 **INTERFACE RISCO/BENEFÍCIO NO USO DA TALIDOMIDA – UMA ATUALIZAÇÃO PARA DISCENTES DA UFPB**

# Iara Leão Luna de Souza1; Renan Marinho Braga2; Nadja de Azevêdo Correia3; Katy Lísias Gondim Dias de Albuquerque3; Ataíde Matias de Oliveira4, Diego Nunes Guedes5

1Monitor Bolsista,2Aluno Colaborador,3Professores Colaboradores 4Técnico colaborador, 5Professor Orientador/Coordenador do Projeto

Centro de Ciências da Saúde - Departamento de Fisiologia e Patologia – MONITORIA Farmacologia

**INTRODUÇÃO**

Introduzida no mercado mundial em 1957 pela *German Company Chemie Grunental*, a talidomida passou a ser comercializada em alguns países como droga de ação hipnótico‑sedativa. Nos estudos clínicos de aplicação da droga em ratos, coelhos e cobaias a taxa de letalidade não foi significativa, mesmo com doses elevadas. Esse fato fez com que o medicamento fosse considerado de baixa toxicidade e maior segurança quando comparado aos barbitúricos. Logo, a talidomida passou a ser fabricada e vendida em 46 países, também sendo utilizada para o tratamento de enjôo matinal em gestantes1,2.

A partir de 1959, inicialmente na Alemanha, começaram os relatos sobre o nascimento de crianças com malformação congênita, cujas mães tinham utilizado a talidomida durante a gestação. Essa malformação apresentava-se sob a forma de comprometimento do desenvolvimento dos ossos longos dos membros inferiores e superiores, sendo chamada de focomelia pela semelhança com as focas. Algumas crianças apareceram com deformidades ainda mais severas, pela ausência total dos membros, denominada amelia1,2.

A partir do ano de 1961 a talidomida parou de ser comercializada na Alemanha e Inglaterra, e posteriormente em diversos outros países3. Em agosto de 1962, observou-se um declínio no número de nascimentos de crianças com as malformações de membros4. No entanto, estima-se que 40% das vítimas da talidomida morreram no primeiro ano de vida, sendo que hoje são aproximadamente 5.000 sobreviventes5.

Quatro anos mais tarde, em 1965, o médico israelita Jacob Sheskin rescreveu o medicamento como sedativo a pacientes lepresos e observou efeitos anti-inflamatórios e imunomoduladores, com acentuada e rápida melhora das lesões ocasionadas pelos lepromas6. Dessa forma, ressurgiu o interesse clínico pela talidomida, sendo que, anos mais tarde, após a confirmação de sua eficácia, a talidomida foi denominada o fármaco de escolha para o tratamento da reação hansênica tipo eritema nodoso, sendo essa sua principal aplicação atualmente. Essa indicação terapêutica foi reconhecida pelo Food and Drug Administration (FDA) em 1998, que aprovou a comercialização de Thalomid®, na forma de cápsulas, produzido pelo laboratório norte-americano Celgene Corporation7.

O conhecimento básico sobre os fármacos bem como, sobre seus aspectos clínicos são muito importantes para atuação dos profissionais da área de saúde. Dessa forma, a disciplina de farmacologia geral destaca-se como um alicerce para as diversas profissões, como também para as disciplinas subsequentes dos cursos, em especial o de farmácia.

A farmacologia geral apresenta uma abordagem interdisciplinar e esta inserida no programa de monitoria que abrange o conteúdo curricular, no qual os conhecimentos ou as habilidades, ou uma combinação de ambos, são trabalhados pelo monitor com um grupo de alunos. Deve haver flexibilidade na condução de atividades de monitoria entre pares e grupos para que haja troca de experiências e para que o esclarecimento de dúvidas ocorra de maneira espontânea, conforme as necessidades dos estudantes8,9,10.

O monitor é considerado um agente do processo ensino-aprendizagem, capaz de intensificar a relação professor-aluno-instituição11. Compreende-se que este seja um estudante inserido no processo ensino-aprendizagem que se dispõe a colaborar com a aprendizagem de seus colegas, e que, ao mesmo tempo em que ensina, aprende11,12.

O monitor, vivenciando a situação de aluno nessa mesma disciplina, consegue captar não só as possíveis dificuldades do conteúdo ou da disciplina como um todo, como também apresentar mais sensibilidade aos problemas e sentimentos que o aluno pode enfrentar em situações como vésperas de avaliações, acúmulo de leituras, trabalhos e término de semestre13.

Nesse contexto, a toxicologia, ramo da farmacologia que estuda os resultados provenientes de interações entre substâncias químicas e o organismo humano, mais especificamente em uma de suas divisões, a toxicologia social, busca determinar os efeitos nocivos decorrentes do uso não médico de fármacos ou drogas, capazes de causar danos aao indivíduo e à sociedade14. A opção de estudo sobre a toxicologia baseou-se na relevância do tema na atualidade e da necessidade de se formar recursos humanos aptos a discutir e trabalhar com essa abordagem.

**OBJETIVOS**

 O presente estudo pretendeu avaliar o grau de conhecimento de discentes da área de saúde da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) sobre a talidomida antes e após exposição teórica acerca do tema, sendo um indicador do grau de difusão da temática da toxicologia no meio acadêmico.

**METODOLOGIA**

 O trabalho é parte integrante do Programa de Monitoria da Disciplina de Farmacologia da UFPB sendo a população estudada composta pelas turmas de graduação de Enfermagem e Odontologia cuja disciplina farmacologia apresentava-se em curso no período letivo 2011.2. Para avaliação do grau de conhecimento dos discentes sobre a talidomida foi aplicado um questionário estruturado contendo 10 questões objetivas antes e após exposição teórica sobre o tema levando-se em consideração o conhecimento dos discentes acerca da origem, indicação terapêutica, reações adversa e estudos toxicológicos desse fármaco.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Na turma de odontologia dos 28 alunos que responderam o questionário antes da apresentação nenhum atingiu a média 7.0, sendo a média total 3.45. Após a exposição do tema, 25 alunos atingiram média superior a 8.0 e a média total cresceu para 9.22, havendo um aumento de 57,36% no número de acertos. Na turma de enfermagem dos 15 alunos que responderam o questionário antes da apresentação nenhum atingiu a média 7.0, a média total foi 4.80. Após a exposição do tema, 14 alunos atingiram média superior a 7.0 e a média total cresceu para 8.89, havendo um aumento de 42,10% no número de acertos. Somando as duas turmas houve um aumento de 172 acertos (40%) para 384 (89,3%) de um total de 430 questões (100%), ou seja um aumento de 52% relativo a aprendizagem.

O estudo apontou um alto grau de desconhecimento por parte dos alunos no que tange a temática abordada, demonstrando que as aulas de revisão ministradas pelo aluno monitor com a supervisão do professor orientador são de fundamental importância para exercitar o aluno monitor à capacidade de concentração, argumentação e domínio do grupo, bem como para auxiliar no processo de aprendizagem dos estudantes, visto que a população estudada é composta por futuros atores do sistema de saúde que devem, portanto, possuir o conhecimento básico necessário para atuar ativamente em uma sociedade onde a problemática das reações adversas a medicamentos ainda é uma realidade.

**CONCLUSÕES**

O programa de iniciação a docência mostrou-se uma ferramenta relevante na elaboração de estudos e pesquisas, com o objetivo de esclarecer os questionamentos e propagar temas, muitas vezes, não abordados na formação ofertada pela disciplina. Além de contribuir de forma determinante, para a formação do espírito de pesquisador, condição fundamental àquele que pretende seguir a carreira da docência no ensino superior.

**REFERÊNCIAS**

1 Matthews SJ, Mccoy C. Thalidomide: a review of approved and investigation uses. Clinical Therapeutics, 25(2): 342-395, 2003.

2 Oliveira MA, Bermudez JAZ, Souza ACM. Talidomida no Brasil: vigilância com responsabilidade compartilhada? Caderno de Saúde Pública, 15(1): 99-112, 1999.

3 Saldanha PH. A Tragédia da Talidomida e o Advento da Teratologia Experimental. Revista Brasileira de Genética, 17: 449-464, 1994.

4 Shardein JL. Psychotropic Drugs. In: Shardein JL (ed) Chemically Induced Birth Defects. 2nd edition. Marcel Dekker, New York, pp. 208-270, 1993.

5 Pannikar V. O retorno da talidomida: novos usos e preocupações renovadas (CEBRIM/CFF), 2003.

6 Sheskin J. Thalidomide in the Treatment of Lepra Reactions. Clinical Pharmacology and Therapeutics, 6(3): 303-306, 1965.

7 Celgene Corporation. Thalidomid® Formulary Information. San Diego, 2007. Disponível em <www.celgene.com/PDF/ThalomidP1.pdf>. Acesso em 10/09/2013.

8 Assis F, Borsatto AZ, Silva PDD, Peres PL, Rocha PR, Lopes GT. Programa de monitoria acadêmica: percepções de monitores e orientadores. Revista de Enfermagem da UERJ, 14(3): 391-397, 2006.

9 Faria JP. A monitoria como prática colaborativa na universidade. Dissertação de mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2003.

10 Topping KJ. The effectiveness of peer tutoring in further and higher education: a typology and review of thee literature. Higher Education*,* 3(3): 321‑345, 1996.

11 Natário EG. Monitoria: um espaço de valorização docente e discente. Anais do 3º Seminário Internacional de Educação do Guarujá*,* 2007 (Vol.1, pp.29). Santos: Editora e Gráfica do Litoral.

12 Federighi MD. Monitoria na 5ª série: uma proposta pedagógica. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, 1989.

13 Natário EG, Santos AAA. Programa de monitores para o ensino superior. Estudos de Psicologia (Campinas), 27(3): 355-364, 2010.

14 Oga S. Fundamentos de Toxicologia. 2nd edição, São Paulo, Brasil, p. 4, 1996.