

HUMANIZAÇÃO À SAÚDE NO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

HUMANIZATION TO HEALTH IN THE ELDERLY IN PRIMARY CARE: A LITERATURE
REVIEW.

Daniely Tavares da Silva Bom

Estudante do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC
Email: danielytavaresbom@outlook.com

Wellington dos Santos Madeira

Estudante do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC
Email: wellingtonmadeira2@hotmail.com

Yara Felipe Hespagnol Pereira

Estudante do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC
Email: yara_hespagnol@yahoo.com.br

Natália Moreira de Souza Leal

Estudante do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC
Email: nataliamsleal@gmail.com

Fabio Luiz Teixeira Fully

Professor do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC
Email: fabiofully@gmail.com

Vinicius Evangelista Dias

Professor do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC
Email: dias.evangelista@gmail.com

RESUMO

O envelhecimento populacional é um fenômeno que tem ocorrido em escala global. Há uma necessidade de atenção básica a essa população, fazendo com que a rede de atendimento em saúde não esteja preparada para um atendimento holístico, prioritário e humanizado. Objetivo desse estudo foi descrever a importância da humanização em saúde para população idosa. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura de caráter explicativo, na qual a coleta

de artigos ocorreu através das bases científicas nacionais. O envelhecimento no Brasil vem crescendo de modo considerável. Nesse aspecto, foi necessária a criação de novas estruturas sociais e políticas para atender as novas demandas que surgem com o crescimento da população idosa. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e Política Nacional de Humanização contribuem para construção de um atendimento humanizado a pessoa idosa. Nota-se que o atendimento humanizado para pessoa idosa é essencial na atenção primária, contribuindo para uma qualidade de vida melhor a esse idoso. Entretanto, ainda existem falhas nas políticas de humanização no contexto geral e da pessoa idosa, dificultando, assim, o desenvolvimento do atendimento humanizado. Sendo assim, conclui-se que o atendimento humanizado na atenção primária, principalmente para os idosos, é fundamental. Humanizar não é apenas chamar o paciente pelo nome, ser simpático, sorrir, mas sim olhar o paciente como um todo, entendendo os anseios, medos, incertezas, além do determinante social que estão inseridos.

Palavras chaves: humanização, idosos, atenção primária.

ABSTRACT

Population aging is a phenomenon that has occurred on a global scale. There is a need for basic care for this population, causing the health care network to be unprepared for holistic, priority and humanized care. The aim of this study was describing the importance of humanization in health for the elderly population. Methodology: narrative review of explanatory literature, in which the collection of articles took place through national scientific bases. Aging in Brazil has been growing considerably. In this aspect, it was necessary to create new social and political structures to meet the new demands that arise with the growth of the elderly population. The National Health Policy for the Elderly and the National Humanization Policy contribute to the construction of humanized care for the elderly. It is noted that humanized care for the elderly is essential in primary care, contributing to a better quality of life for this elderly. However, there are still flaws in humanization policies in the general context and for the elderly, thus hindering the development of humanized care. By the way, humanized care in primary care, especially for the elderly, is essential. Humanizing is not just calling the patient by name, being nice, smiling, but looking at the patient, understanding the anxieties, fears, uncertainties, in addition to the social determinant that are inserted.

Keywords: humanization, elderly, primary care.

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O envelhecimento populacional é um fenômeno que tem ocorrido em escala global. Este envelhecimento ocorre devido à queda contínua e rápida da fecundidade e o aumento da expectativa de vida, do ponto de vista demográfico. Projeções futuras garantem que, no Brasil, o número de pessoas com 65 anos ou mais triplique, podendo chegar a 58,2 milhões

no ano de 2060, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Essa fase da vida, o envelhecer, causa diminuição das atividades biológicas progressivamente, fazendo com que o idoso fique mais suscetível a contrair doenças, como doenças crônicas, transmissíveis e não transmissíveis, aumentando a demanda do atendimento ao idoso na atenção primária. Com isso, esses pacientes buscam por atendimentos nessas unidades de saúde, entretanto, ao buscarem por esse atendimento, podem encontrar dificuldades e barreiras que impeçam um atendimento de qualidade, fazendo necessário a discursarão sobre as políticas públicas do idoso.

Nesse sentido, o idoso brasileiro sofre com a desvalorização da previdência social, abandono famílias, falta de assistência e atividades de lazer, que podem ocasionar distúrbios psicológicos, como a depressão. A falta de informação, o desrespeito, falta de investimento público dificuldade em garantir determinada assistência aos idosos, geram uma necessidade de atenção básica a essa população, fazendo com que essa rede de atendimento não esteja preparada para um atendimento holístico e prioritário.

Dentre essas necessidades, uma delas é a humanização. Muito se discute políticas nacionais de humanização e assistência social voltado para o idoso, frisado a precariedade dessas ações. O Sistema único de Saúde (SUS) elaborou uma política de saúde voltada para esse público, com avanços significativos, mas, ainda, encontram-se obstáculos para sua prática em relação aos profissionais de saúde. Uma dessas políticas é a Política Nacional de Humanização (PNH), visando a prática da humanização no SUS.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é descrever a importância da humanização em saúde para população idosa, apontando ações que levam a prática dessa humanização, garantindo, dessa forma, uma melhor qualidade de vida aos idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura de caráter explicativo, na qual a coleta de artigos ocorreu através das bases *Google Scholar*, *Brazilian Journal of Health Review*, *Research, Society and Development* e fontes secundárias como Ministério da Saúde e IBGE. Nesta busca, foram selecionados os trabalhos no idioma português, disponíveis gratuitamente na íntegra e pertinentes ao tema, totalizando 7 artigos. Estes foram analisados qualitativamente e dedutivamente pelos autores.

DESENVOLVIMENTO

ATENÇÃO PRIMÁRIA E ENVELHECIMENTO

A atenção primária, no âmbito do SUS, tem como prisma principal a operacionalização do cuidado integrado dos diferentes faixas etárias. É considerada como porta de entrada para os cuidados em saúde, desenvolvendo a manutenção das condições de saúde da população, em especial os idosos. Assim, tem como atribuição, garantir a melhoria na qualidade de vida, orientação comunitária, interatividade com os pacientes, ofertando aproximação e confiança da população (CAIRES et al, 2020).

Segundo Alves e Sousa (2020), o envelhecimento no Brasil vem crescendo de modo considerável. Nesse aspecto, foi necessária a criação de novas estruturas sociais e políticas para atender as novas demandas que surgem com o crescimento da população idosa. Entre essas novas estruturas, foi levantado o remodelamento da atenção primária à saúde do idoso, precisando ser alterado a fim de minimizar a dependência, dor e custos, possibilitando que o idoso possa condicionar sua vida.

PROBLEMAS ACARRETADOS PELO ENVELHECIMENTO

Deste modo, como já citado anteriormente, o processo de envelhecimento carrega consigo uma sensação de perda, inutilidade e fragilidade, gerando uma dependência pessoal, causada pela diminuição das atividades biológicas. Devido a esses sentimentos, os idosos se sentem ameaçados e incompetentes, sendo de extrema importância a humanização para esse público, estando associado profissionalismo e à atitude moral (BASTOS et al, 2021).

A presença da depressão nos idosos está em constante crescimento, tornando-se um problema de saúde pública, ocasionando prejuízos à família e ao próprio idoso. Epidemiologicamente, a depressão em idosos é mais prevalente em mulheres, suponha-se que é pelo fato que as mulheres vivem a mais em comparação aos homens, sobrecarga dos trabalhos diários e funções sociais, privação e diminuição hormonal (MARCELINO et al, 2022).

Outrossim, diversos fatores podem acarretar transtornos psicológicos nos pacientes idosos, como limitação das ações, nível educacional e analfabetismo, a limitação ou perda da prática de atividades físicas, comorbidades crônicas, solidão e entre outros. Esses efeitos potencializam as doenças psicológicas com avançar das idades, necessitando ainda mais de humanização na sua realidade diária (MARCELINO et al, 2022)

O aumento do envelhecimento populacional se deu pelo avanço tecnológico e da medicina, devido à ampla oferta de tratamentos preventivos e opções de cura, além do controle de doenças que causam mortalidade a essa faixa etária, prolongando e oferecendo uma melhor qualidade de vida. Sendo assim, a perspectiva futura é que essa população cresça ainda mais (ALVES; SOUSA, 2021).

Segundo o último levantamento da projeção de população, realizado pelo IBGE no ano de 2018, a população deve crescer até o ano de 2047, chegando a 233,2 milhões de habitantes e, após isso, começará a cair gradualmente. Estima-se que em 2060, um quarto da população, cerca de 25,5%, deverá ter mais de 65 anos. Ou seja, a tendência é que essa população aumente e necessite de mais atenção e humanização.

ATENDIMENTO HUMANIZADO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

No tocante acerca da humanização, todo paciente tem direito ao atendimento público, garantindo por lei. Ainda mais, todo paciente tem direito ao atendimento de qualidade e humanizado, um atendimento centrado ao paciente e individualizado. Entretanto, no SUS existe uma carência do atendimento humanizado, criando, deste modo, a Política Nacional de Humanização (PNH), tendo como objetivo propor ações baseadas na equidade, universalidade e integralidade – princípios básicos do SUS (FERREIRA et al, 2022). A PHN conceitua-se humanização como:

a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde (BRASIL, 2015).

Nessa perspectiva, a PNH enfatiza os princípios do SUS no cotidiano da atenção primária, dando voz aos pacientes, gestores e profissionais de saúde, trazendo melhoria na integração e no acolhimento desses pacientes. Dentro da PNH, existe a PNSPI – Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, objetivando a garantia da preservação da saúde mental e física, aperfeiçoando o intelecto, a moral e a parte social do idoso, fazendo com que essa população tenha uma vida mais digna (DE ANDRADE et al, 2021).

Sendo assim, a maior parte da população idosa pode não apresentar doenças ou

dependências, nota-se que muitos idosos convivem com essa fase de forma normal e com seus afazeres diários. Entretanto, ao adentrar nesta fase, como já mencionado acima, as mudanças biopsicossociais que essa fase carrega, pode ocasionar o surgimento de algumas dificuldades e elava a predisposição a novas doenças. Com isso, são necessárias que a equipe de profissionais da saúde, que lidam com essa faixa etária, estejam preparados e capacitados para sanarem, de forma humana, essas necessitas que surjam (ALVES; SOUSA, 2021).

Salientando, a PNSPI (2006), diz a respeito do cuidado a pessoa idosa:

A prática de cuidados às pessoas idosas exige abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que leve em conta a grande interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dos idosos e a importância do ambiente no qual está inserido. A abordagem também precisa ser flexível e adaptável às necessidades de uma clientela específica. A identificação e o reconhecimento da rede de suporte social e de suas necessidades também fazem parte da avaliação sistemática, objetivando prevenir e detectar precocemente o cansaço das pessoas que cuidam. As intervenções devem ser feitas e orientadas com vistas à promoção da autonomia e independência da pessoa idosa, estimulando-a para o autocuidado. Grupos de autoajuda entre as pessoas que cuidam devem ser estimulados (Portaria nº 2.528 de 2006).

Assim, a PNSPI e PNH, contribuem para construção de um atendimento humanizado a pessoa idosa. Pois, humanizar é entender o literal significado da vida, colocando-se no lugar do próximo e tratando-os como pessoas únicas – priorizando os princípios e valores (RODRIGUES et al, 2022; ALVES; SOUSA, 2021).

Ademais, para um atendimento humanizado é preciso de um acolhimento a esses pacientes, recebendo todos que procuram pelo serviço de saúde, dando atenção necessária, estabelecendo uma relação de respeito e confiança. Além do mais, os profissionais de saúde precisam considerar, também, os problemas sociais que os idosos trazem consigo, além da saúde, desenvolvendo ações que possibilitam um prolongamento de vida e condições dignas para que isso aconteça (ALVES; SOUSA, 2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Muito se tem discutido sobre humanização em saúde e o quanto toda a população deve ter acesso a esse atendimento, principalmente a população idosa. Nesse contexto, o

Sistema Único de saúde (SUS) tem como um dos seus princípios a universalidade, tendo como garantia que a saúde é um direito de todos.

O processo de humanização vai muito além de um ideal demagógico, ele sugere possíveis falhas nos atendimentos em saúde que, por vezes, é uma assistência não centralizada de forma eficiente no que diz respeito a abranger o público mais vulnerável socialmente, principalmente os idosos.

Para elaboração dos resultados e discussão, foram selecionados 6 artigos que desenvolveram a revisão de literatura deste artigo. Abaixo, serão expostas as opiniões dos autores relacionados ao tema proposta desde trabalho, demonstrando a importância da humanização no atendimento ao idoso.

O trabalho de Alves e Sousa (2020) aborda sobre a humanização à saúde do idoso na atenção primária de saúde, sendo produzido através de uma revisão bibliográfica. Os resultados demonstram a importância de existir um atendimento humanitário para os idosos na atenção básica, enfatizando a importância de um bom acolhimento e o contato entre os profissionais e os idosos. Além disso, reforçou a importância da realização de atividades e ações com os grupos de idosos, respeitando a formação biopsicossocial. Concluindo que, cabe aos profissionais da atenção básica, ofertar o atendimento humanizado e cobrar dos gestores do SUS incentivos para realização das ações.

De Andrade et al (2021), em seu trabalho, também abordou a questão da humanização do idoso, enfatizando a atuação do enfermeiro nesse cuidado. Deste modo, o trabalho pode concluir a importância dos enfermeiros no atendimento, sendo um profissional indispensável nessa questão. Além disto, fica corroborado que para o atendimento humanizado acontecer, não depende somente do médico no consultório, mas também de toda equipe multiprofissional da atenção primária, desde a chegada do idoso até a sua saída da unidade de saúde.

No artigo de Bastos et al (2022), abordou a humanização da saúde do idoso à luz da Política Nacional de Humanização, descrevendo os avanços e os obstáculos desta política. Para elaboração do texto, foi utilizado o método de pesquisa de caráter teórico reflexivo sobre o tema. Com os resultados, pode-se concluir que a PNH é negligenciada pelos gestores de saúde público e, com isso, é negligenciado pelos profissionais de saúde, devido a falta de interesse e empenho para criar estratégias e ações para valorizar e melhorar essa política, principalmente quando se trata de idoso. Dessa forma, é necessário o aprimoramento desta política na atenção básica voltada para população idosa – diante das suas necessidades.

Os estudos de Rodrigues et al (2022) e Ferreira et al (2022), abordaram assuntos relacionados ao atendimento humanizado na atenção primária. O objetivo dos dois trabalhos

descreverem a importância do atendimento humanizado na atenção básica. Assim, os estudos evidenciaram que humanização nos atendimentos da atenção primária gera benefícios aos pacientes durante seu tratamento e também para equipe de profissionais, gerando uma satisfação em ambos.

Salientando, o estudo de Rodrigues et al (2022), contou uma pesquisa literatura acerca da contribuição da política em humanização na atenção primária do estado do Rio de Janeiro. Obteve como resultados que o estado do Rio de Janeiro apresenta um cenário precário em relação aos atendimentos humanizados nas, sendo necessárias ações respaldadas na Política Nacional de Humanizada, bem como a preparação dos profissionais de saúde para realizarem esse tipo de atendimento.

Por fim, no estudo de Marcelino et al (2022), abordou em seu texto a prevalência de sintomas depressivos nos idosos. Aos resultados, constatou que 63,1% dos idosos apresentam sintomas depressivos, prevalentes no sexo feminino, entre 60 e 69 anos. Sendo assim, nota-se a alta prevalência dos sintomas depressivos em pacientes idosos na atenção primária, sendo, cada vez mais, necessários os atendimentos humanizados para amenizar esses números e contribuir para melhora desses idosos.

No tocante dos resultados apresentados e discutidos, nota-se que o atendimento humanizado para pessoa idosa é essencial na atenção primária, contribuindo para uma qualidade de vida melhor a esse idoso. Entretanto, ainda existem falhas nas políticas de humanização no contexto geral e da pessoa idosa, dificultando, assim, o desenvolvimento do atendimento humanizado.

Ademais, é notória a necessidade da preparação da equipe dos profissionais de saúde da atenção primária para a realização do atendimento humanizado, através de ações e formação que abordem esse assunto. E, também, é necessária a valorização desta temática, precisando ser mais discutidos para trazer melhorias

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos fatos supracitados, conclui-se, portanto, que o atendimento humanizado na atenção primária, principalmente para os idosos, é fundamental. Humanizar não é apenas chamar o paciente pelo nome, ser simpático, sorrir, mas sim olhar o paciente como um todo, entendendo os anseios, medos, incertezas, além do determinante social que estão inseridos.

Com isso, é necessário exigir e cobrar dos gestores do Sistema Único de Saúde

forneça verbas e incentivos para ações que incluam os idosos na atenção primária, para que possam usufruir dos seus direitos garantidos por lei, valorizando e melhorando as políticas públicas já existentes voltadas para humanização e para os idosos. Além disso, exigir uma formação para equipa da atenção primária sobre o manuseio do atendimento humanizado, com profissionais qualificados e capacitados nessa temática.

Por fim, além do mais, também cabe ao profissional de saúde ofertar serviços de qualidade ao idoso, de forma humana e determinística, compreendendo que o processo de envelhecimento é processo natural do ser humano, envolvendo mudanças físicas e mentais. Visando, assim, uma melhor assistência ao idoso e seus familiares, garantindo um envelhecimento de qualidade.

REFERÊNCIAS

ALVES, Rafaella Adny de Alencar; SOUSA, Rhaiany Barbosa de. Humanização à saúde do idoso na atenção primária a saúde. UNICEPLASC. Trabalho de conclusão de curso. 2021.

BASTOS, V.; SILVA, M.; OSÓRIO, M.; MATIAS, M.; SANTANA, L.; SOUSA, F.; SANTIAGO, R.; MEYER, S. Saúde do Idoso. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 37, p. e-021223, 30 mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de humanização (HumanizaSUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/component/content/article/693-aco-es-e-programas/40038-humanizasus>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>.

CAIRES, Lucas Rinaldi Silva et al. O papel da prevenção quaternária na humanização do cuidado e no combate a iatrogenia na Atenção Primária à Saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 332-342, 2022.

DE ANDRADE, Ana Fátima Souza Melo et al. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado ao idoso na Atenção Primária. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021.

FERREIRA, Emile Ramalho et al. A humanização do atendimento na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 1680-1693, 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA – IBGE. **Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. Disponível: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>>

MARCELINO, Evanilza Maria et al. Prevalência de sintomas depressivos e condições de saúde em idosos atendidos na atenção primária à saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 36, 2022.

RODRIGUES, Isadora Abreu; MAIA, Ana Maria Quintela; SOUZA, Naila Pereira. A política nacional de humanização e o cuidado em saúde: contribuições da política para a atenção primária à saúde no estado do Rio de Janeiro. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO**, v. 6, n. 1, p. 751-770, 2022.

SOBRE OS AUTORES

AUTOR 1: Estudante do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC Email: danielytavaresbom@outlook.com

AUTOR 2: Estudante do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC. Email: wellingtonmadeira2@hotmail.com

AUTOR 3: Estudante do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC. Email: yara_hespanhol@yahoo.com.br

AUTOR 4: Estudante do curso de medicina da Faculdade Metropolitana São Carlos – FAMESC. Email: nataliamsleal@gmail.com

AUTOR 5; Doutorando no curso de Cognição e Linguagem pela Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. Professor das Faculdades de Medicina, Engenharia de Produção e Engenharia de Petróleo da Universidade Iguazu, Campus V, Itaperuna, RJ. Professor do curso de Medicina da FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana, RJ. Coordenador de Extensão da Faculdade de Medicina, UNIG. Coordenador dos Cursos de Extensão em Neurociência, Medicina Baseada em Evidências, Neuroanatomia e Bioengenharia da UNIG, Itaperuna, RJ. Mestre em Engenharia Médica, pela Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), São José dos Campos-SP (2011). Pós-graduando em Neurologia pelo Instituto de Pesquisa e Ensino Médico. Pós-graduado em Física pela Universidade Federal de Viçosa-MG. Pós-graduado em Matemática pura e aplicada pela Universidade do Grande Rio (UNIGRANRIO), Rio de Janeiro-RJ (2001). Formado em Medicina pela Universidade Iguazu - Campos V (UNIG), Itaperuna-RJ (2017). Graduado em Direito pela Universidade Iguazu - Campos V (UNIG), Itaperuna, RJ (2006). Possui graduação em Matemática pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Santo Antônio de Pádua, RJ (1999). Formado em Música Clássica e Popular, instrumento -Piano, pelo Conservatório Brasileiro de Música (1998). Membro da Academia de Letras, Ciências e Artes de Pirapetinga, MG. Atualmente atua como Médico nos municípios de Itaperuna e Italva, RJ e dedica-se à projetos de extensão universitária em parceria com a Faculdade de Geologia da UERJ envolvendo a divulgação da Educação Ambiental em instituições educacionais da rede pública e privada. Email: fabiofully@gmail.com

AUTOR 6: Doutorando em Medicina em Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte -MG na área de Coloproctologia (Câncer colorretal e fístulas anastomóticas). Mestrado em medicina em Santa Casa de Misericórdia de Belo Horizonte(Câncer colorretal e colostomia). Residência em cirurgia geral (Hospital São José da Avai Itaperuna RJ). Graduação em Medicina (Universidade Iguazu/Campus V-Itaperuna). Experiência Profissional em Terapia Intensiva, Hospital São José do Avai. Médico do trabalho em Secretaria de Saúde de Natividade -RJ. Professor do curso de medicina em Clínica Cirúrgica I, na Faculdade Metropolitana São Carlos (Bom Jesus Do Itabapoana -RJ). Professor do curso de Medicina na Universidade Iguazu, Campus V, (Itaperuna, RJ)nas matérias de Parasitologia Médica, Semiologia médica e Seminário Integrador. Pesquisador do Grupo de Pesquisa Bioética e Dignidade Humana (dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/8553179940266036). Email: dias.evangelista@gmail.com