Vol. 4, No. 2 (nov. 2024)

EM PAUTA

SÃO CAMILO

precisamos falar sobre...



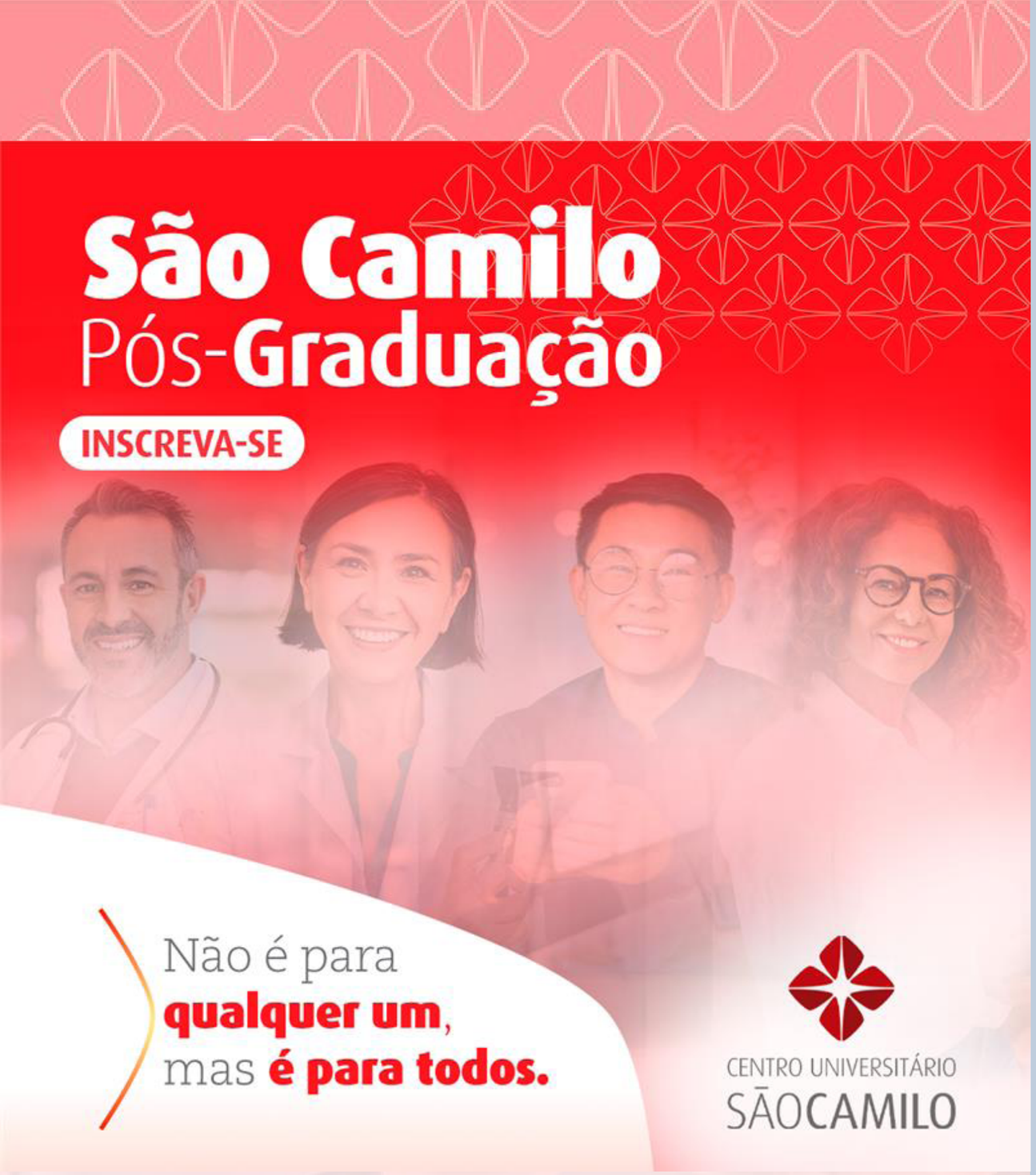
...partir

ALUNO FAZ
Avanços em dermatologia

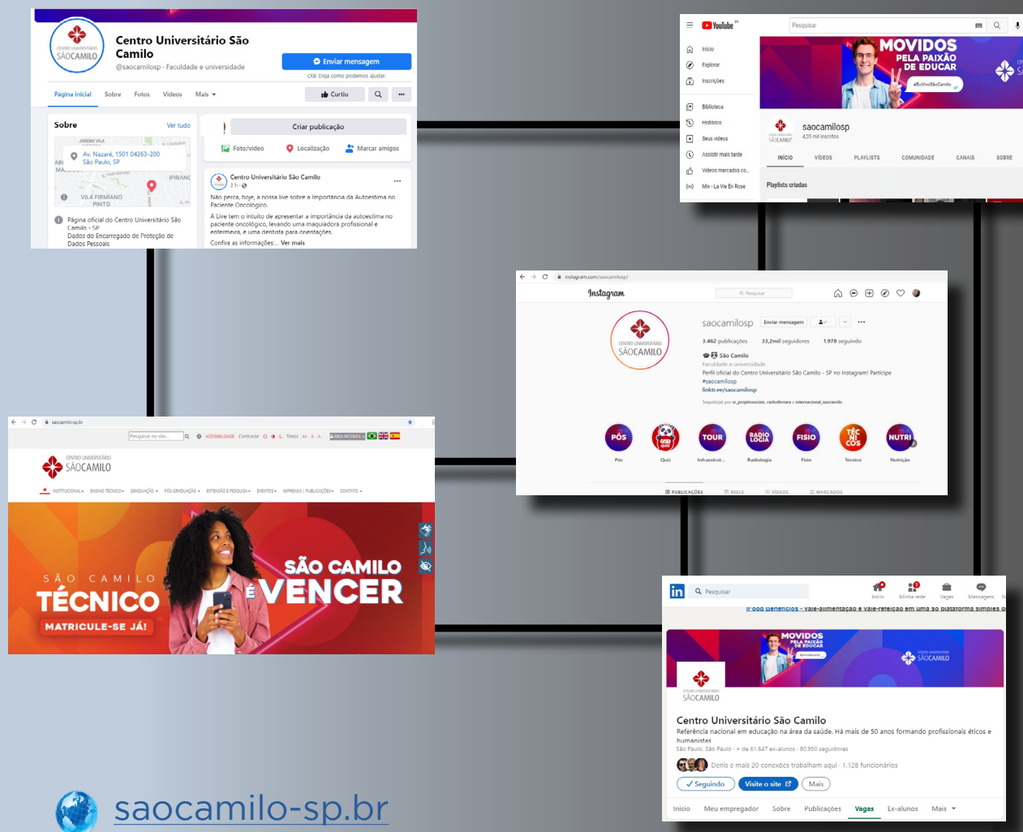
ESPECIAL
A medicina é baseada em evidências

BOAS PRÁTICAS
Além do ocidente: Desafiando a tradição colonial na ciência

CIÊNCIA EM PAUTA
Ciência em bares e restaurantes?



Nos encontre nas redes!!!



saocamilo-sp.br

facebook.com/saocamilosp

instagram.com/saocamilosp/

youtube.com/user/saocamilosp

linkedin.com/school/centro-universit-rio-s-o-camilo/

EM PAUTA
SÃO CAMILO

ADMINISTRAÇÃO SUPERIOR CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO
Prof. Me. João Batista Gomes de Lima
(Reitor)
Francisco de Lélis Maciel
(Vice-Reitor e Pró-Reitor Administrativo)
Prof. Dr. Carlos Ferrara Junior
(Pró-Reitor Acadêmico)

CONSELHO EDITORIAL
João Batista Gomes de Lima; Carlos Ferrara Junior; Lucas Rodrigo da Silva; Celina Camargo Bartalotti; Marcia Maria Gimenez; Aline de Piano; Glaucia Rosana Guerra Benute; Leonardo Azevedo Alvares; Fábio Mitsuo; André Barros; Daniela Sakumoto; Bruna San Gregório.

COORDENAÇÃO E PRODUÇÃO EDITORIAL
Bruna San Gregório
(Coordenadora Editorial)
Cintia Machado dos Santos
(Analista Editorial)
Bruna Diseró
(Assistente Editorial)

EM PAUTA SÃO CAMILO

São Paulo, 2024.
Periodicidade Semestral
Áreas: Ciência, Saúde, Inovação, Tecnologia
Versão eletrônica - saocamilo-sp.br/publicações

Tiragem 150 exemplares

O **EM PAUTA SÃO CAMILO** é uma publicação sob a responsabilidade do Setor de Publicações do Centro Universitário São Camilo - SP.
Rua Raul Pompeia, 144
CEP: 05025-010 - São Paulo - SP - Brasil

E-mail: publica@saocamilo-sp.br

CC BY NC ND

Envie suas perguntas para
secretariapublica@saocamilo-sp.br

ISBN: 978-65-86702-97-2

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃOCAMILO

EDITORIAL

Caros leitores,

É com grande carinho que trazemos até você, nesta edição, uma reflexão profunda sobre um tema que toca a todos nós: a morte e os cuidados paliativos. Sabemos que falar sobre o fim da vida pode ser desafiador, mas é um assunto essencial que merece nossa atenção e compreensão.

Ao longo das páginas, vamos explorar como os cuidados paliativos vão muito além do conceito de "fim de vida". Eles se estendem a qualquer pessoa que enfrente doenças graves, proporcionando alívio da dor e suporte emocional durante todo o processo de adoecimento. Os cuidados paliativos são verdadeiramente essenciais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias.

Com uma abordagem multidisciplinar que abrange aspectos físicos, emocionais e psicológicos, a equipe de cuidados paliativos trabalha incansavelmente para aliviar sintomas como dor, ansiedade e depressão. Esse cuidado permite que os pacientes vivam com dignidade e conforto em momentos tão delicados. Em um mundo onde predomina a medicalização excessiva, muitas vezes é fundamental lembrar a importância de um cuidado mais humano e centrado no paciente.

Nesta edição, também abordaremos o tema: cannabis medicinal. A regulamentação do uso de produtos à base de cannabis para cuidados paliativos representa um avanço significativo na busca por tratamentos mais eficazes. Os compostos canabinoides, como o canabidiol (CBD), apresentam eficácia no alívio da dor e na redução da ansiedade, trazendo novas esperanças para aqueles que enfrentam doenças debilitantes.

Mas não paramos por aqui! Temos o prazer de informar que esta edição está repleta de outros assuntos de grande interesse. Você encontrará discussões sobre inovações em comunicação científica, eventos recentes na área da saúde e a responsabilidade social das instituições educacionais confessionais.

Desejamos a você uma excelente leitura! Que cada página inspire reflexões e diálogos significativos sobre esses temas tão importantes. Acreditamos que, juntos, podemos promover uma compreensão mais ampla sobre a importância dos cuidados paliativos e das novas abordagens terapêuticas disponíveis.

João Batista Gomes de Lima
Editor Chefe



SUMÁRIO

ACONTECEU POR AQUI 6

INOVAÇÃO
A tecnologia é maravilhosa, você só tem que aguentar 14

BOAS PRÁTICAS
Além do ocidente: Desafiando a tradição colonial na ciência 22

CONHECENDO A SÃO CAMILO
Como os colégios técnicos podem transformar a educação e o mercado de trabalho no Brasil 28

CIÊNCIA EM PAUTA
Ciência em bares e restaurantes? 33

CAPA
...partir 36

ESPECIAL
A medicina é baseada em evidências 54

EXTENSÃO COMUNITÁRIA
Programa Saúde para Todos e Clínica-Escola PROMOVE: Integração de prática e ensino na formação em saúde 67

RESPONSABILIDADE SOCIAL
Educação católica e sociedade brasileira: um olhar panorâmico 70

OBSERVATÓRIO SÃO CAMILO
Projetos que transformam o envelhecimento 74

ALUNO FAZ
Avanços em dermatologia 76

PUBLICAÇÕES 80

Educação Interprofissional na área da saúde: desafios e oportunidades

A Educação Interprofissional (EIP) envolve a colaboração entre dois ou mais profissionais de saúde, visando melhorar a qualidade do atendimento. Embora amplamente discutida, a implementação de programas de EIP ainda é um desafio. Em 2017, a EIP foi incluída na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), uma estratégia importante do Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar de existirem referências nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), a EIP muitas vezes não é abordada de forma prática nos currículos. O financiamento e os desafios na inclusão também são questões relevantes. No entanto, atividades autênticas de EIP podem ser desenvolvidas para estudantes de saúde.



O desenvolvimento de competências interprofissionais requer currículos colaborativos e contextualizados. Os objetivos incluem entender a importância da comunicação efetiva, ampliar a compreensão das habilidades e papéis de cada profissão, desenvolver liderança e preparar profissionais para o ambiente de trabalho atual.

O treinamento de EIP ocorre por meio de aulas teóricas, palestras, relatos de experiência, oficinas, dramatização e simulações realísticas. Essa abordagem pode melhorar a liderança, colaboração e comunicação entre equipes de saúde, impactando positivamente a segurança do paciente.

Em julho de 2024, marcando o início do inverno, tivemos o prazer de iniciar a nossa renomada Escola de Inverno, criada para a realização de um curso livre focado nos pilares da Educação Interprofissional, destinado a estudantes de nível superior na área da saúde. O objetivo é conscientizar os alunos sobre a importância do trabalho interprofissional, promovendo a colaboração e a comunicação assertiva entre os profissionais.

O evento foi marcado por uma profusão de conhecimento e significativa interação entre os participantes. No primeiro dia do programa de imersão em Educação Interprofissional, tivemos o privilégio de assistir a uma palestra inspiradora, seguida de um *talkshow* e atividades dinâmicas. Essas atividades foram cuidadosamente planejadas para fomentar o trabalho em equipe e aprimorar a comunicação eficaz entre os envolvidos. A troca de experiências enriqueceu cada participante, deixando um legado de colaboração e entendimento mútuo.







Visitas á instituição e encontros externos

Algumas visitas à instituição e encontros externos marcaram o segundo semestre de 2024 no Centro Universitário São Camilo. Recebemos diversos visitantes e apresentamos nossa infraestrutura, além de firmar e fortalecer laços e parcerias, contribuindo também para co-operações internacionais. Participamos de eventos externos, representando a instituição em diversos locais do Brasil e do mundo.



Abril/2024

Visita dos padres camilianos, que atuam como capelães e coordenadores da Pastoral da Saúde, ao Centro Universitário São Camilo.



Abril/2024

FAUBAI 2024.



Abril/2024

Visita dos representantes da Universidade São Francisco ao Centro Universitário São Camilo.



Maio/2024

Visita dos representantes do Modelo Camiliano de Qualidade (MCQ) da Sociedade Beneficente São Camilo ao Centro Universitário São Camilo.



Agosto/2024

Centro de Humanización de la Salud, em Três Cantos, Espanha.

Lançamentos e projetos

Nos dias 10 (*campus* Pompeia) e 15 de abril (*campus* Ipiranga), foi lançado o e-book “*Conexões culinárias: histórias de família e tradições*”, uma verdadeira jornada gastronômica que atravessa gerações. Idealizado pela professora Sonia Maria Soares Rodrigues Pereira, com o apoio da professora Adriana Garcia Peloggia de Castro e da coordenadora do curso de Nutrição, Sandra Maria Chemin Seabra da Silva, esse projeto convida a descobrir os segredos culinários que unem famílias e preservam memórias afetivas. Cada página é uma porta de entrada para tradições que resistem ao tempo, oferecendo um banquete de sabores e lembranças que aquecem o coração.



Entre os dias 23 e 27 de junho, alunos do curso de Medicina e o Prof. Dr. Sérgio Fernando Rodrigues Zanetta foram para o Rio Grande do Sul para o projeto "Cuidar RS – Unidos Somos Sul". Os alunos realizaram atendimento médico às comunidades afetadas pelas enchentes, cuidando não só da saúde física, mas também oferecendo suporte emocional para promover a recuperação e a resiliência dessas populações.

Projeto de Extensão – Ribeirinhos.

O professor Sergio Zanetta, docente de Saúde Pública e Epidemiologia, e alunos do curso de Medicina do Centro Universitário São Camilo participaram de pesquisas e atividades em UBS-Fluvial e barcos nos afluentes do Rio Amazonas. O grupo esteve, de 14 a 22 de julho, navegando pelo Rio Amazonas, seus afluentes e igarapés, nos estados do Amapá e Pará. A iniciativa visou desenvolver competências em diálogo humanístico e empático entre moradores de grandes capitais e do Brasil profundo.







Julho/2024

UBS-Fluvial e barcos nos afluentes do Rio Amazonas.

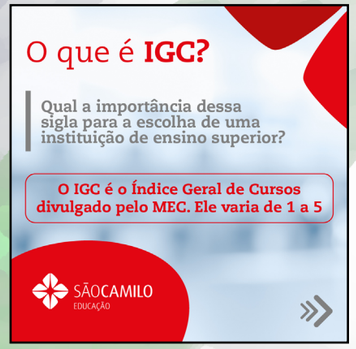
Premiações

O Centro Universitário São Camilo celebra suas conquistas e premiações, reafirmando o compromisso com a pesquisa e a inovação, e mostrando que nosso empenho em proporcionar um ensino de excelência forma profissionais que se destacam no mercado de trabalho.



Maio/2024

Homenageados pelo Rotary Club de São Paulo Cambuci pela valiosa participação dos nossos alunos e professores na 13ª Feira de Saúde do Cambuci.



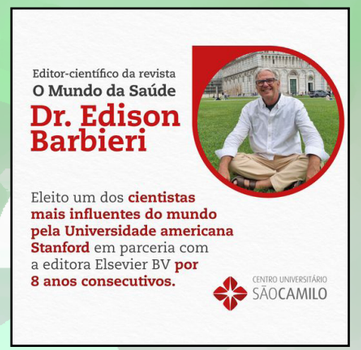
Abril/2024

Nota 4 no IGC do MEC, referente ao último triênio avaliativo. O indicador abrange a qualidade dos cursos de graduação e de pós-graduação.



Maio/2024

Selo "IES Amiga da Iniciação Científica", concedido pelo SEMESP.



Maio/2024

O Prof. Dr. Edison Barbieri, editor científico da revista "O Mundo da Saúde", foi eleito um dos cientistas mais influentes do planeta pelo 8º ano consecutivo!



Maio/2024

O curso de Fisioterapia do Centro Universitário São Camilo foi homenageado pelo CREFITO-3 por sua atuação na linha de frente durante a pandemia de covid-19.

Novidades acadêmicas



Abril/2024

Dois anos do Centro de Simulação Realística (CSR).



2° semestre/2024

1ª Cerimônia do Jaleco, na qual os novos estudantes dos cursos da saúde receberam o jaleco, que simboliza o compromisso com a excelência, a ética e o cuidado na futura profissão.

2° semestre/2024

O Programa Americarum Mobilitas permite que alunos do Centro Universitário São Camilo estudem disciplinas oferecidas por universidades de toda a América Latina e Caribe, de forma on-line.



Junho/2024

Parceria com uma universidade francesa: a prestigiada Collège de Paris!



2° semestre/2024

O Centro Universitário São Camilo, em parceria com a Universidade Católica de Múrcia, apresenta o novo módulo Internacional para os programas de pós-graduação.



Agosto/2024 – O Centro Universitário São Camilo e a CMB Academy lançaram um programa de qualificação profissional para colaboradores de instituições beneficentes em todo o Brasil, durante o 32º Congresso Nacional das Santas Casas e Hospitais Filantrópicos (CMB).
Foto: CMB Santas Casas.

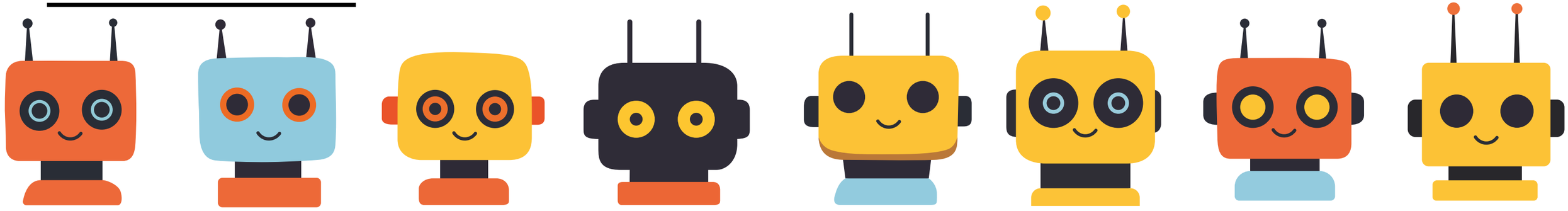


Setembro/2024

I International Fair do Centro Universitário São Camilo, evento que reuniu nossos parceiros internacionais para compartilhar experiências, *insights* e oportunidades de intercâmbio.



O Centro Universitário São Camilo foi contemplado com sete bolsas PIBIC pelo CNPq! Essas bolsas trienais (2024-2027) são uma conquista significativa, reconhecendo o empenho e a excelência de nossos alunos em projetos de iniciação científica.



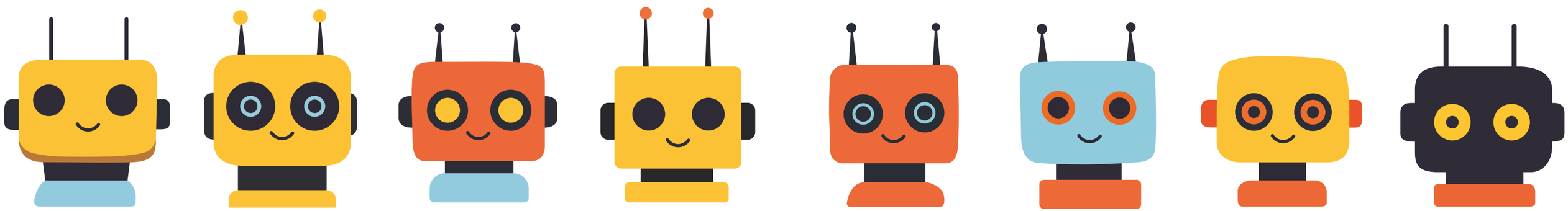
A TECNOLOGIA É MARAVILHOSA, VOCÊ SÓ TEM QUE AGUENTAR

Alfredo Simonetti

As chamadas tecnologias emergentes não apontam apenas para o futuro. Elas dizem respeito também ao presente, referem-se ao que já está acontecendo no aqui e agora. A tecnologia emergente se transformou na "tecnologia nossa de cada dia". Esses dispositivos tecnológicos impactam todas as áreas da vida, desde a forma como nos comunicamos, nos relacionamos, criamos, pensamos, aprendemos, até a maneira como nos compreendemos enquanto seres humanos. São capazes de prever catástrofes climáticas, ampliar exponencialmente a produção de energia limpa, otimizar todos os setores produtivos, inclusive o agrícola, o que teria potencial para resolver a questão da fome mundial. Na Medicina, onde as tecnologias emergentes somam os maiores avanços e são melhores aceitas socialmente, elas têm otimizado substancialmente os diagnósticos e tratamentos, além de terem potencial para erradicar doenças hereditárias e ampliar significativamente a longevidade humana.

Nenhuma tecnologia deve ser considerada boa ou má em si mesma. Essa valoração advém do seu uso, nunca de sua natureza intrínseca. Tudo depende da mão que segura o instrumento. Por exemplo, uma faca pode ser uma "arma branca" na mão de um bandido ou pode ser "um bisturi" na mão de um médico. Então, podemos dizer que as tecnologias emergentes têm duas faces, uma luminosa e outra obscura – ora mostra uma, ora mostra a outra, a depender dos humanos que a programaram e que as usam. Por exemplo, o que podemos esperar das inteligências artificiais que estão sendo programadas, "treinadas" por este mundo atual, com fome, miséria, catástrofes naturais, competição desenfreada, corrupção, assimetrias sociais locais e globais, racismo, misoginia, preconceitos? Esse é o ponto de reflexão ética: o que fazemos com os objetos que criamos?

Assim, refletir sobre seus usos, questões éticas envolvidas, efeitos colaterais e regulação dos seus usos torna-se imprescindível neste momento planetário.

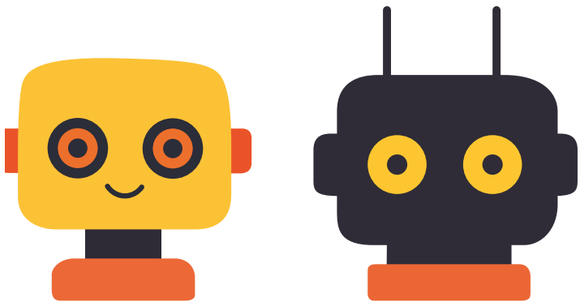


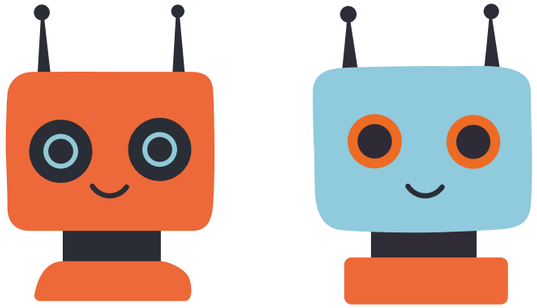
IA: uma revolução

Entre as tecnologias emergentes, a inteligência artificial (IA) é, sem dúvida, a que vem transformando de forma mais significativa o futuro da humanidade. A expressão "inteligência artificial" (IA) foi cunhada em 1955 por McCarthy. No ano seguinte, o cientista da computação convidou Minsky, Rochester e Shannon para um curso de verão cuja proposta era pensar em como uma máquina poderia usar a linguagem. O primeiro *chatbot* — e o que ficou mais conhecido — foi ELIZA, criado em 1965. Na definição de seu criador, Joseph Weizenbaum, o intuito de ELIZA, a partir de seu *script* DOCTOR, era funcionar como uma psicoterapeuta.

No começo, eram tecnologias restritas, mas o mundo começou a abrir os olhos para a inteligência artificial a partir de 30 de novembro de 2022, com o lançamento do ChatGPT e, desde então, estamos assistindo a uma verdadeira revolução tecnológica. A IA tem três fases previstas: IA básica, IA generalizada e IA superinteligência. Estamos apenas na primeira fase, passando para a segunda. A terceira virá quando as máquinas começarem a pensar por nós, e também a sentir por nós, o que chamamos de "subjetividade artificial" ou a tecnologia que vive a vida no seu lugar.

A inteligência artificial cresce rapidamente. Até 2045, a inteligência humana será significativamente ampliada por meio de conexões diretas entre o cérebro e a nuvem, possibilitadas por *nanobots*. Isso resultará em um aumento exponencial de nossas capacidades cognitivas, permitindo-nos realizar feitos extraordinários, como visualizar objetos em múltiplas dimensões e falar todos os idiomas. Essa expansão da inteligência humana abrirá novas fronteiras para a criatividade, inovação e entendimento do universo.





Em 2023, preocupado com o uso desenfreado dessa tecnologia e com o futuro da humanidade, mil especialistas pediram uma pausa no avanço de sistemas de IA para que houvesse tempo para que órgãos reguladores possam criar regras para o setor. O Marco Legal da Inteligência Artificial no Brasil está em tramitação e estamos apenas no início de uma grande virada tecnológica na história da humanidade. A IA está marcando uma nova era, semelhante, mas muito mais poderosa, com a que significou a chegada da internet nos anos 1990. Está entrando em nossa sociedade de forma exponencial e, nos últimos três anos, tem vivido um *boom*, pois estamos em um verdadeiro ponto de inflexão. Existe uma corrida para alcançar o que vem sendo chamado de Inteligência Artificial Geral (IAG) — uma nova geração da tecnologia que virou uma espécie de "Santo Graal" da indústria.

A IA geral terá a capacidade humana de transformar o conhecimento de uma área para outra, o que ainda não é possível para as máquinas. Essa habilidade de abstração de pensamento permitiria que a inteligência artificial geral realizasse tarefas que hoje são impossíveis tanto para humanos como para computadores. Um exemplo seria um médico que entenda de uma certa especialidade ser capaz de usar esses conhecimentos para resolver outro problema médico. Hoje, diante de um problema científico, a atual inteligência "estreita" só é capaz de realizar experimentos e testar hipóteses de acordo com ideias elaboradas por humanos. Se houvesse a inteligência artificial geral, que se pretende criar, a própria máquina teria a habilidade de elaborar hipóteses — algo impensável hoje. Não à toa, as grandes empresas de tecnologia — Google, Meta, Microsoft e Amazon, além de diversas outras *startups* — estão em uma corrida bilionária para atingir o "Santo Graal" da computação.

Confiabilidade das informações geradas

Assim como os humanos têm vieses ou tendências, muitas vezes inconscientes, que resultam na predileção por determinado elemento e na exclusão de outro, modelos de aprendizado de máquina sofrem do mesmo problema. Isso pode resultar na ênfase ou no descarte de certas informações, conforme a direção para onde se inclinem as preferências da máquina. Ainda não se sabe com exatidão de que forma os vieses são propagados ao longo do processamento de informações por parte de um sistema de IA.

Por exemplo, imagine que exista um debate científico em uma área controversa: um modelo pode se enviesar por uma das hipóteses propagadas que não seja, necessariamente, a mais forte, mas que é a que teve mais notícias favoráveis divulgadas na mídia. No fim da linha, você tem um tomador de decisão se baseando em um resumo sobre várias dessas hipóteses bastante difundidas, mas sem necessariamente tomar contato com os estudos mais relevantes.

Hoje em dia existem basicamente três métodos para treinar uma IA com informações: por dados brutos e da *web*, por exemplos elaborados e por julgamentos humanos. Porém, a questão principal é que se treinarmos a IA apenas com dados brutos e da *web*, ela provavelmente se tornará sexista, racista e espalhará desinformação. E os outros dois modos são, na verdade, muito caros e, atualmente, apenas algumas empresas de tecnologia podem pagá-los. No entanto, esse modelo sugere que precisamos inovar os algoritmos para torná-los mais poderosos, sustentáveis e humanísticos.

Para tornar a IA mais humana, é interessante observarmos as semelhanças de como a ferramenta e os humanos são "treinados". Para a tecnologia, precisamos de algo que possamos usar para capturar o meio ambiente, como uma câmera ou um sensor — um conceito semelhante ao modo como nós, pessoas, lidamos com nossos sentidos. O próximo passo está relacionado a compartilhar: precisamos de um mecanismo que possa distribuir dados entre vários sistemas — algo que remete a forma como nos comunicamos uns com os outros. E, para finalizar, existe o fator de decisão, para que sejam capazes de tomar decisões e resolver tarefas complexas semelhantes às nossas. No entanto, a diferença aqui depende de quão bem a IA pode automatizar processos e identificar padrões em grandes quantidades e tipos de dados.

Sal Khan, fundador e CEO da Khan Academy, traz uma reflexão importante sobre o desenvolvimento da IA: "O caso de uso mais poderoso é se a IA puder ser usada para aprimorar a inteligência humana, o potencial humano e o propósito humano". Embora as previsões variem, há um consenso crescente de que esse marco será alcançado na próxima década, revolucionando áreas como pesquisa científica, tecnologia e o mercado de trabalho.

Impacto na Medicina

A IA está pronta para transformar a Medicina de maneiras profundas. Desde a criação rápida de vacinas, como a da Moderna para a covid-19, até a descoberta de novos tratamentos para o câncer, a IA está acelerando o progresso médico. A simulação digital de testes clínicos permitirá o desenvolvimento de medicamentos de forma mais segura e eficiente, salvando vidas e melhorando a saúde global.

O envelhecimento, antiga preocupação humana, vem sendo estudado pela IA através do conceito de "velocidade de escape da longevidade". Entre 2029 e 2035, poderemos atingir a "velocidade de escape da longevidade", um ponto em que os avanços médicos compensarão completamente o envelhecimento. Isso significa que, para cada ano vivido, a ciência médica adicionará um ano à nossa expectativa de vida. Esse conceito revolucionário promete transformar a maneira como percebemos o envelhecimento e a longevidade humana, abrindo novas possibilidades para a saúde e o bem-estar.

Entre as áreas mais impactadas pelas inovações em IA está o setor de saúde, com 11% das *healthtechs* investindo em IA para melhorar soluções. Em relação à aceitação da IA na sociedade, uma pesquisa da KPMG, consultoria global de RH, mostra que 67% das pessoas têm aceitação baixa ou moderada da IA, sendo que as aplicações em recursos humanos são as menos confiáveis e aceitas, enquanto o uso na área da saúde é o mais confiável.

Uma pesquisa recente da empresa de consultoria PricewaterhouseCoopers, realizada em 12.000 indivíduos de 12 países da Europa, Oriente Médio e África, indicou que 54% aceitariam ser atendidos por um robô com inteligência artificial (94% na Nigéria, 85% na Turquia, 41% na Alemanha e 39% na Inglaterra) apto a responder a questões de saúde, realizar exames, fazer diagnósticos baseados nesses exames e, até mesmo, recomendar um tratamento.

Alguns usos de tecnologias emergentes na Medicina

Big Data está sendo gradualmente introduzido no sistema de atenção à saúde. Dados de prevalência, incidência e evolução de enfermidades permitiriam gerar dados estatísticos, antecipar surtos epidêmicos e prescrever ações preventivas. No entanto, a dificuldade de entender o processamento de dados e como se formulam decisões em *machine learning* preocupa os médicos, sobretudo, se são comparados à transparência de pesquisas com os conceitos da EBM (*machine learning and evidence based medicine*).

A seguir, saiba mais sobre alguns usos de tecnologias emergentes na área médica:

Dados sintéticos: tecnologias de dados sintéticos estão redefinindo a privacidade pessoal enquanto impulsionam a colaboração global em pesquisas de saúde, prometendo transformar o tratamento e o compartilhamento de informações. Há críticas sobre a validade desses dados, que ainda dependem de checagem humana e já estão sendo utilizados sem regulação.

Realidade aumentada: terapias e cirurgias assistidas por realidade aumentada.

Superfícies diagnósticas: facilitam diagnósticos rápidos e precisos, melhorando os tratamentos. São superfícies que detectam mudanças biológicas ou químicas, como a presença de biomarcadores específicos, para diagnóstico rápido de condições de saúde. Permitem diagnósticos mais ágeis e precisos, como em testes de doenças infecciosas ou condições crônicas, facilitando o tratamento precoce e melhorando os resultados para os pacientes.

Curativos que monitoram: acompanham o estado de uma ferida e liberam medicamentos ou agentes de cura em resposta a condições específicas, como infecção ou inflamação. Trazem melhoria na cicatrização de feridas crônicas, como úlceras diabéticas, ao fornecer tratamentos mais precisos e responsivos, reduzindo o tempo de recuperação e as complicações.

Genômica para transplantes: órgãos geneticamente modificados oferecem novas esperanças para pacientes que aguardam transplantes.

Cura de doenças genéticas: potencial para erradicar doenças hereditárias.

Próteses e implantes inteligentes: interagem com o corpo humano para melhorar a integração e o funcionamento do dispositivo. Podem aumentar a biocompatibilidade e a longevidade dos implantes, como próteses de articulação ou *stents* cardíacos, reduzindo rejeições e complicações pós-operatórias.

Superfícies antimicrobianas: superfícies tratadas com materiais que inibem o crescimento de microrganismos, como bactérias e vírus. Reduzem as infecções hospitalares ao impedir a propagação de patógenos em ambientes clínicos. Isso é especialmente relevante em hospitais, onde as infecções adquiridas podem ser fatais.

Superfícies sensíveis ao toque: as superfícies inteligentes estão transformando a Medicina ao proporcionar cuidados mais eficientes, personalizados e seguros. Utilizadas em dispositivos médicos, monitoram sinais vitais e interagem com pacientes.

Nanotecnologia

Diagnóstico de doenças: a nanotecnologia pode ajudar a fazer diagnósticos mais precisos, recolhendo mais informações em nível molecular. Por exemplo, a nanotecnologia pode ser usada para diagnosticar doenças infecciosas, construindo sensores em nanopartículas marcadas em ensaios imunocromatográficos e ensaios de agregação de nanopartículas.

Tratamento de doenças: a nanotecnologia pode ser usada para tratar doenças como diabetes, cardiovasculares, neurológicas e cancro. Por exemplo, pode ser aplicada na desobstrução de vasos sanguíneos, atacando placas de gordura e outros lipídios com nanopartículas. Isso pode ser feito de uma forma menos invasiva do que em outros métodos, como os *stent*s, que são procedimentos invasivos e com riscos para o paciente. Atualmente, é a principal esperança para a cura de doenças como câncer e Alzheimer.

Desemprego e mudanças no mercado de trabalho

Em relação às questões de gênero, estatísticas divulgadas pelo Fórum Econômico Mundial mostram que apenas 51% das mulheres utilizam ferramentas de IA gerativa semanalmente, enquanto 59% dos homens já incorporaram essa prática em suas rotinas, o que impactará diretamente no desemprego entre essa população. Além disso, profissões tradicionalmente ocupadas por mulheres, como atendimento ao cliente, saúde e educação, estão entre as mais ameaçadas pela automação. No entanto, o risco não está apenas na substituição direta por máquinas, mas também na substituição por indivíduos que dominam a tecnologia. Com o atual predomínio masculino na área de IA, existe um risco real de que os homens acabem preenchendo esses papéis, deixando as mulheres ainda mais marginalizadas no mercado de trabalho.

Agricultura e meio ambiente

Redes 6G viabilizam sistemas avançados de monitoramento ambiental e comunicação simultânea, fundamentais para a agricultura inteligente, conservação ambiental e planejamento urbano sustentável. **As estações de plataforma em alta altitude** são sistemas que estão expandindo o acesso à rede móvel para áreas remotas, reduzindo a divisão digital global significativamente. Essas estações representam uma alternativa inovadora e flexível aos satélites, oferecendo uma gama de aplicações importantes em telecomunicações, monitoramento ambiental, segurança e pesquisa científica. Com o avanço da tecnologia, espera-se que seu uso se torne ainda mais difundido, contribuindo para a conectividade global e a coleta de dados em escalas sem precedentes.

Os **micróbios que capturam carbono** são geneticamente modificados e estão sendo utilizados para converter emissões de carbono em biocombustíveis e outros produtos valiosos, contribuindo para a mitigação das mudanças climáticas.

Rações alternativas para gado estão sendo desenvolvidas a partir de proteínas unicelulares, algas e resíduos alimentares. Essas rações proporcionam uma solução sustentável e eficiente para a indústria agrícola.

Os **drones também estão sendo usados na agricultura**. Aplicados na agricultura de precisão, eles monitoram áreas rurais, identificando o estado do solo, a qualidade do plantio e os riscos que podem afetar a lavoura.

Energias renováveis

A IA desempenhará um papel crucial na transição para a energia sustentável. Com tecnologias avançadas, será possível captar uma pequena fração da luz solar que atinge a Terra para suprir todas as nossas necessidades energéticas. Esse avanço permitirá uma produção de energia limpa e abundante, reduzindo nossa dependência de combustíveis fósseis e combatendo as mudanças climáticas.

A aplicação de técnicas de IA, como machine learning, métodos de otimização e a lógica Fuzzy, tem mostrado resultados promissores em estudos relacionados à energia eólica e solar. Na energia eólica, a IA é usada para prever o vento e otimizar o funcionamento das turbinas.

Contexto Brasil e IA

A inteligência artificial tem dois pilares: *chips* e eletricidade. IA sem *chip* não existe. E *chip* sem eletricidade é uma pedrinha inútil. Nos últimos meses, o mundo assistiu estarrecido à valorização das ações da Nvidia, empresa que fabrica os *chips* usados pelas empresas de IA. O valor da companhia aumentou US$ 2,7 trilhões em 18 meses, valor maior que o PIB (Produto Interno Bruto) do Brasil em 2023. Se, por um lado, o Brasil fica ainda mais à margem do desenvolvimento, uma vez que não é desenvolvedor de tecnologia, por outro podemos ter um enriquecimento considerável.

A demanda por energia renovável aumentará exponencialmente, tal como a pelos *chips* da Nvidia. O Brasil é o país mais bem posicionado do mundo para atender a isso. Em 2023, 93,1% da energia produzida aqui originou-se de fontes renováveis (dados da CCEE, Câmara de Comercialização de Energia Elétrica). Temos 203 GW de potência instalada e 85 GW em projetos de geração futura, sendo 100% deles renováveis (dados da Aneel, Agência Nacional de Energia Elétrica).

Podemos atrair *datacenters* para o Brasil, fornecendo essa energia localmente (*powershoring*). Ou essa energia pode ser exportada, alimentando cargas em outros continentes. O caminho para isso é acelerar o Programa Nacional de Hidrogênio (PNH2), que usa a energia renovável para fabricar hidrogênio, que pode, então, ser exportado. O Senado aprovou, o Projeto de Lei nº 2.038, que cria o marco legal do hidrogênio no país. Essa é, de longe, a principal lei sobre inteligência artificial do país (e quiçá do mundo!). É a lei que importa, que abre o caminho para o Brasil atuar em uma questão estrutural da IA. É o primeiro passo para nos beneficiarmos diretamente da expansão da IA, fornecendo energia limpa. Podemos virar uma "Nvidia" da eletricidade limpa. Mas, para isso, é preciso agir rápida e estrategicamente.

A peça-chave é certificação: garantir que a energia fornecida é realmente limpa e renovável. A CCEE está trabalhando nessa questão, criando uma plataforma que permitirá a negociação de certificados de energia renovável (I-RECs), além de hidrogênio verde e outros produtos. Usando sua base de dados, pode evitar também duplicidade de certificação, impedindo o chamado *greenwashing*.

Desafios éticos

Um dos principais desafios que a IA nos impõe é o descompasso considerável entre o avanço tecnológico e a nossa capacidade de avaliar novas tecnologias, entender seus impactos e promover ações em sintonia com as nossas necessidades. Enquanto uma tecnologia como o ChatGPT alcança 1 milhão de usuários espalhados pelo mundo em apenas uma semana, a sociedade não consegue lidar com as suas consequências em tempo hábil.

Como a IA tem sido adotada de forma ampla, outro desafio que ela nos traz é a sua aplicação em áreas sensíveis da vida, como saúde, segurança e finanças. Em alguns casos, a IA recebe certas responsabilidades que precisariam de intervenção humana, como uma tomada de decisão sobre um empréstimo ou a identificação de um possível delito. Nesses casos, um erro no processo pode trazer consequências indesejadas e ser atribuído à IA, que não tem como responder por seus atos nem dá conta de ter transparência suficiente para o entendimento de sua decisão.

Conclusão

Neste tema, o das tecnologias emergentes, estamos no tempo de ver e no tempo de entender e elaborar, de refletir. Ainda não é tempo de grandes conclusões, temos mais perguntas do que respostas. Por exemplo, é possível dar um passo atrás e abandonar uma tecnologia vantajosa por causa de seus perigos? Pensemos, que sociedade desistiu da roda?

Alfredo Simonetti
http://lattes.cnpq.br/1458715185063893

Leituras recomendadas

olhardigital.com.br/2024/02/04/pro/14-perguntas-e-respostas-sobre-inteligencia-artificial-ia/https://jornal.usp.br/artigos/inteligencia-artificial-e-os-impactos-dos-grandes-modelos-de-linguagem-na-educacao-e-na-cultura-informativa (histórico da IA até os dias de hoje e como ela vem transformando a cultura e os meios de aprendizagem)

https://olhardigital.com.br/2024/03/11/colunistas/uma-breve-historia-sobre-a-ia/ (breve história da IA)

https://www.iberdrola.com/inovacao/historia-inteligencia-artificial#:~:text=Os%20primeiros%20sistemas%20de%20IA,e%20t%C3%A9cnicas%20de%20aprendizado%20autom%C3%A1tico. (nascimento da IA, tendências e futuro)

https://br.video.search.yahoo.com/search/video?fr=mcafee&p=bbc+brasil+intelig%C3%AAncia+artificial&type=E211BR885G0#id=3&vid=731bad0c127367660059e518c228107d&action=click (as três fases da IA e os riscos futuros – estamos na segunda fase)

https://g1.globo.com/tecnologia/noticia/2023/03/29/musk-e-centenas-de-especialistas-pedem-pausa-no-avanco-de-sistemas-com-inteligencia-artificial.ghtml

https://www.correiobraziliense.com.br/ciencia-e-saude/2024/05/6855198-inteligencia-artificial-ja-engana-humanos-e-isso-e-um-problema-dizem-especialistas.html

https://www.correiobraziliense.com.br/direito-e-justica/2024/02/6801795-artigo-inteligencia-artificial-em-pauta.html (Marco Legal da Inteligência Artificial)

https://www.bbc.com/portuguese/articles/c51l974y6pro (o que é a inteligência artificial geral, evolução, o que é o "Santo Graal" da tecnologia)

https://www.bbc.com/portuguese/articles/cqqz6w6nzr1o (Bill Gates fala sobre a revolução tecnológica com a IA)

https://www.bbc.com/portuguese/articles/c8025nkdjd3o (jovens recorrem à IA que funciona como psicólogo)

https://itforum.com.br/noticias/wef-10-tecnologias-emergentes-desafios-globais/ (Fórum Econômico Mundial lista as principais tecnologias emergentes)

https://aws.amazon.com/pt/what-is/synthetic-data/ (o que são dados sintéticos)

https://startups.com.br/inteligencia-artificial/ia-puxa-nova-onda-de-tecnologias-emergentes-na-america-latina/ (IA e medicina)

https://www.scielo.br/j/rbem/a/PyRJrW4vzDhZKzZW47wddQy/ (artigo: IA e o futuro da Medicina)

https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/10699 (artigo: IA na medicina diagnóstica)

https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/65530 (artigo: potenciais da IA na Medicina)

https://inovasocial.com.br/tecnologias-sociais/historia-futuro-inteligencia-artificial/ (perspectivas futuras)

https://exame.com/hub-faculdade-exame/6-avancos-do-uso-da-ia-que-vao-te-surpreender/

https://www1.folha.uol.com.br/colunas/ronaldolemos/2024/07/brasil-pode-enriquecer-com-energia-renovavel-para-ia.shtml

https://oglobo.globo.com/economia/tecnologia/noticia/2024/06/12/com-ia-brasil-sera-um-dos-protagonistas-em-energia-renovavel-diz-presidente-de-fundo-de-investimento-saudita.ghtml

https://forumsetorial.senac.br/o-impacto-da-inteligencia-artificial-na-sociedade.html

https://www12.senado.leg.br/tv/programas/cidadania-1/2023/05/pesquisadora-destaca-impactos-sociais-e-eticos-da-inteligencia-artificial

https://veja.abril.com.br/tecnologia/inteligencia-artificial-avanca-e-debate-sobre-dilemas-eticos-esquenta?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=eda_veja_audiencia_institucional&gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw28W2BhC7ARIsAPerrcKJyHRrvyQUpdL3Gqm-vqQZEsC-2I0hJ4HC1Hy1DqS4VbQp-ydY2JYaAshSEALw_wcB

https://notaalta.espm.br/o-melhor-de-hoje/a-inteligencia-artificial-sera-capaz-de-responder-a-dilemas-eticos/?utm_campaign=PMAX-INSTITUCIONAL-POS-GRADUACAO-SP-2024_1&utm_medium=ppc&utm_source=adwords&utm_term=&hsa_mt=&hsa_net=adwords&hsa_ver=3&hsa_kw=&hsa_acc=2913696268&hsa_grp=&hsa_tgt=&hsa_src=x&hsa_ad=&hsa_cam=20943521494&gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw28W2BhC7ARIsAPerrcJQhnmv95Ztja4S47rgr5xv9t4RHQFipxNZvwAQTHuDqMTo5XInuNYaAnuHEALw_wcB

Além do Ocidente: Desafiando a Tradição Colonial na Ciência

Edison Barbieri
Tarcísio da Guarda Silva

A decolonialidade na ciência emerge como uma abordagem crítica essencial para questionar e reestruturar as estruturas de poder e conhecimento que foram estabelecidas pelo colonialismo e que continuam a influenciar o pensamento científico contemporâneo. Embora a ciência seja frequentemente vista como uma prática neutra e objetiva, desprovida de preconceitos culturais ou históricos, essa percepção mascara as profundas influências históricas, culturais e políticas que moldaram seu desenvolvimento ao longo dos séculos. O conceito de decolonialidade, portanto, propõe uma reavaliação crítica dessas influências, questionando as narrativas dominantes e promovendo a inclusão de epistemologias alternativas, especialmente aquelas que foram marginalizadas ou suprimidas pelos processos coloniais. Esse movimento não se limita à crítica, mas busca a transformação ativa das práticas científicas para que sejam mais inclusivas e representativas da diversidade de experiências e formas de conhecimento existentes no mundo.

Contexto histórico e teórico

O colonialismo, além de ser um sistema de dominação territorial e econômica, foi uma ferramenta poderosa para a imposição de um modo de conhecimento particular, frequentemente centrado na Europa e em suas tradições intelectuais. Esse modelo de conhecimento, que valorizava a racionalidade, a objetividade e o método científico ocidental, deslegitimava e excluía outros sistemas de conhecimento, especialmente aqueles das culturas indígenas, africanas, asiáticas e de demais povos colonizados. Por exemplo, o conhecimento médico tradicional praticado por comunidades indígenas foi amplamente desconsiderado e rotulado como "supersticioso" ou "primitivo" em comparação com a medicina ocidental, o que levou à perda significativa de práticas curativas valiosas que poderiam ter contribuído para a ciência moderna.



A decolonialidade, enquanto movimento intelectual e político, surge como uma resposta a essa imposição, buscando restituir e valorizar essas formas de conhecimento subalternizadas. Esse movimento foi fortemente influenciado por pensadores como Aníbal Quijano, que cunhou o termo "colonialidade do poder", referindo-se à maneira como as estruturas de poder coloniais continuam a influenciar as relações sociais, econômicas e culturais, mesmo após o fim formal do colonialismo. Walter Mignolo e Enrique Dussel também são teóricos fundamentais na compreensão da decolonialidade, oferecendo críticas profundas ao eurocentrismo e defendendo a necessidade de um pluralismo epistemológico. Eles argumentam que a decolonialidade na ciência implica não apenas na crítica dessas estruturas de poder, mas também na promoção ativa de um pluralismo epistemológico, onde diferentes formas de conhecimento possam coexistir e enriquecer a prática científica.

Impacto na prática científica

A decolonialidade na ciência desafia os cientistas a refletirem criticamente sobre suas práticas e a reconsiderarem as bases epistemológicas de suas disciplinas. Isso inclui a reavaliação dos métodos de pesquisa, das formas de coleta de dados e da interpretação dos resultados, buscando evitar a reprodução de padrões coloniais de pensamento. Em disciplinas como a Biologia, por exemplo, a valorização do conhecimento tradicional e local pode levar a descobertas significativas em áreas como a conservação ambiental. As práticas tradicionais de manejo de ecossistemas, desenvolvidas ao longo de gerações por comunidades indígenas, oferecem soluções sustentáveis que muitas vezes são ignoradas pela ciência convencional. Na Medicina, a integração de saberes indígenas e tradicionais pode enriquecer as abordagens terapêuticas e fornecer alternativas eficazes e culturalmente relevantes aos tratamentos ocidentais.

Na antropologia, a decolonialidade exige uma abordagem mais ética e colaborativa, onde as vozes e perspectivas dos povos estudados são centrais na pesquisa. Isso significa ir além do simples registro de práticas culturais para compreender e respeitar as cosmologias e epistemologias que informam essas práticas. Um exemplo disso é o trabalho de alguns antropólogos decoloniais que têm colaborado com comunidades indígenas na produção de conhecimento, onde as narrativas e explicações dos próprios povos são tratadas como conhecimento legítimo e valioso, em vez de meros "dados" para serem interpretados pelos cientistas ocidentais.



A decolonialidade propõe uma crítica incisiva ao sistema de publicações científicas, que, em sua forma atual, frequentemente favorece o inglês e os paradigmas ocidentais em detrimento de outras línguas e perspectivas. Esse sistema, que prioriza revistas de alto impacto baseadas no Norte Global, desempenha um papel central na exclusão de vozes e pesquisas de acadêmicos do Sul Global, perpetuando desigualdades históricas e epistemológicas. Em muitos casos, os critérios de excelência científica estão intrinsecamente ligados às métricas e normas estabelecidas por essas revistas, o que gera uma pressão para que pesquisadores de países periféricos publiquem seus trabalhos em inglês, em detrimento de suas línguas nativas e contextos culturais.

Nesse cenário, o sistema Qualis CAPES, que classifica as revistas científicas brasileiras com base em métricas internacionais, desempenha um papel duplo. Por um lado, o Qualis tem como objetivo avaliar a qualidade da produção científica nacional, utilizando critérios que refletem as normas globais de publicação científica, como o fator de impacto e a indexação em bases de dados internacionais. Por outro lado, esse sistema pode reforçar a hegemonia do conhecimento produzido no Norte Global ao valorizar, em maior grau, as revistas que seguem os padrões estabelecidos por essas nações.

O Qualis CAPES elaborado para classificar as pós-graduações acaba por classificar também as revistas em estratos que variam de A1, o mais elevado, até C, o mais baixo, sendo que as publicações classificadas como A1 e A2 são amplamente reconhecidas por seu impacto e qualidade. No entanto, esse sistema de classificação tem sido criticado por não considerar adequadamente a relevância e o impacto das revistas locais e regionais, que frequentemente publicam em português ou espanhol e abordam questões cruciais para as realidades socioambientais, econômicas e culturais do Brasil e da América Latina. Como resultado, muitos pesquisadores brasileiros sentem-se compelidos a publicar em revistas internacionais de língua inglesa para alcançar uma melhor classificação no Qualis e, consequentemente, maior reconhecimento acadêmico e oportunidades de financiamento.

Essa dinâmica alimenta a dependência de paradigmas ocidentais e pode desestimular a produção de conhecimento situado, isto é, conhecimento que responde diretamente às necessidades e particularidades locais. Por exemplo, pesquisas focadas em problemas socioambientais específicos do Brasil ou em práticas tradicionais de comunidades indígenas podem não ser valorizadas da mesma forma que estudos alinhados aos interesses do Norte Global, simplesmente porque são publicadas em revistas de menor impacto segundo o Qualis CAPES.

Para promover uma ciência verdadeiramente global e inclusiva, é essencial democratizar o acesso ao conhecimento e valorizar as contribuições científicas de países que têm sido tradicionalmente marginalizados na arena internacional. Algumas iniciativas recentes buscam mitigar essas desigualdades, como a criação de revistas científicas locais em línguas nativas, a tradução de pesquisas para múltiplos idiomas e a valorização de revistas que publicam pesquisas relevantes para contextos específicos do Sul Global, independentemente do idioma ou do fator de impacto segundo os padrões ocidentais.

Reformar o sistema de classificação do Qualis CAPES para incluir critérios que valorizem a relevância social, cultural e ambiental das pesquisas publicadas em revistas locais pode ser um passo crucial para apoiar a decolonialidade na ciência. Isso também contribuiria para o fortalecimento da produção científica em português e espanhol, além de incentivar o reconhecimento de epistemologias alternativas que são frequentemente negligenciadas no sistema atual. Ao promover um equilíbrio entre o reconhecimento internacional e a valorização do conhecimento local, a ciência pode se tornar mais democrática, diversa e alinhada às necessidades globais, sem perder de vista as especificidades regionais.

Exemplos e iniciativas de decolonialidade na ciência

Há várias iniciativas em andamento que exemplificam a aplicação da decolonialidade na ciência. Um exemplo notável é o movimento para integrar o Conhecimento Ecológico Tradicional (TEK, na sigla em inglês) nas práticas de conservação ambiental. O TEK é um corpo de conhecimento construído por comunidades indígenas ao longo de milênios de interação com seus ambientes naturais. Esse conhecimento abrange uma compreensão profunda dos ecossistemas locais, incluindo flora, fauna, e processos naturais, que muitas vezes são ignorados pela ciência ocidental. Integrar o TEK nas estratégias de conservação não apenas respeita o conhecimento indígena, mas também pode levar a práticas de conservação mais eficazes e sustentáveis.

Outro exemplo é o movimento de ciência cidadã, que busca envolver comunidades locais, especialmente aquelas tradicionalmente marginalizadas, na produção de conhecimento científico. Projetos de ciência cidadã, frequentemente, desafiam as hierarquias tradicionais da ciência, permitindo que pessoas fora da academia contribuam de maneira significativa para a pesquisa. Isso inclui desde a coleta de dados até a interpretação dos resultados, promovendo uma ciência mais democrática e inclusiva.

Desafios e perspectivas futuras

Apesar das iniciativas em curso, a implementação de uma ciência decolonial enfrenta vários desafios. Entre os principais, destaca-se a resistência institucional. As universidades e instituições de pesquisa do Norte Global, em particular, têm estruturas profundamente enraizadas que muitas vezes reproduzem as hierarquias coloniais. Desconstruir esses padrões requer uma transformação significativa, que inclui mudanças nos currículos acadêmicos, nas práticas de pesquisa e na forma como o conhecimento é avaliado e disseminado. Além disso, há o risco de que a decolonialidade seja cooptada por discursos superficiais que não promovem mudanças estruturais significativas. Por exemplo, iniciativas que promovem a "diversidade" sem abordar as questões mais profundas de poder e exclusão podem acabar reforçando as estruturas coloniais em vez de desafiá-las.

No entanto, o avanço da decolonialidade pode abrir novos horizontes para a pesquisa e a inovação, promovendo uma ciência mais inclusiva, justa e diversa. Ao reconhecer a validade de diferentes formas de conhecimento e ao desafiar a hegemonia epistemológica ocidental, a decolonialidade tem o potencial de transformar a ciência em uma prática verdadeiramente universal, que respeita e valoriza a pluralidade de perspectivas e experiências humanas.

Finalizando, a decolonialidade na ciência é um movimento crucial para a criação de um campo científico que não apenas reconheça, mas também celebre a diversidade epistemológica. Esse movimento não se limita à crítica, mas se estende à construção de novas formas de conhecimento que reflitam a complexidade e a diversidade do mundo em que vivemos. Para que isso ocorra, é necessário um compromisso contínuo com a reflexão crítica, a inclusão e a transformação das práticas científicas, de modo que a ciência possa verdadeiramente servir a toda a humanidade, em toda a sua diversidade.

Edison Barbieri
http://lattes.cnpq.br/0821953182719251

REFERÊNCIAS

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade, Poder, Cultura e Conhecimento na América Latina. In: Anuário Mariateguiano, v. IX, n. 9, pág. 113–122, 1998. Lima: Amauta.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade e Modernidade/Racionalidade. In: THERBORN, Goran (ed.). Globalizações e Modernidades. Estocolmo: FRN, 1999.

QUIJANO, Aníbal. Colonialidade e Classificação Social. Journal of World Systems Research, v. VI, n. 2, pág. 342–388, outono/inverno de 2000.

ARRIGHI, Giovanni; GOLDFRANK, Walter L. (eds.). Colonialidade do poder, eurocentrismo e América Latina. Nepantla, n. 3, Durham, Carolina do Norte: Duke University Press, 2000.

MIGNOLO, Walter. Histórias Locais/Desenhos Globais: Colonialidade, Conhecimentos Subalternos e Pensamento Fronteiriço. Tradução ao castellano: Histórias locais/diseños globais. Colonialidade, conhecimentos subalternos e pensamento fronteiriço. Madri: Akal, 2002.

DUSSEL, Henrique. Para uma destruição da História da Ética. Ser e Tiempo, Mendoza, 1973.



COMO OS COLÉGIOS TÉCNICOS PODEM TRANSFORMAR A EDUCAÇÃO E O MERCADO DE TRABALHO NO BRASIL

Denis Ricardo Senerino



No Brasil, os colégios com ensino na modalidade em educação profissional técnica de nível médio desempenham um papel importante no perfil de educação para jovens e adultos, oferecendo formação de rápida conclusão para inserção com qualidade no mercado de trabalho por meio de aulas práticas e teóricas em diversas áreas. Tiveram sua origem no início do século XX, exatamente no ano de 1909, inspirados em modelos europeus que visavam suprir a mão de obra qualificada em setores industriais e econômicos, objetivando o desenvolvimento produtivo no Brasil. Ao longo dos anos, sua evolução reflete mudanças na política educacional e nas demandas do mercado de trabalho, deixando o perfil assistencialista tradicional de ensino e caminhando para ofertar várias modalidades de educação profissional. Para tal, a União Social Camiliana, entidade mantenedora do Colégio São Camilo, além de sustentar a missão de promover o desenvolvimento do ser humano por meio da educação e da saúde, segundo os valores camilianos, acompanhou a evolução educacional.

O Colégio São Camilo, criado em 1966 para atender a demanda educacional, vem sustentando a evolução educacional e capacitando diferentes públicos ao longo dos anos, com foco em manter a excelência na formação de profissionais de nível técnico e amparando o desenvolvimento econômico e social em nossa sociedade.

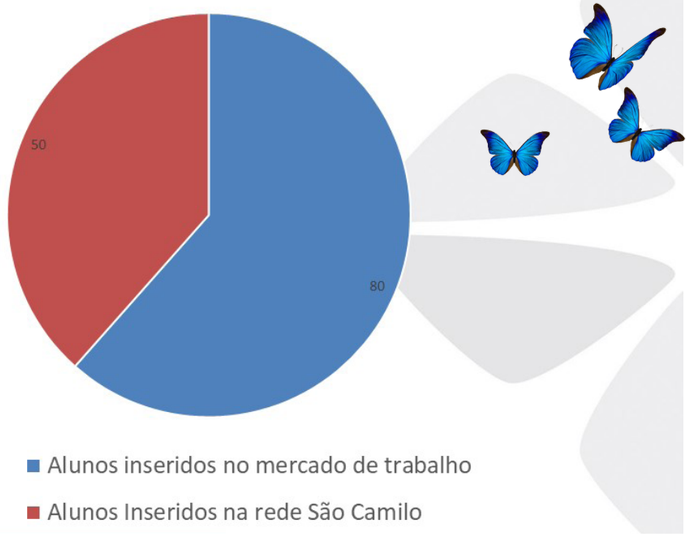
Com o avanço da tecnologia, principalmente após o cenário pandêmico e as mudanças nas demandas do mercado de trabalho, os colégios técnicos têm se adaptado para oferecer formação em áreas distintas, como tecnologia da informação, energias renováveis, gestão e empreendedorismo. O Colégio São Camilo se adaptou para atender a essa demanda, elaborando novos cursos na modalidade de especialização e proporcionando aprimoramento aos profissionais formados para manutenção e inovação de serviços em saúde.

Atualmente, o ensino é inovador através de metodologias ativas, tecnologias no ensino com foco no aluno (através de aulas teóricas e práticas profissionais realizadas em ambientes e/ou setores no perfil das disciplinas), visitas técnicas, simulações e estágios supervisionados nas redes de saúde dos cursos técnicos.

O Colégio São Camilo, hoje em dia, atua nas modalidades de ensino Qualificação Profissional Técnica de Nível Médio, Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio, especializações e cursos de aperfeiçoamento, capacitação e atualização profissional para jovens adultos, auxiliando a inserção no mercado de trabalho.

Os jovens que se formam em colégios técnicos geralmente possuem uma vantagem competitiva no mercado de trabalho. A formação técnica, aliada ao diploma de Ensino Médio, torna-os mais atraentes para empregadores que buscam candidatos com habilidades práticas e conhecimentos específicos, aumentando a empregabilidade e, concomitantemente, a inclusão social. Esse perfil de formação aumenta significativamente as chances de empregabilidade e permite que os alunos se destaquem em um mercado de trabalho competitivo.

Alguns dos principais desafios encontrados no cenário educacional de nível médio profissionalizante são a manutenção da excelência nos cursos, o perfil de profissionais contratados e o tempo de serviço devido à grande concorrência e quantidade de escolas técnicas estaduais, como as ETECs, que ofertam cursos da saúde e admitem os profissionais cujo perfil é de escolas particulares.

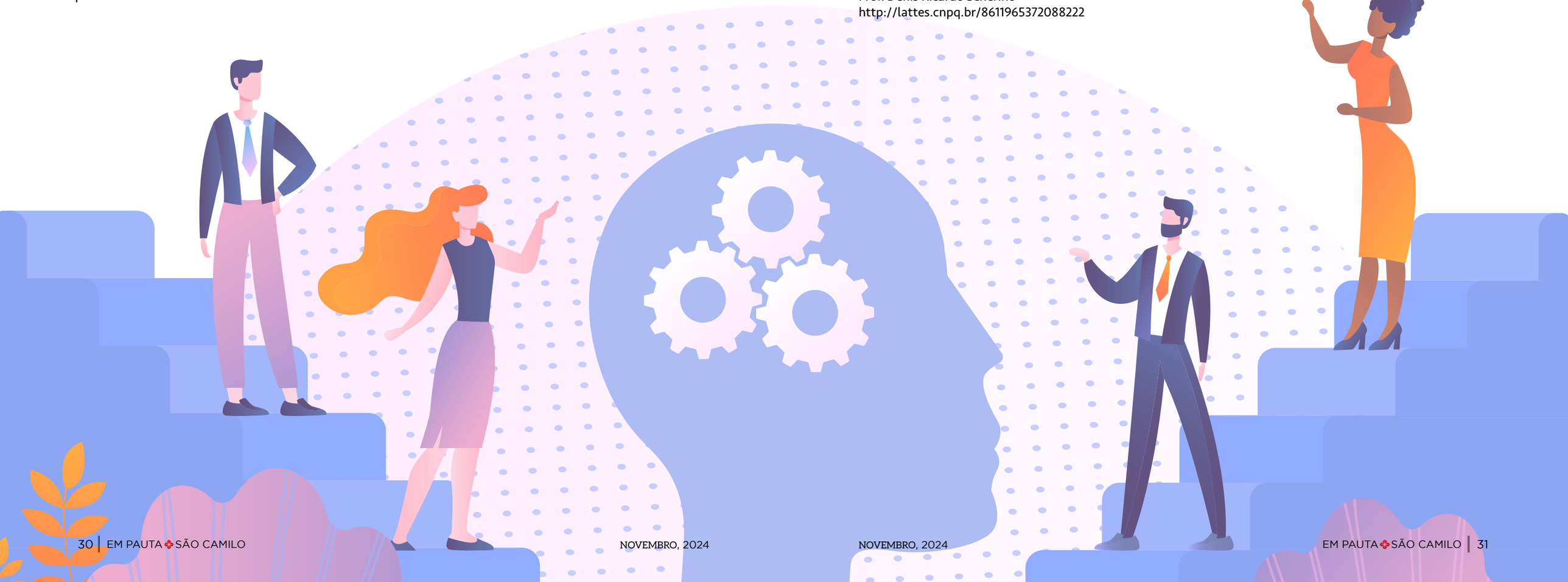


Os profissionais da equipe técnica e docente do Colégio São Camilo possuem formação e experiência profissional compatíveis com as necessidades do cargo e da área em que atuam e realizam aprimoramentos constantes, levando em conta as exigências didáticas e tendo em vista potencializar seu compromisso político com a qualidade da saúde pública, por meio dos resultados educacionais obtidos com a prática pedagógica deste e dos demais cursos. O colégio proporciona aos docentes, direta ou indiretamente, programas de formação técnica e pedagógica continuada, semana de integração docente com acolhimento e aprimoramento pedagógico com *turnover* reduzido. O colaborador docente mais antigo tem 16 anos de compromisso educacional com 20 horas semanais prestando assistência nos serviços educacionais do Colégio São Camilo.

Através de uma pesquisa quantitativa aplicada anualmente aos alunos concluintes, almejamos compilar a inserção no mercado de trabalho, espelhando o impacto e os benefícios dos colégios técnicos na formação profissional dos jovens brasileiros. Abaixo, amostragem do último ano letivo de alunos concluintes e do ingresso no mercado de trabalho.

> "Acredito que, além de manter o bom funcionamento da escola, cabe incentivar, motivar e inspirar tanto a equipe quanto os alunos por meio da pedagogia tradicional e renovada, progressivista, focada na excelência do aprimoramento contínuo, junto da administração e ética escolar, para a esperança de garantir uma sociedade civilizada, inclusiva e futurista."

Prof. Denis Ricardo Senerino
http://lattes.cnpq.br/8611965372088222



Depoimentos

“Estar cursando técnico em Radiologia na São Camilo tem sido uma boa experiência. Embora tenha ficado meio perdido nos primeiros dias, consegui me adaptar à dinâmica das aulas e ao jeito que a instituição funcionava, contando sempre com o apoio e ajuda dos professores, que me guiam a escolher o que quero para meu futuro dentro da área.

Os estágios que estou fazendo me aproximam cada vez mais do profissional que quero me tornar. O tempo que passei no hospital da Pompeia foi algo que nunca me vi fazendo e, mesmo com toda a correria lá dentro, foi edificante ver como cada pessoa trabalhava e poder aprender um pouco de tudo. Além disso, os últimos laboratórios dos quais pude fazer parte foram graças a indicações de professores e, em ambos, percebi como o curso me capacitou para o mercado de trabalho, sendo sempre elogiado e recompensado pelo conhecimento que coloco em prática, e consegui ainda ser remunerado na clínica em que estou atualmente.

Sendo assim, mesmo com toda a dúvida que tive no começo, posso afirmar que foi uma escolha da qual não me arrependo e espero que continue impactando positivamente minha vida.”

Gabriel Correia Neiva Souza
Curso Técnico em Radiologia

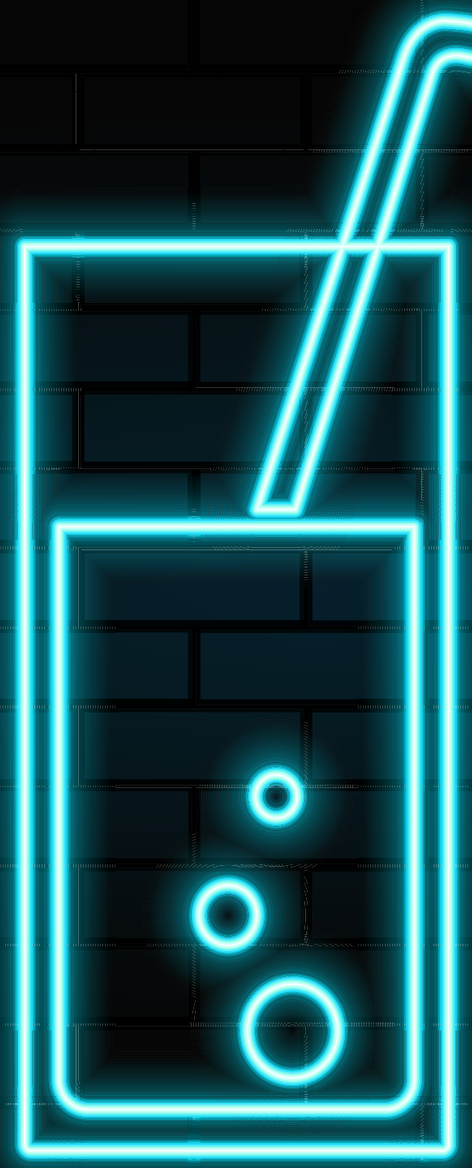
“Olá! Eu me chamo Mariléia e iniciei meu curso técnico em Enfermagem no Colégio São Camilo, começando em março de 2022 e concluindo em março de 2024. O curso foi uma experiência excelente e de grande importância em todos os sentidos. Durante esse período, aprendi, tanto na prática quanto na teoria, a proporcionar um cuidado de excelência para os pacientes. Além das experiências iniciais, descobri a importância do cuidado humanizado, essencial para todos os pacientes.

Após concluir o curso, surgiram diversas oportunidades de trabalho, permitindo que escolhesse a área com a qual mais me identifiquei: a clínica médica hospitalar. Sentindo-me preparada, enviei currículos e fui chamada para entrevistas, que foram tranquilas graças à experiência adquirida nos estágios supervisionados. Atualmente, trabalho no meu primeiro emprego na área da saúde, em um hospital de boa referência. Estou realizada tanto no âmbito profissional quanto no pessoal, pois alcançar isso sempre foi meu sonho desde a infância.”

Mariléia de Fátima Monteiro Manfrin
Curso Técnico em Enfermagem

“Como aluna do curso técnico em Enfermagem no Colégio São Camilo, estou plenamente convencida de que essa experiência será algo transformador em minha vida. O curso não apenas me fornecerá um conhecimento técnico sólido e habilidades práticas essenciais para o cuidado dos pacientes, mas também abrirá portas para oportunidades profissionais gratificantes. Estou ansiosa para aplicar esse conhecimento na prática e contribuir de forma significativa para o bem-estar dos pacientes e para o benefício da comunidade como um todo. Gostaria também de expressar minha sincera gratidão aos coordenadores, professores e à direção do Colégio São Camilo. Seu compromisso incansável com o ensino e aprendizado tem sido fundamental para minha formação acadêmica e profissional. O suporte contínuo e a orientação de qualidade que recebo de vocês têm sido inspiradores e têm enriquecido minha jornada educacional de maneira excepcional. Estou verdadeiramente honrada por fazer parte dessa instituição que não apenas valoriza a excelência acadêmica, mas também cultiva um ambiente acolhedor e propício ao crescimento pessoal e profissional de seus alunos.”

Bruna Mozzoni
Curso Técnico em Enfermagem



Ciência em bares e restaurantes?

Conheça o Pint of Science e saiba como a São Camilo marcou presença nesse evento mundial

Gabriel Dias Françozo



Imagine um bar lotado, com pessoas se divertindo e confraternizando, mas com um detalhe: ao invés de um músico ou banda ao fundo, palestras científicas sobre os mais variados temas. Essa é a ideia por trás de um famoso evento mundial conhecido como Pint of Science.

Idealizada no ano de 2012 por dois neurocientistas do Imperial College London, na Inglaterra, essa iniciativa tem como objetivo levar a ciência dos laboratórios às pessoas, brindando-a em bares e restaurantes, em uma oportunidade única, acessível e, claro, descontraída para reunir pesquisadores, cientistas e o público em geral em conversas sobre temas relevantes (Pint of Science BR, 2023). A ideia foi um sucesso e não demorou muito para se espalhar pelo mundo. Presente em 26 países, o evento teve a sua primeira edição no Brasil em 2015 e, hoje, conquistou o país, tendo restaurantes e bares de diversos municípios aderindo ao festival com palestrantes de peso e comida boa (Pint of Science BR, 2023).

Neste ano, o evento aconteceu nos dias 13, 14 e 15 de maio e o Brasil bateu o recorde de cidades participantes, tendo 179 municípios envolvidos no festival, valor que superou países como Espanha (com 66 cidades) e França (com 52), demonstrando a força e ascensão dessa iniciativa em nosso país. Estima-se que 25 mil participantes compareceram à iniciativa, organizada com muito esforço por centenas de pessoas e apoiadores, que vão desde a mídia até universidades e institutos de pesquisa (Pint of Science BR, 2023; Pint of Science BR, 2024).

A divulgação científica tem um papel fundamental na sociedade e na evolução de nosso conhecimento. Seus benefícios incluem o combate à desinformação, o empoderamento dos cidadãos, estímulo frente ao desejo e à curiosidade de aprender, incentivo à inovação e ao desenvolvimento de setores como saúde, meio ambiente e economia. Democratizar o acesso ao conhecimento, tornando-o igualitário por meio da divulgação científica, deve ser, portanto, um de nossos objetivos como sociedade. Em um mundo moderno, iniciativas que levam a ciência para além dos muros da academia, como o Pint of Science faz em bares, restaurantes ou espaços abertos, se demonstram ferramentas transformadoras.

Em contribuição com a iniciativa, o Núcleo de Pesquisas e Ensino do Instituto Brasileiro de Controle do Câncer (IBCC) e o Centro Universitário São Camilo reuniram, em uma hamburgueria de São Paulo, ao longo dos três dias do Pint of Science, cientistas e entusiastas de diferentes idades para discussões enriquecedoras, que iam desde as verdades e os mitos na pesquisa clínica até os avanços no diagnóstico de doenças neurodegenerativas, sempre com uma linguagem acessível e objetiva. O evento aconteceu no bairro da Vila Mariana, no Jolly Roger Burger.

No dia 15 de maio, em especial, o professor Fabio Mitsuo Lima, coordenador de pesquisa do Centro Universitário São Camilo São Paulo, ministrou uma rica apresentação que lotou o ambiente do evento e levou o público a uma aventura pelo universo da proteômica, discutindo desde a sua exploração até a aplicação prática.

"Participar do Pint of Science foi um privilégio. O festival traz consigo, em suas raízes, o ideal da divulgação científica descomplicada, menos formal e voltada ao grande público. Essas, certamente, são premissas das quais compartilho. Além disso, o evento ocorre simultaneamente em todo o mundo. Foi empolgante saber que bares e restaurantes estavam cheios de pessoas discutindo e aprendendo ciência de qualidade!", descreve o professor.

A proteômica é a área da ciência que estuda o conjunto total de proteínas de uma determinada amostra, seja ela uma célula, um tecido, um fluido corporal, entre outros. Ela é importante porque as proteínas são, na maioria das vezes, as moléculas finais de um processo no organismo. Elas são as protagonistas! Dessa forma, alteração nessas proteínas pode causar doenças ou, ao menos, indicar que algo não vai bem.

É possível estudar essas proteínas de diferentes maneiras. A forma exploratória é a maneira da descoberta. Nela, não se tem alvos definidos e o(a) pesquisador(a) busca encontrar marcadores de diagnóstico e/ou prognóstico, por exemplo. Há também a aplicação clínica. Nela, já se reconhece uma ou mais proteínas como marcador(es) de doença e as técnicas proteômicas são utilizadas para poder identificá-la(s) e/ou quantificá-la(s) no paciente.

"Atualmente, eu tenho me dedicado ao estudo exploratório das proteínas envolvidas no desenvolvimento do câncer, em especial ao de mama e carcinoma renal, além do processo de metástase. Existe um caminho longo e difícil a se percorrer para a descoberta de marcadores importantes nesses processos. Percorre-se pela extração adequada das proteínas e sua identificação, análise dos dados brutos, análise estatística e validação dos resultados. Mas o esforço e dedicação são recompensados quando, ao fim dessa longa caminhada, chegamos ao objetivo que é beneficiar o paciente", finaliza o professor Fabio.

A participação no Pint of Science Brasil reforça e se alinha à missão do Centro Universitário São Camilo de promover, desenvolver e ampliar a pesquisa científica, que compreende um alicerce e mecanismo para o desenvolvimento científico, tecnológico e de conhecimento da nossa sociedade. A instituição, recentemente certificada como Instituição de Ensino Superior (IES) Amiga da Iniciação Científica, pelo Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior no Estado de São Paulo (SEMESP), segue investindo em múltiplas iniciativas para o fomento e produção de conhecimento, bem como para o acesso a ele.

Oportunidades de interação com o universo da ciência de maneira descontraída e divertida, como o Pint of Science, representam mais uma forma transformadora para levarmos as pesquisas do laboratório ao público geral, contribuindo para uma sociedade mais informada e crítica.

Um brinde à ciência!

REFERÊNCIAS:

PINT OF SCIENCE BR. Sobre o Pint of Science Brasil. Brasil, 2023. Disponível em: https://pintofscience.com.br/sobre/. Acesso em: 17 set. 2024.

PINT OF SCIENCE BR. Release 2024. Brasil, 2024. Disponível em: https://pintofscience.com.br/press/. Acesso em: 17 set. 2024.

Gabriel Dias Françozo
http://lattes.cnpq.br/1363985506090539

...partir

Partir é um ato que nos coloca diante da vulnerabilidade da vida e a inevitabilidade da morte. Esse momento, embora envolto em tristeza, também pode revelar uma profunda expressão de amor e de respeito à dignidade humana. A morte pode ser vista como uma transição natural, transforma cada despedida em uma lembrança do que foi vivido, guardando a essência das experiências compartilhadas.

Nos cuidados paliativos, essa compreensão se aprofunda. O foco é não apenas prolongar a vida, mas assegurar que cada instante seja vivido com qualidade, aliviando o sofrimento do paciente e amparando sua família. O cuidado se torna uma manifestação de sensibilidade, onde cada gesto é pensado com atenção e respeito. Os profissionais que acompanham essa fase delicada reconhecem a singularidade de cada pessoa, oferecendo suporte integral — físico, emocional e espiritual. Essa abordagem acolhedora permite que o paciente encontre paz nos seus últimos momentos, cercado por afeto e respeito.



Partir, nesse contexto, é também libertação. Quando os cuidados paliativos são bem aplicados, o paciente encontra um ambiente onde pode se despedir com calma, permitindo que suas memórias e o legado que construiu sejam celebrados. As histórias compartilhadas por quem fica se tornam uma homenagem à vida, tecidas por risos e lágrimas que marcam o caminho.

Assim, ao refletirmos sobre o partir, somos lembrados de que cada despedida pode ser uma celebração da vida. É uma oportunidade para honrar os laços que nos unem e reconhecer a beleza das transições. Que sempre encontraremos despedidas, mas sabendo que partir é um ato de amor — tanto para quem vai quanto para quem fica.

CUIDADOS PALIATIVOS
um breve olhar sobre a história

Gláucia Rosana Guerra Benute

A morte e o processo de morrer sempre inquietaram a humanidade. Muitas vezes remetem a uma busca de compreensão e significado da vida, despertando sentimentos intensos ligados à ausência daquele que se foi e do nosso próprio processo de viver e de morrer!

O Cuidado Paliativo derivou dos cuidados ofertados nos Hospices, abrigos que recebiam e cuidavam de peregrinos e viajantes. No século XVIII instituições de caridade, organizadas por instituições religiosas católicas e protestantes, passaram a abrigar e cuidar de pessoas sem recursos financeiros, órfãos e doentes e foram dando origem às formações hospitalares do século XIX.

O movimento para cuidados paliativos foi introduzido pela inglesa Cicely Saunders, quando em 1947 acompanhou um paciente durante todo o seu processo de morte após a realização de uma colostomia paliativa.

Em 1973 o médico canadense Balfour Mount visitou o St. Christopher's Hospice e levou para a América do Norte no Montreal's Royal Victoria Hospital serviço semelhante ao de Cicely. Foi em 1974, que Balfour Mount utilizou o termo "palliative care"- para destacar o cuidado voltado para a atenção à qualidade de vida dos pacientes até o momento da morte - e o termo acabou sendo adotado mundialmente .

Em 1974 a Organização Mundial da Saúde (OMS) utilizou o termo "cuidados paliativos" e junto com o Comitê de Câncer criou um grupo de trabalho responsável pela definição de políticas que visassem o alívio da dor e cuidados para pacientes com câncer, direcionando a recomendação para todos os países do mundo.

Em 1985, em face da expansão dos movimentos de protesto contra o abandono de pacientes sem possibilidades terapêuticas, pelo sistema de saúde inglês, foi fundada a Associação de Medicina Paliativa da Grã-Bretanha e Irlanda e a Inglaterra foi o primeiro país a reconhecer a medicina paliativa como especialidade médica.

Com o reconhecimento do processo de finitude e morte, o movimento dos cuidados paliativos no mundo reconheceu a importância da comunicação efetiva, propiciando o resgate de autonomia das pessoas, valorizando a individualidade e o cuidado e respeito à qualidade de vida. Resgatou e valorizou a atuação profissional em equipe, levando-se em consideração diferentes abordagens, mas todas convergindo para as possibilidades terapêuticas e o processo de morrer com dignidade, respeito e cuidado completo.

O Sentido, as definições e os Princípios dos Cuidados Paliativos

O avanço tecnológico e os cuidados em saúde têm possibilitado o envelhecimento progressivo da população, levando a longevidade aos portadores de doenças crônicas.

No entanto, é preciso reconhecer que finitude, a morte, é parte intrínseca da história da humanidade e que está em sintonia com o processo de viver. Ao fazer este reconhecimento é possível questionar as abordagens oferecidas para pacientes em situações em que, claramente, não existe mais a possibilidade de cura, e que se encontram em hospitais, recebendo "(...) abordagens, ora insuficientes, ora exageradas e desnecessárias, quase sempre ignoram o sofrimento e são incapazes, por falta de conhecimento adequado, de tratar os sintomas mais prevalentes, sendo o principal sintoma e o mais dramático, a dor"

A partir desse reconhecimento é possível encontrar o equilíbrio necessário entre o conhecimento científico e o humanismo, tornando o momento de morrer um processo em que pode ser encarado como natural, e que pode ser vivenciado com tranquilidade.

A Organização Mundial da Saúde define "Cuidado Paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação e tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual".

O Manual de Cuidados Paliativos, publicado pela Associação Nacional de Cuidados Paliativos orienta que "o Cuidado Paliativo não se baseia em protocolos, mas sim em princípios. Não se fala mais em terminalidade, mas em doença que ameaça a vida. Indica-se o cuidado desde o diagnóstico, expandindo nosso campo de atuação. Não falaremos também em impossibilidade de cura, mas na possibilidade ou não de tratamento modificador da doença, desta forma afastando a ideia de "não ter mais nada a fazer"

Os princípios a serem seguidos dizem respeito à:

- Promover o alívio da dor e outros sintomas desagradáveis.
- Afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida.
- Não acelerar nem adiar a morte.
- Integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente.
- Oferecer um sistema de suporte que possibilite o paciente viver tão ativamente quanto possível, até o momento da sua morte.
- Melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença.
- Deve-se iniciar o mais precocemente possível, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como a quimioterapia e a radioterapia e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.
- Abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto.
- Oferecer sistema de suporte para auxiliar os familiares durante a doença do paciente e a enfrentar o luto.

Diretrizes Antecipadas da Vontade

Em 31 de agosto de 2012, o Conselho Federal de Medicina publicou a Resolução CFM nº 1.995/2012 que estabelece as normas sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade, permitindo que pacientes possam registrar sua vontade a respeito de tratamentos médicos futuros em caso de incapacidade de comunicação.

Essa normativa visa permitir ao paciente definir o que espera dos tratamentos a que será submetido, quando estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade, devendo o médico conhecer, registrar e respeitar a vontade do mesmo.

A diretriz antecipada da vontade, ou também denominada testamento vital, é um documento de cunho jurídico e foi proposto em 1969 por Luis Kutner, um advogado de Chicago, (EUA), que redigiu um documento com o registro expresso do desejo de um cidadão de recusar tratamento, caso viesse a sofrer de alguma enfermidade terminal. O embasamento do documento se deu a partir da compreensão de que o paciente tem o direito de se recusar a ser submetido a tratamento médico cujo objetivo seja, única e exclusivamente, voltado para o prolongamento da vida, a partir de prognóstico irreversível.

Em 1976, o Testamento Vital foi reconhecido legalmente como instrumento jurídico, quando o Estado da Califórnia aprovou o Natural Death Act (Lei de Morte Natural), que foi elaborado pela Faculdade de Direito da Universidade de Yale.

O conceito do Testamento Vital é amplamente discutido em diversos países. No Brasil, não há legislação específica sobre o assunto, mas existe a indicação de que sua a validade está fundamentada na Constituição Federal de 1988 no **Artigo 1º, inciso III - Princípio da Dignidade da Pessoa Humana; Artigo 5º - Princípio da Autonomia Privada; Artigo 5º inciso III - Proibição constitucional de tratamento desumano.**

A realização do testamento vital possibilita a expressão da autonomia e do direito da pessoa de decidir sobre seu processo de terminalidade.

Cuidados Paliativos no Brasil

No Brasil, os cuidados paliativos tiveram início na década de 1970, com os primeiros serviços instituídos no Rio Grande do Sul, Santa Catarina e São Paulo, mas serviços destinados a esta atuação foram crescendo a partir do ano 2000.

A atuação sempre foi pautada nas definições e nos princípios delineados pela Organização Mundial da Saúde, com atenção às pesquisas e práticas recomendadas internacionalmente.

A primeira regulamentação nacional ocorreu em 23 de novembro de 2018, com a publicação do Ministério da Saúde de uma resolução para normatizar a oferta de cuidados paliativos como parte dos cuidados continuados integrados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Dados atuais do Ministério da Saúde apontam que no Brasil, cerca de 625 mil pessoas precisam de cuidados paliativos, ou seja, atenção em saúde que permita a melhora da qualidade de vida daqueles que enfrentam doenças graves, crônicas ou em finitude.

Em 07 de maio de 2024, foi publicada a PORTARIA GM/MS Nº 3.681 que Institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos – PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Em coletiva Nacional, no dia 23/05/2024, foi lançada a Política Nacional de Cuidados Paliativos pelo Ministério da Saúde. A Política Nacional de Cuidados Paliativos segue os princípios e diretrizes da Política Nacional de Atenção Especializada (PNAES).

Tal como informado, a política visa melhorar a qualidade de vida das pessoas que enfrentam doenças graves, crônicas ou em finitude, concentrando-se no alívio da dor, no controle de sintomas e no apoio emocional.

A Política Nacional de Cuidados Paliativos se articula com as ações do Programa Mais Acesso a Especialistas, com o objetivo de ampliar e qualificar o cuidado e o acesso à Atenção Especializada em Saúde tanto para pacientes quanto para os familiares que vivenciam doenças que ameaçam a vida. Busca-se prevenir e aliviar o sofrimento possibilitando a identificação precoce, adequada avaliação e tratamento da dor e de outros problemas associados. A nova Política permitirá o acesso do paciente aos exames especializados e às consultas com maior agilidade uma vez que o encaminhamento poderá ser realizado pela Equipe de Saúde da Família. A expectativa é que 1,3 mil equipes sejam implantadas em todo o território nacional. As equipes vão atuar em diferentes locais da rede de saúde, incluindo o atendimento domiciliar.

A Política Nacional de Cuidados Paliativos é fruto da mobilização popular e de especialistas e chega para aprimorar serviços já ofertados no SUS em hospitais gerais e especializados, centros de atenção oncológica e outros.



Seguem alguns trechos definidos pela portaria:

Art. 1º Fica instituída a Política Nacional de Cuidados Paliativos – PNCP no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

§ 1º Para os fins deste Anexo, compreende-se como cuidados paliativos as ações e os serviços de saúde para alívio da dor, do sofrimento e de outros sintomas em pessoas que enfrentam doenças ou outras condições de saúde que ameaçam ou limitam a continuidade da vida.

§ 2º As ações e serviços públicos de saúde de que trata o § 1º abrangem abordagens de tratamento e prevenção destinadas tanto à pessoa cuidada quanto aos seus familiares e cuidadores.

Art. 2º São princípios da PNCP:

I – valorização da vida e consideração da morte como um processo natural;

II – respeito aos valores, crenças e práticas culturais e religiosas da pessoa cuidada;

III – respeito à autonomia do indivíduo, com atenção especial na tomada de decisão substituta no caso de crianças e pessoas curateladas ou tuteladas, resguardados os princípios bioéticos dos códigos profissionais e das leis relacionadas ao tema;

IV – oferta dos cuidados paliativos em todo o ciclo de vida, de forma indistinta para pessoas em sofrimento por qualquer condição clínica que ameace a continuidade da vida;

V – início das investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas que ameacem a continuidade da vida;

VI – início precoce dos cuidados paliativos, ofertados em conjunto com o tratamento da doença;

VII – promoção da melhoria do curso da doença e reconhecimento do sofrimento em suas dimensões física, psicoemocional, espiritual e social;

VIII – aceitação da evolução natural da doença, não acelerando a morte e recusando tratamentos e procedimentos diagnósticos que possam causar sofrimento ou medidas que venham a prolongar artificialmente o processo de morrer;

IX – promoção de modelo de atenção centrado nas necessidades de saúde da pessoa cuidada e de sua família, incluindo o acolhimento ao luto;

X – prestação do cuidado paliativo por equipe multiprofissional e interdisciplinar;

XI – comunicação sensível e empática, com respeito à verdade e à honestidade em todas as questões que envolvem pessoas cuidadas, familiares, cuidadores e profissionais; e

XII – observância à Diretiva Antecipada de Vontade – DAV da pessoa cuidada.

Curiosidade: Paliativo é utilizado com o intuito de proteger. Paliar deriva do latim *pallium*, que era um termo que nomeava o manto que os cavaleiros usavam para se proteger das tempestades pelos caminhos que percorriam.

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

A partir da concepção e dos princípios definidos para a atuação em cuidados paliativos torna-se evidente a necessidade de atuação de uma equipe multiprofissional para garantir a qualidade de vida dos pacientes.

Abordagem Interdisciplinar

A atuação multiprofissional é descrita pela integração entre as diversas disciplinas. Isso significa que os profissionais não trabalham apenas em conjunto, mas também interagem ativamente para desenvolver planos de cuidado personalizados. Essa abordagem é vital para atender às necessidades complexas dos pacientes em diferentes estágios da doença

Benefícios da Atuação Multiprofissional

- Qualidade de Vida: Uma equipe multiprofissional trabalha para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, aliviando sintomas e proporcionando suporte emocional.
- Apoio à Família: O envolvimento da família é considerado desde o início do tratamento até o fim, garantindo que todos os aspectos do cuidado sejam contemplados.
- Cuidado Humanizado: Uma abordagem integrada promove um cuidado mais especial às necessidades individuais dos pacientes, respeitando suas preferências e dignidade.

A atuação multiprofissional em cuidados paliativos é fundamental para oferecer um atendimento abrangente e humanizado. A colaboração entre diferentes especialistas não só melhora a qualidade do cuidado prestado, mas também garante que os pacientes e suas famílias recebam o suporte necessário durante um período crítico da vida. A educação continuada e a formação adequada dos profissionais são essenciais para fortalecer essa prática.

Composição da Equipe Multiprofissional

A equipe de cuidados paliativos geralmente inclui:

- Médicos: Responsáveis pela prescrição de tratamentos e gerenciamento de sintomas físicos, além de intermediar conflitos entre a equipe, pacientes e familiares.
- Enfermeiros: Administram medicamentos, realizam cuidados diários e identificam fatores que causam sofrimento, promovendo conforto psíquico e social.
- Psicólogos: Oferecem suporte emocional, lidam com conflitos e ajudam na elaboração do luto.
- Fisioterapeutas: Avaliaram e trataram problemas físicos, como dificuldades respiratórias e de mobilidade.
- Nutricionistas: Avaliaram o estado nutricional e adaptaram dietas para maximizar o conforto do paciente.
- Fonoaudiólogos: Intervêm em questões de deglutição e alimentação.
- Assistentes sociais: Ajudam as famílias a navegarem por questões sociais e legais, fortalecendo a rede de apoio.
- Capelãos: Proporcionam suporte espiritual, respeitando as crenças e culturas dos pacientes
- Terapeutas Ocupacionais: Promovem qualidade de vida, manutenção da capacidade funcional, construção e continuidade de projetos de vida e desempenho dos papéis ocupacionais.



CUIDADOS PALIATIVOS PERINATAIS

A medicina fetal é uma subespecialidade da obstetrícia que objetiva avaliar a saúde e a vitalidade fetal. Tem como princípio fornecer informações sobre diagnóstico e prognóstico fetal, indicando a melhor forma de atuação em cada situação.

A avaliação fetal foi introduzida em países desenvolvidos em 1950, chegando ao Brasil nos anos 1970, mais precisamente em 1974, com a realização de ultrassonografia para fins diagnósticos.

Com o avanço tecnológico, o diagnóstico fetal tem sido feito de modo cada vez mais preciso. Atualmente, 3% das gestações são diagnosticadas com malformações fetais, sendo a maior parte identificada no primeiro trimestre de gravidez. Das malformações diagnosticadas, 1,2% são graves, definidas por alterações que apresentam danos funcionais importantes e consequências sérias no desenvolvimento, podendo levar, inclusive, à morte.

Após o diagnóstico pré-natal de malformação fetal, é realizada a avaliação do prognóstico fetal e o planejamento do seguimento da gestação.

Independentemente da gravidade da doença, o diagnóstico de malformação fetal traz ansiedade e preocupação às gestantes e familiares. Por isso, o acompanhamento das famílias deve ser cuidadoso e propiciar o suporte adequado após esse diagnóstico que, na maioria das vezes, é devastador.

Nos casos de maior gravidade faz-se também necessária a organização prática do seguimento em relação à tomada de decisões. Quando há possibilidade jurídica de solicitar a interrupção da gestação, em decorrência do diagnóstico de malformação, como é o caso de fetos com anencefalia, é imprescindível o acompanhamento das famílias no processo de decisão para que possam revisar valores e conceitos, bem como garantir a compreensão do processo para que possam decidir com autonomia.

Quando não há a opção pela interrupção judicial da gravidez, faz-se necessária a tomada de decisões em relação ao melhor seguimento da gestação e do parto, com orientação adequada, bem como acolhimento às famílias.

Receber um diagnóstico pré-natal de uma condição limitante da vida que está sendo gerada traz impactos intensos para a família. A desorganização inicial, causada pela notícia da malformação fetal, exige que seja realizado um trabalho transdisciplinar, que permita acolher e auxiliar a família em suas decisões, bem como no processo de organização para o cuidado fetal.

Os cuidados paliativos representam uma área de atuação que surgiu na década de 1960. Em medicina fetal, as primeiras ideias de modelo de atendimento utilizando conceitos de cuidados paliativos no período pré-natal surgiram no fim da década de 1990. As primeiras descrições de gestantes acompanhadas em tal modelo foram realizadas por médicos do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Universidade de Illinois (EUA), por meio da reflexão sobre o seguimento das famílias e planejamento conjunto do cuidado a ser oferecido ao feto, ao mesmo tempo em que entendiam a necessidade de conhecer e respeitar os valores familiares.

Tendo em vista a necessidade de acompanhamento integral das famílias que recebem o diagnóstico de malformação fetal, estenderam-se os princípios dos cuidados paliativos, acrescentando-se o acompanhamento de mulheres grávidas, fetos e famílias durante e após o pré-natal.

Realizar o acompanhamento das gestantes/famílias que receberam o diagnóstico pré-natal desfavorável apresenta diversos desafios. É necessário um seguimento médico técnico primoroso, aliado ao apoio à gestante e sua família, que identificou uma doença em um filho que ainda não encontrou a vida fora do útero e que, ao invés do nascimento esperado, pode parecer que está caminhando em direção à finitude. Essa dualidade entre a vida e morte gera desafios em diversos âmbitos: físico, psicológico, social, familiar, espiritual.

Atualmente, indica-se para cuidados paliativos perinatais gestantes/famílias cujos fetos apresentem doença com alto índice de morbidade e mortalidade, bem como aqueles que apresentam doença cujo prognóstico é de letalidade.

Para inclusão nos atendimentos, a gestante/família deve ser orientada quanto à mortalidade estimada, os riscos de sequelas e as possibilidades de tratamentos para cada diagnóstico. A orientação deve ser realizada de forma a conferir autonomia na tomada de decisão, considerando os interesses e valores familiares, bem como o prognóstico fetal.

Tem-se observado um número crescente de centros que oferecem atendimento em cuidados paliativos perinatais. O modelo de atendimento é baseado em conferências familiares. O conteúdo dessas conferências estará de acordo com a subjetividade de cada família, pois cada uma irá vivenciar o processo de forma particular, uma vez que discutir questões relativas a um filho ainda não nascido e não conhecido, ter que tratar de um possível óbito antes do nascimento, enquanto a criança pode parecer totalmente protegida dentro do útero, despertará dúvidas, preocupações e emoções particulares.

Assistência em cuidados paliativos perinatais

A gestante/família que recebeu o diagnóstico de malformação fetal e que tem indicação para realizar o acompanhamento em cuidados paliativos perinatais deverá receber todas as orientações possíveis sobre o diagnóstico e prognóstico fetal, além das orientações sobre o acompanhamento da equipe, respeitando-se os valores familiares para a inclusão ou não no atendimento.

É consenso entre os autores que a assistência deve ser prestada por equipe multiprofissional, com realização de conferências familiares, instrumentalizando a gestante/família para a tomada de decisão.

No processo de acompanhamento, é importante que a equipe compreenda os desejos da família e que faça uma análise e reflexão conjunta sobre a exequibilidade, além de auxiliar no processo de construção conjunta do plano de parto e do plano de cuidado para o feto e para o recém-nascido. Quando pertinente, também é preciso realizar o planejamento do fim da vida, com processo de luto antecipatório e o acompanhamento da gestante/família pós-óbito.

A conferência familiar é o encontro entre os profissionais de saúde e a gestante/família. Para ser efetiva, deve ser realizada por, pelo menos, dois membros da equipe, preferencialmente de diferentes especialidades. O treinamento em cuidados paliativos e o conhecimento e manejo de técnicas de comunicação são imprescindíveis para essa atuação profissional.

As conferências são planejadas de forma interligada, ou seja, após a realização de cada encontro. Dependendo do assunto tratado e das dúvidas e reflexões necessárias, planeja-se a próxima, sempre indicando os profissionais de acordo com a temática a ser discutida.

Bibliografia consultada

Associação Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

Associação Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de cuidados paliativos. Publicado no DOU em 31 ago. 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Ministério normatiza cuidados paliativos no SUS. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/novembro/ministerio-normatiza-cuidados-paliativos-no-sus. Acesso em: 15 out. 2024.

Chehuen Neto, J. A., Ferreira, R. E., Silva, N. C. S., Delgado, Á. H. A., Tabet, C. G., Almeida, G. G., et al. Testamento vital: o que pensam profissionais de saúde? Revista Bioética, v. 23, n. 3, p. 572-582, set./dez. 2015. https://doi.org/10.1590/1983-80422015233094.

CONASS. Publicada a Portaria GM nº 3681 que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº. Disponível em: https://www.conass.org.br/conass-informa-n-87-2024-publicada-a-portaria-gm-n-3681-que-institui-a-politica-nacional-de-cuidados-paliativos-no-ambito-do-sus-por-meio-da-alteracao-da-portaria-de-consolidacao-gm-ms-n/. Acesso em: 15 out. 2024.

Conselho Federal de Medicina. Resolução nº 1.995, de 9 de agosto de 2012 (BR) [Internet]. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União, 31 ago. 2012 [citado em 20 jun. 2023]; Seção 1, p. 269-270. Disponível em: https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=269&data=31/08/2012. Acesso em: 15 out. 2024.

Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Publicada a Portaria GM nº 3681 que institui a Política Nacional de Cuidados Paliativos no âmbito do SUS por meio da alteração da Portaria de Consolidação GM/MS nº. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/novembro/ministerio-normatiza-cuidados-paliativos-no-sus. Acesso em: 15 out. 2024.

Menezes, R. A. Em busca da boa morte: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Garamond, 2004. 228 p.

Penalva, L. D. As contribuições da experiência estrangeira para o debate acerca da legitimidade do Testamento Vital no ordenamento jurídico brasileiro. In: Anais do XVII Congresso Nacional do CONPEDI; 2008, Brasília, DF, Brasil [Internet]. 20-22 nov. 2008 [citado em 20 jun. 2023]. Disponível em: http://www.publicadireito.com.br/conpedi/manaus/arquivos/anais/brasilia/12_265.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

Pessini, L. Cuidados paliativos: alguns aspectos conceituais, biográficos e éticos. Prática Hospitalar, 2005;7(41):107-112

Santos, D. B. A.; Lattaro, R. C. C.; Almeida, D. A. Cuidados paliativos de enfermagem ao paciente oncológico terminal: revisão da literatura. Revista Iniciação Científica Libertas [Internet], v. 1, n. 1, p. 72-84, 2006. Disponível em: http://www.libertas.edu.br/revistalibertas/revistalibertas1/artigo05.pdf. Acesso em: 15 out. 2024.

Deve ser facultado à gestante o direito de escolher quem estará acompanhando-a nas conferências, sem limite de pessoas.

Nas reuniões de equipe, as conferências realizadas são discutidas para melhor compreensão e reflexão de todo o grupo de trabalho, e as informações deverão ser incluídas no prontuário.

Andrade apresentou um modelo teórico para atendimento em medicina fetal, utilizando-se dos conceitos de cuidados paliativos perinatais, que incluem:

a) Conversa sobre a doença;

b) Análise do contexto e valores familiares;

c) Preparação do cuidado que englobe o estabelecimento de metas e objetivos, além do delineamento das ações necessárias para atingi-los;

d) Organização do parto;

e) Fornecer o acompanhamento adequado após o parto, considerando todos os desfechos fetais possíveis.

No cuidado paliativo perinatal considera-se a integralidade do atendimento, permitindo que a gestante/família seja assistida durante todo o processo nas dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais.

Gláucia Rosana Guerra Benute
http://lattes.cnpq.br/1000571813063485



CUIDADOS PALIATIVOS PERINATAIS

Dra. Mariana Dórea do Passo Cunha

A Dra. Mariana Dórea do Passo Cunha, graduada em Medicina e com especialização em oncologia pediátrica, nos concedeu uma entrevista inspiradora. As palavras da médica refletem sua paixão e compromisso com o bem-estar de seus pequenos pacientes

Pode nos contar um pouco sobre sua trajetória profissional e como decidiu se especializar em oncopediatria?

Eu tinha 17 anos quando terminei o colégio. Entrei na faculdade de Comunicação. Durante a faculdade, iniciei um trabalho voluntário no Grupo de Apoio ao Adolescente e à Criança com Câncer (Graacc), em Salvador. Após um ano e meio de faculdade, percebi que estava completamente envolvida no assunto câncer infantil, apaixonada pelos pacientes e, após, a fala de uma colega, em que ela me perguntou por que eu não deixava a Comunicação e fazia Medicina, decidi voltar a prestar o vestibular, pois estava decidida a ser oncologista pediátrica.

Como você define cuidados paliativos e qual é a sua importância na medicina moderna?

Cuidados paliativos são um conjunto de ações que visam a melhoria na qualidade de vida dos pacientes com doenças graves, bem como na de sua família. O objetivo principal é que esse paciente não sofra, garantindo o conforto dele. Então, serão dados medicamentos para alívio da dor, acompanhamento para questões emocionais, entre outros. Para a medicina moderna é um avanço no cuidado com o paciente. O cuidado não acaba quando as opções terapêuticas se esgotam.

Qual é a importância da educação e capacitação dos profissionais de saúde em cuidados paliativos?

Com essa capacitação, os profissionais de saúde saberão oferecer o melhor suporte possível para os pacientes e seus familiares. [Isso] não apenas melhora a capacidade dos profissionais de manejar questões clínicas, como também fortalece a capacidade de apoiar as famílias durante momentos difíceis.

Como você aborda os aspectos emocionais e espirituais dos pacientes que estão começando a receber cuidados paliativos? E como auxilia as famílias a lidarem com o luto e a perda?

Precisamos de uma equipe multidisciplinar atuando. A Psicologia é indispensável. Nas questões espirituais, eu respeito todas as religiões e sempre trago Deus nas minhas conversas. Lidar com a perda não é e nunca vai ser fácil. Tento sempre lembrar que aquele que amamos pode estar sofrendo e que temos que deixá-lo descansar. É o momento em que deixamos nosso egoísmo de lado.

Você tem pretensão de escrever um livro sobre as histórias que vive?

Com certeza! Tenho pensado cada vez mais sobre isso. São muitas histórias vividas por mim dentro dos hospitais oncológicos e aprendi tanta coisa que quero poder compartilhar!

Quais avanços recentes na área de cuidados paliativos você considera mais promissores? E como você vê o futuro dos cuidados paliativos no Brasil e no mundo?

Os cuidados paliativos apresentaram vários avanços, como integração precoce, abordagem personalizada, uso de tecnologia, educação e treinamento, melhoria nas pesquisas e evidências. Vejo uma maior integração dos cuidados paliativos nos sistemas de saúde públicos e privados, garantindo que todos os pacientes tenham acesso oportuno e adequado a esses serviços.

Pode compartilhar uma história ou experiência que tenha tido um impacto significativo em sua carreira?

Tive várias, mas o que mais me impactou foi a de uma criança de 5 anos que estava em cuidados paliativos. No Graacc, hospital em que fiz residência médica, a parte de cuidados paliativos é muito forte. Todos os pacientes passam com a médica e a enfermeira e recebem todos os cuidados e todas as informações necessárias. Quando essa criança foi internada, ela sentia muita dor e começou a pedir que eu desse a ela o remédio que usam para dormir (midazolam). Eu disse que só poderia dar com autorização da mãe. A mãe não estava e, quando chegou e soube que a filha queria um remédio para dormir, ela se desesperou e começou a gritar para a filha: "Você está entendendo que você vai dormir e nunca mais vai me ver? Você está entendendo que nunca mais vamos conversar?". A garotinha de 5 anos apenas olhou para ela e falou: "Mãe, eu não aguento mais". Aquelas palavras, eu nunca esqueci. Ela tinha percepção da dor e do seu sofrimento. A mãe deixou que fosse feito.

Quais foram os maiores desafios que você enfrentou em sua carreira e como os superou?

O maior desafio foi quando eu retornei da residência. Eu estava em um hospital onde tudo funcionava, onde a gente pedia exames de imagem e eles eram feitos no mesmo dia. Em Salvador, os hospitais em que trabalho são filantrópicos, dependem muito de doações. São excelentes, mas precisam de maiores incentivos.

Mariana Dórea do Passo Cunha
http://lattes.cnpq.br/3520181251353982



Como a humanização do cuidado pode transformar a experiência de pacientes em fim de vida? E qual é o papel da tecnologia no aprimoramento dos cuidados paliativos?

Vejo a utilização de tecnologias avançadas para melhorar a comunicação e o monitoramento de sintomas, permitindo cuidados mais eficazes e acessíveis. Com a humanização, todas as decisões e intervenções devem respeitar os valores e preferências do paciente.

Se você pudesse deixar uma mensagem para os profissionais de saúde e para o público em geral sobre cuidados paliativos, qual seria?

Cuidem dos seus pacientes como se fossem um amor da vida de vocês. Paciente em cuidados paliativos não necessariamente é um paciente terminal. Se ainda existe vida, temos que abraçá-la.

ficar...

meus lutos, meus amores, pra sempre.

Claudio Thebas

Eu não sou especialista em luto, mas tenho me tornado especialista em ficar. Fiz 60 anos este ano. A graça de ter vivido até aqui tem como contrapartida o acúmulo – indesejável e inevitável – de perdas. Perdas de planos, de sonhos, de amores e de pessoas muito amadas. Mas sou um cara de sorte. Em todos esses momentos estive cercado de acolhimento, escuta e cuidado. É sobre isso que desejo escrever aqui. Sobre o luto como forma de honrar os amores que se foram e de celebrar os amores à nossa volta. Se viver implica em acumular perdas, é preciso também reconhecer que acumulamos amores. E acredito que só há uma forma de honrar o amor: vivê-lo plenamente. E viver plenamente o luto, em tudo que se tem de sombra e de luz, é uma forma de reconhecer que aquele amor era importante e que sua perda nos lembra de que, se há uma forma de o amor ser para sempre, é quando ele vira memória. Hoje, posso dizer com uma felicidade cheia de tristezas que sou feito de cabeça, corpo, membros e memórias afetivas. Ter estado tão próximo dos meus pais em seus últimos meses de vida me possibilitou viver com eles as histórias que sobrevivem à morte.

Vulnerabilidade e os sussurros do futuro

Aqui em casa, eu e a Chris, minha esposa, somos meio que viciados em séries de reformas, tipo "Irmãos a Obra". Nos divertimos muito torcendo para que as casas fiquem bonitas, damos muitos palpites e criticamos algumas escolhas. Em quase todo episódio, ao se mudar para o novo lar, alguém da família, emocionado, fala: "Nesta casa vamos criar boas memórias".

Gosto muito dessa frase. Ela contém uma intenção genuína. Ela me diz: começaremos a criar, no presente, um futuro que nos visitará como memórias do passado.

Há algo de máquina do tempo na frase ao juntar presente, passado e futuro. E essa "máquina" me lembra que o momento de criar a memória é agora. A expressão "criar memórias" me lembra de me lembrar. De me lembrar de que, querendo ou não, estamos criando as memórias que nos visitarão no futuro. Ter consciência disso me convida a pensar: que memórias quero ter desse momento? Refletir sobre a possível resposta me dá a oportunidade de me lembrar também de que posso fazer escolhas. Não tenho como controlar o que acontece, mas posso escolher como viver o que me é dado pela vida. Ciente disso, posso optar por viver os encontros da forma mais verdadeira, afetuosa e amorosa. Essa escolha não significa fabricar um momento que não seja genuíno e autêntico. Não significa fingir alegria, negar a dor ou a raiva, pelo contrário. A vida, sobretudo nos momentos de despedida, pode nos fazer viver cenas bastante violentas em intensidade de dor e revolta. O que pode mudar é como agimos com nós mesmos e com quem amamos. Hoje sei que é possível ter boas memórias, mesmo dos momentos mais difíceis. Isso requer esforço. Implica em abertura, disponibilidade e coragem. O nome que dou a esse conjunto de palavras está um tanto gasto: vulnerabilidade. Hoje, a pobre palavra vulnerabilidade está sendo aplicada a torto e a direito, desmedidamente. E ela é tão singular e fundamental... Vulnerabilidade é uma condição humana intrínseca e essencial. Reconhecer a nossa vulnerabilidade, nossa precariedade de seres frágeis e falíveis, é a única forma de percebermos que precisamos uns dos outros; e que, se precisamos uns dos outros, também uns aos outros nos acolhemos e cuidamos. Não estaríamos aqui como espécie se não fossemos, essencialmente, cuidadores. Reconhecer que somos intrinsicamente vulneráveis pode nos ajudar a encontrar as frestas pelas quais nossos corações se encontram. Mas isso não é fácil. Fomos educados a competir com os outros vendo, em cada um, não a promessa de um futuro a ser construído, mas a ameaça de um futuro possivelmente roubado.

Não é fácil nos reconhecermos vulneráveis. Sobretudo quando falamos desses momentos mais cruciais, de despedida. Essas passagens parecem nos pedir o contrário: que a gente se endureça ainda mais para suportar a crueza da vida. Ter vivido tão intensamente as minhas perdas mais essenciais me fez perceber que às vezes em que me senti mais forte, mesmo nos momentos mais tristes, foram as em que consegui me abrir e revelar meus medos.

Vou contar brevemente uma passagem com minha mãe. Cuidei muito dela em seus últimos anos e, por vários meses, me esquivei quando ela puxava o assunto morte. Como isso nos afastava... Não o fato de ela puxar o assunto, mas o fato de eu me esquivar. A coisa foi assim até que, um dia, mais vulnerável, eu desabei a chorar dizendo para ela que aquele assunto me assustava, porque eu não suportava a ideia de viver sem ela. Esse foi um ponto de virada. Ter me vulnerabilizado criou uma ponte entre nós e, a partir desse dia, nos conectamos de forma muito mais humana. E o assunto morte, a morte dela, passou a fazer parte da nossa rotina. Tivemos lindas conversas sobre a vida, a morte e o amor.

Perdi minha mãe, mas a memória dessas conversas ninguém tira de mim.

Experiências como essa me fazem ter a certeza de que, quando baixamos as guardas e abrimos as frestas da porta, passamos a escutar os sussurros da vida lá fora nos convidando a viver os encontros.

Os sussurros das memórias que teremos no futuro.

Só, mas não sozinho

Nilton Bonder, em seu livro "Tirando os sapatos", conta que, viajando pelo Oriente Médio, observou que num pequeno vilarejo algumas casinhas ostentavam uma bandeirola no telhado. Curioso, procurou saber do que se tratava e descobriu que aquelas casinhas, sinalizadas pelas bandeiras, eram casas de luto. Essas casas pertencem ao Estado e, sempre que alguém tem uma perda significativa, é encaminhado para lá. Assim, durante um mês, os vizinhos levam comida e água para que essa pessoa não precise fazer nada a não ser viver o seu luto. Na casa, a pessoa enlutada pode ficar só, mas sabe que não está sozinha. Sua aldeia está com ela.

Comecei este texto dizendo que sou um cara de sorte. E sou mesmo. Tenho uma aldeia amorosa ao meu redor. Minha mulher, meus filhos, amigos cuidadosos e fiéis. Sempre que cuidei de alguém, eu estava sendo cuidado. Toda vez que que a vida me impôs uma perda, eu tive o ganho do cuidado e do amor que me sustentaram.

Meu livro "De mãos dadas" é uma prova disso. Eu havia perdido minha mãe e, durante um ano, eu e meu amigo e psicólogo Alexandre Coimbra Amaral trocamos cartas. Em uma das minhas cartas, eu digo que só o que eu precisava era que respeitassem meu silêncio e minha dor, sem quererem ficar me consolando. Muito afetuosamente, Alexandre escreveu:

"Apoiar um enlutado não é ofertar consolo, porque para a morte não há consolo que venha de fora. A morte e seu filho primogênito, o luto, deixam qualquer enlutado órfão de uma saída imediata para tamanha falta. O problema é assumir que a ausência precisa escancarar seu despovoamento. No luto, somos carregados de um nada que não nos abandona, até que dialoguemos com ele. As lágrimas são um diálogo. O grito é uma fala. A saudade é um texto inteiro que conversamos com esse vazio que se apresenta no luto. Não há consolo, mas, sim, companhia."

Faz pouco tempo, aprendi o significado da palavra acolhimento. Vejam só: em latim, acolher deriva de coletar. Acolher, portanto, está na gênese de um coletivo. Isso me remete aos tempos em que vagávamos como um bando nômade, milhares de anos atrás. Éramos coletores e caçadores e tudo o que era coletado era coletivizado no centro do bando. O recurso de um era o recurso de todos. Transporto essa ideia para a nossa reflexão: acolher é coletivizar os afetos, reconhecendo que o que afeta uma pessoa afeta a todos da comunidade.

Assim é o luto.

Aprendi com minhas perdas que, embora o luto seja uma experiência individual, ele pode ser também uma experiência de fortalecimento de toda a comunidade.

A MEDICINA É BASEADA EM EVIDÊNCIAS

CONTROVÉRSIAS SOBRE O USO TERAPÊUTICO DA CANNABIS

Jean Paulo Coelho Leal

René Descartes, em sua obra "O discurso sobre o método" (1637), lançou as bases do racionalismo como a única fonte de conhecimento. Desde então, o método científico tem orientado a pesquisa e a revolução científica. A Medicina moderna, como ciência, também se baseia no método científico para amparar modelos terapêuticos. A descoberta de novos tratamentos possibilita o aumento da longevidade saudável e uma melhor qualidade de vida. Um exemplo disso foi a síntese do omeprazol, em 1979, que possibilitou o tratamento clínico de síndromes dispépticas, evitando a evolução para úlcera gástrica perfurada e a necessidade de abordagem cirúrgica.

Desde o estabelecimento da neurologia moderna por Jean-Martin Charcot (1825-1893) houve um desenvolvimento significativo no conhecimento fisiopatológico e terapêutico das doenças neurológicas. Entretanto, muitas doenças ainda carecem de tratamento mais eficientes, como as patologias neurodegenerativas. Nesse cenário, a planta cannabis tem sido pesquisada desde os anos 2000 devido ao seu potencial de auxiliar em algumas doenças neurológicas. No entanto, não é de hoje que o ser humano tem explorado o potencial medicinal da cannabis. A medicina tradicional chinesa já utilizava a planta para diferentes enfermidades ao longo dos séculos antes de Cristo. Em 1800, foi introduzida na medicina ocidental como formulação alcoólica para tratamento de epilepsia, mas, devido ao uso recreativo, foi sendo abandonada como indicação medicinal e introduzida na lista de narcóticos dos países. Isso até os anos 2000, quando estudos sobre o uso medicinal da cannabis ganharam força.

A planta cannabis

A cannabis é uma planta natural da Ásia Central que inclui três espécies: sativa, indica e ruderalis. Quando se analisa do ponto de vista bioquímico, é possível descrever mais de 100 moléculas canabinoides, além de flavonoides e terpenoides (Namdar *et al*., 2019). Destas substâncias, as mais estudadas em relação ao potencial terapêutico têm sido o canabidiol (CBD) e o tetrahidrocanabinol (THC), tanto em formulações isoladas como em soluções que combinam proporcionalmente CBD-THC. Além disso, também há produção de estrato de cannabis, em que todas as substâncias estão presentes. Essas quatro formulações podem ser comercializadas como *spray* nasais, soluções, óleos e géis.

Assim, hoje a cannabis possibilita quatro formulações terapêuticas: CBD, THC, soluções de CBD-THC e extratos completos da planta, que podem ser administrados de várias formas. Logo, é de se imaginar que formulações diferentes associadas a vias de administração diferentes possuem efeitos diferentes. Essa é uma das dificuldades encontradas para se estabelecer a cannabis como arsenal terapêutica, pois há certos obstáculos em se pesquisar qual substância é específica para qual doença. Como exemplo, pode-se citar os trabalhos com resultados positivos para o extrato de cannabis em pacientes epiléticos (Zafar *et al*., 2020), mas a ausência de resultados positivos em pacientes com Transtorno do Espectro Autista em uso do extrato (Aran *et al*., 2021).

O método científico

Para se estabelecer uma substância como terapêutica, ela deve passar por uma fase pré-clínica e mais quatro fases clínicas. Esse processo pode levar de 10 a 15 anos, e envolve a avaliação da presença de efeitos colaterais potencialmente graves e a avaliação de resposta positiva em um número significativo da população. Estudos multicêntricos têm maior peso na avaliação da comunidade científica, já que avaliam pessoas em diferentes países. Tudo isso nos ajuda a responder a algumas perguntas, entre elas: o medicamento em estudo apresenta efeitos colaterais graves? Os efeitos colaterais são tolerados pelo paciente? O medicamento em estudo é mais efetivo do que as opções terapêuticas vigentes?

A partir dos anos 2000, muitos trabalhos têm sido publicados sobre o uso medicinal da cannabis. Entretanto, as diferentes metodologias utilizadas na produção científica, incluindo trabalhos com poucos participantes, únicos centros e pouco tempo de observação associado ao uso de diferentes formulações de cannabis, contribuem para dificultar a análise comparativa criteriosa, o que poderia favorecer a prescrição médica de derivados da cannabis com respaldo da literatura.

As indicações terapêuticas

Atualmente, a Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 2.324/22 (CFM) regulamenta a prescrição do canabidiol no Brasil para o tratamento de epilepsias em crianças e adolescentes refratários aos tratamentos convencionais, como Lennox-Gastaut e Dravet. Salienta-se que se define como epilepsia refratária a não resposta a dois anticonvulsivantes tradicionais em dose adequada. Outras diversas situações clínicas foram excluídas nessa resolução pela falta de comprovação clínica naquele momento. Mas a literatura mundial tem publicado progressivamente trabalhos que descrevem respostas positivas dos derivados de cannabis em diferentes patologias, como:

- Esclerose múltipla
- Síndromes dolorosas: dor oncológica; fibromialgia
- Doença de Parkinson
- Síndrome de Tourette
- Condições de pele
- Glaucoma
- Demência
- Transtornos do Espectro Autista (TEA)
- TDAH
- Transtornos por uso de substâncias (cigarro, cocaína)
- Transtorno de estresse pós-traumático
- Enxaqueca
- Esquizofrenia

Entretanto, como demonstrado na figura abaixo, são trabalhos pequenos com metodologias distintas. Diante disso, há dificuldade em estabelecer uma indicação clínica das formulações de cannabis para outras doenças além de epilepsia. Mesmo para o tratamento da dor, onde há maior produção de trabalhos com canabinoides, não há uma recomendação formal para o seu uso, já que não há evidências de pesquisas de alta qualidade com esses pacientes (IASP, 2021).

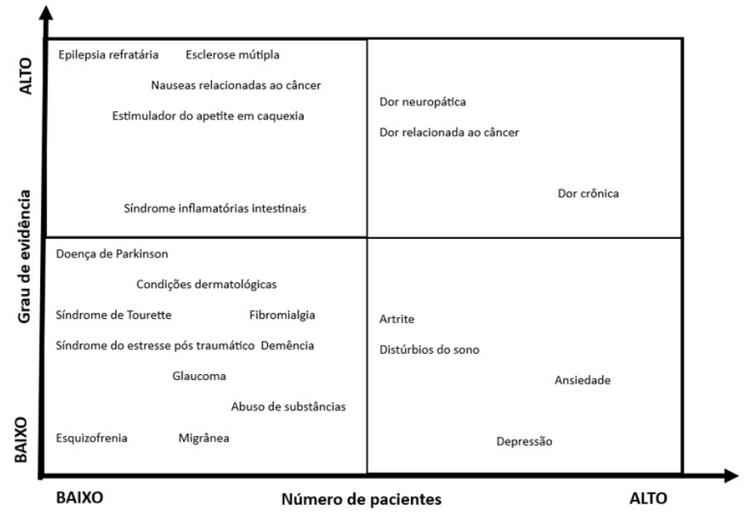


Gráfico de grau de evidência versus prevalência de uso (Schlag *et al.*, 2021).

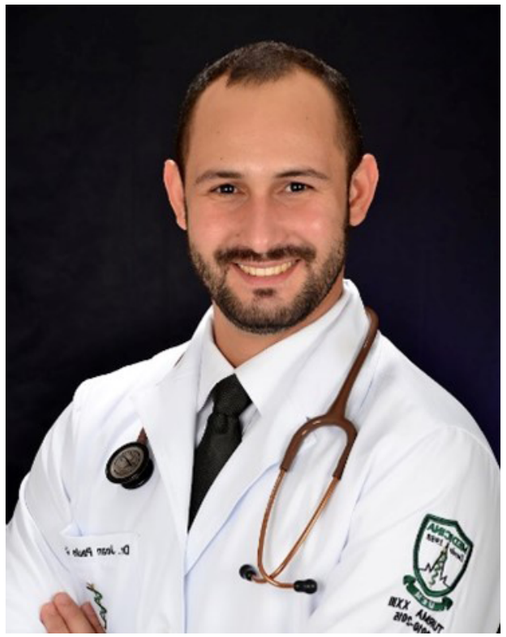


Diante de tantas possíveis indicações, muitos médicos têm prescrito derivados de cannabis para seus pacientes, mesmo sem comprovação científica, o que se traduz em expor o paciente ao risco de efeitos colaterais desnecessários, já que, para a maioria das patologias, existem medicações tradicionais estabelecidas como eficientes.

Conclusão

Em suma, hoje, no Brasil, há uma indicação específica para o uso de um dos derivados de cannabis, que é o CBD, em pacientes com epilepsia refratária. Existe a possibilidade de outras doenças se beneficiarem futuramente do uso de derivados de cannabis, mas a falta de trabalhos científicos de qualidade impede que sejam inseridas na prática clínica. Cabe aos profissionais de saúde explicar aos pacientes e sanar todas as dúvidas para que eles não sejam submetidos a riscos desnecessários.

Jean Paulo Coelho Leal
http://lattes.cnpq.br/3284402285511102



CANNABIS MEDICINAL

EVIDÊNCIAS CLÍNICAS E SOCIAIS

Priscila Nogueira Camacho Dejuste

O uso medicinal da cannabis está em ascensão globalmente, com uma crescente aceitação e a legalização em vários países, trazendo novas esperanças para tratamentos de várias condições. A evolução das pesquisas científicas e o reconhecimento médico em torno da cannabis medicinal têm avançado significativamente nos últimos anos, com um aumento constante do corpo de evidências que suportam seu uso para diversas condições médicas.

Precisamos dar importância e relevância ao tema no Brasil, e avançarmos na regulamentação, para promovermos cada vez mais acesso aos pacientes que fazem uso da cannabis medicinal e com garantia na qualidade do produto.

O Governo do Estado de São Paulo regulamentou a Lei nº 17.618, que dispõe sobre a política estadual de fornecimento gratuito de produtos à base de cannabis pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no estado. A Comissão de Trabalho que analisa as evidências clínicas do uso dessas substâncias para o tratamento dos pacientes aprovou o primeiro protocolo para pacientes que fazem uso para as síndromes de Dravet, Lennox-Gastaut e para esclerose tuberosa – estes serão os primeiros a ter acesso aos novos fármacos.

Nos últimos anos, o número de estudos científicos sobre cannabis medicinal cresceu exponencialmente. Pesquisas têm se concentrado em entender melhor os efeitos dos canabinoides: canabidiol (CBD): fitocanabinoide de nome químico: 2-[(1R,6R) -3-metil-6-(1-metiletenil) -2- ciclohexen-1-il]-5-pentil-1,3-Benzenodiol; e o tetrahidrocanabinol (THC): fitocanabinoide de nome químico: (6AR,10aR)-6,6,9-trimetil-3- pentil-6a,7,8,10a-tetrahidro-6H-benzo[c]chromen-1-ol.

Em diversos países, como nos Estados Unidos, a cannabis medicinal é legal em mais de 30 estados. No Canadá, foi legalizada em 2001 – o país possui um sistema bem desenvolvido de distribuição e regulamentação. Na América Latina, temos o Uruguai como pioneiro na legalização de uso medicinal. Já a Alemanha é um dos mercados mais robustos da Europa: legalizou a cannabis medicinal em 2017, com cobertura de seguro para alguns pacientes. Em Israel, um dos países líderes em pesquisa sobre o tema, há um mercado bem regulamentado e aceitação crescente entre os pacientes. No sudeste asiático, a Tailândia tornou-se o primeiro país da região a legalizar a cannabis medicinal. E na Austrália, a legalização aconteceu em 2016.

A legislação no Brasil possui três etapas regulatórias

Através da RDC nº 24/2011 e da RDC nº 26/2014, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou o registro do medicamento específico Mevatyl® [tetraidrocanabinol (THC) + canabidiol (CBD)]. Esse é o primeiro medicamento registrado no país à base de Cannabis sativa. O novo medicamento, registrado em outros países com o nome comercial Sativex®, é indicado para o tratamento sintomático da espasticidade moderada a grave relacionada à esclerose múltipla, sendo destinado a pacientes adultos não responsivos a outros medicamentos antiespásticos e que demonstram melhora clinicamente significativa dos sintomas relacionados à espasticidade durante um período inicial de tratamento. O medicamento é destinado ao uso em adição à medicação antiespástica atual do paciente e está aprovado em outros 28 países, incluindo Canadá, Estados Unidos, Alemanha, Dinamarca, Suécia, Suíça e Israel.

A RDC nº 327/219 estabelece os procedimentos para a concessão da autorização sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização de produtos de cannabis para fins medicinais, comercializados nas farmácias.

A RDC nº 660/22 é tratada como uma regulamentação de uso compassivo, porque permite o acesso a medicamentos à base de cannabis para pacientes com condições graves ou debilitantes que não responderam adequadamente aos tratamentos convencionais. O objetivo é proporcionar alívio ou tratamento em situações em que não há alternativas terapêuticas eficazes, mesmo que o medicamento ainda não tenha concluído todos os estágios de aprovação regulatória. Essa resolução define os critérios e os procedimentos para a importação de produto derivado de cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde.

É necessário estimularmos o avanço na regulamentação, cobrar da Anvisa a atualização da RDC nº 327/2019, estabelecer outras formas farmacêuticas (além do uso oral e nasal), auxiliar no entendimento da agência nas análises e exigências dos documentos, melhorando os trâmites dos processos, promovendo agilidade na análise e a disponibilidade de mais produtos no mercado. O custo dos produtos à base de cannabis ainda é alto no Brasil e precisamos garantir que os pacientes tenham mais acesso aos produtos à base de cannabis e adesão ao tratamento.

Os avanços da pesquisa clínica no Brasil irão auxiliar no processo regulatório.

Mitos x Verdades

Mito 1: "A cannabis medicinal é apenas uma desculpa para o uso recreativo."

Verdade: A cannabis medicinal é utilizada para tratar condições específicas de saúde, como epilepsia, dores crônicas, esclerose múltipla e outras doenças debilitantes. Ao contrário do uso recreativo, o uso medicinal é monitorado por profissionais de saúde e envolve doses controladas e formas de administração específicas.

Mito 2: "A cannabis medicinal cura doenças."

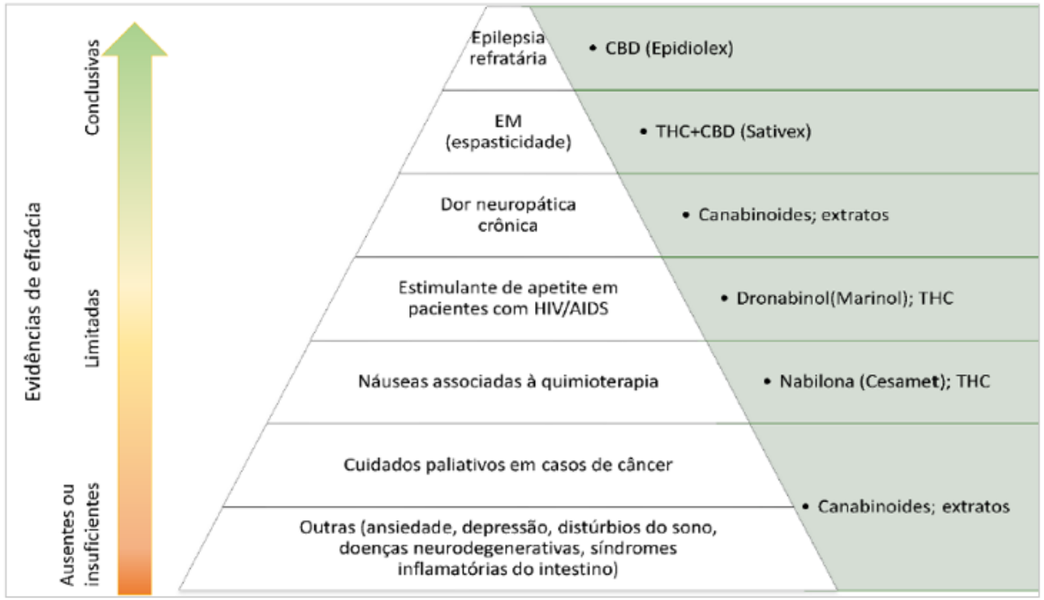
Verdade: Embora a cannabis possa aliviar sintomas e melhorar a qualidade de vida de pacientes com várias condições, não se deve considerá-la uma cura para essas doenças. Ela é eficaz para o manejo de sintomas como dor, náuseas e convulsões, mas não elimina a doença em si. O foco é o tratamento sintomático e o aumento do bem-estar do paciente.

Mito 3: "Todos os produtos de cannabis medicinal deixam a pessoa 'alta'."

Verdade: Nem todos os produtos à base de cannabis têm efeitos psicoativos. O canabidiol (CBD), por exemplo, é um composto não psicoativo da planta que oferece benefícios terapêuticos sem causar o efeito eufórico associado ao tetrahidrocanabinol (THC). Muitos medicamentos à base de cannabis contêm predominantemente CBD ou têm níveis controlados de THC para evitar efeitos psicoativos indesejados.

Mito 4: "A cannabis medicinal não tem efeitos colaterais."

Verdade: Como qualquer tratamento medicinal, a cannabis pode ter efeitos colaterais, embora geralmente sejam leves e bem tolerados. Os efeitos mais comuns incluem sonolência, boca seca, tontura e alterações no apetite. Em casos mais raros, pode causar ansiedade, especialmente em produtos com altos níveis de THC. Por isso, o acompanhamento médico e o monitoramento farmacêutico são essenciais para ajustar as doses e minimizar os riscos.



Dados publicados no Relatório de Análise de Impacto Regulatório sobre Produtos de Cannabis para Fins Medicinais, pela Anvisa, aprovado em 15 de maio de 2024.

O movimento das mães e o impacto social

Todo o movimento regulatório no Brasil foi impulsionado pelas mães de crianças que sofrem de condições graves e debilitantes, como epilepsia refratária, autismo, doenças neurológicas e outras condições médicas complexas. Essas mães desempenham um papel crucial no avanço da aceitação e regulamentação da cannabis medicinal, especialmente em contextos em que a substância ainda enfrenta estigmatização ou barreiras legais. Através desse movimento, foram montadas associações, com liminares e decisões judiciais, que são compostas por mães de crianças. Elas têm sido forças motoras na luta pela legalização, regulamentação e acesso ao uso medicinal da cannabis em diversos países. As associações vêm desempenhando um papel importante na defesa para que os pacientes tenham acesso através de:

- Pressão política: muitas dessas mães começaram suas jornadas lutando por acesso a tratamentos à base de cannabis após verem a ineficácia dos tratamentos convencionais em suas crianças. Elas se tornaram ativistas e pressionam governos e legisladores para que criem leis que regulamentem o uso medicinal da cannabis.

- Participação em audiências públicas: essas mães frequentemente participam de audiências públicas e de reuniões com legisladores, compartilhando histórias pessoais que ilustram o impacto positivo da cannabis medicinal na saúde de seus filhos, ajudando a humanizar e a desestigmatizar o debate.

- Mudança de leis: em diversos países, o esforço coletivo dessas associações resultou em mudanças significativas nas leis, permitindo o uso de cannabis para condições médicas específicas, principalmente no Brasil.

Precisamos apoiar a defesa da cannabis medicinal, necessitamos de um movimento consolidado no Brasil, assim como o que tem ganhado força em todo o mundo, impulsionado por uma combinação de evidências científicas, capacitação dos profissionais de saúde, médicos, dentistas, farmacêuticos e outros, além de mudanças na percepção pública e política. No centro dessa luta estão pacientes e suas famílias, muitos dos quais encontraram na cannabis uma solução para condições de saúde graves e debilitantes, onde tratamentos convencionais falharam.

Precisamos da ciência, e o que ela tem demonstrado é que a cannabis possui propriedades terapêuticas significativas, com estudos indicando sua eficácia no tratamento de doenças como epilepsia, dor crônica, ansiedade, entre outras. Embora ainda haja áreas que precisam de mais investigação, os avanços já realizados fornecem uma base sólida para sua defesa no auxílio dos tratamentos.

A cannabis medicinal é uma opção terapêutica que tem sido cercada por mitos, mas as verdades, apoiadas pela ciência e pela experiência de pacientes e médicos, estão cada vez mais claras. A desmistificação é essencial para promover o entendimento correto sobre seus benefícios e riscos, garantindo que pacientes que possam se beneficiar dela tenham acesso seguro e responsável ao tratamento.

Saiba mais

Victor Saab | Neurologista

instagram.com/drvictorsaab/?e=-2530657c-1803-4550-8de5-2233ca-02a086&g=5

instagram.com/p/CwBPqfiJHm-j/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRlODBiNWFlZA==

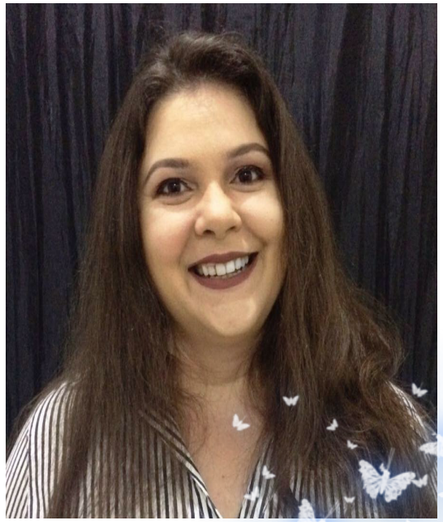
Associações:

Home - Abrace Esperança (abraceesperanca.org.br)
https://mariaflor.org.br

Vídeos:

Essa é a história do Ivo.
youtube.com/watch?v=aOLijFqYiEw

Medical Marijuana and Parkinson's Part 3 of 3
youtube.com/watch?v=zNT8Zo_sfwo



Priscila Nogueira Camacho Dejuste

Farmacêutica, Pós-graduação em Farmacologia e Ayurveda, Especialista em assuntos regulatórios; conselheira efetiva do CRF-SP (Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo), Coordenadora do GTT de Suplementos Alimentares do CRF-SP e do CFF (Conselho Federal de Farmácia). É também membro do Comitê de Cannabis Medicinal do CRF-SP, Membro do Comitê de Assuntos Regulatórios do CRF-SP, Suplente na Comissão de Trabalho para implantar as diretrizes da política estadual de fornecimento gratuito de medicamentos formulados de derivado vegetal à base de canabidiol da SES (Secretaria Estadual da Saúde do Estado de São Paulo) e Membro do GT de Cannabis da ABIQUIF (Associação Brasileira da Indústria de Insumos Farmacêuticos).



Palácio 9 de Julho, sede do Legislativo do estado de São Paulo

CANNABIS MEDICINAL: CONVERSA COM O DEPUTADO CAIO FRANÇA SOBRE O FUTURO DA SAÚDE PÚBLICA

Dep. Caio França

Caio França é um político brasileiro conhecido por seu trabalho como Deputado Estadual em São Paulo. Ele tem se destacado por suas iniciativas em diversas áreas, incluindo saúde, educação e segurança pública. Ganhou notoriedade por ser um dos precursores na discussão e defesa do uso medicinal da cannabis no Brasil, propondo políticas e legislações que visam a regulamentação e o acesso controlado a tratamentos à base de cannabis através do Sistema Único de Saúde (SUS). Sua atuação busca promover o avanço na utilização de terapias alternativas e garantir que pacientes possam se beneficiar dos usos medicinais dessa planta.

Histórico e motivação

O que motivou você a iniciar a discussão sobre o uso medicinal da cannabis no SUS?

Eu tenho na equipe um colaborador que falava muito da pauta, cuja filha atuava em uma empresa em São Paulo com fornecimento de canabidiol mediante importação. Porém, o fato determinante, e que motivou o interesse pela apresentação do PL [Projeto de Lei] nº 1.180/19, foi o relato da experiência de Neide Martins, mãe do Victor Gabriel, hoje com 12 anos, diagnosticado com epilepsia refratária, Transtorno do Espectro Autista (TEA), síndromes de West e Lennox-Gastaut, ainda pequeno.

Victor convulsionava, em média, 80 vezes ao dia. A mãe dormia abraçada com ele para poder contabilizar as crises e ajudar a controlá-las. Ele fez uso de medicação tradicional, mas nada adiantava. Foi perdendo a coordenação motora e a fala. Neide estava perdendo o filho quando descobriu o óleo extraído da cannabis medicinal, transformando a vida dele e de toda a família. É uma criança alegre, ativa e com muito mais qualidade de vida. Até pratica aulas de surfe adaptado por meio de um projeto de inclusão no esporte pela Prefeitura de Santos.

A Lei Estadual nº 17.618/23, que inclui a cannabis no SUS, veio para democratizar o acesso, tendo em vista o alto custo do medicamento via importação ou até mesmo nas farmácias brasileiras, o que torna inviável a aquisição da cannabis medicinal pelas famílias de baixa renda, por se tratar muitas vezes de uma medicação de uso contínuo.

Como foi o processo inicial de introdução desse tema no cenário político e de saúde pública?

Foi um grande desafio. Mas, desde o começo, eu estava consciente de que enfrentaria o que viesse pela frente. E me sentia preparado para combater o preconceito e o estigma de pessoas de dentro e de fora da política. A convicção da necessidade de implantação dessa política pública me fez perseverar, então busquei a boa informação, me cerquei de pessoas com conhecimento na área, com ampla bagagem no assunto, coletei depoimentos de pessoas que tiveram suas vidas transformadas a partir do uso terapêutico da planta e, aos poucos, fui vencendo essa batalha. Promovi uma audiência pública na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo [Alesp] para debater o direito à cannabis medicinal no SUS, reunindo médicos, pesquisadores, especialistas, advogados, empreendedores do setor, entidades, pacientes, mães de pacientes e representantes da Secretaria Estadual de Saúde. Foi nessa reunião que percebemos que estávamos no caminho certo ao protocolar o Projeto de Lei nº 1.180/19. Da propositura, passando pela aprovação na Alesp, sanção do governador, regulamentação da Lei pela Secretaria Estadual de Saúde e sua efetiva distribuição (iniciada em junho deste ano) foram quatro anos e meio. É um avanço sem precedentes em todos os sentidos. São Paulo está puxando esse bonde. E não poderia ser diferente diante do tamanho do estado, da sua riqueza e importância para o Brasil.

Benefícios medicinais

Quais são os principais benefícios medicinais da cannabis que você destacaria?

A medicina canabinoide vem apresentando resultados importantes em diversas patologias, com melhora da qualidade de vida para pessoas com Alzheimer, Parkinson, sobre o comportamento no Transtorno do Espectro Autista (TEA), na redução das epilepsias, da dor crônica, fibromialgia, esclerose múltipla, na regulação do sono, nos sintomas de ansiedade e depressão, entre outros. Em alguns casos, sabemos que, depois de inúmeras tentativas com alopáticos, a cannabis medicinal torna-se a única alternativa terapêutica eficiente. E não podemos fechar os olhos para isso, pois estamos falando de saúde e qualidade de vida. No entanto, é importante destacar a necessidade de avaliação médica para obter a prescrição.

Existem estudos específicos que você utiliza para apoiar a eficácia da cannabis medicinal?

Como representante da Assembleia Legislativa e autor da Lei Estadual nº 17.618/23, eu componho o Grupo de Trabalho da Secretaria Estadual de Saúde que regulamenta a norma. Entre a sanção da Lei e a regulamentação, tivemos mais de um ano para debater a temática. Lutamos muito ao lado das associações de pacientes, protocolamos estudos científicos de referência internacional, como o Protocolo de Israel, que possibilitariam a prescrição da cannabis no SUS Paulista para um leque maior de patologias. Desde o último mês de junho, a cannabis medicinal está disponível no SUS Paulista para pacientes com síndrome de Lennox-Gastaut, síndrome de Dravet e esclerose tuberosa, doenças que apresentam crises de epilepsia de difícil controle.

Regulamentação e políticas públicas

Como foi o processo de regulamentação da cannabis medicinal no SUS Paulista?

A Secretaria Estadual de Saúde constituiu um grupo de trabalho visando a regulamentação da Lei Estadual com 32 órgãos e entidades variadas, com representantes de entidades de classe ligadas à Medicina, universidades públicas, médicos, associações de pacientes, entre outros. Foi um processo difícil, de muito embate e resistência, especialmente por parte das sociedades médicas especializadas, que alegam não ter encontrado indicações claras para a aplicação dos canabinoides em uma série de doenças cujos pacientes já fazem uso da cannabis medicinal e vêm apresentando resultados surpreendentes. No entanto, no subgrupo neurologia/pediatria, a Secretaria Estadual de Saúde não excluiu a possibilidade de analisar outras epilepsias refratárias e o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O tema continuará sendo debatido, as discussões não se encerram a partir da publicação da primeira resolução. A nossa luta continua para que mais patologias possam, em um futuro breve, compor esse rol de distribuição via SUS. A partir da abertura de um edital de emendas parlamentares, começamos a fomentar, desde o ano passado, o desenvolvimento de novos estudos e pesquisas científicas pela Frente Parlamentar da Cannabis Medicinal e do Cânhamo Industrial, a qual eu coordeno, para fomentar a temática. Em 2023, foram R$ 750 mil divididos entre cinco projetos selecionados (sendo dois de universidades públicas) e, neste ano, será destinado mais R$ 1 milhão.

Quais foram os maiores desafios enfrentados durante a implementação dessa regulamentação?

A cannabis medicinal entrou no SUS Paulista há cerca de 60 dias. Toda política pública em fase inicial de implantação deve ser monitorada, fiscalizada e aperfeiçoada, caso necessário. Embora a Secretaria Estadual de Saúde já tenha bastante experiência com dispensação desse tipo de medicamento, entendo que ainda temos que vencer alguns desafios ligados à capacitação dos profissionais do SUS (médicos, farmacêuticos), visando uma entrega mais célere e efetiva na ponta.

Acesso pelo SUS

Há uma lista de condições médicas específicas que podem ser tratadas com cannabis medicinal pelo SUS? Quais são os critérios para que um paciente possa ter acesso à cannabis medicinal pelo SUS?

Podem retirar o seu medicamento nas Farmácias de Medicamentos Especializados do Estado: pacientes com síndromes de Dravet, Lennox-Gastaut e Complexo Esclerose Tuberosa, que apresentam epilepsias farmacorresistentes e de difícil controle, que residam no estado de São Paulo, em posse de seus documentos pessoais, formulário especial, exames e receituário devidamente preenchido e assinado por profissional da rede pública ou privada Qualquer especialidade médica está apta a realizar a prescrição pelo SUS. O protocolo está disponível em:

http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/assistencia-farmaceutica/protocolos-e-normas-tecnicas-estaduais/41_canabidiol__05.07.2024.pdf

Produção e distribuição

Como está estruturada a produção e distribuição de cannabis medicinal no Brasil?

O cultivo não é permitido pela legislação brasileira. Através de medida judicial, muitos pacientes têm conseguido o habeas corpus preventivo para fazer o autocultivo, outros recorrem às associações de pacientes que também possuem autorização judicial para plantar e oferecem um preço mais justo. Outras vias de acesso são por meio de importação e disponibilização nas farmácias brasileiras. É preciso avançar nessa questão da produção. Não tem sentido a gente trazer o insumo de fora para produzir o medicamento aqui. No meu entendimento, não é certo judicializar para assegurar um direito que já é garantido pela Constituição Federal: o direito à saúde. Por esse motivo, apresentei o PL nº 563/23 que propõe o envolvimento das universidades públicas estaduais e de instituições vinculadas ao governo estadual no plantio e produção monitorados de medicamentos. É um avanço no que se refere à pesquisa científica. O Legislativo Paulista inovou ao aprovar a primeira política pública de acesso à cannabis medicinal no Estado, quebrando tabus, preconceitos e estigmas, instituindo uma nova cultura em relação à medicina canabinoide no século XXI. E o Estado acertou em sancioná-la, mas precisamos seguir adiante. Essa é uma pauta que não admite retrocessos, somente avanços.

O SUS possui parcerias com empresas ou organizações específicas para garantir o fornecimento de cannabis medicinal?

A empresa que está fornecendo o canabidiol ao SUS é a Ease Labs Pharma, vencedora da licitação realizada pelo governo estadual no fim do ano passado, sediada em Belo Horizonte (MG), que segue as normas sanitárias vigentes, além das Resoluções da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC nº 327/2019 e nº 753/2022).

Pesquisa e desenvolvimento

Existem incentivos para a pesquisa e desenvolvimento de novos medicamentos à base de cannabis no Brasil?

De acordo com o Anuário da Cannabis Medicinal no Brasil, produzido pela Kaya Mind, de julho de 2023, em consulta à biblioteca digital SciELO com o filtro "coleção Brasil", 186 publicações incluem o termo cannabis, desde 1989, sendo que 23 delas foram registradas no primeiro semestre de 2023. O maior volume de produção científica da área está concentrado em ciências da saúde. São estudos muito importantes no fornecimento de evidências científicas, justificativa que praticamente pautou todas as negativas da Secretaria Estadual de Saúde no Grupo de Trabalho Canabidiol em relação à ampliação do número de patologias no rol de distribuição via SUS. Ouvimos por diversas vezes "não há evidência científica" que justifique a indicação terapêutica para determinada doença. Dessa forma, precisamos incentivar a pesquisa no sentido de ampliar esses resultados para que possam trazer mais segurança e eficácia.

O meu novo PL, nº 563/23, protocolado em abril do ano passado, pretende que as universidades públicas estaduais (USP, Unesp e Unicamp) e institutos vinculados do Estado ampliem as pesquisas científicas, já que esse é um papel da academia, de modo que cada vez mais novas patologias possam integrar o rol de enfermidades aptas a receber o tratamento com o canabidiol e o tetrahidrocanabinol pelo SUS Paulista.

Também cresce no país a quantidade de pesquisas solicitadas por universidades públicas e privadas que receberam a anuência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para a sua realização. De acordo com dados da Kaya Mind, 75 autorizações foram concedidas pela Anvisa desde 2015 para pesquisas com cannabis nas instituições de ensino.



Percepção pública e educação

Como você vê a percepção pública sobre o uso medicinal da cannabis no Brasil?

Eu costumo dizer que a maior vitória da Lei Estadual que incluiu a cannabis medicinal no SUS Paulista foi a repercussão que ela gerou em todo o país. Esse é o maior mérito que essa Lei poderia ter gerado. É evidente que a luta de militantes da área nos mais diversos segmentos é histórica. Inclusive, muitos estiveram ao meu lado nessa caminhada. Sou muito agradecido a todo o apoio e incentivo que recebi de médicos, cientistas, pesquisadores, mães/pais de pacientes, associações etc. Hoje a cannabis é uma pauta corriqueira do noticiário. Ela está em todas as rodas de conversa. As pessoas falam com naturalidade de uma planta que nunca deveria ter sido estigmatizada justamente por ser uma planta, um fitoterápico. E eu tenho convicção de que nós colaboramos muito na construção dessa narrativa, que vem baseada em informação de qualidade, em conhecimento e ciência.

Existem programas de educação para profissionais de saúde e pacientes sobre o uso correto e os benefícios da cannabis medicinal?

O mercado da cannabis medicinal expandiu muito. Existem empresas que, durante a fase de implantação da política pública do canabidiol no SUS, promoveram até cursos gratuitos visando a formação do profissional médico. Diversas plataformas de ensino on-line também disponibilizam formações docentes voltadas especialmente para a capacitação de médicos, enfermeiros e outros profissionais da área no sentido de abordar a medicina canabinoide, já que essa é uma disciplina que ainda não está integrada ao currículo dos cursos de Medicina no país. Também vêm sendo promovidos diversos simpósios, congressos e feiras sobre o tema para públicos diversos. A tendência é que esse interesse se amplie a cada ano.

Impacto econômico

Qual é o impacto econômico esperado da regulamentação da cannabis medicinal no Brasil?

Existe um ecossistema de negócios que vem sendo criado e fortalecido ano a ano no Brasil em torno da cannabis e que pode, inclusive, posicionar o país como líder global, uma indústria promissora de desenvolvimento econômico, socioambiental e de arrecadação de impostos, um mercado mundial avaliado em mais de R$ 350 bilhões.

São mais de mil empresas com atuação no setor no Brasil, que apostam na expansão desse mercado bilionário que, embora apresente um vácuo legislativo, inegavelmente demonstra um amadurecimento regulatório no que compete, especialmente, à cannabis para fins medicinais.

Existem dados sobre o custo-benefício do uso da cannabis medicinal em comparação com outros tratamentos?

O Brasil tem cerca de 500 mil pacientes sendo tratados com cannabis medicinal por meio de vias diversificadas de acesso (associações de pacientes, farmácias ou importação). No entanto, de acordo com o anuário da Kaya Mind, foram identificadas 6,9 milhões de pessoas no país receptivas às terapias com cannabis em até 23 condições médicas, o que representa 3,4 % da população brasileira. O poder público já gastou R$ 166 milhões, de 2015 até a metade de 2023, com fornecimento público desses derivados. Esse panorama denota o aumento do interesse das pessoas pelos canabinoides como alternativa terapêutica em relação aos tratamentos convencionais.

Futuro e expansão

Quais são os próximos passos para expandir o acesso à cannabis medicinal no Brasil?

A aprovação do PL nº 399/15, marco regulatório da cannabis no Brasil, já seria um grande avanço, além do incentivo e ampliação de investimentos em pesquisas científicas. Utilizar a capacidade técnica do estado de São Paulo na produção desses medicamentos também diminuiria muito o custo para o Executivo Paulista. Logo que a Lei (nº 17.618/23) foi sancionada, a FURP (Fundação para o Remédio Popular), maior produtora pública de medicamentos do Brasil, chegou a lançar um edital visando o atendimento à política estadual de fornecimento gratuito de medicamentos à base de canabidiol em São Paulo. No entanto, isso não avançou porque existe uma discussão antiga sobre privatizar ou não a FURP. Eu entendo que a produção pelo Estado, com a finalidade de diminuição do custo do produto e consequente democratização do acesso às famílias de baixa renda por meio do SUS, é uma alternativa viável.

Há planos para incluir mais condições médicas ou desenvolver novos tratamentos à base de cannabis pelo SUS?

Certamente, e para que isso aconteça, é preciso destacar a importância da pesquisa científica no desenvolvimento dessas evidências. O texto da minha Lei atual, que está em vigor, sempre foi amplo, visando o atendimento de todas as pessoas que precisassem se beneficiar dos efeitos terapêuticos da cannabis medicinal, nas mais diversas enfermidades. Porém, além da alegação da falta de evidências robustas na literatura médica por parte do grupo que regulamenta a Lei na Secretaria Estadual de Saúde, eu tenho consciência do quanto isso pode onerar o orçamento do Estado. Por isso, a ideia da nova propositura (PL nº 563/23) é estimular a pesquisa e assegurar a produção e a distribuição por instituições vinculadas ao governo estadual, de maneira a reduzir e otimizar os custos oriundos dessa política pública inovadora e disruptiva.

Programa Saúde Para Todos e Clínica-Escola Promove: integração de prática e ensino na formação em saúde

O Programa Saúde Para Todos, desenvolvido pelo Centro Universitário São Camilo, é uma iniciativa fundamental que promove a atenção primária e a prevenção por meio de atendimentos ambulatoriais em diversas áreas da saúde. Esse programa visa estreitar a conexão entre alunos, docentes e a comunidade externa, proporcionando experiências práticas através de eventos como Feiras de Saúde e Mutirões.

Essas atividades são vitais para enriquecer a formação dos alunos, pois aproximam a realidade do universo acadêmico com as necessidades e desafios enfrentados pela comunidade. O programa reflete o legado do patrono São Camilo de Lellis, que enfatizava a importância de "mais coração nas mãos" no atendimento, promovendo a humanização no cuidado com os pacientes.

O Programa Saúde Para Todos tem crescido significativamente ao longo dos anos, especialmente com o engajamento das ligas acadêmicas e a colaboração de instituições parceiras, como o Rotary de São Paulo, diversas organizações religiosas e prefeituras da Grande São Paulo. Nos últimos três anos, foram realizadas mais de vinte Feiras de Saúde, que desempenham um papel crucial na oferta de serviços essenciais à população e na formação prática dos alunos.

Além das feiras, na Clínica-Escola Promove são feitos os Mutirões da Saúde, uma extensão das atividades do Programa Saúde Para Todos. Esses mutirões

proporcionam aos alunos ingressantes, dos primeiros e segundos semestres, a oportunidade de vivenciar a rotina de atendimento e triagem de novos pacientes, assim como aos alunos das ligas acadêmicas, sob a supervisão de professores, a oportunidade de realizar o atendimento em especialidades, o que contribui para uma formação prática e integrada.

Os alunos do projeto Ingressantes (Projeto de Atenção Básica e Promoção da Saúde no Promove) têm a oportunidade de participar de diversas atividades na Clínica-Escola ao longo de três meses. Durante esse período, eles acompanham as rotinas dos diferentes setores, recebem orientações da equipe técnica sobre os serviços oferecidos e aprendem a abordar pacientes e acompanhantes na sala de espera. Além disso, desenvolvem materiais educativos para os pacientes e acompanhantes, reforçando a importância da comunicação e da educação em saúde.





Impacto na formação dos alunos

Essas vivências práticas são essenciais para consolidar o compromisso do Centro Universitário São Camilo com a humanização na formação profissional, complementando a base técnica e científica sólida oferecida pelos cursos. Os depoimentos dos alunos evidenciam o impacto dessas experiências em sua formação e em sua visão sobre o atendimento à saúde.

Por exemplo, Lara Faria, estudante de Psicologia, destaca que "o mutirão provocou uma sensação de acolhimento, um verdadeiro ato de cuidado e atenção com a comunidade. Essa experiência impactou diretamente na minha formação, em como exercer o cuidado ao próximo, indo além de apenas paciente ou acompanhante". Essa percepção demonstra como a prática pode transformar a visão dos futuros profissionais sobre a importância da colaboração interdisciplinar e do cuidado humanizado.

Luísa Rossi, aluna de Biomedicina, complementa: "Não foi apenas um dia de trabalho, mas, sim, um aprendizado para a vida toda". Essa afirmação ressalta a importância das experiências práticas na formação de profissionais que compreendem a complexidade do cuidado em saúde.



Nicole Miagusuku, estudante de Enfermagem, reflete sobre a realidade enfrentada nos mutirões: "O mutirão para mim foi algo que fez com que eu entendesse a realidade de como é a rotina de uma clínica/hospital. Apesar dos desafios, todos estão sempre fazendo o seu melhor para que tudo ocorra da maneira mais humana possível". Essa visão realista e empática é crucial para a formação de profissionais que atuam em contextos desafiadores.

Fabrício Anéas, aluno de Medicina, destaca a importância das Feiras de Saúde: "As feiras de atendimento em saúde são fundamentais para a minha formação na faculdade de Medicina em diferentes escalas. Sem dúvida, elas têm importância para o desenvolvimento acadêmico e profissional pela prática da Medicina que esses eventos proporcionam". O contato com populações vulneráveis e a necessidade de desenvolver soluções criativas para problemas comuns são aspectos que enriquecem a formação prática dos alunos.

Compromisso com a excelência e a humanização

O Programa Saúde Para Todos e a Clínica-Escola Promove, juntos, representam um compromisso significativo com a humanização e a excelência na formação de profissionais de saúde. Através de práticas integradas e experiências enriquecedoras, esses programas não apenas atendem às necessidades da comunidade, mas também preparam os alunos para enfrentar os desafios do mundo real com competência e empatia. Essa abordagem holística contribui para a melhoria da saúde pública e para o desenvolvimento contínuo de uma rede de apoio e aprendizado mútuo.

Ao se engajar em práticas de responsabilidade social e educacional, o Centro Universitário São Camilo solidifica seu papel como agente transformador no campo da saúde, promovendo um ciclo de aprendizado e benefício mútuo, que reforça a qualidade dos cuidados de saúde e a formação de profissionais competentes e sensíveis às necessidades da comunidade.





Educação católica e sociedade brasileira: um olhar panorâmico

Dr. Gregory Rial

A educação católica possui uma longa e rica trajetória no Brasil, marcada pela influência e presença das ordens religiosas desde os primórdios da colonização. Com a chegada dos portugueses, os jesuítas foram os pioneiros em se estabelecer e fundar as primeiras escolas e faculdades eclesiásticas, que mais tarde evoluiriam para grandes universidades. Após os jesuítas, outras ordens, como os franciscanos, beneditinos e lazaristas, seguiram o mesmo caminho, contribuindo significativamente para a educação no país.

Ao longo da história, as instituições educacionais católicas desempenharam um papel essencial no desenvolvimento cultural e social do Brasil. Participaram ativamente de momentos significativos nas políticas públicas educacionais, como na elaboração e nas revisões das Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Mais recentemente, estiveram envolvidas nas discussões sobre a Base Nacional Comum Curricular (BNCC), em 2017. Atualmente, as instituições católicas continuam a participar ativamente da construção de políticas educacionais importantes, como o novo marco regulatório da educação a distância, as novas diretrizes para a formação inicial docente nos cursos de licenciatura e as políticas de inclusão na educação.

A Associação Nacional de Educação Católica (ANEC), fundada em 1945, representa as instituições educacionais católicas no Brasil. A ANEC desempenha um papel vital ao defender os interesses dessas organizações, promovendo o diálogo com os poderes públicos e subsidiando discussões em nível nacional.

Hoje, o Brasil conta com mais de 1.500 instituições educacionais católicas, que incluem creches, escolas de educação básica e organizações de ensino superior. Elas variam em tamanho, desde pequenas escolas até grandes universidades, e estão ligadas a diversas congregações, dioceses e institutos de vida consagrada. Apesar das diferenças, todas compartilham uma identidade confessional comum: a formação integral do ser humano, a promoção de valores humanistas e espirituais e a busca pela excelência acadêmica.

Atualmente, essas instituições atendem a mais de 1 milhão de estudantes, com mais de 20% deles sendo bolsistas integrais, e empregam mais de 230 mil profissionais. A educação católica no Brasil se destaca não apenas pela proposta pedagógica diferenciada, mas também pela experiência do estudante, que vai além da sala de aula, promovendo uma formação que engloba aspectos acadêmicos, humanos e espirituais, contribuindo de forma significativa para o panorama educacional e social do país.

Diferenciais da educação católica

Ao analisar o vasto e diversificado ecossistema da educação católica, destaca-se uma série de diferenciais que conferem a essas instituições uma posição de destaque no cenário educacional brasileiro.

A começar pela formação integral da pessoa humana. As instituições educacionais católicas, sejam elas de educação básica ou de ensino superior, não se limitam a proporcionar uma formação acadêmica de alta qualidade. Além dos aspectos cognitivos e intelectuais, essas escolas e universidades se preocupam com a formação completa da pessoa, englobando as dimensões socioemocional, sociopolítica e espiritual. O projeto pedagógico das instituições católicas se baseia no princípio da "visão cristã da realidade", que coloca o ser humano no centro do processo educativo. Como resultado, essas organizações personalizam a jornada de cada estudante, buscando entender suas necessidades mais profundas e fornecendo apoio para a construção de uma base intelectual e ética sólida. Esse enfoque não apenas capacita os alunos para viverem em sociedade, mas também para contribuírem ativamente com ela.

Enquanto muitas entidades de ensino do mercado adotam a ideia de formação integral, é nas instituições confessionais, especialmente nas católicas, que essa abordagem se concretiza de maneira plena, incluindo a dimensão espiritual. O que não se restringe ao âmbito religioso e passa pela aprendizagem e vivência de valores humanísticos e morais, ensinados não apenas como conteúdo teórico, mas por meio da prática cotidiana. Assim, a formação integral nas instituições católicas transcende o aprendizado tradicional, focando na constituição do caráter e na preparação para a vida.

Outro grande diferencial das organizações educacionais católicas é sua comprovada excelência acadêmica. Isso é evidenciado pelos excelentes resultados alcançados tanto no Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) quanto no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade). No caso da educação básica, as escolas católicas apresentam um desempenho cerca de 20% superior ao das demais escolas do país, sejam elas públicas ou particulares. Esse desempenho superior demonstra que um projeto pedagógico que vai além da aprendizagem cognitiva, desenvolvendo outras habilidades e competências, pode ter um impacto significativo na vida do estudante.

No ensino superior, as instituições católicas também se destacam. Faculdades, centros universitários e universidades católicas possuem um conceito institucional superior ao de outros segmentos do sistema de ensino brasileiro. Segundo o relatório de indicadores de qualidade da educação superior publicado pela ANEC, em 2024, o desempenho dos estudantes universitários das Instituições de Ensino Superior (IES) católicas, medido pelo Indicador de Diferença entre os Desempenhos Observado e Esperado (IDD), elaborado pelo INEP, é igualmente superior ao de outras instituições. Esse indicador avalia o progresso do aluno ao longo de sua trajetória acadêmica, aproximando as instituições católicas do nível de excelência oferecido nas IES federais.



Além disso, as IES católicas investem fortemente na pesquisa e na pós-graduação. Atualmente, a maioria dos programas de pós-graduação das IES católicas possui conceitos 5, 6 ou 7, as maiores faixas de pontuação na avaliação da CAPES, refletindo o compromisso dessas instituições com o desenvolvimento do país. No ranking produzido pela ANEC, com base em dados do MEC, destaca-se que, entre as dez melhores instituições universitárias do setor privado, sete são católicas. Esses resultados evidenciam a vocação das instituições educacionais católicas para contribuir de maneira significativa e proativa com a educação e a pesquisa no Brasil, reforçando seu papel como pilares de qualidade e inovação no ensino.

Além dos diferenciais pedagógicos, a responsabilidade social e ambiental é um elemento fundamental nas organizações educacionais católicas, sendo vivenciada desde o currículo até as práticas institucionais. Muitas oferecem bolsas de estudo integrais para alunos em situação de vulnerabilidade social, um compromisso que decorre das condições da filantropia a que a maioria das escolas e universidades católicas está vinculada. Além disso, desenvolvem projetos sociais que visam impactar positivamente suas comunidades. Um exemplo notável é a atuação das IES católicas durante o período de catástrofe no estado do Rio Grande do Sul, onde foram essenciais para garantir direitos fundamentais como moradia e alimentação para as pessoas desabrigadas.

Em todo o Brasil, as instituições católicas criam laços profundos com comunidades mais pobres e periféricas, comprometendo-se com o cuidado e apoio a essas populações. A preocupação com o meio ambiente também faz parte da rotina. A partir da publicação da encíclica "Laudato Si'", o Papa Francisco instaurou uma agenda ambiental na Igreja Católica, que foi vigorosamente adotada pelas organizações educacionais, tanto escolas quanto universidades. Esse engajamento ajudou a moldar os currículos para incluir a consciência ambiental como um elemento transversal, além de inspirar projetos educativos voltados para o cuidado com a "casa comum". Em um momento em que as mudanças climáticas desafiam o mundo a pensar criativamente em soluções de curto, médio e longo prazo, as IES católicas têm se destacado ao desenvolver pesquisas que buscam mitigar os efeitos do aquecimento global, especialmente em regiões menos favorecidas.

Outro ponto forte das instituições católicas é o investimento em inovação e tecnologia. Embora sejam consideradas tradicionais, nas últimas décadas, escolas e universidades católicas têm buscado incorporar soluções tecnológicas que promovam a inovação nos ambientes de aprendizagem e aprimorem a experiência dos estudantes. Essas inovações vão além do simples uso de aparelhos tecnológicos, envolvendo uma proposta pedagógica que integra a tecnologia com valores humanos. As instituições católicas aliam o melhor do mundo digital a uma reflexão profunda sobre o papel do ser humano nessa transformação, destacando-se como ambientes onde a tecnologia serve ao propósito maior da educação integral.

A proposta de formação integral nas instituições católicas amplia os horizontes dos estudantes, oferecendo experiências que enriquecem suas vidas de maneira significativa. Isso inclui programas de voluntariado, projetos socioeducativos e uma intensa agenda cultural, que amplia o repertório dos alunos e lhes permite acessar uma diversidade de conteúdos com a curadoria atenta dos educadores. No caso do ensino superior, a forte internacionalização é um diferencial notável. As IES católicas promovem intercâmbios e participação em projetos internacionais, aproveitando a extensa rede de instituições católicas ao redor do mundo. Essas experiências além do Brasil permitem que os estudantes mergulhem em diferentes culturas, enriquecendo tanto a aprendizagem acadêmica quanto a formação humana. Um exemplo é a Universidade do Sentido, criada pelo Papa Francisco em 2022, que oferece a estudantes universitários de todo o mundo experiências de voluntariado, missão e serviço em locais desafiadores.

Por fim, mas não menos importante, é essencial destacar o compromisso fundamental das escolas e universidades católicas com a evangelização. Embora não sejam paróquias, essas instituições são obras apostólicas da Igreja e seguem o princípio da promoção da vida humana, olhando para ela a partir de uma perspectiva espiritual. Em todas as instituições, há um cuidado minucioso com a formação religiosa e o desenvolvimento da consciência crítica dos estudantes, encorajando-os a ver o mundo como um espaço a ser transformado a partir de dentro de si. Esse compromisso com a evangelização permeia todos os aspectos da vida institucional, moldando uma educação que não apenas forma excelentes profissionais, mas também cidadãos comprometidos com a transformação positiva da sociedade.

Os impactos da educação católica

Os diferenciais destacados anteriormente já indicam a ampla gama de impactos que a educação católica exerce na sociedade. Inspiradas pela visão de Paulo Freire de que "a educação não transforma o mundo, a educação transforma as pessoas e as pessoas transformam o mundo", as escolas e universidades católicas atuam como verdadeiros oásis em um cenário educacional onde, especialmente na esfera privada, a educação tem se tornado objeto de mercantilização.

Um dos impactos mais notáveis dessa vasta rede de instituições é, sem dúvida, a acessibilidade e inclusão de pessoas em situação de vulnerabilidade social. Através da concessão de bolsas de estudo, regulamentada pela Lei Complementar nº 187/2021, alunos de baixa renda têm a oportunidade de ingressar em instituições de ponta, onde são iniciados na pesquisa e expostos às práticas mais inovadoras do campo acadêmico e tecnológico. Esse acesso a uma formação de altíssimo nível, tanto acadêmica quanto humanista, abre portas que muitas vezes eram vistas como inatingíveis, gerando uma transformação profunda não apenas nos estudantes, mas em suas famílias e comunidades. Por meio dessa política, famílias inteiras são impactadas positivamente, com o surgimento de possibilidades que antes eram inimagináveis.

Além da inclusão social, as instituições educacionais católicas são referências em todo o Brasil quando se trata da inclusão de pessoas com deficiência. Essas organizações se destacam pelo acolhimento e pela adaptabilidade pedagógica, criando ambientes inclusivos onde todos os estudantes, independentemente de suas limitações, têm a oportunidade de aprender e crescer. A expertise dessas instituições na inclusão vai além do acesso; trata-se de criar um espaço onde cada pessoa é valorizada, respeitada e incentivada a desenvolver seu pleno potencial.

Esses impactos concretos da educação católica — desde a inclusão social e acessibilidade até a adaptação para pessoas com deficiência — demonstram o compromisso dessas instituições com uma educação transformadora. Mais do que apenas preparar estudantes para o mercado de trabalho, as escolas e universidades católicas buscam formar indivíduos conscientes, éticos e preparados para atuar como agentes de mudança na sociedade. Dessa forma, a educação católica não apenas enriquece a vida dos alunos que por ela passam, mas também contribui para a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e humanista, alinhada aos valores que fundamentam sua missão educacional.



A educação católica no Brasil, com sua rica história e profunda influência nas políticas públicas e na formação cultural do país, destaca-se como um pilar essencial do sistema educacional. Suas instituições, movidas por um compromisso com a formação integral do ser humano, oferecem não apenas excelência acadêmica, mas também um ambiente de acolhimento e desenvolvimento pessoal que transcende as fronteiras do conhecimento tradicional. Os diferenciais das escolas e universidades católicas — desde a atenção à inclusão social e ambiental até os investimentos em inovação e tecnologia — refletem um compromisso contínuo com a transformação da sociedade.

Ao colocar o ser humano no centro de suas ações e integrar valores humanistas e espirituais em suas práticas pedagógicas, a educação católica consegue impactar profundamente a vida dos seus estudantes, preparando-os para serem protagonistas em um mundo em constante mudança. A abordagem educacional dessas instituições promove uma experiência de aprendizado que vai além das salas de aula, incorporando uma visão de mundo que valoriza o cuidado com o próximo, o meio ambiente e o desenvolvimento pessoal e comunitário.

Com um papel fundamental na formação de cidadãos críticos, éticos e engajados na transformação social, as instituições educacionais católicas reafirmam, diariamente, seu compromisso com a missão evangelizadora e com a promoção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Nesse contexto, a educação católica não apenas contribui para o avanço educacional do país, mas também para a construção de um futuro onde a dignidade humana e os valores cristãos são preservados e promovidos, oferecendo um farol de esperança e um caminho de transformação para as próximas gerações.

Gregory Rial
http://lattes.cnpq.br/5356569185601156

PROJETOS QUE TRANSFORMAM O ENVELHECIMENTO

Um resumo das pesquisas científicas da São Camilo voltadas à idosos.

Gabriel Dias Françozo

Nos últimos anos, a população do nosso país tem se tornado cada vez mais velha. Dados do Censo Demográfico de 2022, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), demonstram uma população já composta em 15,6% de idosos, ou seja, por pessoas com 60 anos ou mais, um valor 56% superior quando comparado ao ano de 2010 (Gomes; Britto, 2023). Em complemento, dados de queda na parcela de pessoas de até 14 anos reforçam essa perspectiva de envelhecimento. Em 2010, essa faixa de idade compreendia 24,1% da população; em 2022, 19,8% (Gomes; Britto, 2023).

As mudanças observadas no que antes chamávamos de "pirâmide etária" têm reflexo na saúde pública. Com a longevidade da população, é esperado que condições de saúde como doenças crônicas e comorbidades se tornem cada vez mais presentes e prevalentes, especialmente quando consideramos o envelhecimento associado a hábitos de vida não saudáveis. Em vista do impacto que tais mudanças trazem na qualidade de vida e nos custos ao sistema de saúde, o bem-estar e a saúde da população idosa têm se tornado tópicos de cada vez mais destaque e atenção, sendo tratados sob diferentes perspectivas, como: saúde física e mental, bem-estar, dependência e fragilidade, participação social, cuidados paliativos, entre outros.

A necessidade de novas abordagens terapêuticas e preventivas, bem como o estudo de fatores de risco e o desenho de planos estratégicos para políticas públicas, já é realidade. Nesta matéria, você poderá acompanhar um resumo de nossos projetos em torno do tema. Preparados?

Qualidade de vida e direitos das pessoas idosas

Diante do objetivo de melhorar a qualidade de vida desse grupo populacional e garantir a sua dignidade e direitos, uma série de projetos é desenvolvida em torno do tema, contando com o envolvimento de discentes e docentes de diferentes cursos de graduação.

Objetivando, por exemplo, compreender o cotidiano do idoso sob cuidados de instituições de longa permanência, o projeto "Cotidiano da pessoa idosa institucionalizada: qualidade de vida como um direito", conduzido sob a orientação da Profa. Dra. Marcia Aparecida Mareuse, busca avaliar a percepção dos idosos em relação ao seu cotidiano e à qualidade do tratamento que recebem em relação aos seus direitos. Por meio da geração de reflexões e ideias, esse projeto do curso de Psicologia pode auxiliar na elaboração e implementação de programas de atenção à saúde, melhorando a qualidade de vida dessa parcela populacional.

Outro exemplo que visa garantir a segurança e a qualidade de vida dos idosos é o projeto do curso de Medicina intitulado "Violências contra a pessoa idosa: análise dos dados do Sistema de Informação para a Vigilância de Violência e Acidentes (SIVVA) da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo, série histórica". Orientada pela Profa. Dra. Maria Elisa Gonzalez Manso em parceria com a Profa. Ms. Cintia Rodrigues, a pesquisa busca analisar um levantamento de notificações realizadas por profissionais de saúde no SIVVA, de modo a destacar a importância das notificações de qualidade no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa, bem como identificar lacunas em registros e oferecer um perfil epidemiológico dos casos notificados.

Também sob a orientação da Profa. Dra. Maria Elisa, outros dois projetos do curso de Medicina se encontram em desenvolvimento, avaliando um grupo de pessoas idosas que residem na cidade de São Paulo, respectivamente em relação à sua qualidade de vida, com a coorientação das docentes Célia Francisco e Renata Torres, e em relação ao isolamento social e às suas repercussões, com a coorientação da docente Cintia Rodrigues.

Estudos e investigações de condições de saúde capazes de acometer a qualidade de vida dos idosos também são temas de nossas pesquisas em andamento, como acontece, por exemplo, com o projeto "Osteosarcopenia em pessoas frágeis maiores de 65 anos", orientado pelo Prof. Dr. Ari Alves a discentes do curso de Psicologia e pela Profa. Ms. Luciane Correia a discentes da Fisioterapia, recorte de um projeto-mãe liderado pelo Dr. Luiz Eugênio Garcez, docente do curso de Medicina. Outra condição que acomete idosos e é alvo de estudos de nossa instituição é a demência, investigada por meio do projeto do curso de Biomedicina "Influência do polimorfismo E4 no gene da ApoE no desenvolvimento de demência em idosos praticantes de atividade física", conduzido sob orientação do Prof. Ms. Rodrigo Vela.

Saúde mental

No que tange à saúde mental, considerada também um pilar essencial para a qualidade de vida, um projeto conduzido sob orientação das docentes do curso de Medicina Maria Elisa Manso, Denise Schout e Renata Osti busca, por exemplo, entender o aumento alarmante de suicídios entre pessoas idosas, de modo a buscar comparações e tendências por meio da análise de dados dos sistemas de informações públicos e oficiais do Sistema Único de Saúde. Compreender o cenário atual em torno do tema representa uma forma de capacitar profissionais frente à situação, construir planos de cuidado estruturado, elaborar políticas públicas e buscar soluções direcionadas ao problema, que se torna ainda mais relevante quando consideramos a capacidade do envelhecimento populacional em agravá-lo.

Focado em outra perspectiva no contexto do idoso, mas também de suma importância no que tange a saúde mental, o projeto "Sobrecarga de trabalho e qualidade de vida de cuidadores familiares de pessoas idosas" é mais um estudo inovador da instituição, orientado pela Profa. Dra. Carla Maria Maluf com o apoio das docentes Ana Claudia Garzin, Ana Maria Auricchio e Acácia Devezas. O intuito é compreender, com o apoio de discentes do curso de Enfermagem, a realidade dos cuidadores e o impacto dessa atividade em suas vidas, considerando, por exemplo, as demandas de tempo, esforço, paciência, adaptação e disposição. Ao avaliar eventuais sobrecargas e fatores negativos à qualidade de vida dos cuidadores, podemos construir um melhor direcionamento de políticas e ações voltadas a promover a saúde desse grupo, que tem se tornado cada vez mais importante com o envelhecimento da população, de modo a cuidar, também, de quem cuida.

Novos tratamentos

A pesquisa por novas abordagens terapêuticas também não fica de fora. Sob orientação do Prof. Dr. Fredson Torres, o projeto do curso de Biomedicina "Estudo computacional de moléculas híbridas como potenciais agentes anti-Alzheimer" busca planejar moléculas híbridas que tenham a capacidade de, por exemplo, inibir a atividade de determinadas enzimas ou de reduzir os níveis elevados de ferro que têm possível relação com o desenvolvimento e/ou agravo da doença de Alzheimer, que é neurodegenerativa e acomete, comumente, os idosos. Por meio de uma abordagem que conta com o auxílio de computadores para elaborar estruturas químicas promissoras com capacidade de agir em múltiplas vias relacionadas à doença, o projeto busca desenvolver moléculas que sejam eficazes, também, para pacientes em estágios avançados.

Somam-se, por fim, a todas essas pesquisas em andamento, dois projetos propostos por Ligas Acadêmicas, aprovados em processo seletivo e já em trâmites nos comitês da instituição. São eles: "Iatrogenia em unidades de terapia intensiva para pessoas idosas: a ótica da jurisprudência médica e dos tribunais", da Liga Acadêmica de Direito e Ética Médica São Camilo (LADEMSC); e "Avaliação dos hábitos alimentares de acadêmicos, familiares e docentes idosos do Centro Universitário São Camilo", da Liga Acadêmica de Nutrição Clínica (LANC).

A transição demográfica importante que a população brasileira tem sofrido refletirá, cada vez mais, na criação de novos projetos para a comunidade idosa. Se gostou desta matéria e não quer perder os avanços de nosso setor nesse importante tema, não deixe de acompanhar o nosso trabalho e todas as oportunidades de contribuir com esses projetos em nosso perfil do Instagram (@pesquisa.cusc).

REFERÊNCIA:

GOMES, Irene; BRITTO, Vinícius. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. In: INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Agência IBGE Notícias. Brasil, 01 nov. 2023. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos. Acesso em: 23 set. 2024.

AVANÇOS EM DERMATOLOGIA

Lucas França Rocha

Introdução

A pele, sendo o maior órgão do corpo humano, é o local onde diversas doenças, tanto de acometimento local quanto sistêmico, podem se manifestar. Esse órgão desempenha diversas funções vitais para o corpo, como proteção contra infecções (atuando como barreira física), regulação térmica, sensibilidade tátil, síntese de vitamina D, controle da perda de água (regulação da hidratação) e proteção contra radiação ultravioleta (RUV). Além disso, muitas condições dermatológicas podem indicar problemas de saúde subjacentes, como diabetes e outras doenças crônicas, doenças autoimunes e, inclusive, cânceres. Portanto, a dermatologia não apenas trata problemas cutâneos, mas também desempenha um papel crucial na detecção das mais diversas doenças.

Diferentes projetos que contemplam a especialidade da dermatologia foram desenvolvidos e concluídos. Com o objetivo de agregar à área da saúde como um todo, difundir conhecimento e auxiliar a prática no campo dermatológico, materiais que acrescem à bibliografia médica foram elaborados por acadêmicos do curso de Medicina, com auxílio e orientações de docentes especialistas desse meio, todos do Centro Universitário São Camilo. Dentre as atividades realizadas, é possível destacar: a elaboração de livros de dermatologia; a conclusão de projeto de iniciação científica; a confecção de artigos; em suma, propostas de recursos que somam e ampliam a esfera de conhecimento, seja em âmbito ocupacional ou no cenário de formação dos futuros profissionais da saúde.

Projeto de iniciação científica

O projeto de iniciação científica "Doenças cutâneas diagnosticadas em mutirões dermatológicos, realizados em ambulatório universitário" tinha como finalidade ampliar os conhecimentos dos alunos no âmbito da dermatologia e instigá-los à produção de materiais científicos com base no projeto.

Com aulas semanais sobre pesquisa de literatura científica e elaboração de revisão bibliográfica, entre outros tipos de estudo, os alunos participantes da iniciação tiveram a oportunidade de adquirir e aprofundar seu conhecimento acerca da confecção de material científico. Além disso, um grande senso crítico na análise de diferentes artigos, relatos de caso, ou seja, literatura científica, foi adquirido e desenvolvido.

Ainda dentro desse projeto, foi elaborado e escrito um estudo primário, transversal, observacional e descritivo, mediante a aplicação de um questionário em consultas dermatológicas únicas, em mutirão na Clínica-Escola PROMOVE. O objetivo era estudar a população paulista em diferentes faixas etárias, abrangendo ambos os sexos, e avaliar se houve uma baixa prevalência no que diz respeito ao uso de filtro solar e outras medidas de fotoproteção.

Diante dos resultados obtidos e discutidos, chegou-se a algumas conclusões. Uma delas é que, apesar do conhecimento dos danos acarretados pela exposição solar sem os devidos cuidados, há uma importante prevalência do não uso de medidas de fotoproteção. Além disso, na variedade de esferas em que a população do estudo foi avaliada, a renda familiar foi uma delas. Todavia, não foi o principal determinante na adesão às medidas de fotoproteção.

Breve relato dos pesquisadores envolvidos:

Amanda Bertazzoli Diogo

"Como professora da disciplina de Iniciação Científica, sinto muita gratificação em poder impulsionar a pesquisa no Centro Universitário São Camilo.



Antes de iniciar o projeto, ministrei aulas curtas e práticas, visando revisar assuntos básicos da metodologia científica, nos quais os alunos pudessem aplicar esses conhecimentos ao longo da disciplina.

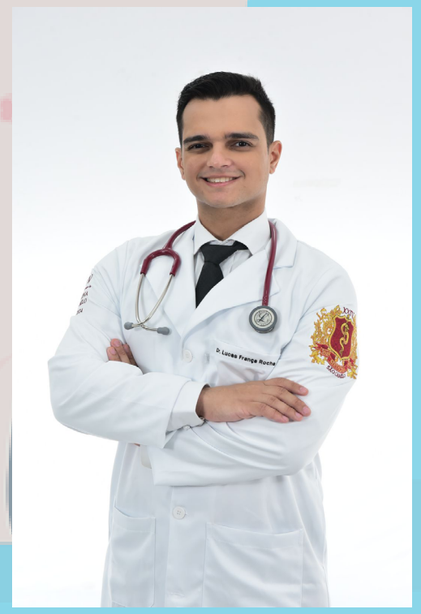
Expliquei de maneira simples e objetiva como iniciar um projeto de pesquisa.

Confeccionei o cronograma das aulas e orientei os estudantes sobre como se organizar para a redação do artigo, conciliando a disciplina de Iniciação com o conteúdo já bastante denso do curso de Medicina.

Houve estímulo constante para a leitura de diversos artigos já publicados na literatura, de forma a desenvolver críticas e reflexões sobre os inúmeros textos disponíveis atualmente.

Com organização, disciplina e sempre muita dose de incentivo, os alunos desempenharam excelente aproveitamento da matéria e obtiveram o produto final esperado: o artigo pronto, já em vias de publicação em revista científica."

Lucas França Rocha



"Durante o desenvolvimento do projeto de iniciação científica, enfrentamos uma série de desafios significativos: a elaboração de um livro acadêmico, bem como a elaboração do artigo da iniciação em si. Desde o início, a seleção criteriosa das informações relevantes até o fim demandou um esforço considerável; a dificuldade em garantir a precisão e a relevância de cada detalhe e atender aos padrões de publicação acadêmica foi constante. Cada passo, informação e análise precisavam ser meticulosamente descritos e justificados ao longo do processo de elaboração.

Mas cada um desses obstáculos foi superado graças à orientação experiente e à avaliação cuidadosa fornecidas pela nossa orientadora, Dra. Amanda Bertazzoli. Sua orientação meticulosa e organização, sua incrível experiência e conhecimento foram fundamentais para orientar nossos esforços e garantir a qualidade do trabalho final.

Essa jornada foi extremamente gratificante. Aprendi de maneira exponencial sobre a elaboração e análise crítica de material científico devido às aulas ministradas e atividades propostas. Isso tudo não apenas ampliou meu entendimento na área, mas também proporcionou a todos os integrantes habilidades valiosas de pesquisa e escrita acadêmica, que certamente serão benéficas para nossas carreiras futuras."

Amanda Sabio Rodrigues

“Como aluna participante da Iniciação Científica, tenho apenas elogios ao projeto. Nossa orientadora, a Dra. Amanda Bertazzoli, esteve sempre conosco, desde o planejamento do trabalho e do mutirão, até a confecção do artigo final. Desde o começo, ministrou aulas sobre metodologia científica, projetos de pesquisa e artigos, revisando conosco diversos trabalhos e nos ajudando a criar um olhar crítico para o que poderia ser melhorado e o que não poderíamos deixar de realizar. Nos deu uma enorme base sobre a área científica para que, então, pudéssemos começar nosso próprio trabalho. Sempre compreendeu as limitações dos alunos, tanto em relação aos nossos conhecimentos quanto em relação às divergências de horário dos participantes. Criou cronogramas para que não nos perdêssemos nos prazos e se mostrou sempre muito solícita com nossas necessidades.

Acho que o principal para que conseguíssemos realizar essa iniciação científica com excelência foi a determinação dos alunos em realizar um bom trabalho e o empenho da orientadora para que aprendêssemos e déssemos nosso máximo.”





E-book “A pele em foco”

Publicação: dez/2023

Participação na publicação de livros

Elaborar capítulos para publicação é um processo intricado que demanda cuidadosa preparação e planejamento. Primeiramente, é essencial definir claramente o tema ou assunto do capítulo, que deve ser relevante e significativo dentro do contexto acadêmico ou profissional. Identificar o público-alvo é crucial para adaptar o conteúdo de forma que seja acessível e útil para os leitores esperados.

Além disso, é fundamental considerar como o novo material contribuirá para a literatura existente. Isso envolve não apenas apresentar novas informações ou perspectivas, mas também agregar valor substancial ao conhecimento já estabelecido. A escolha do meio de divulgação, seja em revistas especializadas, livros físicos ou e-books, também influencia significativamente a visibilidade e o impacto do trabalho.

Um passo crucial no processo é a busca e análise de referências bibliográficas pertinentes. Isso não apenas sustenta o embasamento teórico do capítulo, mas também ajuda a posicionar o trabalho dentro do debate acadêmico atual. A constante revisão e atualização são igualmente importantes para garantir a precisão e a relevância do conteúdo, especialmente considerando o dinamismo de muitas áreas de pesquisa.

Em resumo, a elaboração de capítulos para publicação demanda uma abordagem estruturada e detalhada, desde a definição do tema até a revisão final. É um processo que requer não apenas certa habilidade acadêmica, mas também um compromisso contínuo com a qualidade e o impacto do conhecimento que se pretende contribuir para a comunidade. E, apesar de todo esse trabalho, que até pode parecer árduo demais, no fim, a gratificação por ver que você construiu algo bom, que será utilizado pelas pessoas e que irá auxiliá-las, faz tudo ter valido a pena.

No âmbito da dermatologia, é possível citar dois materiais que foram desenvolvidos para publicação. Ambos foram elaborados por acadêmicos do curso de Medicina, juntamente com docentes do Centro Universitário São Camilo. O livro em formato de e-book “A pele em foco”, já publicado, não apenas abordou os principais temas da dermatologia, como também é um material de fácil compreensão, com linguagem completa (mas didática). A obra foi elaborada e confeccionada com base nas principais referências bibliográficas da dermatologia dos últimos anos, tanto nacionais quanto internacionais.

Desse modo, o livro pode ser útil para os futuros profissionais de saúde, além de atuar como um guia prático e passível de ser utilizado na prática médica.

Outro livro que está em processo de publicação, com o título de “Semiologia dermatológica & lesões elementares”, apresenta-se como um manual inédito que aborda exclusivamente o tema proposto de maneira concisa, resumida, objetiva e ilustrativa, com fundamentação em literaturas já consolidadas. Esse material servirá de guia/roteiro na prática de profissionais médicos, estudantes de Medicina e de outras áreas da saúde, no que diz respeito à propedêutica semiológica da dermatologia e à identificação/caracterização das lesões de pele.

Conclusão

A Medicina é um caminho longo, trabalhoso e árduo. Não apenas pela graduação, mas também por tudo o que ainda está por vir após. Os profissionais enfrentam jornadas de trabalho exaustivas, com responsabilidades que só quem vive nesse meio entende – tomadas de decisões que podem mudar vidas e uma constante luta contra incertezas diagnósticas e terapêuticas.

Todavia, uma das grandes preocupações atualmente é a disparidade crescente entre o número de vagas em cursos de Medicina e as vagas limitadas da residência médica, crucial para a especialização. Isso gera uma competição intensa e frustrações nas pessoas, muitas das quais não estão preparadas para o rigoroso processo de seleção. A falta de orientação clara sobre os critérios essenciais para conquistar uma vaga na residência, como experiência em pesquisa e participação em projetos de iniciação científica – ainda com pouco incentivo aos docentes, que são imprescindíveis para que ocorram –, adiciona um obstáculo.

Apesar dos desafios e das incertezas, persiste a convicção de que a Medicina é uma vocação que vale a pena perseguir com determinação. Ainda que o sistema atual demande reformas para melhorar a equidade de oportunidades, aqueles que se dedicam a essa jornada sabem que cada obstáculo superado representa um passo em direção a uma carreira gratificante e impactante na sociedade. O Centro Universitário São Camilo proporcionou-me o contato com grandes pessoas, que abriram meus olhos para diferentes áreas da Medicina e possibilidades, incluindo o interesse pela dermatologia, que, devido ao corpo docente incrível dessa instituição, foi aflorado com muito vigor.

Dito tudo isso, leitores, sintam-se convidados a se aventurarem no mundo da dermatologia e acompanhar seus avanços incríveis! Essa área não apenas cuida da saúde da pele, mas também está na vanguarda da tecnologia médica, com novos tratamentos e descobertas constantes. Explore como essa especialidade está revolucionando o cuidado dermatológico, desde avanços em terapias para doenças de pele até inovações em procedimentos estéticos. Seja você um profissional da saúde, um estudante interessado ou alguém que busca entender melhor como cuidar da pele, a dermatologia oferece um universo de aprendizado e descobertas.

Lucas França Rocha

Graduando em Medicina no Centro Universitário São Camilo (CUSC), com interesse em Dermatologia e Cirurgia. Em 2024, publicou o artigo “Daily Application of Photoprotection: Cross-sectional Study in Patients of Dermatological Care Process in a Teaching Clinic in the City of São Paulo” e foi coautor do e-book “A pele em foco”, produzido pelo CUSC.



Em Pauta
Nº6 – Novembro/2023



A Pele em Foco



Biblio Connect – Trimestral



Informativo Legal – Mensal



Estatística descritiva aplicada à Epidemiologia (outubro/2024)



Seu Dinheiro, Suas Regras: Guia de Educação Financeira para Famílias (outubro/2024)



Anuário do Centro Universitário e Colégio São Camilo 2024 – Ano-base 2023

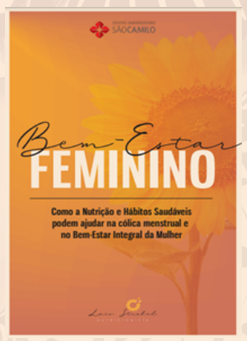


Pedro e a caixa de memórias (setembro/2024)



Revista O Mundo da Saúde
11 artigos publicados

@ publicasaocamilo.sp



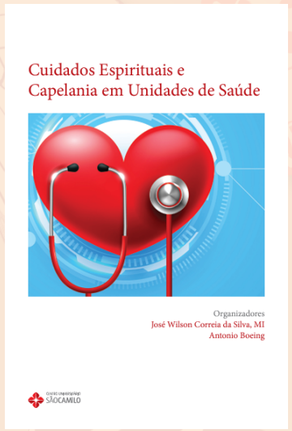
Nutrição, hábitos saudáveis e cólica menstrual: um guia integrativo para o bem-estar feminino (setembro/2024)



Anais de Enfermagem (agosto/2024)



Bioquímica simplificada: explorando a vida no nível molecular (maio/2024)



Cuidados Espirituais e Capelania em Unidades de Saúde (outubro/2024)



Cartilha para a equipe de enfermagem no acolhimento de pessoas trans (agosto/2024)



A vida abaixo de zero (junho/2024)



Sistema Único de Saúde: conhecendo a Atenção Primária à Saúde (setembro/2024)



Alimentação do adolescente: escolhas inteligentes para uma geração mais saudável (agosto/2024)



Nutrição das gestantes do município de São Paulo: informação para transformação (agosto/2024)

Novo ambulatório
PERDAS E LUTO

Estamos com uma nova área na psicologia para atendimento de pessoas enlutadas.



Terças-feiras
período da tarde

Quartas-feiras
período da manhã e da tarde

AGENDAMENTO: (11) 3206-9600
R. Eng. Ranulfo Pinheiro Lima, 200
Vila Monumento

Os atendimentos serão realizados de forma individual, em grupo e em família, e contemplarão crianças a partir de 4 anos de idade, adolescentes, adultos e idosos.


CENTRO UNIVERSITÁRIO
SÃOCAMILO