatório acerca do cumprimento dos objetivos do milênio, publicado em 2010, houve um aumento da população brasileira com acesso a água, tanto nas cidades como no campo. Assim, nas cidades, o percentual da população abastecida por água encanada dentro do domicílio passou de 82,3% em 1992 para 88,8% em 2003. Se somarmos ainda a população atendida por rede geral canalizada para a propriedade, o nível de acesso da população urbana à água potável sobe para 91,4%.[4]

A Amazônia brasileira enfrenta vários problemas relacionados à complexidade ambiental do meio urbano com a saúde.[7] De acordo com Hilton P. Silva (ano), a realidade amazônica vive grandes disparidades em termos de serviços básicos de infraestrutura, a qual incluiria, por exemplo, o acesso ao tratamento de água. Há, também, o precário saneamento ambiental existente, definido como investimentos políticos de controle ambiental para resolver questões geradas na infraestrutura da cidade relacionadas ao bem estar da população ali residente,[6] entre as áreas urbanas e rurais.[7]

É importante afirmar, também, que a temática da saúde ambiental é abordada pelos objetivos de desenvolvimento da ONU para o milênio, os quais foram estabelecidos no ano de 2000.[5]

> "Objetivos do Milênio", do PNUD. Os objetivos são: erradicação da pobreza extrema e da fome; universalização do acesso à educação primária; promoção da igualdade entre os gêneros; redução da mortalidade infantil; melhoria da saúde materna; combate a AIDS, malária e outras doenças; promoção a sustentabilidade ambiental; organização de parcerias para o desenvolvimento.[2]

Deste modo, o objetivo inclui a promoção da sustentabilidade ambiental, que resultaria em impactos basais, mas, com resultados profundos sobre a saúde pública. Envolvendo, por exemplo, a redução de

metade da porcentagem de pessoas que não tinham, em 2000, acesso à água potável. Ou também, a melhoria da qualidade de vida de pelo menos 100 milhões de favelados pelo mundo.[5,6]

Saúde Ambiental na Amazônia

É observável a evidente disparidade de acesso aos serviços de infraestrutura básica na Amazônia atual.[7] Isso se explica pelas mudanças pouco significativas de uma realidade que, desde o início, foi desprovida de condições indispensáveis ao pleno desenvolvimento humano, a qual se daria, por exemplo, através de uma rede de saneamento básico. As bases dessas sociedades urbanas evidenciam a falta de investimento ao urbanismo, visíveis hoje em realidades desprovidas desses serviços, a exemplo, da metrópole de Belém, a qual não há serviço de esgoto pela cidade. Isso irá repercutir em contaminação humana, a qual pode ser desde por metais pesados a fezes.

CONCLUSÃO

Sabe-se que os recursos materiais e humanos para resolver os mais graves problemas mundiais da saúde já existem. O que falta é maior decisão e vontade política para orientar a destinação dos recursos disponíveis com base em critérios da **Saúde Pública, Saúde Ambiental e da Ecologia** na Amazônia.

THE AMAZON FROM AN ENVIRONMENTAL HEALTH PERSPECTIVE - A REVIEW ON THE RELATIONSHIP BETWEEN THE URBAN ENVIRONMENT, PUBLIC HEALTH AND SUSTAINABILITY

KEY WORDS: Public Health, Environmental Health, Ecology, Ecosystem, Amazon, Environment, Global Health.

INTRODUCTION

Urban environment, health and ecosystem. These terms describe a relatively new aspect: environmental health, which has been addressed in the last 40 years by various professionals, including physicians.[1] A priori, it is of the utmost importance to

know which environment is defined as a process of relationship between man, built space and nature. Therefore, based on this tripod, it is necessary to establish that health has been breaking paradigms, that is, it goes beyond the biomedical delimitation, but a holistic process that also involves the intimate relations of nature with the human being, being essential so that there are consequences, through sustainable development, for health. That is, succeeding in the repercussion of good health and well being

GOALS

General objectives: To suggest the importance of environmental health for medical training, with pragmatic purposes in society.

Specific objectives: To address environmental health contextualized in the Amazonian reality. Contribute to the often neglected reality improvement of the Amazonian urban population, but also, Brazilian and worldwide. To present to health professionals and medical students a reflection on the issues related to environmental health and its relation to access to comprehensive health care.

DISCUSSION

Basically, environmental sustainability depends on the maintenance of areas covered by the vegetation of the biome, in which processes keep the soil, the water cycle and nutrients available. In this way, ensuring the permanence of the biosphere, but also, of the human productive systems. In this regard, the proportion of land areas covered by forests - according to estimates by the Ministry of the Environment made for 2005, about 575 million hectares of forests in Brazil, or the equivalent of about 67.6% of the national territory. Therefore, about 570 million hectares are of natural forests and 5 million hectares of planted forests.[4]

It is observed that the health problem related to the environment has been recurring in today's societies, which is observed in global proportions. In fact, thinking about the health-disease process, avoiding the biomedical model, which has a reductionist and fragmented approach of the individual attended,[3] establishes a new need for adherence: the inversion of the medical posture towards a vision more comprehensive, globalizing and integrated. This issue

highlights the importance of reversing many of the results that environmental health neglect brings. The basic sanitation and socioeconomic inequalities can be improved, as it would significantly increase the health of the population.[1] Access to clean water covers 91.4% of the urban population. Access to basic sanitation is one of the main determinants of a country's quality of life, making the population less vulnerable to waterborne diseases, such as diarrheal infections and parasitic diseases, and contributing to the reduction of pollution and environmental degradation rates. In the report on meeting the millennium goals, published in 2010, there was an increase in the Brazilian population with access to water, both in cities and in the countryside. Thus, in cities, the percentage of the population supplied by piped water within the household increased from 82.3% in 1992 to 88.8% in 2003. If we also add the population served by general network channeled to the property, the level of access of urban population to potable water rises to 91.4%.[4]

The Brazilian Amazon faces several problems related to the environmental complexity of the urban environment with health.[7] According to Hilton P. Silva, the Amazonian reality experiences great disparities in terms of basic infrastructure services, which would include, for example, access to water treatment. There is also the precarious environmental sanitation existing, defined as political investments of environmental control to solve issues generated in the infrastructure of the city related to the well being of the resident population there,[6] between urban and rural areas.[7]

It is also important to note that the theme of environmental health is addressed by the UN Millennium Development Goals, which were established in the year 2000.[5]

> "Millennium Development Goals", UNDP. The objectives are: eradication of extreme poverty and hunger; universal access to primary education; promotion of gender equality; reduction of infant mortality; improvement of maternal health; combating AIDS, malaria and other diseases; promotion of environmental sustainability; organization of development partnerships.[2]

Thus, the seventh objective includes the promotion of environmental sustainability, which would result in baseline impacts, but with profound public health outcomes. Involving, for example, the reduction of half the percentage of people who did not have access to safe water in 2000. Or, the improvement of the quality of life of at least 100 million slum dwellers around the world.[5,6]

Environmental Health in the Amazon

The evident disparity of access to basic infrastructure services in the current Amazon is observable.[7] This can be explained by the small changes in a reality that, from the outset, was devoid of conditions indispensable to full human development, which would, for example, through a network of basic sanitation. The foundations of these urban societies show the lack of investment in urbanism, which is now visible in realities devoid of these services, for example, in the metropolis of Belém, which has no sewage service in the city. This will have repercussions on human contamination, which can range from heavy metals to feces

CONCLUSION

It is known that the material and human resources to solve the world's most serious health problems already exist. What is lacking is greater decision and political will to guide the allocation of available resources based on criteria of Public Health, Environmental Health and Ecology in the Amazon.

REFERENCES:

1. DE FREITAS, Carlos Machado; PORTO, Marcelo Firpo. **Saúde, ambiente e sustentabilidade**. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2006.
2. ALIER, J. M**. Da economia ecológica ao ecologismo popular**. Blumenau: Editora da FURB, 1998.
3. BARROS, José Augusto C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?. **Saúde e sociedade**, v. 11, n. 1, p. 67-84, 2002.
4. BRASIL. **Objetivos de Desenvolvimento Do Milênio**. Relatório nacional de acompanhamento. **Brasília: Ipea**, 2010.

5. MEDEIROS, Fernanda Medeiros Justus de et al. Objetivos de desenvolvimento do milênio. **Relações Internacionais-Florianópolis**, 2014.
6. MOREL, Carlos M. A pesquisa em saúde e os objetivos do milênio: desafios e oportunidades globais, soluções e políticas nacionais. **Ciência & saúde coletiva**, v. 9, n. 2, 2004.
7. SILVA, Hilton. A saúde humana e a Amazônia no século XXI: reflexões sobre os objetivos do milênio. **Novos Cadernos NAEA**, v. 9, n. 1, 2008.

ANAIS

III Encontro Científico



52ª ASSEMBLEIA GERAL
SÃO PAULO - SP

AZUL PELO AUTISMO: UM OLHAR ALÉM DO TRANSTORNO

Angela Beatriz de Sá[1], Henrique Otávio Coutinho Sanches[1]

Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto[2]

beatrizsacontato@gmail.com

Comitê Local UFPA

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: autismo, autoestima, transtorno do espectro autista.

Autismo ou Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um distúrbio de desenvolvimento que se caracteriza por alterações nas áreas de comunicação, interação social, aprendizado e capacidade de adaptação. O autismo pode se manifestar de diversas maneiras e o número de diagnósticos é crescente e cada vez mais precoce. A campanha Azul Pelo Autismo visa estimular o contato dos acadêmicos de medicina com crianças autistas e suas famílias a fim de compreender melhor esse transtorno e os desafios agregados a ele.O Azul Pelo Autismo se dividiu em dois momentos: capacitação, que ocorreu no dia 08/05/17 com a Terapeuta Ocupacional Camila Braga Alves; e ação, que aconteceu no dia 09/05/17, no Núcleo de Atendimento Educacional Especializado ao Transtorno do Espectro do Autismo (NATEE). Na ação, contamos com a presença de 17 estudantes, 17 familiares, 6 profissionais do NATEE e 11 crianças. Com as mães, foi feita uma roda de conversa sobre autoestima, saúde mental e independência da criança. Quando abordado o tema de autoestima, pedimos para as mães desenharem em um papel a resposta para as perguntas: "Qual parte do seu corpo você mais gosta?" "O que você mais gosta de fazer?" "Onde você mais gosta de ir?" e depois suas respostas foram apresentadas e discutidas. Quando discutimos independência, palavras como "tranquilidade", "felicidade" e "necessidade" surgiram e foram discutidas. Após isso, as mães foram liberadas para atendimentos como massagem, maquiagem, manicure e limpeza de pele, que estavam disponíveis no local. Com as crianças, realizamos atividades como pintura, desenho, música e bolhas de sabão. No final, houve uma apresentação musical de 2 crianças, que cantaram em homenagem aos dias da mães.

Para avaliar o impacto da atividade, utilizamos com as crianças um dado - o qual trazia em cada face uma alternativa positiva ou negativa agregadas

de tarefas a serem realizadas (pular, dançar, etc.). 5 crianças das 11 abordadas avaliaram a atividade positivamente, sendo as outras isentas de avaliação por motivos de recusa ou espectro autista muito elevado, dificultando a avaliação. Com os pais, avaliamos a partir de uma dinâmica envolvendo perguntas e respostas de “sim” ou “não”. As perguntas “Você considera que as dinâmicas foram relevantes para estimular sua reflexão sobre autoestima, independência do seu filho e saúde mental?”, “Você acha que a atividade teve algum impacto na sua vida?”, “Você considera que a atividade foi divertida e importante para o seu filho?” e “Você acha que conseguiu refletir sobre a importância dos cuidados pessoais e da sua autoestima?” foram todas respondidas positivamente pelas 14 mães questionadas. À pergunta “Você considera que compreendeu o conceito de saúde mental?”, 4 responsáveis optaram pelo “não” (28,5%) e 10 responderam que sim (71,5%). Com esta atividade pudemos concluir que é fundamental trabalhar com os pais e responsáveis das crianças, a fim de preservar sua autoestima e saúde mental pois estas são fundamentais para promover o desenvolvimento saudável de seus filhos. A atividade atingiu o objetivo de promover maior capacitação dos estudantes para lidar com o transtorno e os desafios ligados a ele.

BLUE FOR AUTISM: A LOOK BEYOND DISORDER

Autism or Autism Spectrum Disorder (ASD) is a developmental disorder characterized by changes in the areas of communication, social interaction, learning, and adaptive capacity. Autism can manifest itself in many ways and the number of diagnoses is increasing and becoming more precocious. The Blue For Autism campaign aims to stimulate the contact of medical scholars with autistic children and their families in order to better understand this disorder and the challenges attached to it.

The Blue For Autism was divided in two moments: training, that occurred on 05/08/17 with the Occupational Therapist Camila Braga Alves; and action, which took place on May 9, 17, at the Center for Specialized Educational Care for Autism Spectrum Disorder (NATEE). In the action, we had the presence of 17 students, 17 family members, 6 NATEE professionals and 11 children. With the mothers, we had a conversation about self-esteem, mental health and independence of the child. When addressing the issue of self-esteem, we asked the mothers to draw the answer to the questions: "Which part of your body do you most like?" "What do you enjoy doing the most?" "Where do you most like to go?" and then their answers were presented and discussed. When we discussed independence,

words such as "tranquility," "happiness," and "need" arose and were discussed. After that, the mothers were released for appointments such as massage, makeup, manicure and skin cleansing, which were available at NATTEE. With children, we carry out activities such as painting, drawing, music and soap bubbles. In the end, there was a musical presentation of 2 children, who sang in honor of the mothers' days.

To evaluate the impact of the activity, we used with children a dice - which had on each face a positive or negative alternative aggregate of tasks to be performed (jumping, dancing, etc.). Five children from the 11 studied evaluated the activity positively, the others being exempt from evaluation due to refusal or very high autism spectrum, making evaluation difficult. With parents, we evaluate from a dynamic involving questions and answers of "yes" or "no". The questions "Do you think the dynamics were relevant to stimulate your thinking about self-esteem, independence of your child and mental health?", "Do you think the activity had any impact on your life?", "Do you think the activity was fun and important to your child?" and "Do you think you were able to reflect on the importance of personal care and self-esteem? " were all answered positively by the 14 questioned mothers. To the question "Do you consider that you understood the concept of mental health?", 4 people chose "no" (28.5%) and 10 answered yes (71.5%).

With this activity we concluded that it is fundamental to work with parents and guardians of children in order to preserve their self-esteem and mental health as these are fundamental to promote the healthy development of the infant. The activity has achieved the goal of promoting the student empowerment to deal with the disorder and the challenges associated with it.

REFERÊNCIAS:

Mello, AMSR. **Autismo: guia prático.** 5 ed. São Paulo: AMA; Brasília: CORDE, 2007.

Gunning SV, Holmes TH. **Dance therapy with psychotic children.** Definition and quantitative evaluation. Arch Gen Psychiatry. 1973;28(5):707-13.

Srinivasan SM, Bhat AN. **A review of "music and movement" therapies for children with autismo:** embodied interventions for multisystem development. Front Integr Neurosci. 2013;7:22.

ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE AMAMENTAÇÃO EM UM HOSPITAL INFANTIL NA CIDADE DE BELÉM/PA

Nathana de Kássia Costa da Silva[1]; Giovanna Gomes e silva[1]

Myspah Chaves Amaral Uliana[2]

nathanna.kassia@gmail.com

Centro Universitário do Pará (CESUPA)

Autor[1], Orientador[2]

O aleitamento materno tem importante papel na saúde da mulher e da criança. Sendo que, o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida pode evitar, anualmente, mais de 1,3 milhões de mortes de crianças menores de cinco anos nos países em desenvolvimento[1]. A amamentação apresenta importância no desenvolvimento do sistema imunológico e cognitivo. Além de influenciar em questões de saúde, também tem importância econômica e social[2],3. A conscientização das mulheres em fase de amamentação sobre os benefícios do aleitamento materno é essencial para a saúde e para o bem-estar do bebê e da mãe. Por esse motivo foi proposto através da ação orientar sobre o posicionamento e pega adequada durante a amamentação. Foram abordadas as mães dos pacientes lactentes internados em um hospital e lhes foi explicada a importância do aleitamento materno, seus benefícios para a mãe e para o bebê. Durante a atividade, as mães tiveram a oportunidade de retirar as dúvidas com os 20 estudantes de medicina presentes. Ao final, foi realizada uma sessão dinâmica de “mitos e verdades”, onde diversas situações eram expostas, a fim de avaliar o conhecimento das mães acerca da amamentação. Para que as informações pudessem ser consolidas e disseminadas, foram entregues manuais educativos acerca do tema abordado. A atividade abordou cerca de 48 mulheres em fase de lactação, com idade variando entre 25 e 40 anos. Notou-se que as mães apresentavam um conhecimento acerca da importância da amamentação, no entanto as mesmas apresentavam dificuldades em amamentar. A dificuldade mais relatada foi: “necessidade de se ausentar durante longos períodos do dia” e a segunda maior dificuldade foi: “fazer com que a criança pegasse o peito”. Na ocasião, técnicas de amamentação foram ensinadas. Além disso, 18 mães relata-

ram a introdução da alimentação complementar antes dos 6 meses de vida. E 36 forneceram água, chás e/ou sucos para as crianças antes dos 4 meses de idade. A partir dos esclarecimentos acerca da amamentação, espera-se que as lactantes percebam os benefícios dessa prática, tanto para mãe quanto para a criança. De modo que continuem amamentando até os 2 anos de vida e introduzindo a alimentação complementar no período adequado e de forma correta. Além disso, percebe-se a importância dessa abordagem nos hospitais e em outros locais de acolhimento, tendo em vista a importância do tema para a saúde pública.

PALAVRAS CHAVE: Aleitamento materno, amamentação, benefícios da amamentação

EDUCATIONAL ACTIVITY ON BREASTFEEDING IN A CHILDREN'S HOSPITAL IN THE CITY OF BELÉM/PA

Breastfeeding plays an important role in the health of women and children. Given that exclusive breastfeeding up to the sixth month of life can prevent more than 1.3 million deaths annually in children under five in developing countries. Breastfeeding is important in the development of the immune and cognitive systems. Besides influencing health issues, it also has economic and social importance[2]. Awareness of breastfeeding women about the benefits of breastfeeding for the health and well-being of the baby and the mother. Guidance on proper positioning and handhold during breastfeeding. The mothers of hospitalized nursing mothers were discussed and the importance of breastfeeding, their benefits to the mother and the baby and how they were explained to them. During the activity, the mothers had the opportunity to remove the doubts with the 20 medical students present. At the end, a dynamic session of "myths and truths" was held, where several situations were exposed, in order to evaluate mothers' knowledge about breastfeeding. In order for the information to be consolidated and disseminated, educational manuals were delivered on the topic addressed. The activity approached about 48 lactating women, ranging in age from 25 to 40 years. It was noted that the mothers had a knowledge about the importance of breastfeeding, but they had difficulties in breastfeeding. The most commonly reported difficulty was: "need to be away for long periods of the day" and the second biggest difficulty was "to get the child to take the chest." At the time, breastfeeding techniques were taught. In addition, 18 mothers reported introducing complementary food before 6 months of age and 36 provided water,

teas and / or juice to children before 4 months of age. From the clarifications about breastfeeding, it is expected that the infants will realize the benefits of this practice, both for the mother and the child. So keep breastfeeding up to 2 years of age and introduce complementary feeding in the right time and in the right way. In addition, the importance of this approach is perceived in hospitals and other places of care, given the importance of the subject for public health.

Key Words: breastfeeding, breastfeeding benefits.

REFERENCES

1. Monte CMG and Giugliani ERJ. Feeding of the breastfed child. Jornal de Pediatria - Vol. 80, No. 5 (suppl.), 2004

2. Chaves RG et al. Factors associated with breastfeeding. Jornal de Pediatria - Vol. 83, No. 3, 2007

3. F.T.V. FALEIROS et al. Breastfeeding: factors influencing its decision and duration. Rev. Nutr., Campinas, 19 (5): 623-630, set./out., 2006

CURSO DE CAPACITAÇÃO EM LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS PARA FUTUROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Aryadyne Bueno Rocha Szesz[1], João Victor Chiquetto Silva[1], Jefferson Matsuiti Okamoto[1] e Mariane Marcelino Fernandes[1]

Fabiana Postiglione Mansani[2]

uepgifmsabrazil@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

UEPG

PALAVRAS CHAVE: Comunicação, Libras, Capacitação, Saúde, Relação médico-paciente, Surdez.

De acordo com o Censo do IBGE de 2010, há no Brasil aproximadamente 10 milhões de surdos, que, assim como a população sem nenhuma limitação, também adoecem e demandam cuidados médicos[1,2]. Porém, existe, na área da saúde em geral, uma defasagem de capacitação dos profissionais para comunicação em Língua Brasileira de Sinais (Libras), ocasionando um atendimento que não satisfaz um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a equidade[2,3,4]. O conhecimento em Libras pelo profissional de saúde objetiva um melhor entendimento dos sinais e sintomas desses pacientes, e tal conhecimento influencia grandemente a conduta do profissional frente às adversidades que podem surgir no momento do atendimento, gerando nele uma tomada de consciência sobre a necessidade de atendimento mais humanizado ao paciente surdo[2,4]. **Visando-se à promoção de educação em saúde, levando à comunidade a uma capacitação e maior abrangência de atendimento a pacientes surdos foi elaborado um curso de LIBRAS para integrar** os acadêmicos dos cursos da área da saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa e profissionais da saúde aos procedimentos para atendimento inclusivo **a esse grupo.** O curso foi idealizado e projetado em parceria entre o comitê local UEPG e o curso de Letras da UEPG (DEEL – Departamento de Estudos da Linguagem).A carga horária total do curso foi de 60 horas, sendo realizados encontros aos sábados pela manhã entre as 8:30 e as 11:30.Durante o curso, foi utilizado como material o livro de Vocabulário Ilustrado “Saúde em Libras – Apoio para atendimento ao paciente

surdo”[3], que foi adquirido pelos participantes do curso. O curso contou com 4 professores, sendo dois ouvintes e dois surdos, havendo revezamento para ministrar as aulas. Tal fato proporcionou aos alunos um contato mais próximo com pessoas surdas, aliando de forma mais concreta a teoria com a prática. Ao final do curso foi realizada uma avaliação prática (registrada em vídeo conforme amparo legal). O Curso de Libras em Saúde possibilitou uma maior integração entre os acadêmicos dos cursos da área da saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa.Além disso, obtivemos como resultado uma maior conscientização dos participantes do curso sobre a importância do processo de inclusão em todos os setores da sociedade, sem excluir de modo algum o setor de atenção em saúde. A capacitação dos participantes do curso foi bastante satisfatória, levando-nos a uma aprendizagem proveitosa e de qualidade dos sinais relativos a um bom atendimento ao paciente surdo. Após a realização deste curso, que será um pilar do nosso comitê, sendo realizado de forma cíclica, concluímos que ações como esta são de extrema importância para que possamos ter, na sociedade, profissionais mais humanos e que realmente mostrarão preocupação com um atendimento humanizado e de qualidade a quaisquer pacientes, obviamente incluindo as Pessoas Com Deficiência, seja ela qual for. Assim, desenvolvendo ações que proporcionam aos participantes o conhecimento básico em Libras para um atendimento eficiente e de qualidade, temos convicção de que o setor da saúde só tem a ganhar com a entrada de profissionais melhores formados no mercado de trabalho.

BRAZILIAN SIGN LANGUAGE COURSE FOR FUTURE HEALTH PROFESSIONALS

According to the 2010 IBGE Census, there are approximately 10 million deaf people in Brazil, who, like the population without any limitation, also become ill and require medical attention[1,2]. However, in the area of health in general, there is a lack of professionals trained to communicate in Brazilian Sign Language (Libras), resulting in a service that does not satisfy one of the principles of the Sistema Único de Saúde (SUS), equity[2,3 , 4]. The knowledge in Libras by the health professional aims at a better understanding of the signs and symptoms of these patients, and such knowledge greatly influences the professional's behavior in the face of adversities that may arise at the time of care, generatin an awareness of the need for more humanized care to the deaf patient[2,4]. We aim to integrate the academics

of the courses of the health area of the State University of Ponta Grossa and health professionals to the procedures for inclusive care, leading the community to a greater quality in patient care, aiming at the promotion of health education. The course was designed in partnership between the local UEPG committee and the UEPG "Letras" course (Departamento de Estudos da Linguagem – DEEL). The total course workload was 60 hours, and meetings were held on Saturday mornings between 8:30 and 11:30. During the course, the Illustrated Vocabulary book "Saúdeem Libras – Apoio para atendimentoaopacientesurdo" was used as bibliography[3], which was purchased by the course participants. The course counted on four teachers, two listeners and two deaf ones. This fact gave the students a closer contact with deaf people, bringing the theory more concretely into practice. At the end of the course a practical evaluation (video recorded under legal protection) was carried out. The course made it possible for us to have a greater integration among the academics of the courses of the health area of the State University of Ponta Grossa. In addition, the result was a greater awareness of course participants about the importance of the inclusion process in all sectors of society, without excluding in any way the health care sector. The result for the course participants was quite satisfactory, leading to a useful and quality learning of the signs related to good care for the deaf patient. After completing this course, which will be a pillar of our committee, and which will be carried out cyclically, we conclude that actions like this are extremely important so that we can have in society more humanized professionals and that will really show concern for a good treatment to any patient, obviously including Persons with Disabilities, whatever they may be. Thus, by developing actions that provide participants with the basic knowledge in Libras for efficient and quality care, we are convinced that the health sector only has to gain from the entry of better-trained professionals into the labor market.

REFERENCES:

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico Brasileiro 2010. Disponível em: http://www.ibge.com.br/.

2. CHAVEIRO, N.; PORTO, C. C.; BARBOSA, M. A. Relação do paciente surdo com o médico. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia,* Goiânia, v. 75, n. 1, p. 147-150, 2009.

3. IGUMA, A.; PEREIRA, C. B. *Saúde em libras:* vocabulário ilustrado: apoio para atendimento ao paciente surdo. São Paulo: Áurea Editora, 2010.

4. MONARETTI, F. H.; CAMPOS, M. L. I. L.; TAKESHITA, T. K.; ISAAC, M. L. *Aspectos éticos da relação médico-paciente surdo durante a consulta médica.* São Paulo, 2008.

TRANSFORMANDO: UMA EXPERIÊNCIA DE APRENDIZADO EM HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO A TRANSGÊNEROS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Henrique Otavio C. Sanches[1], João Augusto G. de Souza Monteiro de Brito[1]

Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto [2]

riquesanches1@gmail.com

UFPA, UEPA, CESUPA, FAMAZ, UEPA Santarém

Autor[1], Orientador[2]

Palavras - chave: Acesso À Saúde, DiscriminaçÃo, Diversidade, EducaçÃo Médica, Transexualidade

INTRODUÇÃO: No Brasil, transexuais historicamente sofreram falta de acesso aos direitos humanos básicos. O país é o que mais mata transgêneros e os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde não os alcança.[1] **OBJETIVO:** capacitar acadêmicos e profissionais de saúde para atender transexuais de forma humanizada e reduzir a transfobia no cenário clínico. **METODOLOGIA:** o evento ocorreu nas cidades de Santarém e Belém no mês de maio. Participaram 310 pessoas, incluindo estudantes de medicina e de diversos outros cursos. Houve uma grande participação do movimento LGBTIQ. Os participantes foram capazes de compreender necessidades de cuidados transgêneros, mencionados como deficientes na grade curricular, ouvindo e aprendendo com relatos. Iniciou-se com "Política Nacional de Saúde Integral do LGBTT", oferecendo informações sobre a história do movimento até os avanços no campo da saúde. Na sequência, a segunda palestra expôs a importância do acolhimento humanizado como porta de entrada para o sistema de saúde e os papéis dos profissionais no processo transexualizador. Seguiu-se com uma médica doutora em Transexualidade, cuja experiência permitiu explanar sobre o processo de terapia hormonal, com suas particularidades, efeitos adversos e precauções. Houve muitas perguntas dos transgê-

neros presentes, sendo desmistificadas diversas informações errôneas, percebendo-se um impacto positivo em suas vidas e saúde. Ainda, a palestra "Transfobia no ambiente hospitalar" discutiu medidas legais a serem tomadas em caso de transfobia e a aula “Aspectos psicológicos da transexualidade" mostrou a necessidade da luta pela despatologização, uma vez que ainda é vista como doença pelo Código Internacional de Doenças (CID-10), influenciando estigmas que afetam a vida de transexuais. Ocorreu a exposição de um curta metragem sobre crianças transgênero, com posterior debate sobre construção social do gênero e a imposição do binarismo. Finalmente, houve o painel de discussão "Expectativas futuras", no qual transexuais e travestis dividiram suas experiências e o que esperavam futuramente quanto aos profissionais de saúde, especialmente aqueles que participaram do TRANSformando. Ocorreu, também, uma intervenção cultural, com videoclipes que trouxeram os temas orgulho e diversidade. Os participantes foram submetidos a formulários para avaliar o conhecimento obtido no evento. **RESULTADOS:** 100% aprenderam a diferença entre orientação sexual e identidade de gênero; 92% acreditam serem capazes de lidar com pessoas trans respeitosamente; 61% tornaram-se cientes das maneiras de reagir à transfobia do ponto de vista jurídico; 77% acreditaram que teve impacto positivo na vida das pessoas transgêneros. Considerando o questionário feito, especificamente, para transgêneros, os resultados demonstram que 100% acreditavam que o evento era importante para a redução da transfobia; 100% acreditaram que pode ter capacitado os profissionais de saúde a lidar com transexuais de maneira humana e 95% delas acreditaram que trouxe visibilidade ao movimento. **CONCLUSÃO:** A transexualidade vai além dos estereótipos. É mais do que a inadequação de um corpo. É o confronto pessoal, social e biológico ao qual o transexual está sujeito. Cabe à equipe de saúde saber como lidar, ajudar e apoiar esse público. O treinamento de profissionais de saúde que estão envolvidos com o cuidado de transexuais é essencial, pois a base para a mudança na sociedade transfóbica persistente é o que garante uma convivência humanizada com quem só precisa ser aceito por sua singularidade.

Referências

1. ARÁN, Márcia; MURTA, Daniela; LIONÇO, Tatiana. Transexualidade e saúde pública no Brasil. Rio de Janeiro: Ciências & Saúde Coletiva, 2009.
2. CARVALHO, Laudenize Souza; PHILIPPI, Miriam May. Percepção de lésbicas, gays e bissexuais em relação aos serviços de saúde. Brasília: Universitas: Ciências da Saúde, 2013.
3. Ministério da Saúde. Transexualidade e Travestilidade na Saúde. Brasília: Editora MS, 2015.

Parcerias realizadas: Coletivo de Homens Trans do Pará, Grupo de Resistência de Travestis e Transexuais do Pará, Rede Paraense de Pessoas Trans, Conselho Regional de Psicologia, Secretaria de Justiça e Direitos Humanos do Pará (Gerência de Livre Orientação Sexual) - Governo do Estado, Ambulatório TT de Belém, ONG Flores de Kahlo, Liga Acadêmica Jurídica do Pará (LAJUPA)

TRANSFORMING: A LEARNING EXPERIENCE ON HUMANIZED CARE FOR TRANSGENDER PEOPLE FOR HEALTH PROFESSIONALS

INTRODUCTION: In Brazil, transsexuals historically suffered from lack of access to basic human rights. The country is the one that kills most transgenders and the fundamental principles of the Unified Health System do not reach them.[1]

OBJECTIVE: In this scenario, the objective was to train academics and health professionals to treat transsexuals in a humanized way and reduce transphobia in clinical setting. **METODOLOGY:** This event took place in Santarém, May 20, and Belém, May 21. 310 people participated, including medical students and several other courses. There was also a large participation of the LGBTIQ movement. Participants were able to understand transgender care needs, mentioned as being deficient in the curriculum, listening to and learning from reports.

It began with "LGBTT's National Comprehensive Health Policy," providing information on the history of the movement to the advancements in the field of health. The second talk was about the importance of the humanized host as a gateway to the health system and the roles of professionals in the transexualization process. She followed a PhD doctor in Transexuality,

whose experience allowed her to present a lecture on the process of hormonal therapy, with its peculiarities, adverse effects and precautions. There were several questions from transgenders, correcting various erroneous information, perceiving a positive impact on their health.

"Transphobia in the hospital environment" discussed legal measures to be taken in case of transphobia and "Psychological aspects of transsexuality" showed the need for the struggle for depathologization, since it is still seen as a disease by ICD-10, influencing stigmas that affect their lives. A panel discussion on "Future Expectations" was held in which transsexuals and transvestites shared experiences and what they hoped in the future for health professionals, especially those who participated in TRANSforming. There was also a cultural intervention, with video clips that brought the themes of pride and diversity.

The participants were submitted to forms to evaluate the knowledge obtained in the event. **RESULTS:** 100% learned the difference between sexual orientation and gender identity; 92% believe they are able to deal with trans people respectfully; 61% have become aware of ways of responding to transphobia from a legal point of view; 77% believed it had a positive impact on the lives of transgender people. Considering the questionnaire made specifically for transgenders, the results show that 100% believed that the event was important for the reduction of transphobia; 100% believed they could have enabled health professionals to deal with transsexuals in a humane way, and 95% believed they brought visibility to the movement.

CONCLUSION: Transsexuality goes beyond stereotypes. It is more than the inadequacy of a body. It is the personal, social and biological confrontation to which the transsexual is subject. It is up to the health team to know how to handle, assist and support this audience. The training of health professionals who are involved in the care of transsexuals is essential, since the basis for change in the persistent transphobic society is what guarantees a humanized coexistence with those who only need to be accepted for their uniqueness.

Preconceito, uma palhaçada? Lutando contra homofobia e violência às mulheres

Paulo Victor Zattar Ribeiro[1], Francisca Begnini[1] e Ana Paula Niespodzinski[1], Sabrina Floriani[2]

paulovzattar@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Homofobia, violência contra às mulheres e preconceito

Preconceito é o conjunto de crenças, atitudes e comportamentos que consiste em atribuir a qualquer membro de determinado grupo humano uma característica negativa, pelo simples fato de pertencer àquele grupo: a característica em questão é vista como essencial, definidora da natureza do grupo e portanto adere, indelevelmente, a todos os indivíduos que o compõem[1]. Dessa forma, sabe-se que o preconceito pode ser uma "arma de guerra", tornando-se um gatilho para a discriminação, exclusão e violência.

Dessa forma, analisando contextos históricos e atuais, a luta das mulheres e da população LGBTIQ (Lésbicas, Gays, Transsexuais, Intersexuais e Queers) está longe de ser vencida. Tendo em vista que pensamentos machistas e homofóbicos encontram-se enraizados em inúmeras atitudes diárias e discursos pessoais[2]. Em prol de ajudar a combater tais fatos, o Comitê Local da Univille no sul do Brazil idealizou a campanha: "Preconceito, uma palhaçada?".

Os objetivos da campanha envolveram a conscientização da população sobre a gravidade e consequências do preconceito, ressaltando para o modo como muitas vezes deixa de ser observado em atitudes diárias, as quais possuem consequências inimagináveis. Além disso, objetivou-se aprofundar os conhecimentos dos estudantes de medicina sobre violência contra a mulher e homofobia.

A primeira etapa da campanha contou com uma palestra com advogados e médicos sobre a legislação, direitos e aspectos da saúde de ambos assuntos abordados. Na mesma, foi realizado um questionário quantitativo comparativo com os estudantes. Os dias da ação foram no maior Shopping Center da região e contaram com estudantes de medicina que trabalham como palhaços nos hospitais. Primeiramente, entregavam-se panfletos com dados relevantes sobre o aumento da homofobia e misoginia e as pessoas eram convidadas

a sentar para assistir uma peça de teatro.

Dessa forma, no meio da apresentação os palhaços encontravam um jornal com notícias de ambas formas de violência na região e com muita tristeza os estudantes tiravam seus narizes, recitando a frase: “Preconceito, isso não tem graça nenhuma”. Por fim, estudantes de medicina vestidos de preto entravam para falar um pouco sobre as maneiras de se realizar uma denúncia, estatísticas regionais e brasileiras e o impacto do preconceito e desigualdade na vida de milhões de pessoas. Por fim, entregava-se um nariz de palhaço para cada espectador, como simbologia da lembrança e respeito por todas as pessoas que já sofreram por esses tipos de violência.

Os resultados do questionário mostraram que o conhecimento dos estudantes de medicina sobre os assuntos aumentou significantemente. Além disso, a entrega de mil e duzentos panfletos e a análise de cento e cinquenta e dois feedbacks positivos serviu para mostrar que a população recebeu muito bem a ação e sua efetividade foi consagrada. Os principais comentários envolviam frases como, por exemplo: “Nunca havia ouvido sobre esses assuntos de maneira tão clara, vou ajudar a lutar contra o preconceito”.

Dessa forma, conclui-se que ações focando na difusão lúdica e ampla de conhecimentos, sobre o preconceito, de maneira geral, contribuem positivamente para o desenvolvimento pessoal e da sociedade como um todo.

Prejudice, a Joke? Fighting homophobia and violence against women.

Prejudice is the set of beliefs, attitudes and behaviors that consists in assigning to any member of a particular human group a negative characteristic, simply because the person belongs to that group: the characteristic in question is seen as essential, defining the nature of the group, and therefore it adheres to all the individuals who compose it[1]. In this way, it is known that prejudice can be a "weapon of war", becoming a trigger for discrimination, exclusion and violence.

In this way, analyzing historical and current contexts, the struggle of women and the LGBTIQ (Lesbian, Gay, Bissexual, Intersex, Queers) population is far from being overcome. Considering that sexist and homophobic thoughts are in innumerable daily attitudes and personal discourses[2]. In order to help combat such events, the Univille Local Committee in the south of Brazil developed the campaign: "Prejudice, a Joke?".

The objectives of the campaign have involved raising public awareness of the gravity and consequences of prejudice, emphasizing the way in which it often fails to be observed in everyday attitudes, which have unimaginable consequences. In addition, the objective was to increased the knowledge of medical students about violence against women and homophobia.

The first stage had a talk with lawyers and doctors about the legislation, rights and strength in health of these two issues addressed. In the same, a comprative questionnaire was carried out with the students. The days of the action were in the biggest mall of the region and were attended by medical students who work as clowns in hospitals. First, folders with relevant data on the rise of homophobia and misogyny were given and people were invited to sit down to watch a play.

Thus, in the middle of the presentation the clowns found a newspaper with relevant news about violence in the region and with much sadness the students took their noses, reciting the phrase: "Prejudice, this is not funny at all." Finally, medical students wearing black came in to talk a little about how to file a complaint, Brazilian statistics and the impact of prejudice and inequality on the lives of millions of people. They also delivered clown noses for all participants, as a symbol of remembrance and respect for all people who already suffer from this kind of violence.

The results of the questionnaire showed that medical students' knowledge of those subjects increased significantly. In addition, the delivery of one thousand and two hundred folders and the analysis of one hundred and fifty positive feedbacks served to show that the population received the action very well and its effectiveness was consecrated. The main comments involved phrases such as: "I have never heard of these subjects in a so clear way, I will help to fight against prejudice."

In that way, it can be concluded that actions focusing on the amusement and broad diffusion of knowledge, on prejudice, in general, contribute positively to personal development and society in general.

REFERENCES:

MEZAN, R. Tempo de muda: ensaios de psicanálise. São Paulo: Cia das Letras, 1998.

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

PROJETO SOBRE A SAÚDE MENTAL ACADÊMICA NA FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

Joana Laura Aihara Barbosa[1]

Profa Dra M. Cristian O. S. Miyazaki[2] e Profa Dra Leda Maria Branco[2]

FAMERP

joana.lab@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Saúde Mental, Psicologia, Burnout, Educação, Medicina

Antes do ingresso do estudante no ambiente universitário, o sistema educacional vigente pressiona por resultados, cobrança essa que já inicia a somatória de fatores que podem desencadear transtornos mentais futuros. O ambiente universitário em seus aspectos sociais revela hierarquia, opressão e formação biomecanicista, que negligenciam a formação crítica e a saúde mental do estudante. Assim, a habilidade de enfrentamento às diversas situações e as reações físicas psicossomáticas são relegadas, sendo muitos universitários da área da saúde portadores de alguma doença mental diagnosticável. O Projeto HumanaMente, foi idealizado com o intuito de trazer para o ambiente acadêmico o debate e a reflexão sobre saúde mental. Essa atividade teve como objetivo empoderar os estudantes da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto sobre o tema; possibilitar o auto diagnóstico, diagnóstico e a prevenção de doenças mentais na população; promover aos acadêmicos a busca ativa ao tratamento; retirar preconceitos, estigmas e inseguranças sobre transtornos mentais; suprir a lacuna estudantil existente acerca do tema. A partir da elaboração dos objetivos com respaldo da coordenação do curso de psicologia da Faculdade, optou-se por encontros iniciados por uma apresentação temática com alguns aspectos mais conceituais e formais, no entanto, sem qualquer alusão ao ambiente de sala de aula ou aos métodos educacionais vigentes; o segundo momento baseou-se no diálogo, com o compartilhamento de experiências e de dúvidas que seriam solucionadas pelos próprios acadêmicos presentes, sendo as psicólogas e os profissionais convidados apenas moderadores. A partir de questionários aplicados entre os alunos da Faculdade, elencaram-se as demandas e os temas que seriam abordados. Sendo os temas discutidos: Introdução em saúde mental; Suicídio; Enfrentamento de adversidades e responsabilidades acadêmicas; Técnicas de estudo e manejo de tempo; Estresse e burnout; Abuso de substâncias químicas; Ansiedade e Depressão. A avaliação de resultados ocorreu verbalmente, com questões elaboradas pelas psicólogas, a fim de se obter a percepção dos presentes sobre o tema discutido. Os encontros foram independentes,

tendo o público variado entre 15 e 24 participantes, os quais eram estudantes do primeiro ao terceiro ano da medicina ou do primeiro ano da psicologia. Os participantes se mostraram muito receptivos, questionando, respondendo, participando ativamente e compartilhando experiências e/ou dificuldades pessoais. Os temas propostos foram bem aceitos, porém, a demanda livre tolheu o acompanhamento da evolução dos participantes nos temas trabalhados como um todo. Esses são dados parciais, uma vez que, o projeto ainda não chegou ao fim, restando ainda dois encontros. No mais, as atividades até o presente momento mostram-se eficazes, com acadêmicos se empoderando e divulgando a temática, pouco comum em ambiente acadêmico e social, para familiares, colegas, profissionais e pacientes. Analisou-se que os acadêmicos se tornaram mais confiantes para identificar os sintomas, lidar e evitar complicações, além de desconstruir estigmas sobre transtornos mentais. Os dados obtidos mostram a eficácia do projeto, embora em alguns encontros tenha ocorrido uma menor adesão. Houve grande aceitação das atividades propostas por todas as partes e concretização dos objetivos esperados, com empoderamento necessário para que os participantes possam propagar a temática e refletir sobre estratégias de enfrentamento em saúde mental dos estudantes.

ACADEMIC MENTAL HEALTH PROJECT AT SÃO JOSE DO RIO PRETO MEDICAL SCHOOL

Before the student enters the university environment, the current educational system presses for results, a charge that already begins the somatization of factors that can trigger future mental disorders. The university environment in its social aspects reveals hierarchy, oppression and biomechanical training, which neglect the critical formation and mental health of the student. Thus, the ability to cope with the various situations and the psychosomatic physical reactions are relegated, with many university students in the health area having some diagnosable mental illness. The Humana-Mente Project was conceived with the aim of bringing to the academic environment the debate and reflection on mental health. The aim of this project is to empower the students of Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto on the theme; to enable the self-diagnosis and diagnosis of colleagues; to prevent mental illness in the population, improving the quality of life and assisting in vocational training; to promote active search for treatment; to remove prejudices, stigmas and insecurities about mental disorders; exchange opinions and experiences; to fill the existing student gap on the topic debate. From the elaboration of the objectives with the support of the coordination of the course of Psychology of the Faculty, it was opted for meetings initiated by a thematic presentation with some more conceptual and formal aspects, however, without any allusion to the classroom environment or to the current educational methods; the second moment was based on the dialogue,

with the sharing of experiences and doubts that would be solved by the present scholars, being the psychologists and the invited professionals only moderators. From the questionnaires applied among the students of the Faculty, the demands and the subjects that would be approached were raised. Being the topics discussed: Introduction in mental health; Suicide; Facing adversities and academic responsibilities; Techniques of study and management of time; Stress and burnout; Abuse of chemical substances; Anxiety and Depression.

The evaluation of results occurred verbally, with questions elaborated by the psychologists, in order to obtain the perception of those present on the topic discussed. The meetings were independent, with the public varying between 15 and 24 participants, who were students from the first to the third year of medicine or the first year of psychology. Participants were very receptive, questioning, responding, actively participating and sharing experiences and / or personal difficulties. The proposed themes were well accepted, however, the free demand prevented the follow-up of the evolution among the participants in the themes worked as a whole. The project has not yet come to an end, with two meetings remaining. In addition, the activities, until the present moment, have been successful, showing themselves to be effective, with academics becoming empowered and disseminating the theme, unusual in an academic and social environment, for family, colleagues, professionals and patients. It has been found that academics have become more confident in identifying symptoms, dealing with and avoiding complications, and deconstructing stigmas about mental disorders. The answers obtained have shown the effectiveness of the project, although in some meetings there was a lower adherence. There was great acceptance of the activities proposed by all parties and the achievement of the expected objectives, with the necessary empowerment so that the participants can propagate the theme and reflect on strategies to face the students' mental health issues.

REFERENCES:

(1) Cerchiari, Edneia Albino Nunes. "Saúde mental e qualidade de vida em estudantes universitários." (2004).

(2) Nogueira-Martins, Luiz Antonio. "Saúde mental dos profissionais de saúde." *Rev Bras Med Trab* 1.1 (2003): 56-68.

(3) Lima, Maria Cristina Pereira, Mariana de Souza Domingues, and Ana Teresa de Abreu Ramos Cerqueira. "Prevalência e fatores de risco para transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina." *Revista de Saúde Pública* (2006): 1035-1041.

MEDEX, WORKSHOP DE SUTURA PARA OS INCOMINGS DO LC-SUPREMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Julia Freitas Rodrigues[1], Jordana Dias Paes Possani de Sousa[1], Mariane Fusco Silvério[1], Marcos Bastos Miranda[1], Patricia Boechat Gomes[2]

SUPREMA

juliafreitasr98@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Sutura; Intercâmbio; Internacional; Educação médica.

O conceito de intercâmbio está relacionado com as palavras “troca” e “permuta”. Em geral, o intercâmbio pode ser compreendido como uma forma de trocar informações, crenças, culturas e conhecimentos. Assim, a experiência de viver em outro país proporciona conhecer novos hábitos, abre novas perspectivas e olhares, auxilia na superação de dificuldades, pois o *Incoming*, intercambista acolhido em um país diferente de sua origem, precisa se adaptar ao novo ambiente. Em relação ao intercâmbio médico, faz-se necessário aproximar os intercambistas das atividades relacionadas com as habilidades médicas dentro do contexto estrutural e técnico presente no país em que estão tendo em vista os grandes abismos na matriz curricular de medicina entre as nações. O desenvolvimento do discente na prática médica, principalmente nas áreas cirúrgicas, ocorre pela observação do ato cirúrgico e pela participação direta e ativa do estudante, muitas vezes, através de treinamento de repetição, sob supervisão. Para isso, investe-se em atividades extracurriculares, além dos ensinos tradicionais ministrados pelos cursos de Medicina. Essa atividade objetiva ser um método alternativo para aprendizado clínico buscando reduzir as grandes diferenças na grade curricular entre os países e aproximar os intercambistas do comitê local. A atividade “MedEx: Workshop de Sutura para os *Incomings* do LC-SUPREMA” ocorreu nos dias 06 e 13 de setembro de 2017 à tarde, no laboratório de anatomia da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, com os intercambistas da Alemanha, Portugal, Suécia, Itália, Tunísia e República Tcheca, onde a médica cirurgiã convidada abordou sobre os tipos de suturas e técnicas para

realização. Posteriormente, os incomings praticaram as suturas nas peças anatômicas com ajuda dos monitores do laboratório. A avaliação do impacto foi analisada através de um questionário fechado, contendo seis perguntas, submetido aos 12 intercambistas. Constatou-se que 100% dos participantes avaliaram a atividade como “excelente” e todos consideraram boa a metodologia de ensino do workshop. Onze pessoas afirmaram que o evento proporcionou novo aprendizado sobre as técnicas cirúrgicas e todos afirmaram que o evento contribuiu para um melhor conhecimento sobre o assunto. Por fim, quando questionados se o comitê local deveria realizar mais eventos semelhantes a este, 50% concordaram que seria adequado. Conclui-se que a qualidade e o tempo da atividade foram considerados excelentes por todos. Essa dinâmica objetivou ser um método alternativo para aprendizado clínico, bem como uma forma de melhor absorver o conteúdo teórico e prático sobre suturas, necessário para o aproveitamento do intercâmbio, visto que há grandes diferenças na grade curricular entre os países, principalmente na área prática.

MEDEX, SUTURE WORKSHOP FOR LC-SUPREMA INCOMINGS: EXPERIENCE REPORT

The concept of exchange is related to the word swap and barter. In general, exchange can be understood as a way of exchanging information, beliefs, cultures and knowledge. Thus, the experience of living in another country allows us to know new habits, opens new perspectives and looks, helps in overcoming difficulties, because the Incoming needs to adapt to the new environment. In relation to the medical exchange, it is necessary to approach the exchange students the activities related to the medical skills within the structural and technical context present in the country in which they are, considering the great abysses in the curricular matrix of medicine between the nations. The development of the student in medical practice, especially in the surgical areas, occurs through the observation of the surgical act and the direct and active participation of the student, often through trial and error. For this, it is invested in extracurricular activities, besides the traditional teachings taught by the Medicine courses. This activity aims to be an alternative method for clinical learning in order to reduce the large differences in the curriculum between the countries and to bring the exchange students closer to the local committee. The activity "MedEx: Suture Workshop for LC-SUPREMA Incomings" occurred on

September 06 and 13, 2017 in the anatomy laboratory of the Faculty of Medical Sciences and Health of Juiz de Fora - SUPREMA, with exchanges from Germany, Portugal, Sweden, Italy, Tunisia and the Czech Republic, where the invited surgeon and physician approached the types of sutures and their techniques for accomplishment. Later, the incomings practiced the sutures in the anatomical pieces made available with the help of the monitors of the laboratory. RESULTS: The impact assessment was analyzed through a closed questionnaire, containing six questions, submitted to the 12 exchange students. It was verified that 100% of the participants evaluated the activity as "excellent" and all considered the methodology of the workshop as teaching good. Eleven people stated that the event provided new insight into surgical techniques and all stated that the event contributed to a better understanding of the subject. Finally, when asked if the committee should hold more similar events, 50% said they were and the rest agreed that it would be appropriate. It was concluded that the quality and the time of the activity were considered excellent by all. This dynamics aimed to be an alternative method for clinical learning, as well as a way to better absorb the theoretical and practical content on sutures necessary for the use of the exchange, since there are great differences in the curriculum between countries, especially in the practical area.

REFERENCES:

1-Birth EMF, Cançado MLB. The teaching of the technique of dressing and removal of stitches in surgical incision through the simulation strategy. R. Bras. Enferm 1993; 46 (1): 35-41.

2- Purim KSM, Santos LDS, Murara GT.Evaluation of surgical training in medical graduation Rev. Col Bras Cir 2013; 40 (2): 152-6.

3- Dalmolin IS, Pereira ER, Costa RM. International cultural academic exchange: an experience of personal and scientific growth. Rev. bras. sick 2013; 66 (3): 442-7.

O Pronto Socorro Ortopédico no Hospital Universitário Clemente de Faria em Montes Claros no Intercambio: Relato de Experiência

Lucas Richartz Santana[1], Patricia Boechat Gomes[2]
SUPREMA
lrichartz18@gmail.com
Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Trauma ortopédico; Pronto socorro; Intercambio; Nacional.

INTRODUÇÃO: O trauma é definido como um evento nocivo caracterizado por alterações estruturais ou desequilíbrio fisiológico do organismo resultante da troca de energia entre os tecidos e o meio. É considerado uma morbidade que compromete a funcionalidade do indivíduo, sua participação social e econômica na sociedade. Por ano, cerca de 60 milhões de pessoas no mundo sofrem algum tipo de traumatismo, sendo trauma ortopédico é uma das condições mais mórbidas existentes, comprometendo a função do indivíduo. Assim, conhecer a epidemiologia do trauma se torna essencial para descrever a morbidade, a incapacidade e as limitações das vítimas, bem como definir o alvo mais importante para a prevenção a partir da gravidade das lesões.

OBJETIVOS: Relatar a epidemiologia do trauma ortopédico no pronto socorro (PS) do Hospital Universitário Clemente de Faria em Montes Claros (HU) analisada durante o programa de intercambio.

RELATO: Foi realizado o intercambio clínico-cirúrgico pelo SCONE no mês de Julho de 2017 no HU. O programa era dividido entre cirurgias e procedimentos no bloco cirúrgico, acompanhamento eletivo de paciente e pós-operatório no ambulatório e plantão de 7 horas no Pronto Socorro. No acompanhamento do PS, foram colhidos dados durante os atendimentos incluindo sexo, idade, motivo do atendimento, raios-X (RX) realizado, diagnostico dado pelo ortopedista, tratamento e o tempo do atendimento (foi considerado o momento em que o paciente teve o primeiro contato com o médico até da saída do paciente do consultório, sendo adicionado o tempo de retorno do paciente após realizar o exame ou tratamento na sala de gesso).

RESULTADOS: Durante o estágio, foram registrados os pacientes de 5

plantões de atendimentos, visto a variáveis presentes como plantões muito lotados, sendo realizado 2 atendimentos em consultórios e médicos diferentes, a prioridade em ajudar o assistente de gesso ou médico ortopedista, não sendo possível realizar a coleta de dados ou necessidade do intercambista se ausentar da sala. Foram analisados 51 pacientes, sendo 60% homens, a média de idade foi de 38,8 anos, tendo 13,7% de pacientes maiores de 60 anos e 12% menores de 18 anos. Dentre os motivos, 26% eram relatados acidentes automobilísticos, 25% queda da própria altura e 18% relacionados à torção ao caminhar, acidentes com bicicletas ou colisão com objetos. Em relação ao RX, 59% fizeram um exame e 27% 2 exames. Nos diagnósticos, 50% foram considerados contusão, 42% fraturas, sendo o restante luxações. No tratamento, 46% tiveram prescrição de medicamento e alta, 26% foram tratados com gesso, 15% com tala engessada e o restante com tipoia anestésica ou encaminhado para cirurgia. A Média de tempo do atendimento foi de 4 minutos e 52 segundos.

CONCLUSÃO: O principal motivo do atendimento foram os acidentes automobilísticos, confirmando as estatísticas que refletem o alto índice de violência no transito. Dentre as dificuldades encontradas no estágio destaca-se o grande número de pacientes encaminhados ao HU, a falta de material como gesso e instrumento de sutura para esterilização e ferramentas muito antigas, dificultando o atendimento.

The Orthopedic Emergency Room at the University Hospital of Clemente Faria in Montes Claros in Exchange: Experience Report

INTRODUCTION: Trauma is defined as a noxious event characterized by the physiological instinct or imbalance of the organism resulting from the exchange of energy between the tissues and the environment. It is considered a morbidity that compromises an individual's functionality, its social and economic participation in society. About 60 million people in the world suffer from trauma every year, with orthopedic trauma being one of the most morbid conditions, compromising an individual's function. Thus, to know an epidemiology of the trauma and become essential to describe the morbidity, incapacity and limitations of the victims, as well as to define the most important target for a prevention from the severity of the injuries. **OBJECTIVES:** to present an epidemiology of orthopedic trauma at the first aid (PS) of the University Hospital of Clemente Faria Montes

Claros (HU) analyzed during the exchange program. **EXPERIENCE REPORT:** Was performed or shared clinical-surgical by SCONE in the month of July 2017 non-HU. The program was divided between surgeries and procedures in the surgical ward, elective patient and postoperative follow-up in the outpatient clinic and 7-hour plant in the Emergency Room. Without PS follow-up, data were collected during the visits, including gender, age, reason for the care, X-ray (RX) performed, diagnosis given by the orthopaedist, treatment and length of service (it was considered at the time the patient had the first contact with the physician until the patient leaves the office, adding the patient's time of return after the examination or treatment in the plaster room).

RESULTS: During the internship, attendance systems, attendance services, visas at varying prices, consulting services and different doctors, priority in assisting or assistant manager or doctor, otopedist, is not possible. perform a data collection or need to change in the room. Fifty-one patients were analyzed, being 60% men, with a mean age of 38.8 years, with 13.7% of patients over 60 years and 12% under 18 years. Among the reasons, 26% are reported auto accidents, 25% fall from height and 18% related to twisting while walking, bicycle accidents or colliding with objects. In relation to RX, 59% done one examination and 27% 2 exams. In the diagnoses, 50% were bruising, 42% fractures, the rest being dislocations. About treatment, 46% of prescription drugs, 26% of problems with gypsum, 15% with plastered splint and the rest with anesthetic type or referred for surgery. The average time of service was 4 minutes and 52 seconds.

CONCLUSION: The main reason for attending the automobile accident instruments, confirming as statistics that reflect the high rate of non - traffic violence. Among the difficulties found in the stage is the large number of patients referred to the HU, a lack of material such as gypsum and a sterilization suture instrument and very old tools, making care difficult.

REFERENCES:

1. Silva JS, Kfuri M, Abagge M, et al. How the Specialist in Orthopedics and Traumatology Evaluates the Tender to Orthopedic Trauma in Brazil. Rev Bras Ortop 2011; 46 (1): 9-12.

2. Santos LFS, Fonseca JMA, Cavalcante BLS, Lima CM. Epidemiological Study of Orthopedic Trauma in a Public Emergency Service. Cad Health Colet 2016; 24 (4): 397-403.

3. Kfuri M. The orthopedic trauma in Brazil. Rev bras ortop. 2011; 46 (1): 1-2.

ABORDAGEM DAS ORGANIZAÇÕES MÉDICO-HUMANITÁRIAS NO MEIO ACADÊMICO

Lionete Gall Acosta Filha[1], Riane Wanzeler de Oliveira[1], Lina Rosa Morais[2]
UFRJ
gallacosta@hotmail.com; riane_wanzeler@hotmail.com
Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Antropologia, Educação, Sociologia e Fenômenos Sociais, Assistência Saúde, Saúde Pública.

INTRODUÇÃO: O interesse em apoiar organizações médico-humanitárias (OMHs) é crescente, no entanto, o conhecimento sobre estas é por vezes limitado. Tendo em vista esta carência, foram realizadas num centro superior de ensino 2 palestras de 1 hora de duração, ministradas por representantes de uma OMH, com o intuito de promover o acesso à informação.

OBJETIVOS: Avaliar como o acesso à informação pode possibilitar o aumento de conhecimento e interesse (doações/atuação profissional) em OMHs.

METODOLOGIA/RELATO: Utilizaram-se questionários com questões pré e pós-evento, com uma amostragem baseada em agrupamento, onde todos os presentes foram selecionados para o estudo. Os questionários continham 4 perguntas objetivas tendo como opções de resposta uma escala de 1 (menor conhecimento/interesse) à 10 (maior conhecimento/interesse). As questões realizadas foram: 1) conhecimento sobre OMHs antes da palestra; 2) conhecimento após a palestra, 3) interesse em atuar como colaborador de OMHs antes da palestra; 4) interesse após a palestra. Os participantes foram orientados a responder as questões 1 e 3 antes da palestra e as questões 2 e 4, após. Posteriormente foi realizada análise comparativa dos dados ordinais obtidos.

RESULTADOS: Dos 561 questionários respondidos, foram considerados válidos apenas os que responderam as 4 perguntas: 485 (86%). A média aritmética ponderada das respostas da questão 1 foi de 5,21 e a da questão 2 foi de 8,59, o que corresponde a um aumento de 64,88% no conhecimento sobre OMHs. Já a média aritmética ponderada das respostas da questão 3 foi de 7,21, e a da questão 4 foi de 8,86, o que corresponde a um aumento de 22,88% no interesse em atuar como colaborador de OMHs.

CONCLUSÃO: Depreende-se um impacto positivo na realização de atividades de esclarecimento sobre OMHs, visto que tanto

o conhecimento quanto o interesse sobre estas aumentaram significativamente. Vê-se a importância da realização de mais atividades semelhantes, em especial no meio acadêmico, no qual se avaliou uma grande demanda.

APPROACH OF MEDICAL-HUMANITARIAN ORGANIZATIONS IN THE ACADEMIC SCENARIO

INTRODUCTION: The interest in supporting medical-humanitarian organizations, such as Médecins Sans Frontières (MSF), is increasing; however, knowledge about them is limited. In view of this demand, the committee of the International Federation of Medical Students Association Brazil of the Federal University of Rio de Janeiro (IFMSA Brazil - UFRJ) promoted the event "MSF in UFRJ", with a lecture of 1 hour of duration given by a representative of MSF, with the aim of promoting the dissemination of information.

OBJECTIVES: Evaluate how the promotion of information can make it possible to increase the interest/adherence of people in the aid of medical-humanitarian organizations, whether through donations, professional activities or even the dissemination of activities.

METHODS/REPORT: A questionnaire with pre- and post-event questions was used to evaluate the knowledge and interest in participating in SPS. A cluster-based sampling was performed in which all those present were selected for the study. They were given questionnaires containing 5 questions, being: 1) profession / occupation; 2) knowledge about MSF before the lecture; 3) interest in acting as an MSF donor/collaborator before the lecture; 4) knowledge about MSF after the lecture; 5) interest in acting as an MSF donor/collaborator after the lecture. Those present were asked to answer questions 1 to 3 before the lecture and questions 4 and 5 after. Question 1 was discursive and questions 2 to 5 consisted of a scale from 1 to 10, with 1 being less knowledge and interest and 10 being more knowledge and interest. After data collection, an analysis of the ordinal data obtained was performed.

RESULTS: Of the 162 participants, 128 answered the questionnaire (79%) and 112 answered the 5 questions (69%). Only the questionnaires answered to the 5 questions were considered valid. 98.2% (110 questionnaires) declared themselves to be students of higher education and 1.7% (2 questionnaires) as health professionals. Regarding MSF knowledge before the event, 45% rated from 1 to 5, 60% from 6 to 8 and

12% from 9 to 10. After the lecture, 2% rated from 1 to 5, 38% from 6 to 8 and 60% from 9 to 10. No questionnaire reported knowledge about MSF less after the talk (a score of 4 less than 2) and 4% maintained the same knowledge about MSF after the talk. Regarding the interest in participating as a donor/collaborator of MSF before the event, 27% ranked from 1 to 5, 34% from 6 to 8 and 39% from 9 to 10. After the talk, 7% rated from 1 to 5, 26% from 6 to 8% and 67% from 9 to 10. 4% stated an interest in MSF less after the lecture (a score of 4 less than 2) and 36% maintained the same interest.

CONCLUSION: It was observed a mainly academic public, associated to the place and means of disclosure of the event. It is possible to infer that the accomplishment of the activity had a positive impact on the academic community since both knowledge and interest for MSF increased. It is worth mentioning that 39% of those present already had an interest in MSF from 9 to 10 (considered to be of great interest) before the lecture, so it can be inferred that people most interested in medical-humanitarian organizations were those who sought the event, However, 60% of those present increased their interest after the lecture. As for knowledge about MSF, it is possible to verify that 96% increased their knowledge, reaching the objectives proposed by the event. It is seen the importance of carrying out more similar activities, especially in the academic environment, in which a great demand was evaluated.

REFERENCES

(1) International Humanitarian Assistance: An analysis of Brazil's post-earthquake performance in 2010 - Rafaella Soares Espínola

(2) The performance of international organizations in the health sector in Brazil - Klemberg, Vivian Souza

O AMOR CORRE NAS VEIAS: A ARTE DE FAZER O BEM.

Paulo Victor Zattar Ribeiro[1], Julia Silveira Vasconcellos Schmitt[1], Tainá de Araujo[1], Paulo André Ribeiro[2]

UNIVILLE

paulovzattar@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Doação de sangue, paradigmas, medicina

Dados da Organização das Nações Unidas (ONU) apontam que o Brasil, apesar de coletar o maior volume de sangue em termos absolutos na América Latina, doa proporcionalmente menos do que outros países da região, como Argentina, Uruguai ou Cuba[1]. Conforme dados do Ministério da Saúde, somente 1,8% da população brasileira entre 16 e 69 anos doam sangue[1]. A ONU considera ideal uma porcentagem entre 3% a 5%, como ocorre no Japão, Estados Unidos e outros países desenvolvidos[1]. Em 2001, 12,7% dos hospitais americanos reportaram cancelamento de cirurgias eletivas por falta de hemocomponentes[2]

Tendo isso em vista as doações de sangue, no Brasil, são caracterizadas como um paradigma a ser resolvido, justificado pelos estigmas, pela herança cultural, pela deficiência estrutural e por normas e proibições. Sabe-se, dessa forma, que a educação em saúde possibilita mudanças institucionais, pessoais e políticas das ações realizadas, contribuindo para uma sociedade com mais autonomia em suas dimensões social e cultural[2]. Dentro disso, motivados por uma quebra dos paradigmas em relação a doação de sangue, a IFMSA Brazil comitê Univille, no sul do país, realizou a campanha "O Amor Corre Nas Veias".

A ação foi dividida em duas etapas: palestra de conscientização dos acadêmicos de diferentes cursos da área da saúde e dias de doações coletivas. Na primeira parte, foi feita uma conversa com a representante do Hemocentro a qual abordou sobre o processo de doação de sangue, quais critérios para tal ação e como ocorre o processo de triagem. Além disso, trouxe dados estatísticos da doação de sangue, principalmente sobre a realidade local – ressaltando que, Joinville por ser ter o banco de sangue da região norte do estado, em algumas situações ainda precisa solicitar sangue de outros bancos, pois a demanda ainda é pequena. Foi feito, ainda, uma avaliação quantitativa com pré e pós teste aos acadêmicos

da área da saúde. Observou-se que, antes da palestra, o conhecimento em relação ao assuntos abordados era muito baixo, crescendo no teste final. A segunda etapa contou com muitas parcerias: curso de psicologia e farmácia centro acadêmico de medicina e hospitais da cidade, além disso, foram feitos dias de incentivo e doação de sangue.

Conclui-se que a campanha agregou conhecimento e experiência, significativamente, para os alunos participantes, pois além de enfatizar a importância da doação de sangue, possibilitou a discussão sobre a burocracia, preconceitos e impedimentos relacionados a esta prática. A integração entre estudantes da saúde contribui para uma maior interdisciplinaridade das discussões. O evento ainda propiciou que o funcionamento do centro de doações da região de Joinville se tornasse mais conhecido assim como o processo de doação de sangue – desde a triagem até a coleta.

A campanha incentivou, portanto, a reflexão dos estudantes a respeito sobre o valor do olhar ao próximo, da empatia – colocando-se no lugar daqueles que sofrem discriminação e são impedidos de doar- e o como faz bem para si e para o outro ter a oportunidade de ajudar alguém através da doação sanguínea[3].

Love runs in the veins: the art of doing good.

Data from de United Nations Organization (UNO) show that in Brazil, even though collects the largest volume of blood in Latin America, proportionally donates less than other countries from the region, such as Argentina, Uruguai or Cuba[1]. According to data from the Ministry of Health from Brazil, only 1.8% of the population between 16 and 69 years old donate blood[1]. The UNO considers ideal a range between 3% to 5%, something that happens in Japan, USA and other rich countries[1]. In 2001, 12.7% of the American hospitals reported the need to cancel elective surgeries due to the shortage of hemocomponents [2].

As a matter of fact, blood donation in Brazil represents paradigm to be broken. It is justified by the stigma, cultural heritage, structural deficiency, rules and proihibitions. Furthermore, health education turns possible to change institutional, personal and political actions related to this – contributing to a more autonomous society in its social and cultural dimensions[2]. With this in mind, the Local Committee UNIVILLE from International Federation of Medical Students Associations of Brazil accomplished Love Runs In the Veins campaign.

The event was divided in two sections: an informative lecture to students from several areas related to health, and then, selected dates to collective donations. At first, it was organized a chat with the representative from the blood center of our region. Themes such as the process of blood donation since the harvesting until the moment when the receptor receives the blood and the criteria applied to donors' selection – including homophobic assumptions. Both topics were focused on the local reality. It was also discussed the statistics and epidemiology of blood donation, reinforcing the fact our local center is responsible for providing donations to all the north of our state.

Furthermore, it was measured the students' knowledge around the subject before and after the seminar through a test. It was observed that the understanding of how blood donation works was very low before our event – unlike to what was verified in the post-presentation test. In a second moment, our campaign was endorsed by many collaborators, such as the Psychology and Pharmacy Department, the Academic Center and hospitals around the city.

As shown above, the campaign added knowledge and experience significantly to the participating academics and emphasized the importance of blood donation. Equally, it allowed the discussion about bureaucracy, prejudices and impediments related to this practice. The event also enabled learning about the process and operation of the blood donation center of Joinville.

Therefore, the campaign encouraged students' to reflect about the value of caring about others, of empathy - putting themselves in the place of those who suffer discrimination and are forbidden to donate - and how good is for themselves and for others' the opportunity to help someone through blood donation[3].

REFERENCIAS:

1- O que falta para o Brasil doar mais sangue? (2015): http://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/08/150812_sangue_doacoes_brasil_lgb.

2 - Rodrigues SM, Reibnitz KS (2011). Estratégias de captação de doadores de sangue: uma revisão integrativa da literatura. Texto Contexto Enferm Abr-Jun 20 (2)384-91

3 - Martins Paulo RJ, Martins Raquel A, Moraes-Souza H, Barbosa Valdirene F, Pereira Gilberto A, Eustáquio José M J et al. Perfil do doador de sangue autoexcluído no Hemocentro Regional de Uberaba-MG (HRU) no período de 1996 a 2006. Rev. Bras. Hematol. Hemoter.

O CRESCIMENTO DA PROCURA PELOS INTERCÂMBIOS NACIONAIS - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA IFMSA BRAZIL UFPA

Adalberto Tavares Von Paumgartten Filho[1], Victória Gabriele Broni Guimarães[1], Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto[2]

UFPA

adalvons@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: mobilidade estudantil; intercâmbios nacionais; administração

A publicidade é umas das estratégias mais eficientes para alcançar diversos públicos, principalmente, em parceria com as redes sociais. Por facilitarem o acesso e o alcance da informação ao público, tornam-se essenciais para a divulgação do Período de Intercâmbios Nacionais (PIN) da IFMSA Brazil[1], que acontece anualmente de novembro a outubro. Em 2017, foram ofertadas mais de 2000 vagas em todo o Brasil, tanto em especialidades clínico-cirúrgicas quanto em pesquisa[2], possibilitando aos estudantes de medicina uma nova forma de descobrir e experimentar inovações, com estágios por todo Brasil[3]. Diante do contexto, este relato tem como objetivo: analisar o crescimento do comitê de intercâmbios nacionais na IFMSA Brazil UFPA, evidenciando sua nova abordagem de divulgação e organização. A princípio, o comitê local UFPA começou a planejar novas estratégias de divulgação efetiva para os intercâmbios nacionais, ao ser identificada a necessidade de alcançar mais acadêmicos. Assim, foi discutido, pelos coordenadores de intercâmbio e pelo time local de divulgação, um plano de marketing a ser executado previamente às inscrições, utilizando-se das redes sociais do comitê e da divulgação “boca a boca”, em que os membros do comitê local tiveram participação ativa. Ademais, foi feita uma reestruturação no time de intercâmbio, em que não há distinção entre os comitês de intercâmbio, mas sim uma divisão em três áreas de trabalho: um grupo responsável por divulgação, outro por manutenção - responsáveis no auxilio aos intercambistas que recebemos e aos que enviamos - e um terceiro responsável pelo tema da saúde global. Além disso, houve a capa-

citação do time, tornando-os aptos a auxiliar quaisquer interessados, objetivando desmistificar vários pontos, como a exclusividade para membros da IFMSA Brazil e a dificuldade do acúmulo de pontos. Assim, conseguimos chamar a atenção de estudantes filiados e não filiados de todos os períodos. Por fim, os interessados foram acompanhados por membros do time, os quais auxiliaram no passo a passo das inscrições, para que ela fosse realizada com excelência e todos tivessem a oportunidade de explorar os intercâmbios nacionais. Dessa forma, evidencia-se a preocupação em capacitar o time de intercâmbio, com antecedência, além de focar em estratégias de marketing por pessoas capacitadas, aumentando assim a representatividade da instituição na faculdade, descentralizando o trabalho do diretor e, portanto, evitando o acúmulo de funções e aumentando a eficiência desenvolvida no trabalho. Já as estratégias de divulgação obtiveram um resultado expressivo, visto que a procura e interesse dos acadêmicos cresceu substancialmente. Cerca de vinte pessoas buscaram as orientações dos coordenadores de intercâmbio, das quais treze concluíram a inscrição e nove conquistaram vagas no processo. É fundamental, por fim, citar o ganho obtido na capacitação do time de intercâmbio, que hoje, encontra-se preparado para advogar e lidar com os trâmites burocráticos dos programas de intercâmbio da IFMSA Brazil. Em comparação ao PIN do ano anterior -no qual apenas quatro pessoas foram inscritas e classificadas- identificamos um aumento de 125% nesse valor, sem considerar aqueles que pleitearão as vagas remanescentes. Portanto, há necessidade da manutenção dessas estratégias para obter êxito de forma contínua.

THE GROWING DEMAND OF NATIONAL EXCHANGE STUDENTS - AN EXPERIENCE REPORT OF IFMSA BRAZIL UFPA

Publicity is one of the most efficient strategies to reach different audiences, especially in partnership with social networks[1]. By facilitating the access and the reach of the information to the public, they become essential for the IFMSA Brazil´s National Exchange Period (NEP), wich occurs annually from November to October[2]. In 2017, more than 2000 vacancies were offered throughout Brazil, both in clinical-surgical specialties and in research, enabling medical students a new way to discover and experience innovations, with internships throughout Brazil[3].In view of the context, this report aims to: analyze the growth of

the national exchange committee in IFMSA Brasil UFPA, evidencing its new approach to advertising and organization. Initially, the UFPA local committee began planning new outreach strategies for national exchanges, as the need to reach out to more academics was identified. Thus, a marketing plan to be implemented prior to registration was discussed by exchange coordinators and the local team of dissemination, using the social networks of the committee and the word of mouth communication, in which members of the local committee had active participation. In addition, a restructuring was made in the exchange team, in which there is no distinction between the exchange committees, but a division into three areas of work: one group responsible for dissemination, another for maintenance - responsible for helping the exchanges we receive and those we send- and a third responsible for global health.In addition, there was the training of the Exchange team, allowing them to be able to assist any interested parties, aiming to demystify various points, such as the exclusivity for members of IFMSA Brazil and the difficulty of accumulating points. Thus, we were able to draw the attention of affiliated and non-affiliated students of all semesters. All applicants were guided by members of the team, who assisted in the step-by-step process so that it was carried out with care and everyone had the opportunity to discover the national exchange. This way, it is clear the need to train the exchange team, in advance, in addition, focus on marketing strategies by people trained in the area. Thus increasing the representation of the institution in the faculty, and decentralizing the work from the hands of the director, this way avoiding the accumulation of duties and increasing the efficiency of the work developed. And the advertising strategies worked well, and the search of the academic grew substantially. About twenty people sought guidance from the exchange coordinators, of whom thirteen completed registration. Finally, nine people were classified, obtaining vacancies throughout Brazil. Also, it is important to mention the advancement obtained with the training of the exchange team, which today is extremely prepared to advocate and deal with the bureaucratic procedures of the IFMSA Brazil exchange programs. In comparison to the NEP of the previous year, in which there were only four people registered and classified, a 125% increase in enrollments for this year was identified, without the remaining vacancies. Therefore, there is a need to maintain these strategies to keeping the succeed.

REFERENCES: 1-International Federation of Medical Students' Associations of Brazil UEPA (Belém). PIN e PI for Dummies. Belém: IFMSA Brazil UEPA; 2017.

2-International Federation of Medical Students' Associations of Brazil. Regulamento Oficial dos Intercâmbios da IFMSA Brazil - Nacional e Internacional. São Paulo: IFMSA Brazil; 2017.

3-International Federation of Medical Students' Associations of Brazil. Regimento Geral da IFMSA Brazil. São Paulo: IFMSA Brazil; 2017.

TRANSEXUALIDADE E O SERVIÇO DE SAÚDE BRASILEIRO: A BUSCA PELA DEMOCRATIZAÇÃO.

Camila Raísa De Oliveira Fernandes[1]; Luisa Dantas Rigaud[1];

Geraldo Pinheiro Da Silva Filho[2].

IFMSA Brazil Unp.

camilar.ofernandes@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

Em 2008, o Ministério da Saúde oficializou diretrizes para atenção ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde, estabelecendo estratégias assistenciais e garantindo o direito à saúde de pessoas que manifestem sofrimento psíquico e desejo de realizar transformação corporal. Nesse sentido, as diretrizes que regulamentam esse processo preveem que a Atenção Básica é a porta de entrada do grupo que deseja utilizar esse direito, e, com isso, é responsável por realizar o acolhimento e a humanização do atendimento livre de discriminação, bem como acompanhar todo o trajeto do paciente em conjunto com o serviço especializado, já que a coordenação do cuidado é um dos atributos essenciais da Atenção Primária. No entanto, a realidade se mostra desfavorável no que se refere ao cumprimento das diretrizes preconizadas pelo Ministério, pois são diversos os casos de negligência e falta de atendimento qualificado aos pacientes transgêneros no sistema único de saúde brasileiro. O objetivo dessa atividade foi evidenciar a deficiência do serviço da atenção básica no município de Natal/RN no atendimento ao paciente transgênero no que se refere às suas demandas relacionadas à sexualidade. Trata-se de um paciente com genótipo 46XY que, aos 16 anos, usava hormônios sem orientação profissional, com o intuito de mudar sua aparência física para o gênero feminino. Procurou primeiro atendimento médico em 2011, na Unidade Básica de Nova Natal/ Natal - RN, com desejo de se submeter à hormonioterapia uma vez que se sentia incomodado com o sexo biológico que externava. Desconhecendo o que era a transexualidade, a conduta médica foi encaminhá-lo ao Ambulatório Médico Especializado (AME) para psiquiatria e endocrinologia. A paciente continuou

uso indistinto de hormônios por permanecer sem orientação. Em 2012, identificando-se com a transexualidade, pleiteou mudança de nome e direito ao fornecimento de hormonioterapia. Seguiu sem auxílio para Processo Transexualizador, mesmo sendo a atenção básica a porta de entrada na rede de atenção e a coordenadora do cuidado. As circunstâncias relatadas evidenciam um reflexo do mau funcionamento do serviço público voltado para a população transgênero, bem como denotam um impedimento na construção de espaço acolhedor e de cuidado, inequidade do acesso ao tratamento, desconhecimento sobre saúde dos transgêneros, desinformações quanto ao processo de transexualização e ineficácia na articulação da rede de atenção de Natal, município do RN, por não ser um dos centros especializados. Sendo assim, observa-se claramente a necessidade de trazer para o ambiente acadêmico a problemática em questão, de modo a tornar o profissional de saúde capacitado a lidar com essa realidade, seja no aspecto do atendimento clínico, seja no aspecto de gestão de serviços públicos. Diante do caso, Conclui-se assim o quanto o sistema de saúde brasileiro precisa caminhar para ser, de fato, democrático. Logo, é realmente imprescindível que haja a discussão acadêmica a respeito do manejo da população transgênero. Para isso, a inserção dessa temática como estudo obrigatório nos currículos médicos brasileiros é uma proposta que pode garantir um grande avanço, pois assim haverá a formação de profissionais aptos a lidar com o público negligenciado.

TRANSSEXUALITY AND THE BRAZILIAN HEALTH SERVICE: THE CLAIM FOR DEMOCRATIZATION.

In 2008 the Brazilian Ministry of Health officialized guidelines about the Transexualization Process in the Unified Health System, establishing assistance strategies and guaranteeing the right to health of people who manifest psychic suffering and desire to perform corporal transformation. In this sense, the guidelines predicts that Primary Heath Care is the initial access of groups that wishes to use this right, as such is responsible for the reception and the humanization of care free of discrimination, as well as follow up the whole course of the patient along with the specialized service, since the coordination of care is one of the essential attributes of Primary Health Care. How-

ever, the reality is unfavorable regarding with the guidelines recommended by the Ministry, as there are several cases of neglect and lack of qualified care for transgender patients in the brazilian's unified health system. The goal of this activity was demonstratethe deficiency of the primary health care in with transgender patient regarding their demands related to sexuality, in the city of Natal / RN. The patient with a 46XY genotype who, at age 16, used hormones without professional guidance in order to resemble women. He sought first medical care in 2011, at the Basic Unit of Nova Natal / Natal - RN, with the desire to undergo hormone therapy once he felt uncomfortable with the biological sex that existed. Unaware of what transsexuality was, the medical conduct was refer him to the Specialized Medical Clinic for psychiatry and endocrinology. The patient continued indistinct use of hormones by remaining unguided. In 2012, attested to transsexuality, he claimed a change of name and right to the provision of hormone therapy. It remained without assistance for the Transsexual Process, even though basic care be the gateway to the care network and the care coordinator. The reported circumstances show a reflection of the malfunctioning of the public service aimed at the transgender population, as well as denoting a disability in the construction of welcoming space and care, inequality of access to treatment, lack of knowledge about transgender health, misinformation regarding the process of transsexualization and inefficiency in the articulation of Natal care network, RN municipality, because it is not one of the specialized centers. Thus, it is clearly observed the need to bring to the academic environment the problem in question in order to make the health professional able to deal with this reality in the aspect of clinical care, as well as in the management aspect of public services. In the face of the case, it is easy to conclude how much the Brazilian health system needs to move to be, in fact, democratic. Therefore, it is really imperative that there be academic discussion about the management of the transgender population. For this, the insertion of this theme as a mandatory study in Brazilian medical curricula is a proposal that can guarantee a great advance, as this will allow the training of professionals able to deal with this neglected public.

Reference:

Arán M. A Transexualidade e a Gramática Normativa do Sistema Sexo-gênero. Ágora. 2006; 9(1):49-63.

Machado, C. Transexualidade, direitos e saúde: aspirações e demandas das mulheres transexuais, na visão crítica de uma mulher transexual. Transexualidade, travestilidade e direito à saúde (Coleção democracia, estado laico e direitos humanos). 2010. 149-166.

Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Nº. 2.083 de 19 de novembro de 2013. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União nº 225, 21 nov 2013, Seção 1.

Perucchi J, Brandão B, Silva J. Gênero, Sexo e Corpos Trans: Um Relato de Experiência de Extensão Universitária a partir da Construção de um Grupo de Apoio e Militância com Travestis e Transexuais. Feminismo. 2015;3(1).

COMO ATENDER BEM SEU PACIENTE LGBTIQ

Ana Carolina Monge Vieira[1], Étila Dellai Campos[1], Manuela Colle[1]

Guilherme Rasia Bosi[2]

Universidade de Caxias do Sul

etilad.campos@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Educação médica, sexualidade, respeito, comunidade LGBTIQ.

A sigla LGBTIQ significa: *gays*, bissexuais, transgêneros, intersexuais e "queers", que consistem em diferentes orientações sexuais que, juntas, compõem uma comunidade que busca trazer maior representatividade para seus membros e combater o preconceito[1]. Sabe-se que há um déficit na educação médica com relação a abordar temas relacionados à sexualidade destes indivíduos, entre outros aspectos de saúde e, portanto, optou-se por realizar um evento cujo enfoque é esta população que é fortemente negligenciada neste cenário[2]. Esta atividade teve como objetivos combater tabus relacionados à sexualidade da população LGBTIQ e buscar diminuir receios por parte dos estudantes da saúde da Universidade de Caxias do Sul com relação ao atendimento destes indivíduos. No dia 05 de junho de 2017 foi realizado o evento intitulado "Como atender bem seu paciente LGBTIQ". As inscrições foram realizadas pelo site Sympla e foram disponibilizadas 90 vagas, das quais 79 foram preenchidas, o questionário pré-evento, que tinha como objetivo compreender as principais dúvidas do público, foi realizado durante as inscrições. O evento ocorreu das 19 às 21 horas e 30 minutos e teve início com a palestra de uma psicóloga cujo tema foi as diferenças entre as orientações sexuais da população LGBTIQ. Após, houve outra apresentação com uma médica sexóloga que abordou temas relacionados à sexualidade dos membros desta comunidade. Por fim, as duas palestrantes se juntaram a ativistas de uma ONG que luta pelos direitos dos LGBTIQ para uma mesa redonda de conversa com os estudantes presentes, que puderam sanar suas dúvidas. Os ativistas presentes eram o vice-presidente da ONG, uma assistente social

especializada no atendimento da população LGBTIQ, uma psicóloga LGBTIQ, e uma mulher transexual. O questionário[3] pós-evento, realizado para avaliar se as palestras foram compreendidas pelo público, foi realizado em forma de jogo pelo site Kahoot.It. O questionário pré-evento demonstrou que pouco mais da metade dos participantes (52.7%) sabia a diferença entre travesti, transexual e transgênero. O questionário pós-evento, o qual aprofundava nas questões médicas desta população, teve uma média geral de 62,7% de acertos, tendo nas questões sobre o que é identidade de gênero e os critérios de redesignação sexual os melhores índices (88.2% e 85.3%, respectivamente). O questionamento de menor índice de acertos (23.5%) abordava sobre o fato de ser considerado crime ter HIV e/ou ser homossexual em alguns países. Acredita-se, entretanto, que a menor abordagem sobre HIV e SIDA durante a palestra seja um dos motivos deste baixo índice. A temática central da palestra levantou uma participação efetiva dos participantes, gerando bom resultado no esclarecimento a respeito dos LGBTIQ e na desconstrução de preconceitos impostos sobre esta população. A forma de abordagem pelos palestrantes incentivou a participação na mesa redonda. A obtenção desses resultados evidencia a necessidade de trabalhar esse tema com os estudantes continuamente para que eles melhorem cada vez mais suas habilidades médicas com essa população.

HOW TO TAKE A GOOD CARE OF YOUR LGBTIQ PATIENT

The acronym LGBTIQ means: lesbians, gays, bisexuals, transgenders, intersexuals and queers, which consists in differences of sexual orientations that togheter compound a community that seeks major representation to its members and to combat prejudice. It is known that exists a deficit in medical education in relation to topics related to these individuals' sexuality, among other aspects of health and, therefore, it was decided to hold an event focused in this strongly neglected population in this scenario[2]. This activity objected combat taboos related to LGBTIQ sexuality population and searches to reduce apprehension of the Universidade de Caxias do Sul health students' about the approach of these individuals health care. In June 5th, 2017 was held the event about how to take good care of your LGBTIQ patient. The registrations were made

by the Sympla website and were made available ninety vacancies, in which seventy-nine were filled out. The questionnaire pre event, aimed to comprehend public doubts, was realized during the registrations. The event occurred at 7:00 p.m. and ended at 9:30 p.m. and began with a psychologist's lecture about the differences between sexual orientations of the LGBTIQ population. After this lecture, it was presented a medical sexologist who addressed topics related to theses community members' sexuality. Finally, the two speakers were reunited in a roundtable of conversation with a LGBTIQ NGO activists who fights for these people's rights, so that the students attending the lecture could solve their doubts. The activists present were the NGO vice president, a social assistant specialized in LGBTIQ care, a psychologist LGBTIQ and a transexual woman. The questionnaire[3] post event, to evaluate if the lectures were understood by the public, was a conducted game form throught the Kahoot.it website. The pre event questionnaire showed that 52.7% knew the difference between transgender, transexual and travestite. The post event questionnaire, which focused in medical questions of this population, had a general average of 62.7% of correct answers, with the bests indexes (88.2% and 85.3%) on gender identity issues and sexual reassignment surgery criteria questions, respectively. The questioning of lowest hit rate (23.5%) approached the fact that is considered crime having HIV and/or being homosexual in some countries. It is believed, however, that this smallest focus of HIV and AIDS in the speech is a reason for the low rate. The central theme of the speech raised an effective participation of the participants, generating good results in the clarification regarding LGBTIQ and in the deconstruction of prejudices imposed on this population. The approach taken by the speakers encouraged participation in the roundtable. The project results show the necessity to work on this subject continuously for the students increasingly improve their medical skills with this population.

REFERENCES

1. AUTOR DESCONHECIDO. **Prevenção de Violências e Cultura de Paz. Painel dos Indicadores do SUS**. Available at:<bvsms.saude.gov.br > Accessed: 19 Sep. 2017.

2. CARDOSO, Michelle Rodrigues; FERRO, Luís Felipe. **Saúde e população LGBT: Demandas e especificidades em questão**. Available at: <bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/Upload/PDF6/004126_Psicol%20Ci%C3%AAn%20e%20Prof.pdf> Accessed: 26 Sep. 2017.

3. MARINHO, Marina Melo Arruda. **Análise da qualificação dos profissionais de saúde no âmbito da formação acadêmica dos estudantes de medicina de Brasília para o atendimento da população LGBT no SUS**. Available at: <bdm.unb.br/handle/10483/13208>. Accessed: 22 Sep. 2017.

REUNIÃO DE DIREITOS HUMANOS GLOBAIS

Sílvia Mara Rodrigues Costa, Angela Beatriz de Sá[1], André Luiz Malcher da Silva[1], Keya Whitney Weekes[1]

Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto[2]

Universidade Federal do Pará

siilviamara28@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Direitos humanos; educação médica.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos foi adotada pela ONU em 10 de dezembro de 1948[1]. Essa declaração prevê a não distinção de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política, origem nacional ou social, fortuna ou nascimento na garantia de direitos. Ao passo que se multiplicam as facilidades do mundo globalizado, intensificam-se, também, as desigualdades sociais e as intolerâncias[2].

A importância da reunião temática de saúde global abordando os Direitos Humanos reside no fato de que muitos estudantes de medicina desconhecem a sua relação com a promoção de saúde. O conhecimento acerca dessa temática é fundamental para a formação de médicos mais humanizados e capacitados a lidar com o paciente respeitando-o de forma holística.

Infrações aos direitos humanos básicos ocorrem em todos os países do mundo, de maneira explícita ou velada. Promover discussão sobre direitos humanos entre estudantes de medicina de diferentes nacionalidades é fundamental para capacitá-los a respeitar esses direitos e propagar tal conhecimento.

A reunião se dividiu em três partes: 1) Apresentação de avanços, problemas constantes e retrocessos dos Direitos Humanos no Brasil; 2) Discussão sobre Direitos Humanos no mundo e comparação entre diferentes países; 3) Dinâmica.

A primeira parte abordou retrocessos, como a reforma da previdência, a terceirização, pouca aplicabilidade da lei do feminicídio e proibição da pílula do dia seguinte. Nos problemas constantes foi destaque a questão de demarcação de terra e de direitos indígenas, abuso policial, intolerância

religiosa e xenofobia. Dentre os avanços se evidenciou a adoção de crianças por casais homoafetivos e a conquista do nome social de travestis e transexuais.

Na segunda parte, o intercambista convidado, former NORP da IFMSA Spain, Paco Piñero, iniciou a discussão sobre a realidade do seu país, Espanha, e como alguns direitos arduamente conquistados retrocederam na atualidade. Em seguida, outros participantes trouxeram diversas questões e pontos relevantes para o debate. Finalmente, houve uma dinâmica que consistiu na formação de duplas e apresentação de casos reais que evidenciavam os Direitos Humanos.

Participaram da reunião temática cerca de aproximadamente 40 pessoas. Um formulário para os participantes foi passado online após a reunião. Algumas perguntas marcantes foram: “De 0 a 10, o quanto você acredita que a reunião temática lhe proporcionou conhecimento sobre as diferentes perspectivas de Direitos Humanos a nível mundial?”; “Você acha que foi possível uma comparação efetiva entre as realidades brasileiras de direitos humanos e a realidade de países citados na reunião?”; e “De 0 a 10, o quanto você imagina que o debate conseguiu atingir produtividade?”. As respostas com maior frequência dos participantes foram "10", "sim" e "9", respectivamente.

Considerando os pontos abordados, a reunião global sobre direitos humanos fomentou nos alunos presentes a capacidade de analisar de forma mais profunda os temas propostos, bem como entender sua importância no que tange à promoção de saúde a nível mundial.

Xenofobia, intolerância religiosa e embates culturais se caracterizam como desafios para o exercício pleno dos direitos humanos em todos países[3], bem como, também, são obstáculos para saúde global, devendo ser questões de fundamental discussão para estudantes de medicina.

GLOBAL HUMAN RIGHTS MEETING

The UN adopted the Universal Declaration of Human Rights on December 10, 1948.[1] This declaration provides non-distinction of race, color, sex, language, religion, political opinion, national or social origin, fortune or birth in the guarantee of rights. As the facilities of the globalized world multiply, social inequalities and intolerances also intensify[2].

The importance of the global health thematic meeting addressing human rights lies in the fact that many medical students are unaware of their relationship to health promotion. The knowledge about this subject is fundamental for the formation of more humanized and trained doctors to deal with the patient respecting it holistically.

Violations of basic human rights occur in all countries of the world, either explicitly or veiled. Promoting discussion on human rights among medical students of different nationalities is fundamental to enable them to respect these rights and to propagate such knowledge.

The meeting was divided into three parts: 1) Presentation of advances, constant problems and setbacks of human rights in Brazil; 2) Discussion on Human Rights in the world and comparison between different countries; 3) Dynamics.

The first part addressed setbacks, such as pension reform, outsourcing, lack of applicability of the feminicide law and prohibition of the morning after pill. In the constant problems, were highlighted the issues of land demarcation and indigenous rights, police abuse, religious intolerance and xenophobia. Among the advances was evidenced the adoption of children by homosexual couples and the conquest of the social name of transvestites and transsexuals.

In the second part, IFMSA Spain's former NORP guest speaker Paco Piñero began the discussion about the reality of his country, Spain, and how some hard-won rights have now receded. Then, other participants brought several issues and points relevant to the debate. Finally, a dynamic consisted in the formation of pairs and presentation of real cases that evidenced Human Rights.

Approximately 40 people participated in the thematic meeting. A form was sent online for participants after the meeting. Some salient questions were: "From 0 to 10, how much do you believe the thematic meeting provided you with knowledge about the different perspectives of human rights worldwide?"; "Do you think that an effective comparison between the Brazilian realities of human rights and the reality of countries mentioned in the meeting was possible?"; and "From 0 to 10, how much do you think the debate has managed to achieve productivity?". The

most frequent responses were "10", "yes" and "9", respectively.

Considering the points raised, the global meeting on human rights fostered in the present students the capacity to analyze in a deeper way the themes proposed, as well as to understand their importance with regard to the promotion of health worldwide.

Xenophobia, religious intolerance and cultural clashes are characterized as challenges to the full exercise of human rights in all countries[3], as well as obstacles to global health, and should be fundamental issues for medical students.

REFERÊNCIAS:

1. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Disponível em: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/por.pdf
2. ALMEIDA, Miguel Vale de. Direitos humanos e cultura: Velhas e novas tensões. Análise Social. 2012; v. 4, n. 205: 2182-2999.
3. OLIVEIRA, Inae Soares; JANUÁRIO, Lohana Lemos. Práticas xenofóbicas no mundo globalizado. Fortaleza: Bacharelado em Serviço Social; Universidade Estadual do Ceará.

ANALIZANDO A EDUCAÇÃO SOBRE SAÚDE LGBT NO AMBIENTE ACADÊMICO: CAPACIDADE DE CUIDAR E LGBTFOBIA ENTRE ESTUDANTES

Alisson Alves Silva[1], Bárbara da Câmara Santos Marinho[1], Hugo Daniel de Medeiros[1], Vitória Kelly Dantas Monteiro1, Lucas Melo[2]

Universidade Potiguar

alissonalveesilva@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Saúde LGBT; LGBTfobia;

A Organização das Nações Unidas e a Organização Mundial de Saúde têm documentado uma disseminação de violência física e psicológica contra pessoas LGBT, as quais também sofrem em serviços de saúde por "terapias" nocivas e antiéticas para mudança de orientação sexual ou gênero. Apesar disso, a atual amplitude do conhecimento sobre saúde LGBT nos currículos das escolas de medicina continua desconhecida e o Brasil continua o país líder em assassinatos de pessoas da comunidade LGBT. Pensando nisso, membros do SCORA da IFMSA Brazil desenvolveram o projeto "Por um mundo livre" com o propósito de causar reflexão sobre a saúde LGBT e o preconceito. O LC UnP aplicou essa atividade para sua realidade com o projeto chamado "No room for hate", frase que ficou conhecida mundialmente após o crime de ódio contra pessoas LGBT em Orlando, 2016. Estudantes dos cursos da saúde foram convidados para participar de um experimento social sem saber a temática antecipadamente, bem como responder um questionário abordando o assunto. O projeto visa analisar o contato dos estudantes com a saúde LGBT e discriminação na universidade, causando reflexão e compartilhando conhecimento sobre a temática. O projeto foi dividido em duas partes: o experimento social e a mesa redonda. Na primeira parte, estudantes foram colocados individualmente em pequenas salas fornecidas pela biblioteca da universidade. Nessas salas, tinha-se o material audiovisual, um questionário online e o termo de consentimento livre

e esclarecido. O vídeo abordava a história de Dandara, travesti brutalmente assassinada em 2017, a qual teve esse ato filmado e compartilhado em redes sociais, atingindo comoção nacional. O vídeo também demonstrava um experimento social que pretendia analisar a reação de pessoas ao ver uma travesti ser humilhada por um agressor em espaço público. O segundo momento consistia em uma mesa redonda para estudantes contando com a participação de um sexólogo, um enfermeiro e ativistas trans discutindo a saúde LGBT. A ação atingiu 25 alunos distribuídos entre os cursos de medicina, biomedicina, enfermagem, educação física, fisioterapia, medicina veterinária, fonoaudiologia e odontologia. As perguntas contidas no questionário eram: "O que o tema abordado no vídeo te causa?" 52% responderam revolta, para os demais, angústia, empatia ou constrangimento; "Em uma escala de 0 a 10, qual a importância desse conteúdo ser abordado na universidade?" 76% consideraram relevante; "A saúde LGBT já foi abordada em sala de aula?" 88% responderam não; "Você se considera apto para acolher um paciente LBGT?" 76% se consideraram aptos, 20% parcialmente e 4% pouco adequados; "Dentro da instituição, você já presenciou discriminação contra pessoas LGBT?" 51% responderam sim, onde 12% alegaram presenciar diariamente. No segundo momento, 57 pessoas participaram da mesa redonda numa discussão de 3 horas. O projeto tornou possível evidenciar duas principais informações: a maioria dos estudantes alegaram ter presenciado discriminação contra pessoas LGBT na universidade, bem como afirmaram nunca terem visto a saúde LGBT ser abordada em sala de aula. Assim, o projeto procurou criar impacto nesses estudantes, demonstrando a relevância da discussão e disseminando conhecimento através do diálogo proporcionado.

ANALYSING LGBT HEALTH EDUCATION IN THE ACADEMIC ENVIRONMENT: ABILITY TO CARE AND LGBTPHOBIA AMONG STUDENTS

The United Nations and the World Health Organization have documented widespread physical and psychological violence against LGBT people, who also suffer from abuse in health settings portrayed by unethical and harmful so-called "therapies" to change sexual orientation or gender. Despite these facts, the current breadth of LGBT health-related curricula in medical schools is still unknown, and Brazil remains the leading

country in murders against the LGBT community. For that reason, SCORA members of IFMSA Brazil developed the project "For a free world", aiming to cause reflection on LGBT health care and prejudice, and the LC UnP applied this activity to its reality with the project named "No room for hate", a phrase that became known worldwide after the Orlando hate crime. Students of health courses were invited to attend a social experiment without revealing the thematic at first place, and to answer a survey approaching the subject. The project aims to analyze the contact of students in health courses with the LGBT care and discrimination in the university, causing reflection and spreading knowledge about this thematic. The project was divided in two parts: the social experiment and the roundtable. In the first part, students were placed individually in small rooms provided by the library of the university. In these rooms, there was a video, an online survey, and an informed consent for participation and publication of data. The video covered the story of Dandara, a transvestite brutally murdered in 2017, which had this act filmed and shared in social media, reaching national commotion. It also covered a social experiment analyzing the reaction of people while seeing a transvestite being humiliated by an aggressor in public space. The second moment consisted of a roundtable for students counting with the participation of a sexologist, a nurse, and trans activists discussing the LGBT healthcare. The social experiment reached 25 students among the courses of medicine, biomedicine, nursing, physical education, physiotherapy, veterinary medicine, speech therapy, and dentistry. The questions included in the survey were: "What feeling the video subject causes in you?" 52% answered anger, for others, empathy, distress or embarrassment; "On a scale of 0 to 10, how important is the discussion of this subject at the university?" 76% found it relevant; "Has the LGBT thematic ever been addressed in the classroom?" 88% answered no; "Do you consider yourself able to assist a LGBT patient?" 76% consider themselves fully capable, 20% partially, and 4% inadequate; "Have you ever witnessed prejudice against LGBT people inside the university?" 51% answered yes, 12% of them on a daily basis. In the second moment, 57 people attended the 3 hours' discussion. The project made it possible to highlight two main information: the majority of students claimed both to have witnessed prejudice against LGBT people in university, and also to have never had LGBT health education addressed in classroom. Therefore, the project sought to create impact on these students, demonstrating the relevance of the discussion and spreading knowledge with the debate.

REFERENCES:

1. World Health Organization (2015) **Ending violence and discrimination**

against lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex people;

2. Obedin-Maliver J., Goldsmith E.S., Stewart L., White W. et al (2011) **Lesbian, gay, bisexual, and transgender–related content in undergraduate medical education.** *JAMA,* 306(9):971–977. doi:10.1001/jama.2011.1255;
3. Alencar Albuquerque G., de Lima Garcia C., da Silva Quirino G. et al (2016) **Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: systematic literature review.** *BMC International Health and Human Rights* 2016;16:2 doi:10.1186/s12914-015-0072-9;
4. Melo L., Perilo M., Braz C.A., Pedrosa C. (2011) **Health policies for lesbians, gays, bisexuals, transsexuals and transvestites in Brazil: the pursuit of universality, integrality and equity.** *Sexualidad Salud y Sociedad,* 9:7–28;
5. Secretaria Especial de Direitos Humanos do Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos (2013) **Relatório de violência homofóbica no Brasil;**
6. Long, B. (2017) **Rather dead than gay: complicating rights-based activism as a final step for LGBTT+ Brazilians.** *University of Colorado Boulder, Undergraduate Honors Theses,* p. 1387.
7. Kelley, L., Chou, C.L., Dibble, S.L., Robertson, P.A. (2008) **A critical intervention in lesbian, gay, bisexual, and transgender health: knowledge and attitude outcomes among second-year medical students.** *International Journal of Teaching and Learning in Medicine,* vol. 20, issue 3, pp. 248-253.

Aborto, como proceder: um relato de experiência

Jéssica Gomes Laccort[1], Pedro Henrique Garcia Parreira[1], Valéria Ferreira Garcez[2]

UniCesumar

lprd.unicesumar@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Aborto, Conduta, Estudantes de Medicina.

No Brasil, o aborto induzido é legalizado em situações específicas. Nesses casos, a mulher é amparada pelos serviços de aborto legal.[1] Existem diretrizes que orientam o médico em relação ao atendimento de mulheres que buscam o aborto nas situações legais, dando liberdade ao profissional de aceitar ou não realizar o procedimento se houver outro médico capacitado para realizar esse atendimento, exceto quando essa omissão representar risco de morte ou dano à saúde da mulher.[1] No entanto, nem sempre a mulher que deseja interromper a gravidez se enquadra em uma dessas situações. Mesmo com os diversos métodos contraceptivos oferecidos pelo SUS, muitas mulheres recorrem ao aborto por não se sentirem preparadas[2].Dados demonstram que 1 milhão de abortos induzidos são realizados no Brasil ao ano e que uma em cinco mulheres já abortou, sendo que estes englobam também os realizados em clínicas clandestinas, que as colocam em risco, estando entre as 5 maiores causas de morte materna no país.[2] O principal objetivo dessa campanha foi orientar os futuros profissionais da saúde sobre a conduta a ser tomada em situações de busca por aborto. A atividade se realizou em um dos auditórios da Unicesumar e se estruturou de forma a compor uma mesa redonda com a presença de um ginecologista, um psiquiatra e uma psicóloga. Além disso, o ginecologista fez uma introdução ao tema com o conhecimento básico acerca do aborto, bem como as vivências em consultório. Ocorreram, ainda, muitas perguntas do público, o que instigou o debate e a exposição e opiniões. A atividade se encerou com a leitura de um relato de caso anônimo de uma tentativa de aborto clandestino com todas as medidas tomadas por ela nesse processo, com o intuito de passar o ideal de empatia com todas as pacientes que buscam auxilio. De acordo com um questionário online

aplicado após a campanha, respondido por 50% dos 85 alunos participantes, 89,3% respondeu que a motivação para participar da campanha foi a intenção de aprender como o médico deve proceder diante de um caso de aborto. Os alunos também foram questionados se a campanha alterou a concepção que possuíam sobre aborto e 71,4% afirmou que sim, tendo sido alterada, principalmente, em sua esfera biopsicossocial (35,7%). Esses dados corroboram para a eficácia da atividade em abordar a temática de forma biológica, psicológica e social. A atividade conseguiu levantar o interesse na discussão entre os alunos e palestrantes, a qual se seguiu de forma respeitosa e conseguiu abordar o tema em questão de forma clara, ética, desmitificando o tema aborto, e orientando os futuros profissionais da saúde quanto as condutas que devem ser tomadas frente a situações de busca de aborto intencional. Outrossim, a mesa redonda, bem como o relato anônimo no final da campanha, levou ao público a reflexão do tema, assim como a ideia principal de que a empatia para com a paciente é a primeira e a melhor conduta a ser tomada pelo profissional frente a situações como essa.

Abortion, how to proceed?: An experience repor

In Brazil, induced abortion is legalized in specific situations. In these cases, the woman is supported by legal abortion services.[1] There are guidelines for physicians regarding the care of women who seek abortion in legal situations, giving the executor the freedom to accept or not to perform the procedure if another qualified doctor is available, except when this omission represents a risk of death or damage to the woman's health.[1] However, the woman who wishes to interrupt the pregnancy does not always fit into one of these situations. Even with the various contraceptive methods offered by SUS, many women resort to abortion once they don't feel ready for the responsibility.[2] Data shows that one million induced abortions are performed in Brazil per year and that one in five women have aborted, and these also include the carried out in clandestine clinics, which put them in risk, being among the five largest causes of maternal death in the country. The main goal of this campaing was direct future health professionals about the conduct to be taken in situations of intentional abortion. The activity took place in one of Unicesumar's auditoriums and was

structured to form a round table with the presence of a gynecologist, a psychiatrist and a psychologist. In addition, the gynecologist made an introduction to the subject with the basic knowledge about abortion as well as the experiences in the office. Many questions from the audience instigated debate and exposure and opinions. The activity ended with the reading of an anonymous case report of an attempted clandestine abortion with all the measures taken by her in this process in order to pass the ideal of empathy to all patients who seek help. According to an online questionnaire applied after the activity, answered by 50% of the 85 participants, 89.3% answered that the motivation to participate in the activity was the intention to learn how the doctor should proceed in case of an abortion. In addition, students were also questioned whether the activity changed their conception of abortion and 71.4% said yes, mainly changed in their biopsychosocial sphere (35.7%). Such data corroborate the activity's effectiveness in addressing the issue biologically, psychologically and socially. The event was able to raise interest in the discussion between students and speakers, which was followed in a respectful way and managed to address the issue in a clear, ethical, demythologizing the abortion theme, and guiding future health professionals as to the conduct they should be taken in search of intentional abortion. In addition, the "round table" and the anonymous report at the end of the activity led the public to reflect on the theme, as well as the main idea that empathy for the patient is the first and best behavior to be taken by the professional in situations like that.

REFERENCES:

1- 2015. MADEIRO, A. et al. Objeção de Consciência e Aborto Legal: Atitudes de Estudantes de Medicina. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 40, n. 1, p.86-92, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO)

2- 2007 GONÇALVES, T. C.; MAGALHÃES, Taynara Cristina. Aborto: direito de escolha da gestante x direito a vida do feto. Revista da Jornada de Iniciação Científica e de Extensão Universitária do Curso de Direito das Faculdades Integradas Santa Cruz de Curitiba, Curitiba, v. 5, n. 5, p.1-6.

3- DINIZ, D. Aborto e saúde pública no Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro:, v. 23, n. 9, p.1992-1993

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAMPANHA “TRANSFORMAÇÃO”

Ana Carolina Barcellos[1], Bruna Pignataro[1], Jaqueline Mezêncio de Resende[1], Maurício da Silva Oliveira[1], André Filipak[2]

UFPR

mauricioooliveiramed@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVES: saúde, transgênero, SUS, acolhimento, graduação médica, PAS, APS.

INTRODUÇÃO: As políticas de saúde pública no Brasil visam combater o preconceito institucional contra a população transgênero, possibilitando acesso aos serviços de saúde e consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo [1,2]. Porém, o despreparo de profissionais da área da saúde (PAS) frente às necessidades desta população evidencia a necessidade de uma intervenção na graduação, tornando-se relevante o debate do papel da atenção primária à saúde (APS) na assistência da população transgênero e a instrução de futuros PAS para a abordagem desta demanda social [3,4].

OBJETIVO: Instigar o diálogo acadêmico sobre o contexto de atenção à saúde e melhor abordagem clínica à população transgênero.

METODOLOGIA/RELATO: Em evento acadêmico realizado como parte da campanha "TRANSformação" para capacitação dos futuros PAS quanto ao acolhimento à população transgênero foi aplicado questionário abordando o preparo acadêmico para atendimento desta população no momento da inscrição e ao final do evento, o qual contou com a participação de militantes da ONG Transgrupo Marcela Prado e um médico de família e comunidade para discussão.

RESULTADOS: Dos 155 inscritos, 14,1% relataram já ter atendido um(a) paciente transgênero e 66% atribuíram notas de 0-5 quanto ao preparo para este atendimento antes da capacitação. 98% acreditam que os PAS estão pouco preparados para o atendimento da população transgênero, sendo que 85% não receberam orientações sobre avaliação clínica e acolhimento desta população na graduação, e 99% acre-

ditam ser necessária a inclusão acadêmica do tema. Ao final do evento, apenas 17,33% (n=75) mantiveram notas de 0-5 quanto ao preparo para tal atendimento, e 100% (n=75) acreditam que a campanha contribuiu para sua formação profissional em um nível superior a 5 numa escala de 0-10.

CONCLUSÃO: Percebe-se que a discussão sobre a saúde da população transgênero contribui para um melhor preparo do PAS quanto ao acolhimento destas pessoas.

REFERÊNCIAS

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Transexualidade e travestilidade na saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

[3] ROGERS, João et al. Pessoas Trans na Atenção Primária: análise preliminar da implantação no município de Florianópolis, 2015. Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, v. 7, n. 3, 2016.

[4] FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO. Pesquisa Divas. Disponível em: <https://www.nudhes.com/divas>. Acesso em: 16/07/2017.

Experience report: Campaign "TRANSformação"

INTRODUCTION: Public health policies in Brazil aim to combat institutional prejudice against the transgender population, allowing access to health services and consolidation of SUS as a universal, integral and equitable system [1,2]. However, the unpreparedness of health professionals (HP) in relation to the needs of this population shows the need for intervention in undergraduate education, developing the debate about the role of primary health care (PHC) in the assistance of the transgender population instruction of future HP to address this social demand [3,4].

OBJECTIVE: Instigate academic dialogue on the context of health care and a better clinical approach to the transgender population.

METHODOLOGY / REPORT: In an academic event realized as part of the "TRANSformation" campaign to train the future HP regarding the reception

of the transgender population, a questionnaire was applied addressing the academic preparation to attend this population at the time of registration and at the end of the event, which was attended by activists from Transgrupo Marcela Prado and a family doctor and community for discussion.

RESULTS: Of the 155 enrolled, 14.1% reported that they had already attended a transgender patient, and 66% assigned scores of 0-5 regarding the preparation for this care before the training. 98% believe that HP are poorly prepared for the care of the transgender population, and 85% did not receive guidance on clinical evaluation and reception of this population at graduation, and 99% believe that the academic inclusion of the subject is necessary. At the end of the event, only 17.33% (n = 75) maintained scores of 0-5 regarding the preparation for such care, and 100% (n = 75) believe that the campaign contributed to their professional training at a level higher than 5 on a scale of 0-10.

CONCLUSION: It is noticed that the discussion on the health of the transgender population contributes to a better preparation of the HP in the reception of these people.

REFERENCES

[1] BRASIL. Ministério da Saúde. Transexualidade e travestilidade na saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

[2] BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

[3] ROGERS, João et al. Pessoas Trans na Atenção Primária: análise preliminar da implantação no município de Florianópolis, 2015. Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, v. 7, n. 3, 2016.

[4] FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA SANTA CASA DE SÃO PAULO. Pesquisa Divas. Disponível em: <https://www.nudhes.com/divas>. Acesso em: 16/07/2017.

SCORA EXCHANGE: UM RELATO DE EXPRIÊNCIA

Dáfny Cristina Ubríaco[1], Simone de Silva Lima[2]

Faculdade de Medicina de Taubaté

dafnycris@hotmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Saúde Reprodutiva, Intercâmbio

SCORA Exchange é um programa de treinamento internacional para estudantes de medicina o qual aborda problemas de Direitos de Saúde Sexual e Reprodutiva organizados por diversas escolas de medicina em diferentes países. Na edição de 2017 abriu-se vagas para Portugal, Sudão, Eslovênia, Tunísia, Romênia, Itália, Turquia, Gana, Jordão e Polônia. Para o intercâmbio em Portugal foram selecionados participantes de oito países: Brasil, Espanha, México, Honduras, Eslovênia, Hungria, Taiwan e Turquia. O objetivo desse relato é descrever a experiência graduando de Medicina em Programa de intercâmbio internacional em Portugal. Este é um relato de experiência acerca de um intercâmbio acadêmico para as cidades de Lisboa e Porto no mês de julho de 2017. O primeiro dia foi reservado para apresentações dos participantes, de seus países e de seus comitês locais. Durante as duas primeiras semanas, na Faculdade de Medicina de Lisboa, ocorreram diversas palestras sobre os temas de HIV, IST's, educação sexual compreensiva, sexualidade e identidade de gênero, saúde materna e acesso seguro ao aborto. Fez-se ainda, visitas a diferentes ONGs, ambulatórios e instituições pertinentes aos assuntos. Na terceira semana o intercâmbio continuou na cidade de Porto. Na Universidade do Porto tivemos a oportunidade de discutir violência baseada em gênero, novos tipos de famílias, saúde reprodutiva, tráfico de pessoas e prostituição. No último dia, os participantes apresentaram sobre a situação em seu país acerca do HIV/AIDS ou da violência baseada em gênero. A vivência do intercâmbio de extrema importância para minha formação acadêmica. Por meio deste eu tive a oportunidade de conhecer e me aprofundar em diversos temas dentro do âmbito da saúde reprodutiva e participar de discussões

produtivas as quais acrescentaram muito para minha formação. Além disso, a convivência com pessoas de diferentes países proporcionou a expansão de minha perspectiva de mundo e despertou uma reflexão crítica da realidade. A imersão cultural possibilitou o crescimento acadêmico, pessoal e social. A aquisição de novos conhecimentos, a conquista de amizades, a observação de costumes e situações de saúde em outro país e o desenvolvimento da independência e autonomia foram vivências importantes durante esse período.

SCORA EXCHANGE: AN EXPRIENCE REPORT

SCORA Exchange is an international training program for medical students which addresses issues of Sexual and Reproductive Health Rights organized by different medical schools in different countries. In the 2017 edition vacancies were opened for Portugal, Sudan, Slovenia, Tunisia, Romania, Italy, Turkey, Ghana, Jordan and Poland. For the exchange in Portugal, participants from eight countries were selected: Brazil, Spain, Mexico, Honduras, Slovenia, Hungary, Taiwan and Turkey.The aim of this report is describe the medical graduation experience in International Exchange Program in Portugal. This is an experience report about an academic exchange in the cities of Lisbon and Porto in July 2017. The first day was reserved for presentations about the participants, their countries and their local committees. During the first two weeks at the Faculdade de Medicina de Lisboa, several lectures took place about HIV, STIs, comprehensive sex education, sexuality and gender identity, maternal health and safe access to abortion. Visits were made to different NGOs, outpatient clinics and relevant institutions. In the third week, the exchange continued in the city of Porto. At the University of Porto we had the opportunity to discuss gender-based violence, new types of families, reproductive health, human trafficking and prostitution. On the last day, the participants presented the situation in their country about HIV / AIDS or gender-based violence. The experience of the exchange was of extreme importance for my academic formation. Through this I had the opportunity to know and deepen my knowledge in diverse subjects within the scope of the reproductive health and to participate in productive discussions which added for my formation. In

addition, living with people from different countries provided the expansion of my world perspective and awakened a critical reflection of reality. Cultural immersion enabled academic, personal and social growth. The acquisition of new knowledge and new friendships, the observation of customs and health situations in another country and the development of independence and autonomy were important experiences during this period.

REFERENCES:

SCORA Exchange invitaion Package [access October 2, 2017] - Available at: https://issuu.com/scoraxchangeportugal/docs/invitation_package_sxc_2017__2_

Ministry of Health: Sexual and Reproductive Health [accessed October 2, 2017]. Available at: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf

SCOPHIncomings: levando educação em saúde sobre acidentes com animais peçonhentos à comunidade ribeirinha do Combú

Lehi Rodrigues de Oliveira[1]; Gabriela Góes Costa[1], Bruno Fernando[1], Barros dos Santos[1], Keya Whitney Weekes[1], Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto[2]

UFPA

lpodifmsaufpa@gmail.com/ lehirdrgs@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Acidentes com animais peçonhentos; Ilha do Combú; Educação em saúde.

INTRODUÇÃO: Os acidentes por animais peçonhentos são um problema de saúde pública no Brasil, especialmente em Belém e região amazônica, onde muitas comunidades vivem em áreas com contato direto ou nas proximidades do ambiente silvestre. Por isso, a incidência de acidentes com animais peçonhentos na região é grande, e apesar de ainda ocorrerem muitos casos subnotificados, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação contabilizou mais de 5 mil casos apenas em 2015 no estado do Pará.

OBJETIVOS: Baseado nessas premissas, o presente trabalho teve como objetivo capacitar acadêmicos da área da saúde sobre animais peçonhentos da região e como conduzir clinicamente os acidentes, além de oferecer atividades de educação em saúde sobre a temática para a população da Ilha do Combú, Belém, Pará.

METODOLOGIA/RELATO: A campanha teve início com uma capacitação ocorrida no dia 29 de junho de 2017, na Faculdade de Medicina da UFPA, com o médico Pedro Pardal, professor aposentado do curso de Medicina, Coordenador do Laboratório de Entomologia Médica e Animais Peçonhentos do Núcleo de Medicina Tropical, e coordenador do Centro de Informações Toxicológicas de Belém (CIT-Belém). Nesse momento, foram abordados os aspectos clínicos e epidemiológicos dos principais acidentes por animais peçonhentos na Amazônia. Essa aula contou com a presença de 39 pessoas, entre acadêmicos e profissionais das áreas de medicina,farmácia e enfermagem, tanto da UFPA, como de outras universidades. A ação

ocorreu dia 08 de julho de 2017. Visitou-se as casas dos moradores individualmente para explicar e informar sobre acidentes por animais peçonhentos. A conscientização foi feita por uma dinâmica de perguntas e respostas, registradas em questionários previamente elaborados, que pontuaram as principais informações a serem repassadas e mediam o conhecimento prévio dos populares para se avaliar o impacto do projeto, e ao final foi feita a divulgação do número do CIT-Belém para casos de acidentes ou dúvidas sobre o assunto.

RESULTADOS: Do ponto de vista dos acadêmicos, a atividade obteve excelente avaliação. O tema abordado foi considerado de extrema importância e essencial para a formação acadêmica, em especial ao estudante local, devido a incidência de ataques na região e o déficit de abordagem do tema no projeto pedagógico dos cursos. A partir dos questionários observamos, dentre outras informações importantes que foram desmistificadas ou repassadas, que 50% dos entrevistados acreditava que ataques em pacientes grávidas não precisavam de soro antiofídico, 100% dos participantes afirmaram desconhecer o CIT, e 60% população acreditava estar preparada em situações de ataque por animais peçonhentos, porém a maior parte não era capaz de identificar e diferenciar os animais peçonhentos abordados.

CONCLUSÃO: Diante do exposto, observa-se a necessidade da ampliação de trabalhos com esta temática, visto que esta é apenas uma das dezenas de comunidades ribeirinhas presentes na região, e que convive diariamente com esta realidade, agravada pelo desconhecimento de condutas adequadas e até mesmo os meios de buscar ajuda e informações. Ademais, a campanha proporcionou relevante engrandecimento profissional, acadêmico, pessoal e humano aos participantes, tanto universitários quanto populares.

SCOPHIncomings: taking health education on accidents with venomous animals to the riverside community of Combú

INTRODUCTION: Accidents by venomous animals are a public health problem in Brazil, especially in Belém and the Amazon region, where many people live in areas with direct contact or in the vicinity of the wild. Therefore, the incidence of accidents with venomous animals in the region is large, and although many unreported cases

still occur, the System of Information of Notifiable Diseases accounted for more than 5 thousand cases only in 2015 in the state of Pará.

OBJECTIVE: Based on these premises, the objective of this study was to train health academics about venomous animals in the region and how to clinically conduct victims, as well as to offer health education activities on the subject to the population of Combú Island, Belém, Pará.

METHODOLOGY / REPORT: The project began with a training course held on June 29, 2017, at the Faculty of Medicine of UFPA, with Dr. Pedro Pardal, retired professor of Medicine, Coordinator of the Laboratory of Medical Entomology and Poisonous Animals of the Nucleus of Tropical Medicine , and coordinator of the Center of Toxicological Information of Belém (CIT-Belém). During the training, the clinical and epidemiological aspects of the main accidents by venomous animals in the Amazon were discussed. The class was attended by 39 people, including academics and professionals in the areas of medicine, pharmacology and nursing, both from UFPA, and other universities. The activity took place on July 8, 2017. The residents' houses were visited individually to explain and report on accidents involving venomous animals. The awareness was done through a dynamic of questions and answers, registered in previously elaborated questionnaires, that punctuated the main information to be passed on and measured the previous knowledge of the popular ones to evaluate the impact of the project, and at the end the number of CIT-Belém was disclosed in case of accidents or doubts on the subject.

RESULTS: From the academic point of view, the activity obtained an excellent evaluation. The subject was considered to be extremely important and essential for academic training, especially to the local students, due to the incidence of attacks in the region and the deficit of approach of the subject in the pedagogical project of the courses. From the questionnaires we observed, among other important information that were demystified or passed on, that 50% of respondents believed that attacks on pregnant patients did not require anti-venom, 100% of the participants said they were not aware of the existence of CIT, and 60% believed they were prepared in case of an attack by a venonus animal. However, most of them were not able to identify

and differentiate between the venomous animals.

CONCLUSION: In view of the above, it is necessary to expand work within this theme, since this is only one of the dozens of riverside communities present in the region, and that lives daily with this reality, which is aggravated by the lack of knowledge of suitable conduct and even the means of seeking help and information. In addition, the campaign provided relevant professional, academic, personal and human growth to the participants.

REFERENCES:

GUTIERREZ, J. M.; THEAKSTON, R. D. G.; WARRELL, D. A. Confronting the neglected problem of snake bite envenoming: the need for a global partnership. Plos Medicine. v. 3, n. 6, p. 1-5, 2006.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO - SINAN. Acidentes por animais peçonhentos - Notificações Registradas: banco de dados. Disponível em: Acesso em: 15 jun 2017.

FISZON, Judith Tiomny; BOCHNER, Rosany. Subnotificação de acidentes por animais peçonhentos registrados pelo SINAN no Estado do Rio de Janeiro no período de 2001 a 2005. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 11, n. 1, p. 114-127, 2008.

WARRELL, D.A. 2004. Snakebites in Central and South America: Epidemiology, Clinical Features, and Clinical Management, p. 709-761. In: J.A. CAMPBELL & W.W. LAMAR (Eds). The Venomous reptiles of the western hemisfephere. London, Comstok, vol. 2, 6th ed., 425p.

BILHETE DA PREVENÇÃO: CONSCIENTIZANDO SOBRE FEBRE AMARELA

Gabriela Macedo[1], Tainá de Araújo[1], Paulo Victor Zattar Ribeiro[1], Melissa Rabaioli[1], Vivian Tácito Gouvea[2]

UNIVILLE

gabydutramacedo@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Febre amarela, medicina, saúde pública

A febre amarela é uma doença infecciosa não contagiosa que se mantém endêmica ou enzoótica nas florestas tropicais da América e África causando periodicamente surtos isolados ou epidemias de maior ou menor impacto em saúde pública, sendo transmitida ao homem mediante a picada de insetos hematófagos da família Culicidae, em especial do gênero Haemagogus, responsável pelo ciclo silvestre da doença[1]. No Brasil, os maiores objetivos do controle da febre amarela são a redução do número dos casos silvestres e a manutenção da eliminação dos casos urbanos, uma vez que a forma urbana está erradicada[2]. Devido à atual situação endêmica do país, a IFMSA Brazil, no ano de 2016, criou uma Mobilização Nacional contra a Febre Amarela. Nesse sentido, o comitê local Univille, com a ação "Bilhete de Prevenção", disseminou informações de prevenção, sintomas e tratamento dessa patologia para a população e acadêmicos. Dessa forma, o principal objetivo da intervenção foi à conscientização sobre a doença, em prol de incentivar a prevenção primária dessa zoonose. O planejamento da ação contou com reuniões com a Vigilância Epidemiológica e com a Vigilância Ambiental de Joinville –SC. O plano de ação escolhido foi analisar o quanto a população já sabe sobre o tema e depois conversar sobre a doença. Os locais escolhidos foram à rodoviária, aeroporto e parque ecológico da cidade. Desse modo, a ação foi dividida em dois momentos principais: capacitação com os acadêmicos de medicina e intervenção com a sociedade. Nesse segundo momento, utilizou-se questionários pré e pós testes desenvolvidos pela IFMSA Brazil, concomitantemente com a entrega de panfletos explicativos. As informações passadas para a população surtiram efeitos quantitativamente analisados. No questionário de entrada, 60 pessoas falaram que febre amarela não era contagiosa, e 5 não souberam, depois da conversa 96 pessoas responderam, corretamente, que febre amarela não era

contagiosa. Antes da explicação 49 pessoas souberam informar como a doença era transmitida, depois, 98 pessoas souberam informar como a doença era transmitida. Esses dados são exemplos do impacto local dessa campanha. Além disso, os acadêmicos de medicina relataram qualitativamente que tiveram ganho de conhecimento humano e técnico através da ação. Portanto, em virtude do papel social do acadêmico de medicina, é imprescindível a realização de mais campanhas que promovam a saúde sobre doenças negligenciadas principalmente para a população que não tem acesso a essas informações.

PREVENTION TICKET : AWARENESS OF THE YELLOW FEVER

Yellow fever is a non-contagious infectious disease that remains endemic or enzootic in the tropical forests of America and Africa causing periodically isolated outbreaks or epidemics of greater or lesser impact in public health, being transmitted to the man through a mosquito bite of blood-sucking insects of the family Culicidae, in particular of the genre Haemagogus, responsible for the wild cycle of the disease (1). In Brazil, the major objectives of yellow fever control are the reduction in the number of wild cases and maintenance of the elimination of urban cases, because the urban form is eradicated (2). Due to the country's final situation, IFMSA Brazil, in the year of 2016, created a National Mobilization against a Yellow Fever. In this sense, the local committee Univille, with the "Prevention Ticket" action, discloses information on prevention, symptoms and treatment of pathology for the population and academics. Thus, the main objective of the intervention to raise awareness about the disease, in order to encourage a primary prevention of this zoonosis.The planning of the action was composed of discussions with the Epidemiological Surveillance and with the Environmental Monitoring of Joinville-SC. The chosen action plan was to analyse how much the population already knows about the theme and also talk about the disease. The chosen places were the municipal bus station, airport and ecological park of the city. In this way, the action was divided into two main moments: previous training with medical students and intervention with society. In the second phase, pre and post-test questionnaires developed by IFMSA Brazil were used, concomitantly with the delivery of explanatory pamphlets. The information passed to the population had quantified effects analysed. In the entry quiz, 60 people said the yellow fever was not contagious and 5 didn't know. After the conversation, 96 answered correctly that the disease is not contagious. Before the explanation, 49 people knew how to inform how the disease is spread, after the number raised to 98. This data are examples of the local impact of this campaign. Besides, medical students reported qualitatively human and technical knowledge gain through this action. Therefore, due to the social role of the

medical school, it is essential to carry out more campaigns that promote the over neglected diseases mainly for the population that does not have access to this information.

REFERENCES:

.1- Monath TP. Yellow fever: An update. Lancet Infectious Diseases 1:11-20, 2001.

2- TAUIL, Pedro Luiz. Aspectos críticos do controle da febre amarela no Brasil. Revista de Saúde Pública, v. 44, n. 3, p. 555-558, 2010.

ANÁLISE CRÍTICA DA INTERFACE BRASIL/PORTUGAL DE ATENDIMENTO E ENSINO-APRENDIZAGEM EM MEDICINA

LUCAS MARTINS TEIXEIRA[1], LUIZA DE SÁ URTIGA SANTOS[1]

CHAHINE PEREIRA MARINHO[2]

lucasmartinst1@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Intercâmbio, Brasil, Portugal, Educação Médica

Intercâmbios estudantis são modalidades de aprendizagem que permitem imersão na cultura, nos costumes e nas práticas de realidades alheias, de modo a permitir desenvolvimento de criticidade e parâmetros de comparação entre os cotidianos profissionais e acadêmicos de diferentes localidades. Este artigo se propõe a estabelecer paralelos entre os perfis de saúde e ensino médico brasileiro e português, pontuando aspectos positivos e aperfeiçoáveis de ambos os sistemas **com base** na experiência de um mês de estágio e convívio no setor de neurorradiologia do Hospital São José, em Lisboa, Portugal, por um acadêmico de medicina da Universidade Estadual do Piauí. Em Março de 2017, o estudante brasileiro foi designado ao setor de urgências do Hospital São José, no qual situa-se a neurorradiologia, que, em Portugal, é uma especialidade à parte, com 5 anos de residência, voltada a diagnósticos e procedimentos minimamente invasivos orientados por imagem no Sistema Nervoso Central. O acadêmico acompanhou diariamente a realização de angiografias seletivas, vertebroplastias, angioplastias, ozonioterapias, dentre outras, sem, no entanto, estabelecer maior proximidade ao paciente ou coparticipar de quaisquer processos, tal qual outros estudantes – portugueses – do setor. O perfil português de urgência neurorradiológica tem notável contraste ao brasileiro. Enquanto eram diários atendimentos a complicações relacionadas a hábitos de vida como o tabagismo - socialmente bem aceito entre jovens[1] e, contraditoriamente, entre os próprios profissionais de saúde[2], no país europeu -, como aneurismas e AVEs, ou à força de trabalho,

como hérnias de disco, eram raros os casos derivado de traumas por agressão ou acidente de trânsito, duas das principais causas reportadas na realidade do acadêmico brasileiro[3]. Na formação médica, embora indistintos em anos de educação formal, os modelos de aprendizagem dos países possuem marcantes divergências. O brasileiro é substancialmente mais acelerado; logo nos primeiros anos o aluno tem contato direto junto ao paciente e aprende intervenções elementares. Em Portugal, somente no primeiro ano de residência, no denominado "ano comum", análogo aos ciclos do internato brasileiro, isto se inicia mais contundentemente. Embora capacitação e empenho profissional de ambos os países sejam equivalentes, a saúde portuguesa é beneficiada pela melhor conjuntura social, desde infraestrutura e informatização até perfil e volume de pacientes, permitindo atendimentos mais cuidadosos e individualizados. Isto repercute no modelo de aprendizagem. Portugal não demanda que estudantes de medicina já assumam responsabilidades no sistema de saúde. Além disso, é rara ou praticamente inexistente a figura do médico generalista, que atua sem residência médica, e, portanto, precisa dominar razoavelmente todos os principais procedimentos logo ao formar-se. Por vezes, contudo, há tamanho excesso de zelo que distancia o acadêmico da prática. Neste aspecto o método brasileiro, embora mais por necessidade que por opção pedagógica, induz o aprendizado mais imersivo e, consequentemente, matura mais precocemente o estudante. Ter a perspectiva comparativa do modelo de ensino e sistema de saúde de um país desenvolvido certamente potencializa o rendimento acadêmico ao passo que permite vislumbrar soluções para os problemas com os quais convive e desconstruir preconceitos, pontuando o que também há de positivo em seu contexto.

CRITICAL ANALYSIS OF THE BRAZIL / PORTUGAL INTERFACE OF ATTENDANCE AND TEACHING-LEARNING IN MEDICINE

Student exchanges are modalities of learning that allow immersion in the culture, customs and practices of others' realities, in order to allow the development of criticality and parameters of comparison between professional and academic daily life in different localities. This article is based on the one-month internship and fellowship experience in the Neuroradiology sector of São José Hospital, in Lisbon,

Portugal, by an medicine academic from Universidade Estadual do Piauí. The aim of this article is stablish parameters between brazilian and portuguese health and medical education profiles, highlighting positive and improving aspects of both systems. In march 2017, the brazilian student was assigned to the urgency department of São José Hospital, where Neuroradiology is located, which is, in Portugal, a separated especiality, with 5 years of residency, focused on diagnoses and minimaly invasive image-oriented procedures in the Central Nervous System. The academic followed daily the execution of selective angiografies, vertebroplasties, angioplasties, ozonotherapies, among others, without, however, establishing greater proximity to the patient or coparticipate of any process, just like other portuguese students of the sector. The Portuguese profile of neuroradiological urgency has a notable contrast to the Brazilian. While there were daily visits to complications related to life habits such as smoking - socially well accepted among young people[1] and, contradictorily, among health professionals[2] in the European country-, such as aneurysms and CVAs, or by force such as herniated discs, there were rare cases of trauma due to aggression or traffic accident, two of the main causes reported in the Brazilian academic reality[3]. In medical education, although indistinct in years of formal education, the learning models of the countries have marked divergences. The Brazilian is substantially faster; in the first years the student has direct contact with the patient and learns elementary interventions. In Portugal, only in the first year of residence, in the so-called "common year", analogous to the cycles of the Brazilian internal medicine, this begins more forcefully. Although the training and professional commitment of both countries are equivalent, Portuguese health benefits from a better social environment, from infrastructure and computerization to the profile and volume of patients, allowing more careful and individualized care. This impacts on the learning model. Portugal does not demand that medical students already assume responsibilities in the health system. Moreover, it is rare or practically nonexistent the figure of the general practitioner, who acts without medical residency, and therefore must master all the main procedures reasonably as soon as they graduate. Sometimes, however, there is so much excess of zeal that it distances the scholar from prac-

tice. In this aspect, the Brazilian method, although more by necessity than by pedagogical option, induces more immersive learning and, consequently, matures the student earlier. Having a comparative perspective of the education model and health system of a developed country certainly boosts academic achievement, while it allows us to envisage solutions to the problems with which it coexists and to deconstruct prejudices, punctuating what is also positive in its context.

REFERÊNCIAS:

[1]Fraga Sílvia, Ramos Elisabete, Barros Henrique. Uso de tabaco por estudantes adolescentes portugueses e fatores associados. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2006 Aug [cited 2017 Sep 27] ; 40(4): 620-626. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500010&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000500010.

[2]Fraga Sílvia, Sousa Sandra, Santos Ana-Cristina, Mello Margarida, Lunet Nuno, Padrão Patrícia et al . Tabagismo em Portugal. Arq Med [Internet]. 2005 Set [cited 2017 Set 27] ; 19(5-6): 207-229. Available from: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132005000400005&lng=pt.

[3]Santos Ana Maria Ribeiro dos, Moura Maria Eliete Batista, Nunes Benevina Maria Vilar Teixeira, Leal Clara Francisca dos Santos, Teles João Batista Mendes. Perfil das vítimas de trauma por acidente de moto atendidas em um serviço público de emergência. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2008 Aug [cited 2017 Sep 27] ; 24(8): 1927-1938. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800021&lng=en. http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000800021.

UAT: DEBATE SOBRE ABORTO COM ESTUDANTES INTERNACIONAIS

Jéssica Maria Sousa de Oliveira[1], Natália Cristine de Sousa Barbosa[1], Aline Vanessa Oliveira do Nascimento[1], Gerson Barbosa do Nascimento[2]

UnP

jessicamasoli@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Intercâmbio Educacional Internacional, Aborto.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, estima-se que 47 mil mulheres morrem anualmente de complicações decorrentes de práticas inseguras de interrupção da gravidez. No Brasil, a legislação só permite a interrupção da gravidez para fetos anencéfalos (má formação que impede a vida do bebê antes ou depois de nascer), mulheres que correm risco de vida caso a gravidez continue e em casos de violência sexual. E ainda, a mulher que faz um aborto ilegal pode responder criminalmente e o médico pode ter o registro no Conselho Regional de Medicina cassado. Em vista desse panorama, o aborto é motivo de muita controvérsia no país. E essa foi uma questão que dominou um evento de boas-vindas promovido para nossos intercambistas.

Decidimos discutir com nossos intercambistas recém-chegados ao Brasil – dois portugueses, um italiano e uma tcheca – sobre o cenário que eles enfrentariam durante os 30 dias que passariam no Brasil. Optamos por fazê-lo através de uma modalidade de treinamento conhecida e utilizada nos comitês permanentes de intercâmbio – o Upon Arrival Training. A ferramenta utilizada foi um jogo de “Verdadeiro ou Falso”, em que trazíamos informações sobre o SUS e sobre os serviços nele oferecidos, e os intercambistas diziam se achavam que aquela informação era verdadeira ou falsa. Em seguida, revelávamos a resposta e discutíamos um pouco sobre aquele assunto e a realidade vivenciada em cada país. Uma das abordagens foi o aborto. Foi demonstrado surpresa diante do posicionamento que cada um pôde compartilhar do seu país de origem. Destacando-se o fato de os cidadãos portugueses terem deliberado, há 10 anos, por meio de um plebiscito, o direito das

mulheres optarem pelo aborto até 10ª semana de gestação. Houve a comparação direta com o que determinam as leis brasileiras, não sendo possível imaginar sequer uma decisão dessas sendo tomada por voto popular no Brasil (provavelmente não em um futuro próximo). Também nos foi noticiado que após essa medida, o número de mortes de portuguesas por aborto, que era uma das principais causas de óbito de mulheres no país, praticamente zerou! Ainda discutindo sobre o tema, foi relatado que, na Itália, o aborto é legalizado desde 1978, porém os médicos podem se recusar a fazê-lo. Por conseguinte, apesar de permitido por lei, na prática o procedimento não ocorre com muita frequência, levando em conta o grande número de profissionais que não se dispõe a realizá-lo. Esse tema nos interessou muito, pois nós brasileiros ainda vivenciamos um alto número de mulheres vitimadas pelo aborto. Ao passo que é de amplo conhecimento a realização de abortos ilegais de forma segura por aquelas mulheres que podem pagar. Depreendemos dessas múltiplas experiências pessoais o quanto podemos evoluir e aprender quando optamos por compartilhar vivências. Cogitar a legalização do aborto hoje no Brasil ainda difícil, mas podemos aprender com aqueles que já experienciaram a discussão dessa temática e, assim, lapidamos nossas diferentes visões de mundo para que possamos tomar decisões coerentes no futuro.

UAT: A DEBATE ON ABORTION WITH INTERNATIONAL STUDENTS

According to the World Health Organization (WHO), nearly 47 thousand women die annually due to complications from unsafe pregnancy interruption techniques around the world. In Brazil, the legislation only allows pregnancy interruption to anencephalic fetus cases (a malformation that prevents babies of living before or after being born), women whose lives are in risk if the pregnancy is maintained and in sexual abuse cases. However, a woman who submits herself to abortion should respond criminally, and the physician performing it can have his/her medical license suspended. In this scenario, abortion is still a controversial subject in our country. This topic was the main point at a welcome workshop promoted to exchange students. We decided to discuss with the exchange students who had just arrived in Brazil – two from Portugal, one from Italy and one from Czech Republic – about the scenario they'd be facing during a month in Brazil. We chose to do it

through a well-known kind of workshop used by exchange standing comittees: Upon Arrival Training, in which we would use a "Truth or False" game as approach. We would present them information about the Brazilian Unified Health System and services offered in it, and we would ask them if those information were truth or false. Then we would reveal the answer and discuss about it and about what happens daily in our countries. One of the topics chosen was abortion. We were amazed by the fact that Portuguese citizens were asked to deliberate, nearly 10 years ago, within a plebiscite, about the women's right to decide on having the abortion or not on pregnancies of 10 weeks or less. We couldn't help to compare this situation to what determines the Brazilian laws, we can't even imagine a decision like that being held by popular opinion (probably not even in a near future). We also realized that abortion was one of the main causes of women's death in Portugal, and after their decision, the mortality rate of Portuguese women due to abortion practically dropped to zero. About this subject it was still reported that in Italy the abortion is legalized since 1978, although physicians can refuse to do the procedure. Therefore, even though it is permitted by law, it is not performed very frequently due to the many professionals that refuse to do it. This matter interested us a lot because in our country many women still are victimized by the abortion practice. Whereas the secure pregnancy interruption performance to women who can afford it is broadly known. Out of this multiple personal reports we inferred how much it is possible to evolve and learn through sharing experiences. Nowadays it is hard to cogitate the abortion legalization in Brazil, but we can learn a lot from those who had already experienced discussing about this subject and, thus, shape our different points of view in order to make coherent decisions in the future.

REFERENCES:

1. O Ministério. Histórico: do sanitarismo à municipalização [Internet]. 2017 [cited 26 September 2017]. Available from: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/historico

2. Entenda o SUS [Internet]. 2017 [cited 26 September 2017]. Available from: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/entenda-o-sus

3. How sick are the world's healthcare systems? [Internet]. The Guardian.

2017 [cited 26 September 2017]. Available from: https://www.theguardian.com/society/2014/oct/29/how-sick-are-worlds-healthcare-systems-nhs-china-india-us-germany

É HOJE: UMA CONVERSA SOBRE SEXO, SAÚDE E VOCÊ!

Ricardo Nóbrega Machado[1], Raquel Lins, Viktória Weihermann[1], Luiza Maria Suter Correa Cadena1, Danielle Medeiros Teixeira Miyague[2]

UFPR

lmscadena@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: gravidez; relacionamentos; contracepção; IST's; HIV.

A adolescência trata-se de um período de rápidas e grandes mudanças. As transformações biopsicossociais trazem consigo insegurança, os quais, sem orientação, podem apresentar dificuldade em lidar de forma saudável com essa fase[1]. A educação sexual, apesar de extrema importância, ainda é, frequentemente, transferida para amigos e mídias sociais[2], colaborando para a propagação de inverdades que aumentam a insegurança[3] e que podem trazer graves consequências[4 5]. Diante desse contexto foi idealizado organizar uma campanha sobre educação sexual, buscando aumentar o conhecimento dos participantes sobre seus corpos, contracepção, infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e diversidade sexual, evitando eventos indesejados e incentivando a tolerância quanto à orientação sexual. O público-alvo da campanha foram 84 adolescentes, de 15 a 17 anos, estudantes de um colégio da região metropolitana de Curitiba. A campanha iniciou com uma capacitação anterior à intervenção com um médico ginecologista, que conversou com os acadêmicos sobre os temas propostos e discutiram a abordagem. No colégio, a ação começou pela aplicação de um questionário com perguntas básicas sobre os assuntos. Em seguida, os alunos foram divididos em grupos e a intervenção foi realizada na forma de "estações" em rodízio, em que cada abordou um tema com todos os participantes. Posteriormente, os alunos reuniram-se para um bate-papo, no formato "Mitos-Verdades", com os estudantes. Para finalizar, foi reaplicado o questionário inicial. As respostas ao questionário mostraram-se positivo, com aumento de acertos. Alguns números destacaram-se, como 6,4% que consideram agressões normais em relacionamentos e 45% que não conhecem ISTs comuns. O conhecimento sobre o uso da camisinha masculina foi de 94,7%, assim como um acréscimo para os outros métodos. Evidenciou-se, portanto, que a campanha contribuiu para o conhecimento dos adolescentes, além de ter se mostrado muito positiva para os acadêmicos participantes,

pois promoveu a interação entre vários períodos do curso, além da relação com a comunidade, aspecto essencial para a formação médica.

É HOJE: TALK ABOUT SEX, HEALTH AND YOU!

Adolescence is a period of rapid and great changes. The biopsychosocial transformations bring with them insecurity, which, without orientation, may present difficulties in dealing with this phase in a healthy way[1]. Sexual education, although extremely important, is still frequently transferred to friends and social medias[2], helping to spread untruths that increase insecurity[3] and which can have serious consequences[4 5]. To organize a sex education campaign to increase participants' knowledge about their bodies, contraception, sexually transmitted infections (STIs) and sexual diversity, avoiding unwanted events and encouraging tolerance of sexual orientation. The campaign's target audience campaign was 84 teenagers from 15 to 17 years, students of a school at Great Curitiba. The campaign began with pre-intervention training with a gynecologist, who talked to the academics about the proposed topics and discussed the approach. At the school, the action began by applying a questionnaire with basic questions about the subjects. The students were then divided into groups and the intervention was carried out in the form of 'stations' in rotation, where each one addressed a theme with all the participants. Subsequently, the students met for a chat, in the format " Myths-Truths ", with the academics. Finally, the initial questionnaire was reapplied. The answers to the questionnaire were positive, with an increase of correct answers. Some figures stand out, such as 6.4% who consider normal aggressions in relationships and 45% who do not know about common STIs. The knowledge about the use of male condoms was 94.7%, as well as an increase for other methods. It was, therefore, evident that the campaign contributed to the knowledge of the adolescents, as well as being very positive for the participating medical students, as it promoted interaction between several steps of graduation, besides the relation with the community, an essential aspect for medical training.

REFERENCES:

1. TAQUETTE, Stella R.; VILHENA, Marília Mello de; PAULA, Mariana Campos de. **Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco**. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., Uberaba, v. 37, n. 3, p. 210-214, Jun. 2004;
2. SILVA, Nancy Capretz Batista da, et al. **Proposta de instrumento para avaliar conhecimento de jovens sobre métodos contraceptivos**. Paidéia (Ribeirão

Preto), Ribeirão Preto, v. 17, n. 38, p. 365-374, Dez. 2007;

3. **Dados sobre violência contra adolescentes**. Disponível em: <www.childhood.org.br/numeros-da-causa>. Acesso em 02/10/2016;

4. CHALEM, Elisa et al . **Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 177-186, Jan. 2007;

5. BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico de HIV/AIDS de 2015**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58534/boletim_aids_11_2015_web_pdf_19105.pdf>. Acesso em 01/10/2016.

FREE HUGS REGIONAL: DE OLHOS FECHADOS PARA O PRECONCEITO

Gabrielly da Silva Costa[1], Henrique Otavio Coutinho Sanches[1], João Augusto Gomes de Souza Monteiro de Brito1, Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto[2]

UFPA, Uepa, Uepa Santarém, Famaz, Cesupa e Unifap.

gaby.silva53@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Abraços, Preconceito, Empatia.

INTRODUÇÃO: O movimento Free Hugs nasceu como meio de estreitar os laços sociais e de combater, ainda mais, o preconceito e a estigmatização social. Desse modo, para chamar atenção da sociedade para problemas enraizados na nossa cultura, como racismo, machismo e bullying, o abraço seria um meio para confrontar esses problemas. **OBJETIVO:** confrontar as ações preconceituosas; promover uma reflexão sobre os assuntos abordados; evidenciar que não há erro algum em demonstrações de afeto e de compreensão voltados para o respeito. **METODOLOGIA:** A atividade "Free Hugs: de olhos fechados para o preconceito" aconteceu nas cidades que compõe a Regional Norte II - Belém, Santarém e Macapá. A ação consistiu, basicamente, no dia em que ocorreram os abraços grátis. Foram selecionados previamente, entre os coordenadores, temas que seriam os melhores para esse dia; todos de igual relevância e com a intenção de provocar a reflexão nas pessoas, como: "já sofri abuso sexual", "fiz um aborto", "sou gay", "sou trans", "tenho HIV", dentre outros. Em todos também estava escrito "você me abraça?". Nas cidades, os voluntários expuseram os cartazes em locais com grande movimento de pessoas e receberam abraços ou não. **RESULTADOS:** foram recebidos 525 abraços. Quando perguntados quanto ao porquê de terem abraçado, os indivíduos relataram, principalmente, que foi porque não possuem preconceito, por respeito, por terem se sensibilizado ou por se identificarem. Além disso, esses indivíduos relataram ter sentido felicidade, amor, afeto, união, entre outras coisas ao abraçarem. Entretanto, 179 pessoas não abraçaram e quando indagadas do motivo de não terem abraçado, inúmeros não responderam ou ignoraram a

pergunta, enquanto outros relataram indiferença, vergonha ou que não abraçariam de jeito nenhum a pessoa com a respectiva placa. O cartaz avaliado pelos alunos como tendo maior rejeição foi o referente a ser HIV+ e, em segundo lugar, sobre ter esquizofrenia. O cartaz com maior aceitação foi o referente a abuso sexual. De uma maneira geral, a ação regional do Free Hugs alcançou um público estimado de mais de 200 pessoas em cada cidade participante. Quanto à avaliação de impacto com os próprios estudantes, a grande maioria dos estudantes acreditou que a presente campanha fez com que se adquirisse maior empatia por pessoas em diferentes realidades e percebesse, na pele, o preconceito sentido por pessoas com as características abordadas pelas placas. **CONCLUSÃO:** Ao avaliar os resultados obtidos, pudemos notar que o preconceito e suas consequências marginalizam os que por ele sofrem. Contudo, a discriminação, a cada dia, vem se transformando em respeito e em igualdade. A solidariedade se fez presente em muitos momentos da campanha nos quais as pessoas se colocavam no lugar da outra para entender a sua realidade, sem julgamento e com a finalidade de compartilhar sentimentos. Tal altruísmo evidencia que, apesar das afirmações e das atitudes contrárias a ele, o ser humano ainda o pratica e que ações como essa são válidas para a construção de uma sociedade igualitária e justa.

REGIONAL FREE HUGS: CLOSED EYES FOR PREJUDICE

INTRODUCTION: The Free Hugs movement was born as a means of strengthening social ties and of combating even more prejudice and social stigmatization. Thus, in order to draw society's attention to problems rooted in our culture, such as racism, misoginy and bullying, the embrace would serve, in this case, to confront these problems. **OBJECTIVES:** Aiming at this, the campaign intended to confront prejudiced actions; promote reflection on the issues addressed; evidence that there is no error in respectful displays of affection and understanding. **METODOLOGY:** The activity "Free Hugs: Eyes Closed for Prejudice" happened in the cities that are part of the Regional North II: Belém, Santarém and Macapá. The action consisted basically of the day the free hugs occurred. Previously, the coordinators selected the best themes for this day, all

of equal relevance and with the intention of provoking reflection in people, such as: I already suffered sexual abuse, I had an abortion, I'm gay, I'm trans, I have HIV, among others. In all was also written "Can you Hug me?". In all cities, the volunteers displayed the posters in places with great movement of people and received hugs or not. **RESULTS:** Regarding the results of the action, 525 hugs were received, and when asked about why they embraced, the individuals reported, mainly, that it was because they did not have prejudice, out of respect, for having sensitized or for identifying themselves. In addition, these individuals reported having felt happiness, love, affection, union, among other things in their embrace. In addition, 179 people did not hug and when asked why they did not hug, countless people did not respond or ignored the question, while others reported indifference, shame or that they would not hug the person in question. The poster evaluated by the students as having greater rejection was the one referring to being HIV + and, secondly, about having schizophrenia. The most widely accepted poster was sexual abuse. Overall, Free Hugs regional action has achieved an estimated audience of over 200 people in each participating city. As for the evaluation of impact with the students themselves, a large majority of the students believed that this campaign made them acquire greater empathy for people in different realities and perceived, “on their skins”, the prejudice felt by people with the characteristics approached by the plaques. **CONCLUSION:** In evaluating the results obtained in the action, we can notice that prejudice and its consequences marginalize those who suffer it. However, discrimination is increasingly being transformed into respect and equality. Solidarity was present in many moments of the campaign in which people put themselves in the place of the other to understand their reality, without judgment and with the purpose of sharing feelings. This altruism shows that, despite statements and attitudes contrary to it, the human being still practices it and that actions like this are valid for the construction of an egalitarian and fair society.

REFERENCES:

KEATING, K. **A Terapia do Abraço,** São Paulo, Ed. Pensamento, 2000.

LIMA, B. S. **FORMAS DE ENFRENTAMENTO DIANTE DO PRECONCEITO E DISCRIMINAÇÃO VIVENCIADOS POR PESSOAS HOMOAFETIVAS.** O Portal dos Psicólogos, 2016.

PEREIRA, A. L; LAPA ESTEVES, M. **A IMPORTÂNCIA DE UM ABRAÇO!** InternationalJournal of Developmental and EducationalPsychology 148 INFAD Revista de Psicología, Nº1, 2010.

DR. BLUE: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM PROJETO SOBRE AUTISMO

Gabriella Alves de Deus[1], Valéria Garcez[2]

Unicesumar

gabriellaadeus@gmail.com

Autor[1], Orientador[2]

PALAVRAS CHAVE: Transtorno Autístico, Educação Médica, Comunicação Interdisciplinar.

INTRODUÇÃO: O Transtorno do Espectro Autista é uma complexa síndrome disfuncional do desenvolvimento que afeta a capacidade de comunicação, socialização e comportamento do indivíduo[1]. Sua crescente prevalência em detrimento a carência de profissionais capacitados a lidar com o transtorno, bem como o déficit de informação entre os acadêmicos de medicina, apontam para a necessidade de medidas educativas.

OBJETIVO: Enriquecer o conhecimento de acadêmicos de medicina acerca do TEA de maneira multidisciplinar e multimodal.

RELATO: O evento consistiu em cinco encontros e uma atividade prática, iniciado em abril de 2016. No primeiro encontro, ocorreu a apresentação do filme "Miracle Run" seguida por uma discussão entre os participantes e fomentada pelos coordenadores. O segundo, foi dirigido por um pediatra o qual além da abertura e exposição do tema com ênfase nos aspectos anatomo-fisiológicos, realizou abordagem no âmbito psicológico e social, a partir da abertura de uma discussão com os fundadores da Associação Maringaense de Autismo (AMA), também presentes no encontro. No terceiro e quarto, houve a participação de três psicólogas, cada uma abordando diferentes aspectos do cotidiano, tratamento e atualizações sobre o autismo. Ainda, o último encontro contou com uma palestra ministrada por um psiquiatra infantil que abordou questões fisiopatológicas e a relações interpessoais. Por fim, a atividade prática ocorreu na AMA, em associação a alunos do curso de Educação Física de outra universidade, onde alguns participantes do projeto Dr. Blue, previamente selecionados por meio de sorteio, puderam participar do “Dia da Família”, contribuindo com brincadeiras, jogos, conversas, e até no auxílio da distribuição de lanches.

RESULTADOS: O ganho de conhecimento e vivência foi significativo para os participantes, pois conseguiram um aprendizado sobre o autismo não apenas teórico ou em palestras. A atividade prática possibilitou que os estudantes observas-

sem e tivessem contato com o comportamento dos alunos da AMA e de seus familiares. Ademais, puderem notar as dificuldades de socialização e colocar em prática algumas técnicas (para desenvolver uma conversa, por exemplo) aprendidas nas palestras. Após esses encontros percebeu-se que tanto os inscritos no projeto, quanto organizadores e palestrantes puderam adquirir e agregar conhecimento sobre o Transtorno do Espectro Autista, para que no futuro saibamos lidar com sua complexidade de maneira respeitosa e correta.

CONCLUSÃO: Conclui-se que o projeto proporcionou uma base sólida de aprendizado, completando muitas lacunas acerca do assunto. A ampla participação dos estudantes foi uma surpresa, os quais puderam compartilhar suas experiências, permitindo uma verdadeira mesa redonda de discussão sobre o tema ao término de cada encontro. Além disso, a ação prática na AMA permitiu identificar diferentes graus de autismo e a quebra de estereótipos. Por fim, o projeto também incentivou os estudantes a ingressarem na IFMSA Brazil.

REFERENCIAS:

CABO FRIO. KARLA MARIA DA SILVA MEDEIROS. (Comp.). AUTISMO. 2012. Disponível em: <http://diversa.org.br/uploads/gestao_publica/caderno_pedagogico_autismo.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2016.

INTRODUCTION: Autistic Spectrum Disorder is a complex dysfunctional developmental syndrome which affects the individual's ability to communicate, socialize and behave. Its increasing prevalence is due to the lack of qualified professionals that know how to deal with the disorder, as well as the lack of information among medical students, pointing to the need of educational measures.

OBJECTIVE: To enrich knowledge of medical students about ASD in a multidisciplinary and multimodal way.

REPORT: The event was structured in five meetings and a practical activity with its beginning in April 2016. At the first meeting, the movie "Miracle Run" was watched and followed by a discussion about it. The second meeting was directed by a pediatrician who, besides opening and exposing the subject with an emphasis on anatomical and physiological aspects, addressed the psychological and social issues by opening a discussion with the founders of the Maringa Association of Autism (AMA), who were present on that day. In the third and fourth meetings we had the participation of three psychologists, each one addressing different aspects of everyday life, treatment and updates on the theme. The last meeting was a lecture given by a child

psychiatrist who talked about pathophysiological and interpersonal issues. The practical activity took place in the AMA, in partnership with Physical Education students of another university, where some students who had participated in the Dr. Blue project (they were drawn) were able to join in the family day through games, conversations and even in the distribution of snacks.

RESULTS: The knowledge gain and experience was significant for the participants, once they have learned about autism not only theoretical or in lectures. The practical activity allowed the students to observe and be in touch with the behavior of the AMA students and their families, saw the difficulties of socialization and could put into practice some techniques (to develop a conversation, for example) learned in the lectures. After these meetings it was noticed that the ones who were enrolled in the project, as well as organizers and speakers were able to acquire and aggregate knowledge about Autism Spectrum Disorder and, in the future, will know how to deal with their world and its complexity in a respectful and correct way.

CONCLUSION: It concludes that the five encounters have provided a solid foundation of learning, supplying all the gaps in knowledge on the subject. We were surprised by students' participation, questioning and experience sharing, allowing a real round table discussion on the theme at the end of each meeting. In addition, the practical action in AMA allowed identifying different degrees of autism and the breakdown of stereotypes. Finally, the project also encouraged students to join IFMSA Brazil.



IFMSA Brazil

ifmsabrazil.org

/ifmsabrazil /ifmsabrazil

BMS brazilian medical students