



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
UNIDADE ACADÊMICA DE MEDICINA – UAM

DANIEL VILELA MARTINS
RAÍSSA OLIVEIRA CORDEIRO

AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE A MEDICINA DO SONO ENTRE
OS ALUNOS E PROFESSORES DA UFCG

CAMPINA GRANDE – PB

2017

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
UNIDADE ACADÊMICA DE MEDICINA – UAM**

**DANIEL VILELA MARTINS
RAÍSSA OLIVEIRA CORDEIRO**

**AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE A MEDICINA DO SONO ENTRE
OS ALUNOS E PROFESSORES DA UFCG**

Trabalho de Conclusão do Curso, elaborado pelos alunos Daniel Vilela Martins e Raíssa Oliveira Cordeiro, sob orientação da Professora Ms. Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis, para obtenção do título de médico pela Universidade Federal de Campina Grande.

CAMPINA GRANDE – PB

2017

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do HUAC - UFCG

M386

Martins, Daniel Vilela.

Avaliação dos conhecimentos sobre a Medicina do Sono entre os alunos e professores da UFCG / Daniel Vilela Martins, Raíssa Oliveira Cordeiro. – Campina Grande, 2017.

39f.; qd.

Monografia (Graduação em Medicina) - Universidade Federal de Campina Grande,

BSHUAC/CCBS/UFCG

CDU 613.79(043.3)

Ata da Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)

Às 14:00:00 do dia 20/12/2017, nas dependências do Hospital Universitário Alcides Carneiro, da Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, realizou-se a defesa do TCC intitulado: AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE A MEDICINA DO SONO ENTRE OS ALUNOS E PROFESSORES DA UFCG, de autoria dos discentes: Raissa Oliveira Cordeiro e Daniel Vilela Martins, orientados por Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis.

Estiveram presentes, os seguintes componentes da Banca Examinadora:

Deborah Rose Galvão Dantas

Maria do Socorro Viana Silva de Sá

Ivo Marques Bezerra Júnior

Iniciadas as apresentações, expostas as regras, o Presidente da Banca Examinadora, Docente _____ Orientador _____ sorteou o

aluno: Raissa Oliveira Cordeiro

passando a palavra ao mesmo para iniciar a apresentação, que teve 30 minutos para fazê-lo. A apresentação durou 27 minutos, após a qual foi iniciada a discussão e arguição pela Banca Examinadora. A seguir, os discentes retiraram-se da sala para que fosse atribuída a nota. Como resultado, a Banca resolveu aprovar o trabalho, conferindo a nota final de 10. Não havendo mais nada a tratar, deu-se por encerrada a sessão e lavrada a presente ata que vai assinada por quem de direito.

Campina Grande, 20/12/2017.

Orientador

Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis
Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis

Titular 1

Deborah Rose Galvão Dantas
Deborah Rose Galvão Dantas

Titular 2

Maria do Socorro Viana Silva de Sá
Maria do Socorro Viana Silva de Sá

Suplente

Ivo Marques Bezerra Júnior

RESUMO

INTRODUÇÃO: O sono é um estado complexo e ativo do comportamento animal, que se alterna com estados de vigília. É composto por fases, que se alternam ciclicamente durante a noite e caracterizado por marcos comportamentais e fisiológicos, e influências endógenas e exógenas. Os distúrbios do sono (DS) são prevalentes e apresentam riscos à saúde, porém são frequentemente subdiagnosticados devido, principalmente, ao pouco conhecimento médico acerca do assunto, reflexo direto da não incorporação deste na graduação médica. **OBJETIVO GERAL:** Aplicar o questionário ASKME a alunos e professores do curso de medicina da Universidade Federal de Campina Grande, a fim de descrever o conhecimento sobre sono no período de 2017. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** Descrever o conhecimento sobre a Medicina do Sono entre os alunos da UFCG; comparar o conhecimento entre alunos e professores; verificar carga horária oferecida pela instituição sobre o Sono e seus distúrbios. **METODOLOGIA:** Aplicação do questionário ASKME por meio de amostra conveniência a alunos do segundo e último anos de medicina, e professores deste curso, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados foram analisados estatisticamente através da frequência absoluta e relativa dos acertos às perguntas do questionário, e a análise comparativa entre os grupos através do teste T de student. **RESULTADOS:** Estudantes de medicina apresentaram média de 52% de acertos (49,8% para alunos do segundo ano e 57,4% para alunos do sexto ano), professores apresentaram média de 55,4% de acertos; para o intervalo de confiança de 95%, encontrou-se $p = 0,17$, usando teste t de student. **CONCLUSÃO:** Professores e alunos avaliados através do questionário ASKME obtiveram percentual de respostas corretas considerado baixo; não houve diferença estatística significativa estes dois grupos. A carga horária em Medicina do Sono da grade curricular de medicina desta instituição é insuficiente.

PALAVRAS-CHAVE: MEDICINA DO SONO, ENSINO GRADUAÇÃO, QUESTIONÁRIO ASKME.

ABSTRACT

BACKGROUND: Sleep is a complex and active state of animal behavior that alternates with waking ones. It is composed of phases, which alternate cyclically at night, and marked by behavioral and physiological landmarks, and endogenous and exogenous influences. Sleep disorders (SD) are prevalent and correspond to health risks, but they are often under diagnosed mainly due to little medical knowledge on the subject, a direct evidence of non-incorporation in Medical Graduation. **GENERAL OBJECTIVE:** Apply the ASKME questionnaire to UFCG's students and teachers, in order to describe the sleep knowledge in 2017. **SPECIFIC OBJECTIVES:** Describe the knowledge in sleep medicine between UFCG's students; compare the knowledge between students and teachers; verify the college hours offered by the institution about Sleep and its disorders. **METHOD:** Apply the ASKME questionnaire through convenience sample to medical teachers and students of the second and last years of medical school, after signing the Free and Clarified Consent Term. The data has been submitted to statistical analysis using absolute and relative frequency of the right answers to questionnaire's questions, and the comparative analysis between the groups through the student T test. **RESULTS:** Medical students together reached a mean of correct answers of 52% (second year students reached 49,8% and sixth year ones reached 57,4%); the teachers reached a mean of correct answers of 55,4%; **CONCLUSIONS:** Teachers and students evaluated using the questionnaire ASKME reached a percentage of correct answers considered low, and there weren't significant difference statistical between them; there are no classes focused on teaching sleep medicine in the UFCG curriculum. The course load in Sleep Medicine of the medical curriculum of this institution is insufficient.

KEY WORDS: SLEEP MEDICINE, GRADUATION TEACHING, ASKME QUESTIONNAIRE.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
1.1	JUSTIFICATIVA	8
1.2	FORMULAÇÃO DO PROBLEMA	9
1.3	HIPÓTESE	9
1.4	OBJETIVOS	9
1.4.1	Objetivo Geral	9
1.4.2	Objetivos específicos	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1	FISIOLOGIA DO SONO	10
2.2	DISTÚRBIOS DO SONO	11
2.3	EDUCAÇÃO SOBRE A MEDICINA DO SONO	12
2.4	O ENSINO DA MEDICINA DO SONO NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE (UFCG)	13
2.5	QUESTIONÁRIO ASKME	14
2.6	LEVANTAMENTO DOS CONHECIMENTOS SOBRE A MEDICINA DO SONO PELA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO ASKME	16
3	METODOLOGIA	17
3.1	TIPO DE ESTUDO	17
3.2	LOCAL	17
3.3	POPULAÇÃO	18
3.4	CÁLCULO DA AMOSTRA	18
3.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	18
3.6	CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	18
3.7	INSTRUMENTOS	18
3.8	FLUXOGRAMA	19
3.9	ASPECTOS ÉTICOS	19
4	RESULTADOS	19
5	DISCUSSÃO	20
6	CONCLUSÃO	22
	REFERÊNCIAS	23
	APÊNDICES	25
	APENDICE 1 – PARECER APROVAÇÃO CEP	25

ANEXOS	29
ANEXO 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido –TCLE	29
ANEXO 2 – Ementas das disciplinas que lidam com os distúrbios do sono na prática clínica	31

1 INTRODUÇÃO

O sono é um estado fisiológico especial do comportamento animal que se alterna com estados de vigília. Foi caracterizado como passivo até que, em 1953, Nathaniel Kleitman o reconheceu como fenômeno ativo e complexo, de padrões distintos e bem definidos, hoje conhecidos como fases do sono. A medicina do sono evoluiu e descobertas, como a eletroencefalograma (EEG) e movimentos oculares rápidos (MOR), por exemplo, ajudaram a compreender a neurofisiologia do ciclo sono-vigília e o padrão de sono normal por faixa etária (RENTE; PIMENTEL, 2004).

A definição de sono, entretanto, ainda não é simples. Baseia-se em parâmetros comportamentais: aumento do limiar de resposta a estímulos externos, reversibilidade, quietude comportamental, regulação homeostática (ou rebote compensatório após privação do sono); e em parâmetros neurofisiológicos que englobam as diferentes fases do sono NREM e o sono REM e a alternância destes em ciclos durante a noite (MARTINS et al., 2001).

A importância do sono ainda é uma área em estudo e está estabelecida, principalmente, frente às consequências de privação ou de distúrbios do sono (DS) e aos estudos polissonográficos. É consenso que suas funções incluem a restauração da função somática geral, especialmente no estágio 3 do NREM, e das funções cognitivas e de consolidação da memória (sono REM) (CONWAY, 2009).

Sabe-se que privação do sono e DS têm alta incidência e prevalência e causam riscos à saúde, tais como sonolência excessiva diurna e risco de acidentes, prejudicando a qualidade de vida e o desempenho laboral, em particular, da população economicamente ativa, afetada pelas exigências da vida moderna e reduzido tempo disponível para o sono (MÜLLER; GUIMARÃES, 2007). Apesar disso, pouco se fala sobre sono na faculdade de medicina (STORES; CRAWORD, 1998).

1.1 JUSTIFICATIVA

Os distúrbios do sono são altamente prevalentes em crianças e adultos, no entanto eles normalmente não são reconhecidos e, deste modo, podem afetar significativamente a mortalidade, morbidade e a qualidade de vida da população. Nesse sentido, a avaliação do conhecimento sobre a Medicina do Sono entre os profissionais e estudantes da saúde é importante, pois, a partir da identificação de déficits de conhecimento sobre o tema, medidas

educacionais podem ser propostas e, assim, intervir nos possíveis distúrbios do sono da população.

1.2 FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

A medicina do sono é uma importante área do conhecimento médico. Os distúrbios do sono provocam impactos que dizem respeito a várias especialidades médicas, além de possuírem altas prevalência e incidência. Entretanto, esta disciplina não é suficientemente esplanada durante a graduação em medicina e, quando no currículo, corresponde a poucas horas da grade curricular total.

1.3 HIPÓTESE

O ensino sobre medicina do sono na faculdade de medicina é insuficiente para a formação médica. Deve haver pouca variação de conhecimento entre alunos do segundo e último anos do curso.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Aplicar o questionário ASKME, desenvolvido por Zozula e colaboradores em 2001 e traduzido e adaptado para o português por Sílvia Conway em 2009, a alunos e professores do curso de medicina da UFCG, a fim de descrever o conhecimento sobre sono no período de 2017.

1.4.2 Objetivos específicos

Também são objetivos deste trabalho:

- Descrever o conhecimento sobre a Medicina do Sono entre os alunos da UFCG;
- Comparar o conhecimento entre alunos e professores;
- Verificar carga horária oferecida pela instituição sobre o Sono e seus distúrbios.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 FISIOLOGIA DO SONO

O estudo da fisiologia do sono tornou-se mais preciso com o desenvolvimento da polissonografia, que avalia, simultaneamente, durante o sono: oximetria de pulso, fluxo respiratório, impedância tóraco-abdominal, eletrocardiografia, (EEG), eletro-oculografia (EOG) e eletromiografia de superfície (EMG) (CONWAY, 2009). Pode-se, assim, compreender melhor o sono normal e suas alterações e identificar três estados neurofisiológicos distintos: vigília, sonos REM e NREM(QUINHONES, 2011).

A vigília é caracterizada por EEG dessincronizado, de alta frequência e baixa amplitude, marcado por ondas beta ($\beta = 14-30\text{Hz}$) e gama ($\gamma = 30-50\text{Hz}$) (MCCARLEY; SINTON, 2008). É um estado colinérgico e monoaminérgico. O maior responsável pelo estado de alerta é o sistema reticular ativador ascendente (SRAA) e os principais neurotransmissores envolvidos são: acetilcolina, noradrenalina, serotonina, dopamina, histamina e hipocretina (GOMES et al., 2010).

O sono se inicia pelo NREM, mediado via ácido gama-aminobutírico (GABA) – principal neurotransmissor inibitório do SRAA e galanina – principal indutor do sono NREM. O reduzido tônus simpático e elevado parassimpático se refletem na queda progressiva de frequências cardíaca (FC) e respiratória (FR), que se mantêm regulares (QUINHONES, 2011).

Há diminuição das atividades mental e neuromuscular e ausência de MOR e um EEG dito sincronizado: de baixa frequência e alta amplitude (GOMES et al., 2010). Subdivide-se em três estágios de profundidade crescente e aumento progressivo de ondas lentas (MCCARLEY; SINTON, 2008).

O estágio 1 é uma breve transição entre vigília e sono (5% do sono total), o EEG possui baixa amplitude e frequência mista de alfa (8-12Hz) e teta (4-8Hz) (CONWAY, 2009). O estágio 2 ocupa 50% do tempo total de sono, o EEG é sincronizado e revela ondas sigma ($\sigma = 12-14\text{Hz}$) de fundo com eventos fásicos: fusos de sono (surtos de ondas de alta frequência e curta duração) e complexos K (onda com componente negativo de alta amplitude, seguido por outro positivo e mais lento) (GOMES et al., 2010). O estágio 3 é o chamado sono de ondas lentas ou profundo, com maior limiar de despertar e sincronização cerebral, com frequência delta ($\Delta = 0,5-4\text{Hz}$) respondendo por mais de 50% do sinal (MCCARLEY; SINTON, 2008; PINTO Jr., 2012).

O sono NREM alterna-se ritmicamente com o REM (do inglês *rapid eye movement*), induzido pela acetilcolina (núcleos colinérgicos REM ON) (GOMES et al., 2010). Este ocupa 20-25% do sono, caracteriza-se por surtos de MOR, atonia muscular completa (atonia do sono REM) e um EEG semelhante à vigília, sendo, por isso, conhecido também como sono paradoxal (MCCARLEY; SINTON, 2008). Em contraposição ao sono NREM, apresenta FC e FR elevadas e irregulares (QUINHONES, 2011).

A arquitetura do sono normal varia com a idade: em crianças, há grande proporção do sono NREM, especialmente no terço inicial da noite, e distribuição homogênea do sono REM durante a noite; no jovem adulto, o NREM também predomina no terço inicial da noite e o REM no terço final (KALES; JOYCE, 1974); no idoso, a deterioração dos neurônios supraquiasmáticos leva à redução da amplitude dos ritmos, com maior número de despertares, fragmentação do sono e perda da responsividade a cicladores externos e redução do tempo de sono total (QUINHONES, 2011).

2.2 DISTÚRBIOS DO SONO

Os Distúrbios do Sono (DS) estão presentes em, aproximadamente, um terço da população mundial (OHAYON, 2002). Frequentemente estão associados a diversos riscos à saúde humana, tais como: sonolência excessiva diurna, fadiga, alterações cognitivas, distúrbios de humor, doenças cardiovasculares, alterações metabólicas e imunológicas, além do alto risco de sofrer acidentes automobilísticos e laborais (CONWAY, 2009).

Os riscos associados à saúde e à alta prevalência dos distúrbios do sono sugerem que o conhecimento e a prática da Medicina do Sono são questões de saúde pública, especialmente quando se observa que os DS são frequentemente subdiagnosticados (OHAON, 2007). Um estudo norte americano avaliou um milhão de prontuários e o diagnóstico de DS surgiu em apenas 17 (DEMENT, 1993). Outro estudo, em Los Angeles, entrevistou 222 pacientes hospitalizados e verificou que, apesar de 47% deles relatarem sofrer de insônia ou sonolência excessiva diurna, estas queixas não foram mencionadas nos prontuários médicos (MEISSNER et al., 1998).

O baixo conhecimento dos médicos sobre a medicina do sono dificulta a identificação e o diagnóstico dos DS, o que pressupõe que as pessoas não recebem a orientação e o tratamento adequados para os DS (ZOZULA et al., 2005). Alguns levantamentos realizados na década de 1990 sugeriram que a falta de conhecimento sobre a medicina do sono era resultante da não incorporação do seu conteúdo na graduação médica. Assim, apesar de 63%

das escolas médicas americanas incluírem no seu ensino a Medicina do Sono, a carga horária desta era inferior a 2,5 horas (ROSEN et al., 1998). No Reino Unido, o conteúdo sobre Medicina do Sono ocupava 15 minutos do currículo médico (STORES, 1998).

Este panorama ressalta a relevância do conhecimento sobre a Medicina do Sono para a prática clínica e a necessidade de aumentar a educação e o treinamento de profissionais sobre o tema (ROSEN et al., 2001). Contudo, vale ressaltar que os DS não são um desafio apenas para os médicos, pois enfermeiros, dentistas, psicólogos e outros profissionais podem ser os primeiros a terem contato com um paciente que sofra de DS. Assim, a intervenção educacional no sono, destinada a todos os profissionais da saúde, é extremamente importante para ajudar na identificação dos sinais e sintomas dos DS e a orientar e encaminhar adequadamente os pacientes (DEMENT, 1993).

2.3 EDUCAÇÃO SOBRE A MEDICINA DO SONO

Apesar dos avanços na ciência básica e do aumento da demanda de serviços clínicos, poucos profissionais de saúde recebem treinamento ou educação adequada na medicina do sono. O "fracasso da transferência do conhecimento" nesta área tem sido persistente e profundo. Uma pesquisa da American Sleep Disorders Association (ASDA) mostrou que 46% das escolas de medicina não forneceram educação ou treinamento em distúrbios do sono, enquanto outros 38% ofereceram conteúdo mínimo ou fragmentado do sono em sua grade curricular (KOVACIC et al., 2002).

A maioria dos cursos de medicina do mundo não inclui aula sobre medicina do sono ou, se o fizerem, o número é insuficiente para uma educação abrangente no campo. Por exemplo, nos Estados Unidos, o tempo médio gasto em medicina do sono durante a educação médica é 1,6 horas, enquanto que na Grã-Bretanha poucos minutos são gastos no assunto. Um estudo mostrou que os pediatras nos Estados Unidos recebem uma média de 4.8 horas de instruções sobre remédios associados a distúrbios do sono (MAHENDRAN et al., 2004).

A falta de conhecimento sobre medicina do sono e os distúrbios do sono entre estudantes de medicina do mundo é uma consequência do baixo tempo atribuído ao assunto nas escolas médicas. Teodorescu et al. relatam que o tema sono e os seus distúrbios está representado em menos de 2% do conteúdo de 31 livros didáticos das quatro principais especialidades (neurologia, psiquiatria, medicina pulmonar e geriatria) e identificaram como principais obstáculos à educação sobre medicina do sono a baixa prioridade do tema na grade curricular do curso de medicina (53%) e tempo insuficiente (47%). (TEODORESCU et al.

2009). Já Mindell et al. observaram em 12 países, os seguintes obstáculos: tempo insuficiente (32%), falta de qualificação pessoal (24%), falta de recursos (17%), baixa prioridade (17%) e irrelevância (7%) (MINDELL et al., 2006).

Desta forma, o grande desafio para o futuro é incentivar o sistema educacional a reconhecer a importância da medicina do sono. Harding et al. propõem métodos alternativos para integrar a medicina do sono na grade curricular como: inclusão de temas básicos sobre a ciência do sono nas disciplinas dos anos pré-clínicos (fisiologia, neuroanatomia e neurociência), e nos anos clínicos a inclusão dos temas relacionados ao sono durante a prática clínica das disciplinas de neurologia, psiquiatria, pneumologia, pediatria e otorrinolaringologia. Além disso, incentivam a criação de disciplinas optativas sobre temas relacionados à medicina do sono como forma de diminuir o déficit de conhecimento sobre o assunto (HARDING et al., 2002).

2.4 O ENSINO DA MEDICINA DO SONO NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE (UFCG)

Na UFCG, a relevância da área da medicina do sono no curso de medicina se faz a partir de seminários na disciplina de Otorrinolaringologia com carga horária média de 90 minutos. De acordo com a estrutura curricular do curso de medicina da UFCG, o aluno, para se graduar, não precisa frequentar nenhuma disciplina curricular ou optativa sobre o assunto. Disciplinas que lidam com os distúrbios do sono na prática clínica, como neurologia, pneumologia, psiquiatria, otorrinolaringologia e pediatria, não apresentam nenhum tema relacionado com a medicina do sono na ementa de suas disciplinas (ANEXO 2).

No Brasil, o ensino sobre a medicina do sono tem grande destaque na Universidade Federal São Paulo (UNIFESP), pois a mesma possui um departamento de Psicobiologia desde a década de 1970 e, na grade curricular do curso de medicina, existem disciplinas obrigatórias sobre medicina e biologia do sono, além de, atualmente, contar com cursos técnicos e uma especialização na área de medicina do sono. Desta forma, a realidade da medicina do sono na UFCG pode ser modificada a partir de mudanças em sua grade curricular e do incentivo à pesquisa sobre o tema.

2.5 QUESTIONÁRIO ASKME

Com o intuito de avaliar educação médica sobre o tema sono, a partir de uma ferramenta simples e confiável, Zozula et al. desenvolveram e validaram o questionário ASKME (Assessment of sleep knowledge in medical education). Com um total de 30 itens, o ASKME foi concebido para ser auto-administrado levando menos de 10 minutos para ser preenchido. O questionário foi desenvolvido em quatro fases ao longo de um período de 18 meses (ZOZULA et al., 2001).

A primeira fase foi a seleção de domínios relevantes e áreas temáticas do conhecimento relacionado ao sono com base em uma revisão abrangente da literatura. Por conveniência, os tópicos do conhecimento do sono foram divididos em seis domínios gerais: 1) princípios básicos do sono; 2) controle do sono/vigília; 3) arquitetura normal do sono; 4) distúrbios comuns do sono; 5) doenças médicas e psiquiátricas do sono; e 6) os efeitos das drogas e do álcool no sono. Dez itens foram selecionados para representar cada domínio. Para facilitar a aplicação do teste, todos os itens foram apresentados em um formato verdadeiro ou falso. Os itens verdadeiros/falsos foram equilibrados (5 verdadeiros e 5 falsos dentro de cada tópico de conhecimento). Para minimizar os efeitos de resposta aleatória ou "adivinhações", uma alternativa de resposta "não sei" foi fornecida para cada item. Um total de 60 itens foi selecionado nesta fase (ZOZULA et al., 2001).

Na segunda fase foi realizada uma consulta com 15 especialistas (dez médicos praticantes e cinco doutores na área) em sono para avaliar as questões formuladas na primeira fase. Cada item foi avaliado por meio das classificações de relevância, importância educacional e nível de dificuldade. Os rankings médios foram calculados para cada item e os itens com os rankings médios mais baixos foram descartados (ZOZULA et al., 2001).

Na terceira fase foi realizada uma avaliação de confiabilidade e validade do teste a partir de um teste piloto do questionário. Foi realizado com estudantes matriculados no Robert Wood Johnson Faculdade de Medicina (RWJMS) e com estudantes de pós-graduação em psicologia clínica, enfermagem e outras profissões da saúde na Universidade Estadual de Nova Jersey. As perguntas e respostas foram administradas, principalmente, através da internet e realizada, posteriormente, uma avaliação do desempenho dos estudantes em cada item. Os resultados também foram analisados por uma equipe de estatística para proporcionar uma medida de confiabilidade de cada item do questionário (ZOZULA et al., 2001).

Na quarta fase foi realizada uma seleção dos principais itens do questionário piloto. Devido ao baixo poder de avaliação do tema, perguntas sobre doenças médicas e psiquiátricas

relacionadas ao sono foram eliminadas da versão final da pesquisa. Deste modo, apenas cinco categorias de perguntas foram incluídas na versão final totalizando 30 itens. Todos os itens selecionados para a versão final tiveram um alto grau de validade estatística e consistência interna (ZOZULA et al., 2001).



Universidade Federal
de Campina Grande

Questionário ASKME

	V	F	NS
1. A necessidade de sono diminui nas pessoas acima de 50 anos de idade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Melatonina é um hormônio natural do corpo secretado pelo organismo principalmente à noite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. O sono REM ocorre mais na segunda metade da noite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Recomenda-se dormir mais durante os finais de semana como uma prática para compensar a perda de sono durante a semana de trabalho.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Recém nascidos dormem cerca de 16 - 18 horas por dia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Os relatos de insônia são duas vezes mais comuns entre os homens idosos que entre mulheres idosas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Pré-adolescente, que tem problemas regulares para dormir durante a noite, deveria poder dormir até mais tarde pela manhã.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. A idade típica para iniciar o sintoma de narcolepsia é a partir dos 40 anos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. A habilidade para dormir aumenta em pessoas acima dos 50 anos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sono de ondas lentas é mais proeminente na segunda metade da noite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. A quantidade de sono de ondas lentas aumenta nas pessoas com mais de 50 anos de idade.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Episódios de sonambulismo tendem a ocorrer no último terço da noite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. A duração dos episódios de sono REM tendem a aumentar ao longo da noite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Durante o sono, os movimentos periódicos dos membros estão normalmente diminuídos durante o sono REM.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. A hiperatividade em crianças pode ser exacerbada pelo sono inadequado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Cochilo diurno é recomendado para pacientes com dificuldade em iniciar o sono.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Perda de peso é frequentemente indicada no tratamento de ronco primário ou de apnéia obstrutiva do sono leve.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. A quantidade de sono de ondas lentas pode aumentar no dia em que se pratica exercício físico aeróbico no período da tarde ou da noite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. A enurese crônica em criança responde ao tratamento com drogas anticolinérgicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Pesadelos são mais comuns nas duas primeiras horas de sono.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Frequência cardíaca, frequência respiratória e pressão arterial variam mais durante o sono REM comparado ao sono não-REM.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Drogas anti-hipertensivas (p. ex., beta-bloqueadores) podem causar dificuldades para dormir como efeito colateral.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Despertar precoce em idosos está frequentemente associado com mudanças nos seus relógios biológicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. A ingestão de bebida alcoólica pode ser benéfico na redução dos efeitos do "jet lag".	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Trabalhadores de turno noturno são mais propensos a adormecer no trabalho em comparação com trabalhadores com turno regular e diurno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Episódios de sonambulismo ocorrem geralmente durante o sono REM.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Mulheres na menopausa apresentam maior risco de desenvolver sintomas de apnéia do sono comparado a mulheres na pré-menopausa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Hábito irregular de sono pode aumentar a incidência de sonambulismo na criança.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Sintomas de narcolepsia estão relacionados a crises epiléticas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.6 LEVANTAMENTO DOS CONHECIMENTOS SOBRE A MEDICINA DO SONO PELA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO ASKME

Kovacic et al. traduziram o ASKME para língua croata e aplicaram o teste para 46 estudantes de medicina, 26 médicos residentes e 40 médicos especialistas. Os participantes da amostra também responderam a um questionário sobre as atitudes clínicas sobre o tema sono e a um questionário sobre hipertensão. Especialistas e médicos residentes obtiveram maior conhecimento sobre hipertensão arterial do que sobre medicina do sono. Já os estudantes de medicina apresentaram níveis igualmente baixos sobre os dois assuntos. Vale ressaltar que os especialistas não apresentaram melhor conhecimento sobre medicina do sono que os estudantes no referido estudo. Os autores atribuíram o baixo conhecimento sobre a medicina do sono à falta de uma educação apropriada nos programas de graduação, de pós-graduação e na residência médica, ressaltando a relação existente entre as atitudes clínicas favoráveis e o conhecimento sobre o sono (KOVACIC et al., 2002).

O questionário ASKME também foi adotado por Mahendran et al., juntamente com questões sobre as atitudes clínicas na medicina do sono. O referido estudo contou com 240 estudantes de medicina do 3º, 4º e últimos anos de graduação, os quais frequentavam os seminários sobre os distúrbios do sono oferecidos na grade curricular da psiquiatria. Os resultados mostraram existir um baixo nível de conhecimento e de atitudes sobre a medicina do sono, não tendo havido diferença entre os grupos em relação a estes parâmetros (MAHENDRAN et al., 2004).

Contudo, atitudes mais favoráveis indicaram haver um maior conhecimento sobre a medicina do sono. Os autores sugeriram que os alunos que demonstraram ter um maior nível de conhecimento sobre a medicina do sono haviam adquirido por meio de leituras e estudos conduzidos de forma independente do programa curricular, enfatizando a necessidade de incluir o ensino formal sobre o sono na grade curricular médica (MAHENDRAN et al., 2004).

No Brasil, o questionário ASKME foi utilizado por Conway, na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) com 425 participantes, sendo 104 alunos do 2º ano de medicina, 19 do 3º ano de medicina, 22 do 2º ano de biomedicina, 37 do 4º ano de enfermagem, 38 alunos do curso de pós-graduação em sono, 40 leigos da UNIFESP, 100 alunos do curso de formação técnica em polissonografia, 23 leitores de polissonografias e 62 médicos especialistas em sono. O estudo brasileiro concluiu que o conhecimento sobre o sono dos médicos com especialização no sono foi estatisticamente equivalente ao grupo internacional de especialistas achado por Zozula et al. em 2001. Além disso, o estudo apresentou uma correlação positiva

estatisticamente significativa entre a pontuação total no ASKME e a carga horária curricular destinada ao ensino da medicina do sono (CONWAY, 2009).

Todos os estudos concordam que ainda existe uma grande lacuna no meio médico sobre o conhecimento do sono (ZOZULA et al., 2001; KOVACIC et al., 2002; MAHENDRAN et al., 2004; CONWAY, 2009), que possivelmente é a maior entre as outras categorias da área da saúde. O conhecimento sobre a medicina do sono está restrito aos profissionais que buscam este tipo de conhecimento após a graduação, especialmente quando eles estão vinculados aos ambientes acadêmicos (CONWAY, 2009).

Assim, antes de se cobrar alguma responsabilidade sobre a triagem e o tratamento dos distúrbios do sono, há necessidade de se aumentar a educação sobre a medicina do sono entre os estudantes e os profissionais que atuam nos diferentes segmentos da saúde. Os programas de difusão sobre a medicina do sono são alternativas para cobrir a lacuna deste tipo de conhecimento existente na comunidade médica como um todo (ZOZULA et al., 2005; CONWAY, 2008) e, especialmente, para suprir a falta deste tipo de educação na grade curricular das diversas faculdades da área médica.

Para o Brasil, a versão brasileira do questionário ASKME demonstrou ter a validade e a confiabilidade apropriadas para medir os conhecimentos sobre a medicina do sono com a sensibilidade para medir a efetividade da intervenção educacional na área e para, em termos do seu nível de conhecimento, diferenciar os diferentes grupos acadêmicos ou profissionais (CONWAY, 2008).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo qualitativo, com delineamento transversal.

3.2 LOCAL

O estudo foi realizado no Hospital Universitário Alcides Carneiro.

3.3 POPULAÇÃO

A população foi composta de professores e alunos matriculados nos terceiro, quarto, décimo primeiro e décimo segundo períodos do curso de medicina da UFCG em agosto de 2017.

3.4 CÁLCULO DA AMOSTRA

Amostra de conveniência captada pelos professores de medicina da UFCG, totalizando 25 indivíduos, e alunos do terceiro, quarto, décimo primeiro e décimo segundo período do curso de medicina da UFCG, totalizando 111 indivíduos.

3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram definidos como critérios de inclusão para a participação neste trabalho: a) ter o português como língua materna; b) ausência de qualquer prejuízo físico ou mental que possa interferir nas respostas ao questionário; c) estar livre de bebidas alcoólicas ou drogas de abuso; d) ser professor do curso de medicina ou aluno matriculado no curso de medicina; f) concordância para a participação da pesquisa através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (ANEXO 1).

3.6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos deste estudo aqueles pacientes que não se enquadrassem em qualquer um dos critérios de inclusão.

3.7 INSTRUMENTOS

Foi aplicado o questionário ASKME, desenvolvido por Zozula et al. em 2001, traduzido e adaptado para o português por Conway em 2009.

3.8 FLUXOGRAMA

Realizou-se a coleta dos dados por dois alunos de graduação do curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, devidamente treinados. Durante a coleta dos dados, os entrevistados foram orientados quanto aos objetivos da pesquisa e, após leitura, entendimento e assinatura do TCLE responderam ao questionário ASKME.

A aplicação do questionário aos alunos foi realizada em sala de aula e aos professores foi realizada em sala de aula e em local de trabalho. Para resguardá-los em relação à confiabilidade dos dados, os questionários não foram identificados.

Os dados foram inseridos em uma planilha do Excel e, posteriormente, descritos estatisticamente.

3.9 ASPECTOS ÉTICOS

O trabalho foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro, respeitando todos os critérios de pesquisa envolvendo seres humanos, sob o número 23096.023584/17-32 (APÊNDICE 2).

4 RESULTADOS

O conhecimento sobre medicina do sono foi avaliado na população de 25 professores do curso de medicina e 111 alunos deste curso, sendo 77 do segundo ano e 34 do sexto ano.

Os alunos reunidos corresponderam a 81,6% da amostra. Apresentaram média de acertos de $52\% \pm 14,7$, com valor mínimo de 17,2, valor máximo de 82,8.

Os alunos do segundo ano corresponderam a 56,6% da amostra. Apresentaram média de acertos de $49,8\% \pm 15,0$, com valor mínimo de 17,2, valor máximo de 82,8.

Os alunos do último ano corresponderam a 25% da amostra. Apresentaram média de acertos de $57,4\% \pm 12,8$, com valor mínimo de 31,0, valor máximo de 82,8.

Os professores corresponderam a 18,4% da amostra. Apresentaram média de acertos de $55,4\% \pm 11,4$, com valor mínimo de 27,6, valor máximo de 82,8.

Os dados descritos podem ser encontrados na Tabela 1:

Tabela 1 – Resultado obtidos no levantamento realizado na pesquisa

	N	N(%)	Média	Mínimo	Máximo	Desvio padrão
Total de alunos	111	81,6	52%	17,2	82,8	14,7
Alunos do segundo ano	77	56,6	49,8%	17,2	82,8	15,0
Alunos do sexto ano	34	25	57,4%	31,0	82,8	12,8
Professores	25	18,4	55,4%	27,6	82,8	11,4

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

A fim de comparar os conhecimentos de alunos e professores, utilizamos o teste T de Student para um intervalo de confiabilidade de 95%, encontrando um p de 0,17.

As ementas das disciplinas de otorrinolaringologia, pneumologia, neurologia, psiquiatria e pediatria (ANEXO 2) revelaram ausência de conteúdo voltado à medicina do sono em sua grade curricular.

5 DISCUSSÃO

Ressalte-se que estudos semelhantes com o mesmo objeto pesquisado já foram realizados por outros pesquisadores fazendo uso do questionário ASKME em outras instituições de ensino do país.

A exemplo, pode-se citar a pesquisa realizada por Conway em 2009 com alunos de graduação e pós-graduação da UNIFESP, bem como médicos já especializados na área de Medicina do Sono, totalizando uma amostra de 667 participantes.

Após a intervenção, e contrariamente aos resultados obtidos pelo presente estudo, os grupos estudados por Conway apresentaram pontuações de acerto estatística e significativamente diferentes, de modo que, enquanto neste trabalho a comparação entre os resultados obtidos demonstrou não haver diferença estatística significativa entre as porcentagens de acertos entre alunos e professores, naquele, Conway evidenciou que todos os grupos de alunos estudados apresentaram uma Pontuação Total no ASKME estatisticamente inferior à do grupo de médicos com especialização.

Ressalte-se que, assim como no presente estudo, os resultados obtidos por Conway apontaram que os alunos do 2º ano apresentaram um desempenho inferior quando comparado a todos os outros grupos participantes.

Em síntese, os resultados obtidos por Conway foram os seguintes: Médicos com especialização em medicina do sono (83,8% de acertos); alunos do 2º ano (58,1% de acertos); alunos do 3º ano (63,1% de acertos); alunos de pós-graduação (66,2% de acertos).

Ainda, outro estudo semelhante foi realizado por Pecotic, Kardum e Dogas em 2002, com estudantes de medicina de Split, na Croácia. O estudo foi composto por uma amostra de 112 participantes, dentre estudantes do segundo ano, pós-graduados e especialistas em diferentes áreas da medicina. Os três grupos apresentaram diferenças a respeito de conhecimentos sobre a medicina do sono, mas, assim como neste trabalho, tais diferenças foram insignificantes, tendo em vista que o valor diferencial não ultrapassou 0,05. (PECOTIC; KARDUM; DOGAS, 2002)

Do mesmo modo, Almohaya et al. realizaram um estudo, por meio do questionário ASKME, sobre o conhecimento de estudantes de medicina nas universidades de medicina de Saudi a respeito da medicina do sono a partir de uma amostra de 348 participantes. Nos resultados, diferentemente do que foi evidenciado no presente estudo quando se estabelece uma comparação entre a média de acertos dos alunos do segundo ano (49,8%) e os anos do sexto ano (57,4%), os referidos pesquisadores verificaram que não havia diferença nos níveis de conhecimento sobre o assunto entre os alunos de diversos períodos das universidades estudadas. (ALMOHAYA et al., 2013)

Entretanto, somente 4,6% dos estudantes submetidos ao questionário responderam corretamente mais de 60% das questões, de modo que os pesquisadores apontaram, hipoteticamente, como motivo para isso a baixa prioridade curricular da medicina do sono nas instituições estudadas.

Algumas limitações ao presente estudo devem ser apontadas, a começar pela dificuldade de coleta entre professores, pois além da dificuldade de contatá-los em seus diferentes locais de trabalho, muitos não responderam o questionário, levando a um “n” reduzido. Há de se ressaltar também que alunos do último ano de medicina possuem carga horária predominantemente voltada ao estágio e menos aulas teóricas; sendo impossível aplicar o ASKME em sala de aula devido à incompatibilidade de horários, alguns receberam o questionário e o entregaram alguns dias depois; este espaço de tempo não supervisionado pode ter levado a eventuais consultas bibliográficas.

6 CONCLUSÃO

Professores e alunos avaliados através do questionário ASKME obtiveram percentual de acerto considerado baixo. Não houve diferença estatística entre o percentual de acerto de professores e alunos. Não há carga horária destinada ao ensino da medicina do sono no currículo da UFCG.

REFERÊNCIAS

- ALMOHAYA, A. et al. Sleep medicine education and knowledge among medical students in selected Saudi Medical Schools. **BMC Medical Education**, Saudi, 2013, v. 13, n. 1, p. 113-133.
- ANTHONY, K.; JOYCE, D. **The New England Journal of Medicine**, [S.l.], 1974, v. 290, n. 3, p. 487-499.
- CHASENS, E. R. et al. Claustrophobia and adherence to CPAP treatment. **Western Journal of Nursing Research**, [S.l.], 2005, v. 27, n. 3, p.307-321.
- CONWAY, S. G. **Avaliação dos conhecimentos sobre a medicina do sono dos alunos da UNIFESP e do instituto do sono por meio do questionário**. 2009. 90 f. Tese (Doutorado) - Curso de Mestrado em Ciências, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2009.
- GOMES, M. et al. Neurofisiologia do sono e aspectos farmacoterapêuticos dos seus transtornos. **Revista Brasileira de Neurologia**, [S.l.], 2010, v. 46, n. 1, p. 5-15.
- HARDING, S. M.; BERNER, E. S. Developing an action plan for integrating sleep topics into the medical school curriculum. **Sleep Breath**, [S.l.], 2002, v. 6, n. 1, p. 155-160.
- MARTINS, P. J. et al. (2001). Exercício e sono, 28-36.
- LAREAU, R. et al. Examining the feasibility of implementing specific nursing interventions to promote sleep in hospitalized elderly patients. **Geriatric nursing**, [S. l.], 2008, v.29, n. 3, p. 197-206.
- MCCARLEY RW, S. C. M. **Neurobiology of sleep and wakefulness**. Disponível em: <www.scholarpedia.org/article/Neurobiology_of_sleep_and_wakefulness>. Acesso em: 08 jun. 2017.
- MEANS, M. K. et al. Accuracy of sleep perceptions among insomnia sufferers and normal sleepers. **Sleep medicine**, [S. l.], 2003, v. 4, n.4, p. 285-296.
- MEISSNER, H. H., et al. Failure of physician documentation of sleep complaints in hospitalized patients. **Western Journal of Medicine**, [S. l.], 1998, v. 169, n.3, p. 146.
- MINDELL, J. A. et al. Behavioral treatment of bedtime problems and night wakings in infants and young children. **Sleep**, [S. l.], 2006, v. 29, n. 1, p. 1263-1276.
- MÜLLER, M. R.; GUIMARÃES, S. S. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estudos de Psicologia**, [S. l.], 2007, v. 3, n. 1, p. 112-118.
- OHAYON, M. M. Prevalence of DSM-IV diagnostic criteria of insomnia: distinguishing insomnia related to mental disorders from sleep disorders. **Journal of psychiatric research**, [S. l.], 1997, v. 31, n. 3, p. 333-346.

_____. The effects of breathing-related sleep disorders on mood disturbances in the general population. **The Journal of clinical psychiatry**, [S. l.], 2003, v. 64, n. 10, p. 1195-1200.

PINTO Jr., L. R. **Sono e seus transtornos: do diagnóstico ao tratamento**. São Paulo: Atheneu, 2012.

PECOTIC, R.; KARDUM, G.; DOGAS, Z. Knowledge and attitude regarding sleep medicine of medical students and physicians in Split, Croatia. **Croatia Medical Journal**, Croácia, 2002, v. 2, n. 1, p. 16-21.

QUINHONES, G. M. Sono no envelhecimento normal e patológico : aspectos clínicos e fisiopatológicos. **Rev. Brasileira de Neurologia**, São Paulo, 2011, v. 47, n. 1, p. 31-42.

RENTE, P.; PIMENTEL, T. O sono normal. **A Patologia do Sono**, Rio de Janeiro, 2004, v. 39, n. 2, p. 240.

ROSEN, R. C. et al. Low rates of recognition of sleep disorders in primary care: comparison of a community-based versus clinical academic setting. **Sleep medicine**, [S. l.], 2001, v. 2, n. 1, p. 47-55.

_____. Physician education in sleep and sleep disorders: a national survey of US medical schools. **Sleep**, [S. l.], 1993, v. 16, n. 3, p. 249-254.

_____. The Taskforce 2000 survey on medical education in sleep and sleep disorders. **Sleep**, [S. l.], 1998, v. 21, n. 3, p. 235-238.

SCHOTLAND, H. M.; JEFFE, D. B. Development of the obstructive sleep apnea knowledge and attitudes (OSAKA) questionnaire. **Sleep medicine**, [S. l.], 2003, v. 4, n. 5, p. 443-450.

STORES, G.; CRAWFORD, C. Medical student education in sleep and its disorders. **Journal of the Royal College of Physicians of London**, Londres, 1997, v. 32, n. 2, p. 149-153.

TAMAY, Z. et al. Are physicians aware of obstructive sleep apnea in children?. **Sleep medicine**, [S. l.], 2006, v. 7, n. 7, p. 580-584.

TEODORESCU, M. et al. Airway inflammation in asthma patients with obstructive sleep-disordered breathing (oSDB). **Care Med**, [S. l.], 2009, v. 179, n. 1, p. 2874-2880.

ZOZULA, R. et al. Development of a brief, self-administered instrument for assessing sleep knowledge in medical education: the ASKME Survey. **Sleep**, [S. l.], 2001, v. 24, n. 2, p. 227-233.

_____. Recognition of sleep disorders in a community-based setting following an educational intervention. **Sleep medicine**, [S. l.], 2005, v. 6, n. 1, p. 55-61.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – Aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE A MEDICINA DO SONO ENTRE OS ALUNOS E PROFESSORES DA UFCG

Pesquisador: Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 73849517.6.0000.5182

Instituição Proponente: Hospital Universitário Alcides Carneiro - Campina Grande/PB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.260.015

Apresentação do Projeto:

O sono é um estado complexo e ativo do comportamento animal, que se alterna com estados de vigília. É caracterizado por marcos comportamentais e fisiológicos, e sofre influências endógenas e exógenas. São prevalentes alterações do sono por privação ou distúrbios do sono (DS), que acarretam riscos à saúde, como a sonolência excessiva diurna. Apesar da alta prevalência e importância, pouco se fala sobre sono na faculdade de medicina.

Os pesquisadores justificam o estudo destacando que a avaliação do conhecimento sobre a Medicina do Sono entre os profissionais e estudantes da saúde é importante, pois a partir da identificação de déficits de conhecimento sobre o tema medidas educacionais podem ser propostas e assim intervir nos possíveis distúrbios do sono da população. Nesse contexto, o projeto que tem como instituição proponente a Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, pretende avaliar os conhecimentos sobre a medicina do sono entre alunos e professores da UFCG.

Trata-se de estudo qualitativo com delineamento transversal, que será realizado nas instalações do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC). A amostra selecionada por conveniência será composta professores do curso de medicina da UFCG, totalizando 105 indivíduos e os alunos matriculados no terceiro, quarto, décimo primeiro e décimo segundo períodos do curso de medicina da UFCG em agosto de 2017, totalizando 155 indivíduos.

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.260.015

Para coleta de dados será aplicado o Questionário ASKME, desenvolvido por Zozulaetal em 2001, traduzido e adaptado para o português por Conway em 2009. A aplicação do questionário aos alunos será realizada em sala de aula e aos professores será realizada em sala de aula, por email ou em qualquer outro local de trabalho.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral: Aplicar o questionário ASKME, desenvolvido por Zozula e colaboradores em 2001, traduzido e adaptado para o português por Sílvia Conway em 2009, a alunos e professores do curso de medicina da UFCG, a fim de descrever o conhecimento sobre sono no período de 2017.

Objetivos específicos:

- Descrever o conhecimento sobre a Medicina do Sono entre os alunos da UFCG.
- Comparar o conhecimento entre alunos e professores.
- Verificar carga horária oferecida pela instituição sobre o Sono e seus distúrbios.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: A pesquisa oferece risco moral aos participantes, que se explica pelo fato dos usuários participarem de intervenções que podem oferecer algum constrangimento. Os riscos serão minimizados, garantindo ao participante a confidencialidade nos dados coletados e os esclarecimentos sobre a pesquisa.

Benefícios: Os benefícios desta pesquisa envolvem identificação dos problemas na educação médica no tocante ao conhecimento sobre o sono, suas possíveis soluções e ganho de experiência para os pesquisadores.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de pesquisa relevante para a sociedade que trará benefícios aos estudantes de medicina, às instituições de educação superior e a comunidade científica a qual os resultados serão apresentados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os pesquisadores apresentaram a seguinte documentação:

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 2.260.015

- 1-Projeto de Pesquisa;
- 2- Folha de rosto;
- 3- Informações Básicas do Projeto de Pesquisa;
- 4-Declaração de compromisso dos pesquisadores;
- 5- Declaração de Divulgação dos Resultados;
- 6- Declaração de Anuência da Coordenação do Curso de Medicina / CCBS / UFCG;
- 7-Declaração de Anuência da Unidade Acadêmica de Medicina / CCBS / UFCG;
- 8- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE;
- 09- Instrumento a ser utilizado para coletar as informações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do que foi exposto pelos pesquisadores ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do HUAC/ UFCG, o projeto encontra-se de acordo com as atribuições definidas na Resolução Nº 466, de 12 Dezembro de 2012, bem como embasado na carta circular número 122/2012 CONEP/CNS/MS, portanto não apresenta pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer acatado em reunião do CEP do dia 04/09/2017.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	anuencia_institucional.pdf	18/08/2017 16:06:02	Januse Nogueira de Carvalho	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_967394.pdf	18/08/2017 11:02:24		Aceito
Declaração de Pesquisadores	anuencia_setorial_2.pdf	18/08/2017 11:01:57	Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TC_Divulgar_Resultados.pdf	18/08/2017 09:50:01	Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	18/08/2017 09:40:29	Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia_setorial.pdf	18/08/2017 09:39:32	Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis	Aceito

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ALCIDES
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.260.015

Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Compromisso_dos_Pesquisadores.pdf	18/08/2017 09:38:20	Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLepdf.pdf	18/08/2017 09:31:28	Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis	Aceito
Folha de Rosto	img002.pdf	03/08/2017 17:15:26	Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 05 de Setembro de 2017

Assinado por:

DANIEL FERREIRA GONÇALVES DE OLIVEIRA
(Coordenador)

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n
Bairro: São José **CEP:** 58.107-670
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

ANEXOS

ANEXO 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu,
_____, em pleno exercício dos
meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “AVALIAÇÃO DOS
CONHECIMENTOS SOBRE A MEDICINA DO SONO ENTRE OS ALUNOS E
PROFESSORES DA UFCG”

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho “AVALIAÇÃO DOS CONHECIMENTOS SOBRE A MEDICINA DO SONO ENTRE OS ALUNOS E PROFESSORES DA UFCG” terá como objetivo geral: Aplicar o questionário ASKME, desenvolvido por Zozula e colaboradores em 2001, traduzido e adaptado para o português por Conway em 2009, a alunos e professores do curso de medicina da UFCG, a fim de descrever o conhecimento sobre sono no período de 2017.

Ao voluntário caberá a autorização para responder a um questionário com perguntas para análise se são verdadeiras ou falsas, que oferecem, potencialmente, subsídio para levantamento de informação, permitindo, assim, análise das condições que interferem na efetividade do acompanhamento e tratamento realizado na rede de atenção. Ao examinador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial.

O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

A pesquisa oferece risco moral aos participantes, que se explica pelo fato dos usuários participarem de intervenções que podem oferecer algum constrangimento. Os riscos serão minimizados, garantindo ao participante a confidencialidade nos dados coletados e os esclarecimentos sobre a pesquisa. Os benefícios desta pesquisa envolvem identificação dos problemas, suas possíveis soluções e ganho de experiência para os pesquisadores.

Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou

financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

Será garantido como benefícios resultantes do projeto, retorno aos participantes da pesquisa e instituição onde os dados foram coletados.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do Participante

Pesquisadora responsável:

Valéria Wanderley Pinto Brandão Marquis

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n, São José, Campina Grande.

Email: valeriabmarquis@hotmail.com

Telefone: 3341-2020

Comitê de ética do Hospital Alcides Carneiro.

Endereço: Rua Dr. Carlos Chagas, s/n, São José, Campina Grande.

Email: huaccep@gmail.com

Telefone: 2101-5545

ANEXO 2– Ementas dedisciplinas que lidam com os distúrbios do sono na prática clínica

Ementa 1: Neurologia



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

Disciplina: 1202016 - NEUROLOGIA

Turma: 01 - Período: 2016.2

Ofertada por: 12020000 - UNID. ACAD. DE CIÊNCIAS MÉDICAS (UACM)

Créditos: 6 ECTS

Professores:

Horários:

1710256 - ALEXANDRE MAGNO DA NOBREGA MARINHO
335622 - MARIA DAS GRACAS LOUREIRO DAS CHAGAS

4 07:00-11:00 (S)
6 13:00-14:00 (S)



PLANO DE CURSO

EMENTA

Ementa

disciplina de Neurologia visa introduzir conceitos e critérios para o diagnóstico e manejo terapêutico das principais doenças neurológicas, tanto em relação as patologias mais prevalentes na população quanto as de diagnóstico menos frequentes, mas com alta morbimortalidade e que necessitam de raciocínio clínico e conhecimento teórico e prático mínimos para qualquer médico generalista. Os assuntos abordados são: Síndromes neurológicas- Aspectos semiológicos e anatomia; doenças degenerativas do sistema nervoso central; doenças infecciosas agudas, subagudas e crônicas; doenças cerebrovasculares; epilepsias; polineuropatias; doenças musculares, comas; cefaleias; dor crônica; exames complementares-neuroimagem; síndromes medulares.

I - OBJETIVOS

Capacitar o estudante de medicina a:

1. Identificar as principais síndromes neurológicas;
2. Estabelecer o diagnóstico das doenças neurológicas mais prevalentes e fazer o diagnóstico diferencial;
3. Saber solicitar os exames complementares de acordo com a suspeita diagnóstica e saber interpretá-los;
4. Indicar as medidas terapêuticas e preventivas adequadas.

II - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Conteúdo teórico: 30 horas

Revisão de semiologia neurológica- Anamnese neurológica; exame da motricidade; da coordenação motora; da sensibilidade; dos nervos cranianos; das funções corticais (cognição, linguagem), sinais meníngeos, principais síndromes neurológicas.

Doenças neurodegenerativas- doença do neurônio motor- Esclerose lateral amiotrófica, amiotrofias espinhais progressivas; doenças extrapiramidais- D. Parkinson, Coreias; Demências- Alzheimer, Vascular, Mista, Declínio cognitivo Leve.

Doenças infecciosas do SNC- agentes etiológicos mais frequentes, vias de contaminação, quadro clínico- neurológico, exames complementares para o diagnóstico, tratamento, profilaxia. 1. Agudas- Meningites bacterianas agudas, meningites e meningoencefalites virais, Herpes zoster, Complicações das MBA- Abscessos, Emplomas. 2. Meningites Subagudas e crônicas- neurotuberculose, neuromicoses, neurotoxoplasmose, neurocisticercose, AIDS.

Doenças cerebrovasculares- vascularização do SNC, fluxo sanguíneo cerebral, classificação das DCV, Acidentes isquêmicos transitórios, trombóticos, embólicos, Acidentes Vasculares Hemorrágicos- Hemorragias intraparenquimatosas, Hemorragia subaracnoidea.

Epilepsias- classificação, etiologia, fisiopatologia, critérios diagnósticos, principais formas clínicas, tratamento, estado de mal epilético, convulsão febril.

Doenças neuromusculares- topografia das lesões da unidade motora, classificação das doenças neuromusculares, sintomatologia, Miastenia grave, Distrofias musculares, Miosites, doenças do neurônio motor- ELA, AME

CONTEÚDO PRÁTICO- 60 horas

Aulas práticas realizadas no Ambulatório de Neurologia no CAESE do HUAC, -atendimento ao paciente

III - METODOLOGIA

ESTRATÉGIAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM :

1. Aulas teóricas expositivas, duas horas de aula por semana;
2. aulas práticas, quatro horas de atividade ambulatorial por turma, num total de quatro turmas;
3. Elaboração de relato de caso de pacientes do ambulatório, seguindo como modelo artigo de revista.

a disciplina conta com o projeto de monitoria, onde os monitores colaboram nas atividades práticas.

RECURSOS MATERIAIS;

Data show; quadro

IV - AVALIAÇÃO

AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada através do acompanhamento do desempenho do aluno nas aulas práticas, por meio de teste teórico e relato de caso.

A avaliação final constará de quatro notas:

Três avaliações escritas com questões objetivas, baseadas em casos clínicos, assuntos acumulativos.

4a avaliação: corresponde as atividades realizadas durante o semestre com avaliação contínua: assiduidade, pontualidade, performance e desempenho (qualidade da anamnese, aplicação e uso das escalas de uso frequente na Neurologia, semiotécnica, identificação da(s) síndrome(s) neurológica(s) referente(s) ao caso avaliado,

propedêutica (indicação dos exames complementares pertinentes para o diagnóstico, terapêutica apropriada para a patologia em questão)

Relato de caso-5,0 pontos

Participação nas atividades práticas (frequência e participação ativa)- 5,0 pontos

V - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ROWLAND, LEWIS P. Merrit. Tratado de Neurologia. Editora GUANABARA KOOGAN, 10ª Edição
2. DORETTO, DARIO. Fisiopatologia Clínica do Sistema Nervoso: Fundamentos de semiologia. Editora ATHENEU. 3ª edição. 1998
3. CHARLE ANDRÉ. O Guia prático da Neurologia . Editora GUANABARA KOOGAN, 1999.
4. MELO-SOUSA, SEBASTIÃO EURICO. Tratamento das doenças neurológicas. GUANABARA KOOGAN. 1ª Edição, 2000.
5. JONES JR, HROYDEN. Neurologia de Netter. Editora ARTMED, 1ª Edição, 2006
6. GUERREIRO, CARLOS A.M, GUERREIRO, MARILISA M, CENDES, FERNANDES E LOPES-CENDES, ISCI. Epilepsias. Editora LEMOS, 2000
7. NITRINI, RICARDO, BACHESCHI, LA. Neurologia que todo médico deve saber. Editora ATHENEU 2ª edição 2003
8. KRYMCHANTOWKI, ABOUCH VALENTY. Condutas em cefaleias: Avaliação e tratamento. Editora Lippincott Williams & Wilkins. 2008
9. ARRUDA, M, GUIDETTI, V. Cefaléias na infância e adolescência. Instituto Glia, 2007
10. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso/ Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. Ministério da Saúde. 8ª Edição revisada, 2010
11. Harrison, Medicina Interna. 9ª edição. MacGrawHill.
12. Classificação internacional de cefaleias, 4ª edição 2013.



Ementa 2: Psiquiatria



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

Disciplina: 1202038 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL

Turma: 01 - Período: 2015.1

Ofertada por: 12020000 - UNID. ACAD. DE CIÊNCIAS MÉDICAS (UACM)

Créditos: 6 - CH: 90

Professores:

1030413 - EDMUNDO DE OLIVEIRA GAUDENCIO
1485841 - HEYDRICH LOPES VIRGULINO DE MEDEIROS
333070 - VILMA LUCIA FONSECA MENDOZA

Horários:

2 13:00-17:00 (S/S)
3 11:00-12:00 (S/S)
4 11:00-12:00 (S/S)

PLANO DE CURSO

EMENTA

Alterações da dimensão psíquica do ser humano, suas causas e manifestações. Problemas psiquiátricos mais comuns na prática médica. O exame do paciente com transtorno psiquiátrico. O atendimento psiquiátrico na atenção básica. Situações que exigem atendimentos em caráter de urgência. Aspectos éticos legais do exercício da psiquiatria.

III - Metodologia

Aulas teóricas
Aulas Práticas com pacientes reais
Seminários

I - OBJETIVOS

Conhecer os principais sintomas e sinais presentes nos transtornos psíquicos.
Conhecer os principais transtornos psiquiátricos.
Conhecer os psicofármacos mais utilizados bem como suas indicações e contra indicações.
Conhecer as implicações éticas e legais dos tratamentos utilizados para indivíduos portadores de transtornos mentais.

II - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Psicopatologia: Consciência, orientação e atenção
Psicopatologia: Pensamento e Linguagem
Psicopatologia: Afetividade
Psicopatologia: Anamnese Psiquiátrica
Aproximação Histórica aos conceitos em Psiquiatria
Alterações decorrentes do uso abusivo de álcool
A reforma Psiquiátrica e o Plano Nacional de Saúde Mental
Alterações Psiquiátricas decorrentes do uso de drogas ilícitas
Alterações Psiquiátricas decorrentes de condições clínicas em Medicina Geral
Transtornos de ansiedade
Transtornos do espectro depressivo
Psicofarmacologia: ansiolíticos e neurolepticos
Psicofarmacologia: Antidepressivos
Sociologia das doenças mentais
Emergências Psiquiátricas



III - METODOLOGIA

Aulas teóricas
Aulas Práticas com pacientes reais
Seminários

IV - AVALIAÇÃO

IV - Avaliação

Provas escritas
Seminários

V - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

V - Referências Bibliográficas

CONSTANTINO MIGUEL, E.; GENTIL, V.; GATTAZ, W.F. Clínica Psiquiátrica. São Paulo, Manole, 2011.
SADOCK, B. J.; SADOCK, V.A. Compêndio de Psiquiatria. São Paulo, Artes Médicas, 2007.

Ementa 3: Pneumologia



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

Disciplina: 1202012 - PNEUMOLOGIA

Turma: 01 - Período: 2014.1

Ofertada por: 12020000 - UNID. ACAD. DE CIÊNCIAS MÉDICAS (UACM)

Créditos: 6 - CH: 90

Professores:

1575011 - ANDREZZA DE ARAUJO OLIVEIRA DUARTE
3356847 - IJANILEIDE GABRIEL DE ARAUJO

Horários:

3 11:00-12:00 (S/S)
4 11:00-12:00 (S/S)
5 13:00-17:00 (S/S)

PLANO DE CURSO

EMENTA

A disciplina de pneumologia será ministrada pelas profas. Ijanileide e Andrezza. De acordo cronograma discriminado abaixo, serão abordadas as patologias mais frequentes em pneumologia através de 2 aulas teóricas semanais e 2 ambulatórios por professores; optado por um deles ser discussão de casos na enfermaria da ALA B do HUAC com revezamento das turmas no meio do período para que o aprendizado seja mais completo.

I - OBJETIVOS

Capacitar os alunos para reconhecer as patologias mais frequentes em pneumologia, compreender suas fisiopatogenias, quadro clínico, meios diagnósticos e tratamento; obtendo uma visão geral que permitirá o atendimento adequado dos pacientes pneumológicos.

II - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Radiografia de tórax	Sinais e sintomas em pneumologia	
Insuficiência Respiratória	Noções de Espirometria	Dispositivos
inalatórios	Asma Brônquica	Atelectasia
Caso Clínico		
DPOC		
Pneumonias comunitárias (PAC)	Derrame Pleural	
Abscessopulmonar	Tuberculose pulmonar	
Tromboembolismopulmonar	Tuberculose extrapulmonar	Pneumonias
hospitalares	Hipertensão pulmonar	Bronquiectasias
Câncer de pulmão	Pneumotórax	Câncer de
pulmão	Dç. Pulmonar intersticial	REPOSIÇÕES DOS 1º, 2º E
3º TESTES		
PROVA FINAL	ATIVIDADES PRÁTICAS	

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
		TURMA C		TURMA D	
07:00h		CAESE	CAESE		
		Drª Ijanileide			
Andrezza					
13:00h	TURMA B		TURMA A		
	HUAC-Ala B		HUAC- Ala B		
	Drª Ijanileide		Drª Andrezza		



OBS: A partir de 30/06/14 deverá haver permuta entre as turmas de modo que quem estava em ambulatório irá para enfermaria

III - METODOLOGIA

Aulas teóricas preparadas através de revisão bibliográfica atualizadas, ministradas nas salas de aulas da UAMED-HUAC com exposição oral e projetadas através de slides em data-show e computador, elaboradas em microsoft power point; apresentação de dispositivos quando necessário (inalatórios) para que aprendam sua manipulação e orientação do seu uso para os pacientes. Aulas práticas com pacientes atendidos nos ambulatórios de pneumologia e internados no HUAC-ALA B onde serão discutidos seus casos minuciosamente.

IV - AVALIAÇÃO

Realizadas através de Provas teóricas contendo 8 questões, que poderão ser subjetivas e objetivas. Também constará de nota de participação nas aulas teóricas e práticas, incluindo frequência, pontualidade, assiduidade, comportamento e desempenho de uma forma geral.

V - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSENSOS: ASMA, DPOC, TUBERCULOSE PULMONAR, HIPERTENSÃO PULMONAR, PNEUMONIAS... que podem ser acessados no site: www.pneumoatual.com.br; Livros textos atualizados e referidos no final de cada aula.



Ementa 4: Pediatria



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

Disciplina: 1202027 - ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESC.

Turma: 01 - Período: 2015.1

Ofertada por: 12020000 - UNID. ACAD. DE CIÊNCIAS MÉDICAS (UACM)

Créditos: 8 - CH: 120

Professores:

2061893 - ADRIANA FARRANT BRAZ
2440256 - BEATRIZ ADELINO BRASILEIRO SILVA
1024241 - MARILIA MEDEIROS DE ARAUJO NUNES
2440258 - MONICA CAVALCANTI TRINDADE FIGUEIREDO
6566723 - MONICA LOUREIRO CELINO RODRIGUES
336161 - PAULA FRASSINETTI VASCONCELOS DE MEDEIRO
2440253 - WALDENEIDE FERNANDES AZEVEDO

Horários:

3 11:00-12:00 (S/S)
4 07:00-11:00 (S/S)
4 13:00-17:00 (S/S)
5 11:00-12:00 (S/S)

PLANO DE CURSO

EMENTA

Atenção integral à saúde da criança e do adolescente. Seguimento das diversas etapas do crescimento e desenvolvimento do paciente pediátrico e as características de cada fase. Patologias preveníveis na faixa etária pediátrica. Patologias agudas e crônicas mais freqüentes na Clínica Pediátrica. Relação entre o médico e a família, o médico e a criança.

I - OBJETIVOS

Capacitar o estudante de Medicina, nos aspectos teórico-práticos e no desenvolvimento de habilidades, atitudes necessários à atenção à saúde da criança e do adolescente, visando à formação básica em Pediatria Geral para o médico generalista capaz de identificar problemas, construir soluções conjuntas com indivíduos e comunidade, trabalhando em equipe multiprofissional, a partir de práticas integradas e humanizadas.

II - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

1. Programas Públicos de Saúde de Pediatria/PAISC/AIDPI
2. Aleitamento materno e Alimentação complementar do lactente
3. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento
4. Calendários de Vacinação para crianças e adolescentes/PNI
5. Infecções Respiratórias Agudas
6. Doença diarreica aguda
7. Síndrome febril
8. Convulsão febril
9. Anemia por carência de ferro
10. Asma
11. Desidratação
12. Avaliação do estado nutricional
13. Distúrbios do crescimento
14. Infecção do trato urinário
15. Glomerulonefrite aguda pós-estreptocócica
16. Adolescência
17. Segurança da Criança e do Adolescente
18. Exame físico do recém-nascido e alojamento conjunto
19. Reanimação neonatal
20. Icterícia no RN
21. Triagem neonatal
22. Distúrbios respiratórios do recém-nascido (RN)
23. Sepsis neonatal
24. Infecções congênicas (sífilis e HIV)
25. Distúrbios metabólicos do RN



III - METODOLOGIA

As aulas teóricas expositivas ou tipo seminários são ministradas no CAESE. As aulas práticas constam de discussão de casos e ocorrem nos ambulatórios e enfermarias de Pediatria do Hospital Universitário Alcides Carneiro e Hospital da Criança. As práticas de neonatologia acontecem no ISEA. Todas as aulas são supervisionadas por professores da disciplina.

IV - AVALIAÇÃO

DO ALUNO

Serão aplicados cinco (05) exercícios de avaliação: Quatro (04) avaliações escritas, sendo uma ao final de cada módulo; e uma avaliação (quinta nota) ao final do período, baseada no desempenho de habilidades, atitudes demonstradas e no portfólio (dossiê) elaborado por cada aluno sobre seu desempenho, vivências, expectativas; mudanças na forma de pensar, agir, ser; qualidades e fragilidades da disciplina durante o percurso das atividades da disciplina. A exposição de ideias e a produção de reflexões do aluno serão respeitadas em suas peculiaridades.

DA DISCIPLINA

O portfólio incluirá a avaliação da disciplina e de seus docentes.

V - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**LIVROS:**

Tratado de Pediatria da SBP. Lopez, FA. Manole, 1ª ed, 2007.
Pediatria. Figueira, F et al. MEDSI, 3ª ed, 2004.
Pediatria Básica. Marcondes, E et al. Sarvier, 9ª edição, 2003.
Tratado de Pediatria. Nelson et al. Guanabara Koogan, 16ª edição, 2002.
Neonatologia: fisiopatologia e tratamento do recém-nascido. Avery GB, Fletcher MA, Macdonald MG., 6a ed, 2007.
Neonatologia: Guia Prático. Medeiros Filho JG.

REFERÊNCIAS COMPLEMENTARES:

Jornal de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)
Módulos do Programa Nacional de Educação Continuada (PRONAP) da Sociedade Brasileira de Pediatria
Manuais Técnicos do Ministério da Saúde / Brasil
Anais de Curso Nestlé de Atualização em Pediatria

INTERNET MÉDICA

<http://www.saude.gov.br> (Ministério da Saúde)
<http://www.who.int> (OMS)
<http://sbp.com.br> (Sociedade Brasileira de Pediatria)



Ementa 5: Otorrinolaringologia



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
PRÓ-REITORIA DE ENSINO

Disciplina: 1202034 - OTORRINOLARINGOLOGIA

Turma: 01 - Período: 2013.2

Ofertada por: 12020000 - UNID. ACAD. DE CIÊNCIAS MÉDICAS (UACM)

Créditos: 3 - CH: 45

Professores:

Horários:

1903240 - MARCIO ROGERIO ONOFRE DUARTE

5 07:00-08:00 (S/S)

1876254 - VALERIA WANDERLEY PINTO BRANDAO MARQUIS

6 07:00-09:00 (S/S)

PLANO DE CURSO

EMENTA

Ementa

1. Anatomo-fisiologia do Aparelho Auditivo
2. Fisiopatologia, Diagnóstico e Tratamento das doenças da Orelha
3. Anatomo-fisiologia do Nariz e Seios Paranasais
4. Fisiopatologia, Diagnóstico e Tratamento das doenças do Nariz e Seios Paranasais
5. Anatomo-fisiologia da Faringe e Laringe
6. Fisiopatologia, Diagnóstico e Tratamento das doenças da Faringe e Laringe
7. Corpos Estranhos em Vias Aéreas Superiores e Ouidos
8. Conduta nas Urgências Otorrinolaringológicas

I - OBJETIVOS

I - Objetivos

Capacitar o aluno para:

- Diagnosticar e orientar a terapêutica das afecções otorrinolaringológicas nas formas ligadas a clínica geral e discernir os casos de urgência;
- Orientar para o diagnóstico precoce de certas afecções, sobre tudo das vias aéreas superiores e do aparelho Estado-Acústico;
- Correlacionar sintomas e sinais otorrinolaringológicos com doenças de outros órgãos, sistemas e aparelhos;
- Executar os meios propedêuticos mais simples em otorrinolaringologia;
- Conhecer o que não deve ser tratado pelo clínico geral e encaminhar corretamente os casos que necessitam de tratamento pelo especialista;
- Saber os vários aspectos em que a otorrinolaringologia colabora na solução de outros atendimentos médicos-cirúrgicos em especialidades diversas.

II - CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

II - Conteúdo Programático

APARELHO AUDITIVO

1. Semiologia do aparelho auditivo
2. Patologia da orelha externa e média
3. Trauma Sonoro e Prótese Auditivas
4. Semiologia do aparelho vestibular
5. Labirintopatias
6. Surdez e Zumbido



NARIZ E SEIOS PARANASAIS

1. Rinites e Alergia Nasal
2. Epistaxes
3. Neoplasias Nasais e dos Seios Paranasais
4. Sinusopatias
5. Cirurgia Endoscópica Nasal
6. Corpos Estranhos nas Fossas Nasais