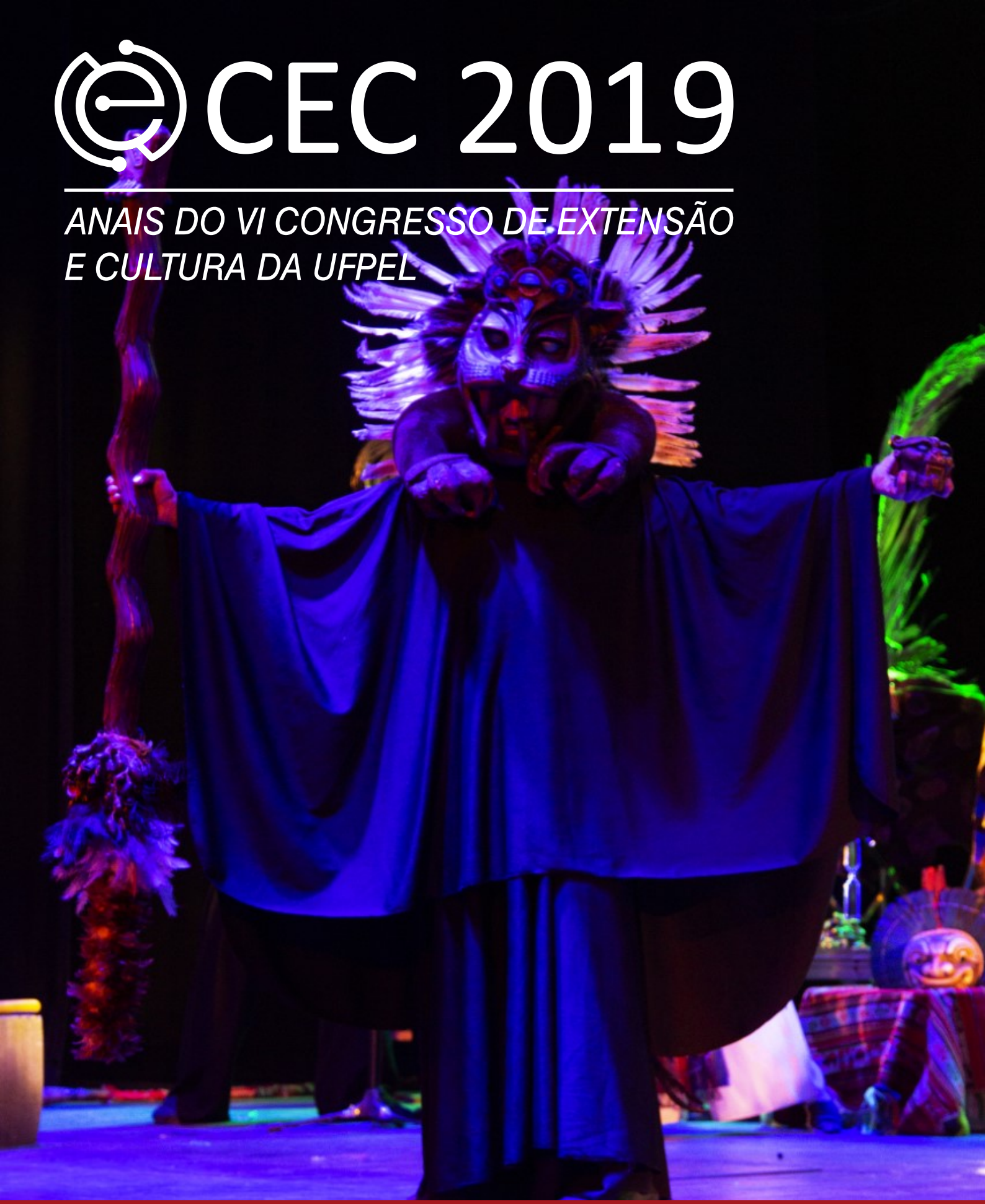
CEC 2019

ANAIS DO VI CONGRESSO DE EXTENSÃO E CULTURA DA UFPEL



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
RS-BRASIL

PR
Pró-Reitoria de
EC
Extensão e Cultura

5ª SIIEPE
SEMANA INTEGRADA
UFPEL 2019
INOVAÇÃO ENSINO PESQUISA EXTENSÃO

ORGANIZAÇÃO

Comissão Científica VI CEC
Francisca Ferreira Michelon – Presidente
Felipe Fehlberg Hermann
João Fernando Igansi Nunes
Silvana de Fátima Bojanoski

Comissão Organizadora VI CEC (acadêmicos)
Bárbara dos Santos Kurz
Betina Dummer Uczak
Carlos Eduardo Vetromille Brito
Isabela Almeida Nogueira
Jéssica Cristina Alves
Joice Vieira Soares
Lisiane Gastal Pereira
Lucas Farias Centeno
Marlene dos Santos de Oliveira
Miguel Pereira Soares
Nicole Fernandes da Silva
Rafael Nolasco

Reitor
Pedro Rodrigues Curi Hallal

Vice-Reitor
Luis Isaías Centeno do Amaral

Chefe de Gabinete
Paulo Roberto Ferreira Júnior

Pró-Reitor de Ensino
Maria de Fátima Cóssio

Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação
Flávio Fernando Demarco

Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento
Otávio Martins Peres

Pró-Reitor Administrativo
Ricardo Hartlebem Peter

Pró-Reitor de Gestão da Informação e Comunicação
Julio Carlos Balzano de Mattos

Pró-Reitor de Gestão de Pessoas
Sérgio Batista Christino

Pró-Reitor de Assuntos Estudantis
Mário Renato de Azevedo Júnior

Comissão Organizadora VI CEC
Andréa Lacerda Bachettini
Desirée Nobre Salasar
Jerri Teixeira Zanusso
Norlai Alves Azevedo
Valdecir Carlos Ferri
Ana Carolina Oliveira Nogueira
Cátia Aparecida Leite da Silva
Elias Lisboa dos Santos
Mateus Schmeckel Mota
Matheus Blaas Bastos
Nádia Najára Krüger Alves
Rogéria Aparecida Cruz Guttier

Pró-Reitora de Extensão e Cultura
Francisca Ferreira Michelon

Coordenador de Arte e Inclusão
João Fernando Igansi Nunes

Coordenadora de Patrimônio Cultural e Comunidade
Silvana de Fátima Bojanoski

Coordenador de Extensão e Desenvolvimento Social
Felipe Fehlberg Herrmann

Núcleo de Ação e Difusão Cultural
Matheus Blaas Bastos

Núcleo de Formação, Registro e Acompanhamento
Ana Carolina Oliveira Nogueira
Rogéria Aparecida Cruz Guttier
Cátia Aparecida Leite da Silva

Seção de Integração Universidade e Sociedade
Norlai Alves Azevedo

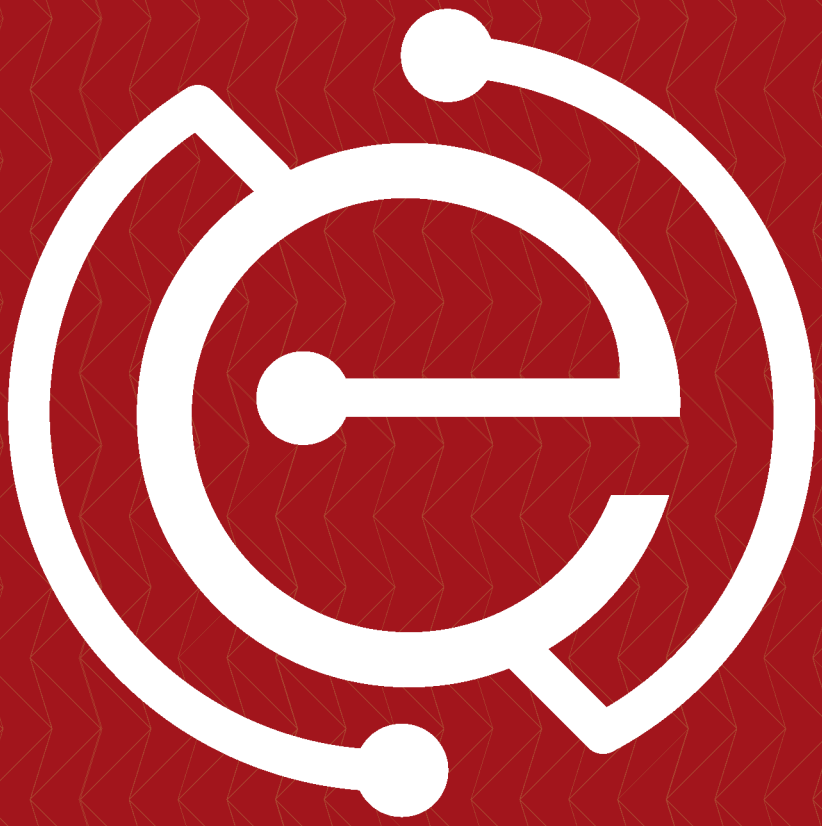
Seção de Captação e Gestão de Recursos
Mateus Schmeckel Mota
Elias Lisboa dos Santos

Seção de Mapeamento e Inventário
Andrea Lacerda Bachettini

Secretaria
Nádia Najara Kruger Alves

Design Editorial
Carlos Eduardo Vetromille Brito

Foto da capa
Fotografia
V SIIEPE, Orquestra de Instrumentos Autóctones e Novas Tecnologias - UNTREF/Argentina
Fotógrafo: Alvaro Pouey de Oliveira Filho



UFPel 50 anos: construindo cidadania com Extensão Universitária

O tema celebrado pela 5ª Semana Integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão (SIIEPE) da UFPel comemorou o aniversário de 50 anos da Universidade com o enunciado que faz referência a uma das principais funções da universidade pública: a construção da cidadania. Do ponto de vista do Congresso de Extensão e Cultura, o tema vem contemplado pelas diretrizes da Extensão, o que equivale dizer que a própria dimensão o atende intrinsecamente, porque a formação cidadã é o pressuposto básico da genuína prática extensionista. E isso ocorre, justamente, quando há poucos meses o Conselho Nacional de Educação homologou através da Portaria no 1.350, publicada no Diário da União de 17 de dezembro de 2018, a homologação do Parecer que estabelece as diretrizes e normas para as atividades de extensão na educação superior do País. O que se encontra nesse documento afirma "a extensão universitária como função potencializadora na formação dos estudantes e na capacidade de intervir em benefício da sociedade, aspecto essencial para que a universidade se realize como instrumento emancipatório do ponto de vista histórico" (p. 4) 1

Desse modo, é atual, presente e justificável que se entenda e se defenda - porque também isso é necessário - a extensão universitária sob dois dos princípios que a determinam: um é o processo formativo para o estudante e o outro, o processo que o forma um cidadão voltado a interagir com a sociedade em uma perspectiva cidadã, ou seja, pronto a exercer o conhecimento de modo a contribuir para a melhoria da sociedade.

Retomando o texto do Parecer, entende-se que a valorização da extensão pressupõe uma mudança de paradigma pedagógico que se expressa no profundo câmbio do "eixo pedagógico clássico, ou seja, a relação estudante/professor, é substituída pelo eixo estudante/professor/comunidade" (p. 9). O que se conforma, diante deste quadro é a compreensão de um novo entendimento para a formação do estudante, seja qual for o curso que este esteja cursando. Assim, a extensão tornou-se "dimensão pedagógica essencial à formação superior"(p. 11).

Alguns perguntam se isso é possível, realizável e cumpre com a meta para a qual foi feito. A V SIIEPE encerrou com um exemplo concreto ao trazer à Pelotas a Orquestra de Instrumentos Autóctonos y Nuevas Tecnologias da Universidad Nacional Tres de Febrero, Argentina. O espetáculo, assistido por mais de mil pessoas, é resultado deste processo porque, tal como explicou o Prof. Alejandro Iglesias, diretor e maestro da Orquestra, o espetáculo é apenas a forma final e visível de um processo no qual todas as dimensões do aprendizado estão vinculadas: os conteúdos formais, a pesquisa e a profunda integração com as culturas sul americanas. Trata-se, portanto, de um aprendizado integral, contínuo e expansivo.

Para não esquecer o exemplo, é que a capa destes Anais, com os quais celebramos mais uma edição do Congresso de Extensão e Cultura, apresenta uma fotografia de um dos momentos do espetáculo da Orquestra, que encerrou a V SIIEPE. Nessa imagem vemos o resultado de um agir pleno: a luteria, a arte da confecção de máscaras, a interpretação musical e cênica e todo o aparato tecnológico que conforma a presença e atuação dos professores-músicos-pesquisadores e estudantes-músicos em formação - pesquisadores iniciantes, que se apresentaram no palco do Theatro Guarany. Foi uma ocorrência memorável que serviu para acreditar que é possível um novo modelo de formação universitária.

Francisca Ferreira Michelon
Pró-Reitora de Extensão e Cultura/UFPel

ATUAÇÃO DA FACULDADE DE NUTRIÇÃO NO CENTRO DE DIABETES E HIPERTENSÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

LARISSA SANDER MAGALHÃES; LARISSA BARZ DE VARGAS; ANNE Y CASTRO MARQUES; DÉBORA SIMONE KILPP; RENATA TORRES ABIB; LÚCIA ROTA BORGES 22

VEM SER PELOTAS: PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE JOVENS PARA O ESPORTE

VIVIAN HERNANDEZ BOTELHO; CAMILA BORGES MÜLLER; FABRÍCIO BOSCOLO DEL VECCHIO; GUSTAVO DIAS FERREIRA; GABRIEL GUSTAVO BERGMANN; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO 25

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR EM PACIENTE COM DISCROMIA DENTÁRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

JULIANA GARCIA ALTMAM; EDUARDO TROTA CHAVES; FABÍOLA JARDIM BARBON; TIAGO SCHLINDVEIN DE ARAÚJO; NOÉLI BOSCATO 29

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS

JULIANA BORDONI CANÊZ; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ 31

VIVÊNCIAS ESCOLARES EM SAÚDE EM DIÁLOGO COM A ANATOMIA HUMANA DO SISTEMA DIGESTÓRIO

JULIA PERES ÁVILA; MATEUS CASANOVA DOS SANTOS 35

PROJETO DE EXTENSÃO JOGANDO PARA APRENDER

SABRINA BUBOLZ KRUMREICH; LUCAS VARGAS BOZZATO; FRANCIELE DA SILVA RIBEIRO; VIVIAN HERNANDEZ BOTELHO; FELIPE FERNANDO GUIMARÃES DA SILVA; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO 39

EDUCAÇÃO EM SAÚDE A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA FERREIRA COLPO; LARISSA DE MOURA JAECKEL; DANIELLI PINTO BRANCALIONE; RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ 42

PINTURA EM VENTRE GRAVÍDICO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO MATERNA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MELISSA HARTMANN; BRUNA BUBOLZ DE OLIVEIRA; KAREN BARCELOS LOPES; JULIANE PORTELLA RIBEIRO 46

ATENDIMENTO DIETÉTICO, PREVALÊNCIA DE SEDENTARISMO E INGESTÃO HÍDRICA DE PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DA UFPEL

LUCAS DE ALVARENGA FURTADO; NATHALIA ALVES SPECHT; LARISSA SANDER MAGALHÃES; DEBORA SIMONE KILPP; ANGELA MOREIRA NUNES; ALESSANDRA DOUMID BORGES 50

A INFLUÊNCIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ROTINA FAMILIAR E A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL

CÁSSIA SOUZA DE ARAÚJO; EDUARDA SOCOOWSKI HERNANDES MIRAPALHETA PIRES; TATIANE DA SILVA CASSAIS; NICOLE RUAS GUARANY; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA 54

ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

MILENA DA SILVA LANGHANZ; LORENA ALMEIDA GILL 57

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS E SUAS FAMÍLIAS EM ATIVIDADES EXTENSIONISTAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JULIANA ZEPPINI GIUDICE; MONIKE CRUZ MARTINS; RAYSSA MARQUES; VANESSA PELLEGRINI FERNANDES; FERNANDA SANT' ANA TRISTÃO; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO 60

PROJETO DE DESENVOLVIMENTO DA BOVINOCULTURA LEITEIRA DA REGIÃO SUL DO RIO GRANDE DO SUL – ISOLAMENTO DE AGENTES CAUSADORES DE MASTITE E CONFECÇÃO DE LAUDOS CONTENDO ORIENTAÇÕES AOS PRODUTORES DE LEITE.

FRANCIELI DELL'OSBEL; JÉSSICA DAL VESCO, NATACHA DEBONI CERESER, FERNANDA DE REZENDE PINTO, PATRÍCIA DA SILVA NASCENTE2; HELENICE DE LIMA GONZALEZ 64

IX CICLO DE DOCUMENTÁRIOS E DEBATES: UM DEBATE SOBRE A SAÚDE

NICÉIA MENDES; LORENA GILL 68

AÇÃO DE EXTENSÃO DO PET-ODONTOLOGIA NA ATIVIDADE GUARDIÕES DO SORRISO

CAMILA RAUBACH DIAS; GIULIA TARQUINIO DEMARCO; GABRIEL BITTENCOURT DAMIN; ROSIANE PEREIRA DE OLIVEIRA; JOSUÉ MARTOS 72

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS REALIZADA POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM INSERIDOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

LUIZA WEEGE CORRÊA; KARINA NUNES PORTO; JÉSSICA DOS SANTOS QUEIROZ NORLAI ALVES AZEVEDO 76

CONCIENTIZAÇÃO DE ESTUDANTES DO NÍVEL MÉDIO E FUNDAMENTAL SOBRE DROGAS DE ABUSO: UMA AÇÃO DE EXTENSÃO DA LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR DE TOXICOLOGIA (UFPEL)

DANIELA DE BITTENCOURT MAIA; BEATRIZ DE FREITAS CORRÊA; FRANCINE RODRIGUES PEDRA; LETÍCIA DEVANTIER KRUGER; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH; GIANA DE PAULA COGNATO3 80

PROJETO CARINHO: PROMOVENDO UM ESTILO DE VIDA ATIVO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

NAIÉLEN RODRIGUES SILVEIRA; JENNIFER RODRIGUES SILVEIRA; BIANCA RAMSON PAGEL; ALEXANDRE CARRICONDE MARQUES 84

ADESÃO A ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NOS MIL DIAS DO BEBÊ: FATORES INFLUENTES

BRUNA OLIVEIRA DE FREITAS; TAMYRES VELEDA FONSECA; SAMANTHA RODRIGUES XAVIER; ANDREIA DRAWANZ HARTWIG; MARINA SOUSA AZEVEDO; ANA REGINA ROMANO 88

LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR DE TOXICOLOGIA VAI À ESCOLA: CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DROGAS DE ABUSO

LETÍCIA DEVANTIER KRUGER; FRANCINE RODRIGUES PEDRA; BEATRIZ DE FREITAS CORRÊA; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH; DANIELA DE BITTENCOURT MAIA; GIANA DE PAULA COGNATO 92

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LAITOX NA FENADOCE: AÇÃO DE PREVENÇÃO DE INTOXICAÇÕES

FRANCINE RODRIGUES PEDRA; BEATRIZ DE FREITAS CORRÊA; BRUNA VOIGT RODRIGUES; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH ; GIANA DE PAULA COGNATO 96

AVALIAÇÃO QUANTO A SAÚDE DOS DENTES PROSERVADOS NO PROJETO ENDO Z

LUIZ ANTONIO SOARES FALSON; JENIFFER LAMBRECHT; HINGRIDIS SGNAULIN; EZILMARA LEONOR ROLIM DE SOUSA 100

A INFLUÊNCIA DO TDAH NO NÚCLEO FAMILIAR: UM RELATO DE CASO

CÁSSIA SOUZA DE ARAUJO; HALANA DUARTE DE SÁ; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA; NICOLE RUAS GUARANY 103

FRENOTOMIA EM BEBÊS: AVALIAÇÃO DAS AÇÕES NO PROJETO DE EXTENSÃO ATENÇÃO ODONTOLÓGICA MATERNO-INFANTIL

TAMYRES VELEDA FONSECA; BRUNA OLIVEIRA DE FREITAS; THAYS TORRES DO VALE OLIVEIRA; ANDREIA DRAWANZ HARTWIG; MARINA SOUSA AZEVEDO; ANA REGINA ROMANO 107

VEM SER RUGBY

CIANA ALVES GOICOCHEA; CAMILA BORGES MÜLLER; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO 111

O PAPEL DA LAVAGEM DAS MÃOS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS- GRIPE H1N1

DEBORAH KATHARINA MARTINS RODRIGUES; GIOVANA DUZZO GAMARO; REJANE GIACOMELLI TAVARES 113

TRATAMENTO DE LUXAÇÃO LATERAL COM FRATURA DE TÁBUA ÓSSEA ALVEOLAR REALIZADO EM UM PROJETO DE EXTENSÃO DA FO/UFPEL

NATHALIA RADMANN SCHWONKE; LETÍCIA KIRST POST; JOHN VICTOR JUNIO BATISTA FERREIRA SILVA; TALITA FREITAS DA SILVA; GUILHERME DA LUZ SILVA; CRISTINA BRAGA XAVIER 118

PLANTAS MEDICINAIS: A UNIÃO DOS SABERES

MARCELA POLINO GOMES; LÍLIAN MUNHOZ FIGUEIREDO; LAURA MARIANA FRAGA MERCALI; ROBERTA ARAÚJO FONSECA; GABRIEL OSCAR RIBEIRO MACHADO; TEILA CEOLIN 122

PROJETO “CETAT” - UMA REFERÊNCIA PARA REABILITAÇÃO EM DENTES TRAUMATIZADOS.

TALITA FREITAS DA SILVA; JOHN VICTOR BATISTA FERREIRA SILVA; NATHÁLIA RADMANN SCHWONKE; CRISTINA BRAGA XAVIER 125

DESAFIOS ENCONTRADOS PARA A PROSERVAÇÃO DE TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA - UFPEL

LARISSA MOREIRA PINTO; JENIFFER LAMBRECHT; EZILMARA LEONOR ROLIM DE SOUSA 129

DESAFIOS NA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA A ADOLESCENTES COM ALTO RISCO DE CÁRIE: UM RELATO DE CASO DO PRÓ-SORRISO

LETÍCIA UCKER ARANALDE; JULIANA DOS SANTOS FEIJO; TAMIRES TIMM MASKE; FRANÇOISE HÉLÈNE VAN-DE-SANDE 133

SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA (NEPSI-UFPEL)

LAURA BEATRIZ DIAS ESTRADA; GABRIELA MONTEIRO SAEZ; TIAGO NEUENFELD MUNHOZ 137

AÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO “TO AI” TERAPIA OCUPACIONAL - ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO

MIRNA DE MARTINO DAS CHAGAS; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA 141

O CÃO CO-TERAPEUTA E OS RECURSOS LÚDICOS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

TUANE SILVA JAMBEIRO; DÉBORA MATILDE DE ALMEIDA; CAROLINA DA FONSECA SAPIN; MONIKE SILVA COSTA; MARIA TERESA DUARTE NOGUEIRA; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE 144

USO DE UM SUBSTITUTO SALIVAR CASEIRO NO ALÍVIO DA XEROSTOMIA: A EXPERIÊNCIA EM UM SERVIÇO DE ESTOMATOLOGIA

LAYLLA GALDINO DOS SANTOS; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELLOS; JUAN PABLO AITKEN SAAVEDRA; SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO; ADRIANA ETGES; ANA PAULA GOMES NEUTZLING 147

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA JOVENS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.

MARIANI DA SILVA EINHARDT; LÁZARO OTAVIO AMARAL MARQUES; DEISI CARDOSO SOARES 151

ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM REALIZANDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE A GRIPE PARA ESCOLARES

LAVÍNIA LOPES DA SILVA; PEDRO VELASQUES; RUTH GABATZ 156

AÇÕES DO PROJETO: SERVIÇO DE ONCOLOGIA VETERINÁRIAPATOLOGIA / UFPEL, NOS ANOS DE 2018 E 2019

ALINE DO AMARAL; CAIO MAURÍCIO AMADO; MICHELE BERSELLI; THOMAS NORMANTON GUIM; FABIANE BORELLI GRECCO; CRISTINA GEVEHR FERNANDES 160

DIAGNÓSTICO PARASITOLÓGICO EM ANIMAIS DE COMPANHIA NA REGIÃO DE PELOTAS – RIO GRANDE DO SUL, BRASIL

LEAO, MAYSA SEIBERT DE; FERRAZ, ALEXSANDER; CAMASSOLA, JOAO LUIS TROJAN; EVARISTO, TAINÁ ANÇA; ANTUNES, TATIANA DE ÁVILA; PINTO, DIEGO MOSCARELLI 164

PRÓ- CRESCER: PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE PREMATUROS

KATHARYNE FIGUEIREDO ELESBÃO; NICOLE RUAS GUARANY 167

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM UM PROJETO DE IMPLANTODONTIA

PEDRO PAULO DE ALMEIDA DANTAS; CRISTINA PEREIRA ISOLAN; MATEUS DE AZEVEDO KINALSKI;; CÉSAR DALMOLIN BERGOLI; MATEUS BERTOLINI FERNANDES DOS SANTOS 171

MÉDICO VETERINÁRIO E CUIDADOS COM SEUS PETS: NOVEMBRO AZUL

JORDANA DE MOURA DIAS; EDENARA ANASTÁCIO, MARIA ISABEL DOS SANTOS; CLEDERSON IDENIO SHMITT., ETIANE ÁVILA ZIMERMANN; CARINE DAHL CORCINI 175

OFICINAS DE PINTURA NO VENTRE MATERNO: RELATO DAS ATIVIDADES DO PROJETO BEBÊ A BORDO

VITÓRIA RIBEIRO DE SOUZA; EMANUELE BARCELLOS NUNES; GIULIA SAN MARTINS PAPAIANI; CAROLINA ARTISMO MACHADO DA SILVA; JULIANE PORTELLA RIBEIRO; SIDNEIA TESSMER CASARIN 177

AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO IDOSA DO CENTRO DE PELOTAS QUANTO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS

LAUREN NICOLE GONÇALVES DUARTE; ADRIANA PORTELLA 181

NUPEEC-ANÁLISES: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ANÁLISES CLÍNICAS DE ANIMAIS E DE ALIMENTOS PARA TREINAMENTO EM SERVIÇO E FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

KAREN CRUZ FREITAS; URIEL SECCO LONDERO, DIANE RAMIRES DAS NEVES; JOSIANE DE OLIVEIRA FEIJÓ; MARCIO NUNES CORRÊA 185

ADOBE PHOTOSHOP APLICADO NO PLANEJAMENTO DE AUMENTO DE COROA CLÍNICA ESTÉTICO

RODRIGO KÖNSGEN ROSSALES; CAROLINE LOPES SCHMALFUSS; LUISE DOS SANTOS FERREIRA, HENRIQUE TIMM VIEIRA, JOSÉ ANTÔNIO MESQUITA DAMÉ 189

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO PROJETO DE EXTENSÃO “GRUPO MOVIMENTAÇÃO”

MARCOS EDUARDO DOS SANTOS HACKBART; FERNANDA CAPELLA RUGNO 192

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL: UMA POSSIBILIDADE PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

FABIANE DOMINGUES DUARTE; AMANDA PEREIRA DE MOURA JAMBEIRO; NATANE MADRUGA LEITE DE OLIVEIRA; JÉSSICA ROSÁRIO ROSA GONÇALVES; NICOLE RUAS GUARANY; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA 196

ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE OS ATENDIMENTOS DE REVISÃO EM EQUINOS DE TRAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PELOTAS NO AMBULATÓRIO VETERINÁRIO HCV-UFPEL REFERENTE AO PERÍODO DE 2013 A 2018.

RAFAELA BASTOS DA SILVA; INARAÃ DIAS DA LUZ; PLINIO AMÉLIO OCANHA ÁVILA; NATHÁLIA DE OLIVEIRA FERREIRA, VITÓRIA MÜLLER; BRUNA DA ROSA CURCIO 199

PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS DE PELOTAS SOBRE BIOSSEGURANÇA

ANTÔNIO GONÇALVES DE ANDRADE JUNIOR; MARTHA BRAVO CRUZ PIÑEIRO; DANIELE WEBER FERNANDES; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE 203

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS NO 36° SEMINÁRIO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO SUL

MAURÍLIO DA LUZ RODRIGUES FERNANDES; THIERRY COSTA DUFAU; NORLAI ALVES AZEVEDO 207

SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENDOCRINOLOGIA VETERINÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO

CAMILA MOURA DE LIMA; CAROLINE XAVIER GRALA; ARTHUR DE LIMA ESPINOSA; BRUNA DIAS FAGUNDES; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE; MARIANA CRISTINA HOEPPNER RONDELLI 211

PRONTO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AMBULATORIAL

ELISA TELES VERZELETTI; FRANCINE CARDOZO MADRUGA 215

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

AMANDA BARTH GOMES; RAPHAELA FARIAS FERREIRA; VITÓRIA RIBEIRO SCHIAVON; DEISE CARDOSO SOARES; DIANA CECAGNO 218

PROJETO ERICA

ESTHER GONÇALVES MEIRELES; CHAIANE CALONEGO; MARINDIA LACERDA FONSECA; CRISTINE LIMA ALBERTON; STEPHANIE SANTANA PINTO 221

RELEVÂNCIA DA ESCUTA TERAPÊUTICA E DA ESCALA EMOCIONAL NA SOBRECARGA DOS CUIDADORES FAMILIARES

CAMILA TRINDADE COELHO; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO; LUCAS DA SILVA DELLALIBERA; BERLANNY CHRISTINA DE CARVALHO BEZERRA; ELISANGELA COUTINHO DA SILVA; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA 225

CAMINHOS PERCORRIDOS PELO PROJETO UM OLHAR SOBRE O CUIDADOR FAMILIAR: QUEM CUIDA MERECE SER CUIDADO

LÁZARO OTÁVIO AMARAL MARQUES; OLÍVIA NATÁLIA DA SILVA VELLOSO; CAROLINA GULART ALVES; ROSILÉIA DIAS DE SOUZA; CAMILA ALMEIDA; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA **229**

ABORDAGEM INTEGRATIVA: USO DE TRILHA SENSITIVA

VITÓRIA PERES TREPTOW; JOSUÉ BARBOSA SOUSA; HELENA DOS SANTOS CARDOSO; ÂNGELA ROBERTA ALVES LIMA4; ELIANA BUSS E RITA MARIA HECK. **233**

ESCLARECIMENTO DE TUTORES SOBRE OS SINAIS COMPORTAMENTAIS COMPATÍVEIS COM A SÍNDROME DE DISFUNÇÃO COGNITIVA CANINA (SDCC) NO MUNICÍPIO DE PELOTAS – RS

BRUNA PORTO LARA; FERNANDA DAGMAR MARTINS KRUG; EDGAR CLEITON DA SILVA; RODRIGO FRANCO BASTOS; MARIANA CRISTINA HOEPPNER RONDELLI; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE **235**

COMPREENDENDO A ROTINA CLINICA DO PROJETO CETAT

JOHN VICTOR JUNIO BATISTA FERREIRA SILVA; NATHALIA RADMANN SCHWONKE; TALITA FREITAS DA SILVA; LETICIA KIRST POST; FABIO GARCIA LIMA;CRISTINA BRAGA XAVIER **239**

USO DE MÍDIAS SOCIAIS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

JÉSSICA ARENA BANDEIRA; JACQUELINE DUTRA; DENISE PETRUCCI GIGANTE **244**

ATENDIMENTO NUTRICIONAL A GESTANTES ASSISTIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO: UM RELATO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO

LIZIA GOMES FONSECA; EDUARDA DE SOUZA SILVA; BARBARA PEREIRA PARKER; SANDRA COSTA VALLE; JULIANA DOS SANTOS VAZ **247**

A DANÇA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA PROFESSORES DE ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL

LETIELE DA COSTA HANZEL; DANIELE BUENO FERREIRA; DEBORAH POSTILIONI MOURÃO; MARIANI DA SILVA EINHARDT; DIANA CECAGNO; DEISI CARDOSO SOARES **251**

NOVOS CONCEITOS NO MANEJO CONSERVADOR DA ESTRUTURA DENTAL: RELATO DE CASO DO PRÓ-SORRISO

JULIANA DOS SANTOS FEIJO; LETICIA UCKER ARANALDE; FILIPPE VAREIRA DE LIMA; LUCAS JARDIM DA SILVA; LISIA LOREA VALENTE; FRANÇOISE HÉLÈNE VAN-DE-SANDE **254**

ATUALIZAÇÃO EM NUTRIÇÃO DESTINADA A PROFISSIONAIS NUTRICIONISTAS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

MARIANA GONÇALVES XAVIER; DENISE GIGANTE; GICELE MINTEN; ELIANA BENDER; RENATA BILEMANN; CRISTINA CORRÊA KAUFMANN **258**

ATENDIMENTO NUTRICIONAL AMBULATORIAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS: NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO A SAÚDE E INTERDISCIPLINARIDADE DO CUIDADO

EDUARDA DE SOUZA SILVA; KARLLA TESSMANN; SIMONE BRIGNOL GOTUZZO; JULIANA DOS SANTOS VAZ; JULIANO BOUFLEUR FARINHA; SANDRA COSTA VALLE **262**

SERVIÇO CENTRAL DE RADIOLOGIA COMO EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO SUS: LEVANTAMENTO DE 3 ANOS DE ATIVIDADES

GIULIA GONÇALVES DIAS; MELISSA FERES DAMIAN, ELAINE DE FÁTIMA ZANCHIN BALDISSERA, CAROLINE DE OLIVEIRA LANGLOIS **265**

PERFIL DE APTIDÃO FÍSICA EM IDOSOS PARTICIPANTES DO NATI

MILLEN GABRIELLE DA SILVA REIS; FABIOLA SEGU COPELLO2; LUCA SCHÜLER CAVALLI; DAIANE CRIZEL; BRUNA LANGLOIS TILLMANN; ADRIANA SCHÜLER CAVALLI **269**

TÉTANO: VISÃO DOS PROPRIETARIOS DE EQUINOS DA PERIFERIA DE PELOTAS/RS.

KASSIUS DOS SANTOS CORRÊA; INARAÃ DIAS DA LUZ; LETÍCIA DA SILVA SOUZA; GABRIELA MAROCCO RAPHAELLI; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA; BRUNA DA ROSA CURCIO **274**

PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DOS PROFISSIONAIS CUIDADORES DE CRIANÇAS NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

KARINA MACHADO BALOTA; MARIANI DA SILVA EINHARDT; SABRINA FONSECA; JULIANA DA ROSA; DIANA CECAGNO; DEISI CARDOSO SOARES **277**

ESTUDO SOBRE O USO DE ANTICONCEPCIONAIS E SAÚDE REPRODUTIVA DE FÊMEAS CANINAS E FELINAS

ETIANE ZIMERMANN; EDENARA ANASTÁCIO; JORDANA DIAS; CLEDERSON SCHMITT; MARIA EDUARDA BICCA DODE; CARINE CORCINI **282**

CASTRAÇÃO DE MACHOS CANINOS AINDA É TABU?

PEGORARO,JULIANA RIBEIRO; ZIMERMANN, ETIANE ; OLIVEIRA,MATHEUS; SCHMITT,CLEDERSON; ANASTÁCIO, EDENARA; CORCINI, CARINE DAHL **286**

RELAÇÃO ENTRE CUIDADORES E O SERVIÇO DA ATENÇÃO DOMICILIAR: PERSPECTIVA DOS CUIDADORES

OLIVIA NATALIA DA SILVA VELLOSO; LAZARO OTAVIO AMARAL MARQUES; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO;JESSICA SIQUEIRA PERBONI; MICHELE RODRIGUES FONSECA; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA **289**

ESTUDO LONGITUDINAL RETROSPECTIVO SOBRE FORÇA MUSCULAR E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

UILHAM FERREIRA PINZ; ANDRESSA DA COSTA MARQUES; DAIANA CARVALHO BORGES; JULIANA QUADROS SANTOS ROCHA; FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA **294**

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO À ESPOROTRICOSE NA CIDADE DE PELOTAS – RIO GRANDE DO SUL

THAÍSA DA SILVA DIAS MUNARETO; MARTHA BRAVO CRUZ PIÑEIRO; ANTÔNIO GONÇALVES DE ANDRADE JUNIOR; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE 298

RESULTADOS DA ATUAÇÃO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO EM IMPLANTODONTIA PARA A COMUNIDADE DO SUL DO RIO GRANDE DO SUL

LUCIÉLI ANDRÉIA ZAJKOWSKI; PETERSON OLIVEIRA BOEIRA; MATEUS DE AZEVEDO KINALSKI; CESAR DALMOLIN BERGOLI; MATEUS FERNANDES BERTOLINI DOS SANTOS 302

SATISFAÇÃO E VALORIZAÇÃO NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

RAPHAELA FARIAS FERREIRA; AMANDA BARH GOMES; DEISI CARDOSO SOARES; DIANA CECAGNO 305

O CÃO CO-TERAPEUTA COMO ESTÍMULO A LEITURA PARA CRIANÇAS

TAINÃ ROSA DA SILVA; MIRELA MALLMANN SCHMALFUSS; CAROLINA DA FONSECA SAPIN; DÉBORA MATILDE DE ALMEIDA; MAGDA ELIETE LAMAS NINO; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE 309

AÇÕES COM FOCO EM MEDICINA VETERINÁRIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

JÉSSICA DAL VESCO; LAURA CARNEIRO DA ROSA ARANALDE; FERNANDA DE REZENDE PINTO; HELENICE GONZALEZ DE LIMA; NATACHA DEBONI CERESER 313

GRUPO REFLEXÃO: AÇÃO EXTENSIONISTA PROMOTORA DE MOMENTOS DE AUTOCUIDADO E BEM-ESTAR AOS TRABALHADORES DE SAÚDE DA ATENÇÃO DOMICILIAR

RENATA VIEIRA AVILA; BÁRBARA PEREIRA TERRES; CARLA MACIEL MARCHAND; LARISSA DA SILVA TAVAREZ; RENATO LINS RODRIGUES; ADRIZE RUTZ PORTO 317

OFICINA: TEORIA E PRÁTICA ALIADAS NAS INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS

JULIANA COSTA DA COSTA; CAROLINA DA FONSECA SAPIN; CAMILA MOURA DE LIMA[3]; VIVIANE RIBEIRO PEREIRA; DÉBORA MATILDE DE ALMEIDA; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE 321

CONSCIENTIZAÇÃO DA GUARDA RESPONSÁVEL DE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO PARA CRIANÇAS DE ESCOLAS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL E FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO DE PELOTAS, RS, BRASIL

EUGÊNIA TAVARES BARWALDT; ALEXSANDER FERRAZ; EDUARDA MACHADO DOS SANTOS; THAÍSA DIAS MUNARETO; WILLIAM JAMES DOMINGUES AZÁRIO, MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE 325

ESCOLA E UNIVERSIDADE CRESCENDO JUNTO COM A SAÚDE ORAL INFANTIL

GREICE REIS; LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO; CATIARA TERRA DA COSTA; MARCOS ANTÔNIO PACCE; VENESSA POLINA PEREIRA DA COSTA; DOUVER MICHELON 329

PADRONIZAÇÃO DAS REGIÕES ANATÔMICAS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

FRANCIANE PINHO SORIA LIMA; FELIPE FERREIRA DA SILVA; LUIZ GUILHERME LINDEMANN; ANA PAULA BORBA ESCOUTO DOS SANTOS; GABRIELA BOLSONI RIBOLI; JANAINA BAPTISTA MACHADO 333

PLANO NACIONAL DE EXTENSÃO E AS AÇÕES NO PROJETO OI FILANTROPIA

VITÓRIA VENZKE PINHEIRO; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 337

METODOLOGIA DE ENSINO DOS EXERGAMES PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

LUCAS FONSECA BANDEIRA; BIANCA PAGEL RAMSON; DEBORAH KAZIMOTO ALVES; TIAGO MADRUGA OLIVEIRA; RAFAEL FÃO WAILLA; CÉSAR AUGUSTO OTERO VAGHETTI 341

INSERÇÃO DO UNIVERSO INFANTIL NA PROMOÇÃO DE SAÚDE NA SALA DE ESPERA DA CLÍNICA INFANTIL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL

LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO; GREICE REIS; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM; CATIARA TERRA DA COSTA; MARCOS ANTÔNIO PACCE; VANESSA POLINA PEREIRA DA COSTA; DOUVER MICHELON 345

CONVERSANDO SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ESTUDANTES DO 9º ANO DE UMA ESCOLA MUNICIPAL EM PELOTAS – RS ANA

CAROLINA TEIXEIRA DE OLIVEIRA; GIOVANA DUZZO GAMARO 349

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A CASTRAÇÃO EM PELOTAS- RS

MAYARA CRISTTINE RAMOS; PAULAINE OLIVEIRA DE LIMA; LUÃ BORGES LEPSEN; THAÍS COZZA DOS SANTOS; LORENA ALMEIDA GILL 353

UM MINUTO COM A LAITOX: UM BOLETIM SOBRE TOXICOLOGIA NA RÁDIO

MARINA VIEIRA FOUCHY; DIOVANA PADILHA BUENO; GABRIELA DE OLIVEIRA; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH; GIANA DE PAULA COGNATO 357

LIGA ACADÊMICA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAIS

LAURA PATRICIA LUNA DA CUNHA; GUILHERME DA LUZ SILVA; CRISTINA BRAGA XAVIER; OTACÍLIO LUIZ CHAGAS JUNIOR 359

A INTERNET COMO FONTE DE BUSCA DE INFORMAÇÃO SOBRE O TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA.

ISABELLA RODRIGUES CLAVIJO DE SOUZA; ALINE GOMES KRUGËR; TATIANE DA SILVA CASSAIS, JACIARA CARVALHO LIMA, NICOLE RUAS GUARANY RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA 364

PÚBLICO ATINGIDO ATRAVÉS DO PROJETO DE EXTENSÃO LIGA EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

JÉSSICA NOEMA DA ROSA BRAGA; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO; JULIA PERES ÁVILA ; KAIANE PASSOS TEIXEIRA; LENICE DE CASTRO MUNIZ DE QUADROS; CAROLINE DE LEON LINCK 367

ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DE INTERVENÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO DO USO RACIONAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) EM UMA CENTRAL DE REGULAÇÃO

WILLIAM SILVA; VINICIUS ZAMPROGNA BONAFÉ; LUCAS FRIEDRICH FONTOURA; THIANE BARBIERI SILVA COSER; CAROLINA CUNHA LINHA; THYAGO ANZOLIN COSER 370

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE (PIC-RAS)

ROBERTA ARAÚJO FONSECA; GABRIEL OSCAR MACHADO RIBEIRO; TEILA CEOLIN; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA; CAMILA TIMM BONOW; MÁRCIA VAZ RIBEIRO 373

PESQUISA E DEVOLUTIVA: ATIVIDADE COM ESCOLARES EM UM MUNICÍPIO DA ZONA SUL SOBRE PLANTAS MEDICINAIS

JOSUÉ BARBOSA SOUSA; LUANI BURKERT LOPES2; GABRIEL MOURA PEREIRA; DÁKNY DOS SANTOS MACHADO; ÂNGELA ROBERTA ALVES LIMA; RITA MARIA HECK 377

PROJETO SALVE O SEU DENTE E A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE AVULSÃO DENTÁRIA

GABRIEL SCHMITT DA CRUZ; MATEUS ANDRADE ROCHA; INGRID PINHEIRO CÂNDIA; TAIANE COUTINHO DE OLIVEIRA; ELAINI WOLTER SICKERT ADERNE 381

ATIVIDADES DE EXTENSÃO SOBRE MEDICINA TRADICIONAL CHINESA DURANTE A GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GABRIEL OSCAR RIBEIRO MACHADO; ROBERTA ARAÚJO FONSECA; TEILA CEOLIN; DIANA CECAGNO; MÁRCIA VAZ RIBEIRO; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA 384

ATIVIDADES DE EXTENSÃO DESENVOLVIDAS PELO GRUPO PET/ESEF UFPEL

ERICK NUNES FERNANDES; JULIA DE RIBEIRO BOZZETTI; LUCA SCHULER CAVALLI; NATHIELEN DE SOUZA; THAIS ELISABETH BALZAN; MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO 387

PERCENTUAL DE COMPARECIMENTO ÀS CONSULTAS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DA UFPEL E PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ENTRE OS PACIENTES.

NATHALIA ALVES SPECHT; LUCAS DE ALVARENGA FURTADO; LARISSA SANDER MAGALHÃES; ALESSANDRA DOUMID BORGES; DÉBORA SIMONE KILPP; ÂNGELA NUNES MOREIRA 391

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A MULHERES NA TERCEIRA IDADE: DINÂMICA DE ATENDIMENTO NUM PROJETO DE EXTENSÃO

BRUNA SILVA SCHIEVELBEIN; FABIOLA JARDIM BARBON; THIAGO AZARIO DE HOLANDA; JÚLIA MACHADO SAPORITI; NOÉLI BOSCATO. 395

TREINAMENTO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS EM ASFIXIA PARA PROFISSIONAIS DA AREA DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIENCIA

LUANA AMORIM FLÔRES; NORLAI ALVES AZEVEDO 400

PROJETO HAEL-EXTENSÃO

LAURA DOS REIS NANINI; CRISTINE LIMA ALBERTON; PAULA CAROLINI CONCEICAO CAMPELO; HECTOR KERCHIRNE FERREIRA; MARIA LAURA DUTRA RESEM BRIZIO; STEPHANIE SANTANA PINTO 403

IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS FOTOGRÁFICOS REALIZADOS DURANTE AS ATIVIDADES DO PROJETO GEPETO

STÉFFANI SERPA; MARINA BLANCO POHL; BETINA SUZIELLEN GOMES DA SILVA; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 407

PROJETO DE EXTENSÃO: MÉDICO VETERINÁRIO E CUIDADOS COM SEU PET

MATHEUS OLIVEIRA; EDENARA ANASTÁCIO; CLEDERSON IDENIO SCHMITT; CRISTIANE BRUM; EDUARDA DODE; CARINE CORCINI 410

O USO DE UMA REDE SOCIAL NO FACEBOOK PARA A DIVULGAÇÃO DE TEMAS LIGADOS A TOXICOLOGIA - UMA EXPERIÊNCIA DA LAITOX/UFPEL

JOSIANE KÖNZGEN SCHNEID; BRUNA VOIGT RODRIGUES; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH; NADRIÉLLI CHAVES DA CUNHA; GIANA DE PAULA COGNATO; 414

GRUPO “SEMENTE DA AMIZADE”: COMEMORANDO 30 ANOS DE HISTÓRIA

DAIANE MENDES NUNES; CAROLINE DE LEON LINCK 418

TRIAGEM - SERVIÇO CENTRAL DE ACOLHIMENTO, TRIAGEM, ENCAMINHAMENTO E AGENDAMENTO DE PACIENTES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL

EMILY SOUZA DA COSTA; EDUARDA RODRIGUES DUTRA 422

CINETOX - DISCUTINDO UM FILME SOBRE A TEMÁTICA “DROGAS DE ABUSO”

AMÁLIA GONÇALVES ALVES; BRUNA VOIGT RODRIGUES; LEINA NAKANISHI; VANESSA ÁVILA DOS SANTOS; GIANA DE PAULA COGNATO 425

REAVALIAÇÕES DOS IDOSOS ATENDIDOS NO PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL EM GERONTOLOGIA (PRO-GERONTO): RESULTADOS PRELIMINARES

RENATA SILVA E SILVA; CAMILLA OLEIRO DA COSTA; ZAYANNA CHRISTINE LOPES LINDÔSO 430

AUMENTO DE DIMENSÃO VERTICAL ALIADO À REANATOMIZAÇÃO ESTÉTICA: RELATO DE CASO

GIOVANNA RODRIGUES ROGINA DIAS; ANA LUIZA CARDOSO PIRES; FELIPE SENSEVER; EDUARDO DE CASTILHOS DICKIE, TATIANA PEREIRACENCI 433

PROJETO DE HUMANIZAÇÃO DA UTI DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS

MATHEUS FAGUNDES LEMOS; LÍDIA TEIXEIRA LA ROCCA; MARIANA MORENO BUENO; RAFAEL OLIVÉ LEITE 437

FATORES RELACIONADOS AOS QUADROS ANÊMICOS EM CÃES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO CEVAL

PATRÍCIA LINDEMANN; GABRIELA LADEIRA SANZO; CAMILA CONTE; RAQUELI TERESINHA FRANÇA; ANA RAQUEL MEINERZ 442

ESPOROTRICOSE: RELATO DE CASO ZOONÓTICO

MAYRA ROCHA; FERNANDA DOMINGUES DUARTE; CARLA BEATRIZ ROCHA DA SILVA; ANGELITA DOS REIS GOMES; LUIZA DA GAMA OSORIO; RENATA OSORIO DE FARIA 446

PROPOSTA PEDAGÓGICA DE ENSINO DO HANDEBOL PARA CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 8 À 10 ANOS

FELIPE GUSTAVO GRIEP BONOW; ANA VALÉRIA LIMA REIS; LARA VINHOLES; MAURICIO MACHADO; DOUGLAS COSTA DUARTE; ROSE MERI SANTOS DA SILVA 450

DERMATOVET - SERVIÇO DE DERMATOLOGIA VETERINÁRIA

CAROLINE XAVIER GRALA; EDGAR CLEITON DA SILVA, JANAÍNA LEAL BARBOSA, LARISSA DAMIANE BERNARDES GAY, MARCO ANTONIO VIDAL, CRISTIANO SILVA DA ROSA 454

SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS E CUIDADOS ODONTOLÓGICOS: EXPERIÊNCIA DO PROJETO ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS

ALANA GEISIANE DA ROSA AQUINO; LEONARDO COSTA E SILVA; MARINA SOUSA AZEVEDO; NATALIA MARCUMINI POLA; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM 458

ATIVIDADES DE PROMOÇÃO A SAÚDE: APRENDENDO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE FORMA LÚDICA

ARIANE DE FREITAS ULGUIM; CAMILA NOGUEIRA OLIVEIRA; JULIANA CRUZ DE SOUZA; LAIANE DIAS RODRIGUEZ; NATHALIA GONÇALVES DIAS; CRISTINA CORRÊA KAUFMANN 461

CAMPANHAS DE PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PELE EM ARROIO DO PADRE E MORRO REDONDO NO ANO DE 2018 LUIZ PAULO DE OLIVEIRA

FERREIRA;JORDANA GEREMIAS BRUST; ALISSON LEANDRO GLITZ; AMANDA GRADASCHI CORRÊA; CAROLINA SILVEIRA DA SILVA; SILVIA SAUERESSIG 465

AÇÕES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

CAROLINE ROCHA BATISTA BARCELLOS; TÁSSIA RACKI VASCONCELOS; DANIELA BLANK BARTZ; SAMANTA FREY BORGES; BARBARA RESENDE RAMOS; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER 469

EXPERIÊNCIA DO PROJETO “ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS” NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM NÍVEL HOSPITALAR

FERNANDA PESKE; LETÍCIA KIRST POST; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM; MARINA SOUSA AZEVEDO; JOSÉ RICARDO SOUSA COSTA 473

MÃES-CUIDADORAS E ESTRESSE FÍSICO: APRENDIZAGEM DE TÉCNICAS CORPORAIS PARA PREVENÇÃO E ALÍVIO DE DESCONFORTOS DO SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

GIOVANNA TOLOMEI PRADO; BEATRIZ BARBOZA GONZALEZ; GABRIELA BONARDO DE LIMA; LUDMILA SANTANA CARDOSO; NAIRA APARECIDA DA COSTA BEATO; MARIA VALERIA CORRÊA E CASTRO CAMPOMORI 477

PROJETO ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS – ATENÇÃO ODONTOLÓGICA AMBULATORIAL E SOB ANESTESIA GERAL

GABRIELA IBING SBERSE; GISLENE CORRÊA, NATÁLIA MARCUMINI POLA, LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM, JOSÉ RICARDO SOUSA COSTA, MARINA SOUSA AZEVEDO 481

PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL LIDANDO COM ESTRESSE NO TRABALHO

SABRINA MOREIRA; JULIANA DA ROSA; LETIELE HANZEL; DANIELE BUENO FERREIRA; DIANA CECAGNO; DEISI CARDOSO SOARES 485

SAÚDE MENTAL NA ESCOLA: UMA AÇÃO ENTRE PROFESSORES E ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL

CAIQUE SOVERAL FULCO DE SANTANA; ANE KARINE RASIA BUENO; LUÍS HENRIQUE OLIVEIRA DE MOURA, DINARTE BALLESTER 487

AÇÃO DE TREINAMENTO DOS COLABORADORES DA ECOSUL NO CENTRO DE ENSINO E EXPERIMENTAÇÃO EM EQUINOCULTURA DA PALMA

HORTENCIA CAMPOS MAZZO; HENRIQUE DOS REIS NORONHA, RUTH PATTEN, CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA; BRUNA DA ROSA CURCIO 491

REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONÓIDES: UM RELATO DE CASO DO PRÓSORRISO

KÁTIA CRISTIANE HALL; MARINA CHRIST FRANCO; JULIANA LAYS STOLFO UEHARA; LISIA LOREA VALENTE; FRANÇOISE HÉLÈNE VAN-DE-SANDE 495

SISTEMA DE TRIAGEM DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS JEQUITIBÁ

GIULIA TARQUINIO DEMARCO; ROSIANE PEREIRA DE OLIVEIRA; GILSIANE CORRÊA PERES; LETÍCIA KIRST POST, LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM, MARINA SOUSA AZEVEDO 499

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: AÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO PARA CAPACITAR A COMUNIDADE

ALINE LIMA PINHEIRO; DANIEL COSTA SCHWANCK; LÍLIAN MUNHOZ FIGUEIREDO; YANE VARELA DOMINGUES; JOSIELE DE LIMA NEVES; CAROLINE DE LEON LINCK 503

EXTENSÃO NA COMUNIDADE DA ZONA SUL E A CAMINHADA DO PROJETO BARRACA DA SAÚDE NO PERÍODO 2018/2019

DÁKNY DOS SANTOS MACHADO; GABRIEL MOURA PEREIRA; ANA CAROLINA OLIVEIRA NOGUEIRA; FELIPE FEHLBERG HERMANN; MARTA SOLANGE STREICHER JANELLI DA SILVA; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA 507

PROJETO BEBÊ A BORDO: RELATO DAS ATIVIDADES EXTENSIONISTAS REALIZADAS NO ANO DE 2018 E NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2019

EMANUELE BARCELLOS NUNES; CAROLINE VASCONCELLOS LOPES; FERNANDA SCHULZ BERGMANN DA ROSA; SIDNEIA TESSMER CASARIN 510

VEM SER RUGBY NA ESCOLA

DOUGLAS LOBATO MACHADO; CAMILA BORGES MÜLLER; CIANA ALVES GOICOCHEA; MARCOS PAULO OLIVEIRA DA SILVA; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO 514

O APRENDIZADO E O ATENDIMENTO NO INTERNATO DA MATERNIDADE DA SANTA CASA DE PELOTAS

THALES MOURA DE ASSIS; ANDERSON MENDES DOS SANTOS; NATÁLIA SILVA PEREIRA; WISLEY FELIPE DE MORAES; SCILLA LAZZAROTTO CORREIA LIMA; CELENE MARIA LONGO DA SILVA 518

COMPARTILHANDO E DESMISTIFICANDO INFORMAÇÕES A RESPEITO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS

ANA LAURA DA SILVA BARRAGANA VERA; BÁRBARA RESENDE RAMOS; CAROLINE ROCHA BATISTA BARCELLOS; JULIANA ZEPPINI GIUDICE; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER 522

SAÚDE BUCAL E OS DESAFIOS DA MOBILIDADE REDUZIDA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

MARINA BLANCO POHL; BETINA SUZIELLEN GOMES DA SILVA; STÉFFANI SERPA; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS 526

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE : UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JULIANA RÖPKE DUARTE; JOICE ROCHA RIBEIRO; CAROLINE RIBEIRO COSTA; MIRIAM CRISTIANE ALVES 529

DIAGNÓSTICO DE BRUCELOSE E TUBERCULOSE BOVINA EM UNIDADES PRODUTORAS DE LEITE DO MUNICÍPIO DE JAGUARÃO

EZEQUIEL GONÇALVES MOREIRA; WESLAYNE DE OLIVEIRA COELHO MOREIRA; VANESSA ALVES PIRES; DANIEL FERREIRA RIBEIRO; JACKELINE VIEIRA LIMA; LUIZ FILIPE DAME SCHUCH 533

PROJETO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAROLINA MIRANDA TREPTOW; DÉBORA SIMONE KILPP; NATHALIA ALVES SPECHT; LUCAS DE ALVARENGA FURTADO; ÂNGELA NUNES MOREIRA 537

MIXOLIPOMA EM CAVIDADE ORAL: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

ÊMILE DE MORAES; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS; ANA PAULA NEUTZELING GOMES; JUAN PABLO AITKEN SAAVEDRA; ADRIANA ETGES; SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO **541**

LAO: CAMPANHA DO OUTUBRO ROSA

NATHALIA DE CASTRO GAYER; ALISSON LEANDRO GLITZ; ANA PAULA SAIDELLES; FLAVIA OZAKI BARBOSA BARRACH; LUANA ZINI HOFMANN; SILVIA SAUERSIG **545**

O FARMACÊUTICO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO

DIEGO DA SILVA GOUVEA; MÔNICA LOPES TONELLO; THUANNY ÁVILA; TATIANE SOLDI; FABIANA HENNIGEN; VANESSA HEGELE **549**

LEIOMIOSSARCOMA INTRAORAL EM PACIENTE HIV+: UM RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

DOUGLAS SILVA DE ALMEIDA; LAYLLA GALDINO DOS SANTOS; ANA PAULA NEUTZLING GOMES; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS; JUAN PABLO AITKEN SAAVEDRA; **553**

PAULISTA FUTEBOL CLUBE E UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS: FUTSAL DE ALTO RENDIMENTO

RAFAEL DUQUIA DA SILVA; GABRIELA BARRETO DAVID; FELIPE GRIEP BONOW; FELIPE BIERHALS BILHALVA; INÁCIO CROCHEMORE DA SILVA **557**

AVALIAÇÃO CRÍTICA DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO DE SAÚDE BUCAL COLETIVA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

MATHEUS DOS SANTOS FERNANDEZ; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS; ALEXANDRE EMÍDIO RIBEIRO SILVA; MARIA BEATIZ JUNQUEIRA DE CAMARGO; ANDREIA MORALES CASCAES **560**

DEMANDA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE OBELISCO NO MÊS DE AGOSTO DE 2019

LAIS VAZ MOREIRA; ANGELA BEATRIZ AFFELDT; MARIA LAURA VIDAL CARRETT; **564**

GERENCIAMENTO DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS AMBULATORIAIS REALIZADOS NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL EM ÂMBITO DE SUS

AMANDA DA SILVA OLIVEIRA; THAINÁ DE ALMEIDA FREITAS; ANDIARA FARIAS; EDUARDA RODRIGUES DUTRA; FÁBIO GARCIA DE LIMA; EVANDRO PIVA **568**

SAÚDE

ATUAÇÃO DA FACULDADE DE NUTRIÇÃO NO CENTRO DE DIABETES E HIPERTENSÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

LARISSA SANDER MAGALHÃES[1]; LARISSA BARZ DE VARGAS[2]; ANNE Y CASTRO MARQUES[2]; DÉBORA SIMONE KILPP[3]; RENATA TORRES ABIB[4]; LÚCIA ROTA BORGES[5]

[1] Universidade Federal de Pelotas – larissasama@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – laribdevargas@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – annezita@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas HE/EBSERH – dekilpp@gmail.com
[5] Universidade Federal de Pelotas – renata.abib@ymail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – luciarotaborges@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são doenças multifatoriais, de longa duração e que se desenvolvem no decorrer da vida. Atualmente constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de morte no mundo, segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde (OMS) (BRASIL, 2011). Estas patologias atingem as populações consideradas mais vulneráveis, de baixa renda e que estão mais expostas aos riscos, por terem menor acesso aos serviços de saúde e às práticas de promoção à saúde e prevenção de doenças (CARVALHO-MALTA et al., 2017).

O diabetes mellitus (DM) é uma das DCNT, sendo definido como um distúrbio metabólico complexo, de etiologia múltipla, caracterizado por hiperglicemia persistente, resultante de defeitos na ação e/ou secreção de insulina. A insulina é um hormônio que regula a taxa de açúcar no sangue, e essa taxa, quando não controlada, prejudica severamente órgãos e sistemas do organismo, especialmente os nervos e os vasos sanguíneos (WHO, 2018). A prevalência de diabetes está aumentando no mundo inteiro e atualmente, estima-se que a população mundial seja em torno de 387 milhões de pessoas e que em 2035, alcance 471 milhões de indivíduos portadores de DM (SBD, 2014-2015). Em 2014, 8,5% dos adultos foram diagnosticados e no ano de 2015, 1,6 milhões de pessoas foram a óbito, decorrente de complicações oriundas do diabetes (WHO, 2018).

Outra DCNT de grande relevância é a Hipertensão Arterial Sistêmica, doença multifatorial, caracterizada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial. Esta patologia, assim como o Diabetes Mellitus, é um grave problema de saúde pública e sua prevalência no Brasil varia entre 22% a 44% para adultos, chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% para indivíduos com mais de 70 anos (SBC, 2016).

O Projeto de Extensão Atuação da Faculdade de Nutrição no Centro de Diabetes e Hipertensão da Faculdade de Medicina da UFPel tem como objetivo prestar assistência nutricional a pacientes diabéticos e hipertensos, com idade igual ou superior à 18 anos, da rede pública de saúde da cidade de Pelotas e região, através da avaliação nutricional, tratamento dietético e acompanhamento de indivíduos portadores de diabetes e/ou hipertensão que frequentam o Centro de Diabetes e que são encaminhados para o ambulatório de nutrição por meio da equipe médica, via Secretaria da Saúde. Além disso, tal projeto possibilita a formação acadêmica e profissional de diversos alunos que atuam no setor.

2. METODOLOGIA

O projeto iniciou suas atividades em 2016 com o intuito de ampliar a assistência a pacientes portadores de DCNT, principalmente diabetes e hipertensão atendidos no Centro de Diabetes e Hipertensão. O referido projeto é composto por uma equipe formada por três docentes da Faculdade de Nutrição, uma nutricionista, uma aluna bolsista e acadêmicos colaboradores do Curso de Nutrição da UFPel. Os atendimentos ocorrem nas terças e quartas-feiras, no turno da tarde, nas dependências do Centro de Pesquisas em Saúde Amilcar Gigante.

O atendimento nutricional é realizado pelos alunos e bolsistas do Curso de Nutrição, com a supervisão dos professores colaboradores do projeto. Neste processo, o aluno realiza a avaliação do estado nutricional dos pacientes, por meio de técnicas padronizadas, analisa e investiga os hábitos alimentares e planeja dietas específicas, com orientações dietéticas para as diferentes condições fisiológicas e/ou patológicas dos pacientes. O planejamento dietético tem como função a melhora do quadro clínico do paciente, sendo pela diminuição do peso ou pelo controle de sintomas de cada patologia. Todo o atendimento é feito de forma individual, considerando e respeitando aspectos do paciente, sua condição socioeconômica e seu quadro clínico. Ao final de toda a consulta, é realizado um registro no prontuário do paciente, para que todos os profissionais tomem conhecimento da conduta adotada.

Além disso, são realizadas concomitantemente ao projeto de extensão, atividades de pesquisa, envolvendo alunos da graduação, com a realização de trabalhos de conclusão de curso e alunos da pós-graduação, vinculados ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde que o projeto teve seu início, foram atendidos até agosto de 2019 450 pacientes, totalizando 1193 consultas, sendo 467 atendimentos novos e 731 consultas de retorno. A média de idade dos pacientes foi de 55,81±13,34 anos e 71,99% eram do sexo feminino. A maior parte dos atendidos (137) não possuíam escolaridade ou não completaram o ensino fundamental. Quanto à cor da pele 79,17% eram considerados brancos e 55,79% possuíam companheiro. Em relação à história clínica, 74 eram portadores de diabetes, e 79 apresentaram hipertensão arterial sistêmica e 165 possuem essas patologias associadas.

No que se refere ao estado nutricional, a maioria dos pacientes apresentou risco para desenvolvimento de complicações metabólicas, principalmente relacionadas à medida da circunferência da cintura, com valor médio de 109,20±16,62 cm. O peso médio dos pacientes foi de 85,59±20,03 Kg e o índice de massa corporal de 32,83±6,58 kg/m², relacionando-se com o perfil de obesidade grau I.

Em relação aos benefícios do Projeto de Extensão para a comunidade acadêmica, observa-se que desde o início das atividades do projeto, o mesmo contou com 4 alunas bolsistas, 99 alunos colaboradores voluntários, 3 professoras, 1 nutricionista, sendo realizados aproximadamente 30 Trabalhos de Conclusão de Curso. Além disso, desde o ano de 2018 é desenvolvida a disciplina de Nutrição Clínica, disciplina essa que faz parte do banco de disciplinas optativas ofertadas pelo Curso de Nutrição e que possibilita a formação discente e prática profissional.

4. CONCLUSÕES

O projeto contribuí para a adoção de hábitos de vida saudáveis dos pacientes atendidos, através da reeducação alimentar e proporciona melhor qualidade de vida e prevenção de complicações oriundas das patologias, além de permitir a interação entre Universidade e Sociedade. Dessa forma, proporciona aos alunos conhecimento prático e teórico, corroborando para a formação acadêmica individual e coletiva de cada estudante.

Com a realização deste trabalho, é possível formar um ambiente de treinamento e aprendizado para os alunos da Faculdade de Nutrição, que atuando em conjunto com os professores e técnicos administrativos (nutricionistas) envolvidos no projeto, vivenciam experiências interdisciplinares e humanizadoras, fundamentais para a formação de futuros profissionais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Acesso em: 24/08/2019. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/ominister io/principal/leia-mais-o ministerio/671-secretaria-svs/vigilancia-de-a-az/doencas-cronicas-nao-transmissiveis/14125-vigilancia-das-doencas-cronicasnao-transmissiveis

CARVALHO-MALTA, D et al.; Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p.2s, jan. 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Epidemiologia e prevenção do diabetes mellitus. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2014-2015).** São Paulo, 2015. Acesso em: 24/08/2019. Disponível em: https://www.diabetes.org.br/publico/images/2015/area-restrita/diretrizes-sbd-2015.pdf

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Volume 107, Nº 3, Suppl. 3, Setembro, 2016. Acesso em: 24/08/2019. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diabetes [Internet]. Geneva: **World Health Organization**; 2018. Acesso em: 24/08/2019. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/

VEM SER PELOTAS: PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE JOVENS PARA O ESPORTE

VIVIAN HERNANDEZ BOTELHO[1]; CAMILA BORGES MÜLLER[2]; FABRÍCIO BOSCOLO DEL VECCHIO[3]; GUSTAVO DIAS FERREIRA[4]; GABRIEL GUSTAVO BERGMANN[5]; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – vivianhbotelho@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – camilaborges1210@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – fabricioboscolo@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – gusdiasferreira@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – gabrielgbergmann@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – esppoa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Programas de desenvolvimento esportivo com crianças e adolescentes são fundamentais para o progresso das modalidades esportivas (MÜLLER, 2018), e diferentes estratégias têm sido desenvolvidas para identificação e seleção de indivíduos com características propícias para o desempenho em determinadas modalidades (BÖHME, 2007). Dentre tais estratégias, destaca-se o Projeto Esporte Brasil (PROESP-Br) que, a partir de um observatório permanente de avaliações antropométricas e motoras, identifica indivíduos em diferentes zonas de saúde e desempenho em variáveis da aptidão física (GAYA e GAYA, 2016).

Com o objetivo de identificar escolares com alta performance física para a prática de modalidades de rendimento e escolares em zonas risco para saúde, surge o Programa Vem Ser Pelotas (VSP), que utiliza um sistema de avaliação de aptidão física relacionada à saúde e ao desempenho esportivo com crianças e adolescentes do primeiro ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio das escolas municipais de Pelotas/RS, avaliando, selecionando e direcionando os escolares a projetos de extensão e equipes esportivas. Este programa é desenvolvido pelo Laboratório de Estudos em Esporte Coletivo, da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas.

Como há diferentes estratégias para a identificação de indivíduos com altas habilidades motoras, o VSP optou por utilizar a bateria de medidas e testes do PROESP-Br para avaliar o crescimento corporal e aptidão física relacionada à saúde e ao desempenho motor (GAYA e GAYA, 2016). A partir disso, empregam-se os valores de percentis para selecionar os escolares.

Frente a diferentes programas, o VSP se diferencia pelo passo em direção à intervenção por agir em duas frentes: i) seleção de escolares com características motoras e antropométricas ideais para compor as equipes de desenvolvimento esportivo e ii) de escolares com sobrepeso ou obesidade para mudança de estilo de vida a partir do exercício físico, sendo que este programa oferece a oportunidade de estudantes da rede municipal participarem de projetos esportivos para os quais sejam indicados. Sendo assim, o objetivo desde trabalho é apresentar os procedimentos metodológicos, processos e produtos do Programa Vem Ser Pelotas.

2. METODOLOGIA

O Programa Vem Ser Pelotas é desenvolvido em três fases: diagnóstico, seleção e desenvolvimento. Na primeira fase, o diagnóstico ocorre a partir da

aplicação de uma bateria de medidas antopométricas e testes motores adaptados do PROESP-Br (GAYA e GAYA, 2016) aos escolares de primeiro ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio, na qual são realizadas nas escolas públicas municipais da cidade de Pelotas/RS por alunos de graduação da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas previamente treinados. Após realizada as avaliações, ocorre o retorno dos dados para as escolas, onde, através das mesmas, a direção e professores de Educação Física possam contribuir para o planejamento das aulas.

Tabela 1 – Medidas Antopométricas

Medidas Antopométricas
Massa corporal
Estatura
Estatura sentado
Envergadura
Diâmetro biacromial

Fonte: Adaptado de PROESP-Br, 2016, p. 4-5.

Tabela 2 – Testes Motores

Testes Motores	
Variável	**Teste**
Força de preensão manual	Dinamometria isométrica
Potência de membros superiores	Arremesso de medicinebol
Potência de membros inferiores	Salto horizontal
Agilidade	Teste do quadrado
Velocidade	Deslocamento em 20 metros
Resistência muscular localizada	Abdominal em 1 minuto
Flexibilidade	Sentar-e-alcançar
Aptidão física cardiorrespiratória	Corrida e/ou caminhada em 6 minutos

Fonte: Adaptado de PROESP-Br, 2016, p. 4-5.

Subsequentemente à aplicação dos testes, os dados são digitalizados e armazenados em um banco de dados, no qual ocorre a segunda fase, que diz respeito à seleção dos escolares para composição das equipes de desenvolvimento esportivo da ESEF/UFPel. Os escolares selecionados devem apresentar os parâmetros sugeridos por *experts* de cada modalidade, apresentando índices de percentis elevados em determinadas variáveis de desempenho motor (GAYA *et al*., 2004). Além disso, escolares identificados na zona de risco para a saúde são selecionados a partir dos indicadores de saúde, sugeridos pelo PROESP-Br, e direcionados ao projeto que proporciona uma prática esportiva orientada com o objetivo que esses indivíduos se tornem ativos e que consequentemente ocorra melhora nos indicadores de saúde.

Após a seleção, inicia-se a terceira fase, de desenvolvimento, com a realização de convite aos escolares selecionados e, se aceito, ocorre o início do desenvolvimento esportivo oferecidos pelos diferentes projetos vinculados ao VSP. Atualmente há quatro projetos vinculados ao VSP, três direcionados ao

rendimento esportivo: o Vem Ser Rugby, Quem Luta Não Briga e Remar para o Futuro e um relacionado à saúde, o *Sport and Health for OverWeigth Children* (SHOW).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento, foram avaliados 3000 escolares do primeiro ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio de 14 escolas municipais de Pelotas/RS. No momento atual, 637 escolares participam dos projetos vinculados ao VSP.

O Projeto Vem Ser Rugby originou do Programa, tem atuação desde 2017 e ocorre nas dependências da ESEF/UFPel. Desde seu início, 56 escolares do sexo feminino com características para o rugby foram selecionadas para compor a equipe feminina de desenvolvimento. Atualmente, a equipe é composta por 29 escolares do sexo feminino com faixa etária de 13 a 16 anos de idade. A equipe participou de competição estadual, ficando com 3º lugar no campeonato gaúcho para menores de 19 anos e em 5º lugar no campeonato brasileiro para menores de 16 anos e 8 meninas já foram convocadas para a Seleção Gaúcha de Rugby.

O Projeto Quem Luta Não Briga tem atuação desde 2012 e atualmente é vinculado ao VSP. Possui cinco núcleos, onde atende aproximadamente 535 escolares. Os participantes do projeto participam de competições estaduais, nacionais e internacionais, nas quais possuem 985, 40 e 3 medalhas respectivamente.

O projeto Remar para o Futuro tem atuação desde 2015. Atualmente, atende 30 escolares de ambos os sexos. Para a seleção dos participantes, os mesmos deveriam apresentar o perfil biológico através das avaliações com percentil de 97, sendo ideal para a prática da modalidade, 20 apresentaram, e 45 apresentaram percentil 85, no qual é considerado desempenho muito bom (GAYA e GAYA, 2016). Dos participantes, 8 alunos do projeto foram convocados para a seleção brasileira e o mesmo possui 29 medalhas em competições nacionais e internacionais (Campeonato Sulamericano de Remo de 2019).

O projeto SHOW começou sua atuação em 2018, e proporciona a prática esportiva a escolares que apresentam sobrepeso, obesidade e obesidade severa. Foram avaliados 820 escolares de ambos os sexos de três escolas municipais. Após análise dos dados a partir das avaliações, escolares do sexo masculino apresentaram 18,8% de sobrepeso, 12,3 % de obesidade e 4,2% de obesidade severa e escolares do sexo feminino apresentaram 21,1% de sobrepeso, 9,5% de obesidade e 4,6 de obesidade severa. A selecão ocorreu a partir do Índice de Massa Corporal (IMC) e, atualmente, o projeto atende 34 escolares de escolas municipais de oito a 13 anos, ocorrendo em uma área esportiva no bairro Dunas da cidade de Pelotas.

4. CONCLUSÕES

O Programa Vem Ser Pelotas tem relevância no desenvolvimento esportivo, proporcionando avaliações antropométricas, testes motores e oportunizando a prática esportiva aos escolares. Nos projetos direcionados à escolares que apresentam altas habilidades motoras, além do desenvolvimento das modalidades, há desenvolvimento de atletas a longo prazo. O projeto direcionado

a saúde está em sua fase inicial; entretanto, espera-se que auxilie na motivação dos escolares para a realização de práticas esportivas e que consequentemente contribua com o progresso dos indicadores de saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÖHME, M. T. S. O tema talento esportivo na ciência do esporte. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**. São Paulo. v.15, n.1, p.119-126, 2007.

GAYA, A; GAYA, A. **Projeto esporte Brasil**: manual de testes e avaliação. Porto Alegre: Editora Perfil, 2016.

GAYA, A.; SILVA, G.; CARDOSO, M.; TORRES, L. **Talento esportivo**: estudo de indicadores somato-motores na seleção para o desporto de excelência. Porto Alegre, 2004.

MÜLLER, C. B. **Efeitos em parâmetros neuromusculares de um programa de treinamento tático-técnico e físico e comportamento da maturidade em escolares do sexo feminino com altas habilidades motoras para o *rugby***: Programa Vem Ser Pelotas. 2018. 86f. Dissertação – Programa de Pós Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas.

REABILITAÇÃO ESTÉTICA ANTERIOR EM PACIENTE COM DISCROMIA DENTÁRIA: RELATO DE CASO CLÍNICO

JULIANA GARCIA ALTMAM[1]; EDUARDO TROTA CHAVES[2]; FABÍOLA JARDIM BARBON[3]; TIAGO SCHLINDVEIN DE ARAÚJO[4]; NOÉLI BOSCATO[5]

[1]Faculdade de Odontologia - UFPel – juju_altmann@hotmail.com
[2]Faculdade de Odontologia - UFPel – eduardo.trota@yahoo.com
[3]Faculdade de Odontologia - UFPel – fabi_barbon@hotmail.com
[4]Faculdade de Odontologia - UFPel – tiagoschlar@gmail.com
[5]Faculdade de Odontologia - UFPel – noeliboscato@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Uma das principais queixas de pacientes insatisfeitos com a estética dos seus dentes anteriores é a alteração da cor originada pelos manchamentos esbranquiçados ou escurecidos. A etiologia da discromia dental é ampla e diversa, podendo ser originada por hemorragia intrapulpar após trauma, necrose pulpar, hipoplasia de esmalte, entre outros (GREENWALL-COHEN; GREENWALL, 2019).

A evolução dos sistemas cerâmicos odontológicos visa cada vez mais mimetizar as propriedades estéticas e funcionais dos elementos dentais. No entanto, o sucesso de tratamentos restauradores baseia-se não somente nos materiais utilizados, mas também nas técnicas de preparo, agentes de cimentação e individualização da necessidade de cada paciente (PINI et al., 2012).

Este relato de caso descreve os procedimentos clínicos realizados para a reabilitação estética de dentes anteriores com discromia dental usando-se clareamento dental e laminados cerâmicos.

.

2. METODOLOGIA

Para planejamento do tratamento realizou-se anamnese, exames clínicos e complementares, confecção de modelos de estudo, registro interoclusal e montagem em articulador. O diagnóstico foi hipoplasia nos incisivos centrais e laterais superiores e descoloração acentuada no elemento 11, já tratado endodonticamente. A avaliação do resultado estético e funcional planejado foi verificado através da confecção de provisórios usando-se a resina bisacrílica e o mock-up. O paciente foi informado sobre as opções e custos do tratamento e optou-se em fazer clareamento dental interno e externo e confecção de laminados cerâmicos de dissilicato de lítio (IPS e.max Press, Ivoclar).

.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura enfatiza que entre os sistemas cerâmicos disponibilizados no mercado, as cerâmicas a base de dissilicato de lítio (IPS e.max Press, Ivoclar) são comumente utilizadas devido às suas propriedades mecânicas e ópticas similares à estrutura dental (SÁ et al., 2018).

O tratamento restaurador usando este sistema cerâmico resolveu os aspectos de cor e forma relacionados à discromia dental que eram as principais queixas do paciente.

4. CONCLUSÕES

Concluiu-se que o procedimento restaurador e o sistema cerâmico usado na confecção dos laminados providenciaram adequadas propriedades estéticas, mimetizando as restaurações aos dentes naturais da cavidade bucal do paciente. As expectativas do paciente foram alcançadas pois os aspectos negativos relacionados tanto à hipoplasia quanto à discromia dentária foram resolvidos pelo tratamento. Ainda conclui-se que o individualizado planejamento de cada caso clinico e o conhecimento sobre as expectativas do paciente e sobre os materiais disponíveis no mercado são imprescindíveis para a obtenção do sucesso clínico, principalmente em reabilitações estéticas de dentes anteriores.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKARSLAN, Z. Z., et al. Dental esthetic satisfaction, received and desired dental treatments for improvement of esthetics. **Indian Journal of Dental Research**, v. 20, n. 2, p. 195, 2009.

AMOROSO, A. P. et al. Cerâmicas odontológicas: propriedades, indicações e considerações clínicas. **Revista odontológica de Araçatuba**, p. 19-25, 2012.

BENDO, C. B. et al. Hipoplasia de esmalte em incisivos permanentes: um acompanhamento de 6 meses. **RGO**, v. 55, n. 1, p. 107-112, 2007.

BISPO, L. B. Facetas estéticas: Status da Arte Esthetic Veneers: Status of the Art. **Revista Dentística on line–ano**, v. 8, n. 18, 2009.

CARDOSO, P. C. et al. Restabelecimento estético funcional com laminados cerâmicos. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 20, n. 52, 2011.

CHALEGRE, A.; BARBOSA, T.; PAEGLE, A. C. R. O. **Longevidade e resistência dos laminados cerâmicos (lentes de contato dentária) em reabilitações estéticas: uma revisão da literatura**. 2018.

GARCIA, L. F. R. et al. Análise crítica do histórico e desenvolvimento das cerâmicas odontológicas. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 59, p. 67-73, 2011.

GREENWALL-COHEN, J.; GREENWALL, L. H. The single discoloured tooth: vital and non-vital bleaching techniques. **British dental journal**, v. 226, n. 11, p. 839, 2019.

PINI, N. P. et al. Advances in dental veneers: materials, applications, and techniques. **Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry**, v. 4, p. 9, 2012.

SÁ, T. C. M., et al. Esthetic rehabilitation of anterior teeth with different thicknesses of porcelain laminate veneers: An 8-year follow-up clinical evaluation. **European journal of dentistry**, v. 12, n. 4, p. 590, 2018.

SCHWENDLER, A. et al. Clareamento de dentes tratados endodonticamente: uma revisão da literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre. Porto Alegre. Vol. 54, n. 1-3 (jan./dez. 2013), p. 24-30**, 2013.

SOUZA, J. B. et al. Hipoplasia do esmalte: tratamento restaurador estético. **Revista Odontológica do Brasil Central**, v. 18, n. 47, 2010. IN-OO, M. M.; SADDKI, N.; HASSAN, N. Factors influencing patient satisfaction with dental appearance and treatments they desire to improve aesthetics. **BMC oral health**, v. 11, n. 1, p. 6, 2011.

TOLEDO, F. L. et al. Clareamento interno e externo em dentes despolpados–caso clínico. **Revista da Faculdade de Odontologia de Lins**, v. 21, n. 2, p. 59-64, 2009.

TUZZOLO NETO, H. et al. Laminated Veneers with Stratified Feldspathic Ceramics. **Case reports in dentistry**, v. 2018, 2018.

A EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA CRIANÇAS

JULIANA BORDONI CANÊZ[1]; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – juh_canez@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A prática da educação em saúde é uma atividade que requer grande atenção dos profissionais de saúde. Devido a sua relevância, ela é uma importante vertente à prevenção. Na prática deve estar focada em melhorar as condições de vida e de saúde das populações, especialmente das crianças, que são um grupo mais suscetível a doenças e a situações que podem lhes trazer riscos (BOMFIM et al.,2015).

Nesse sentido, visando à realização de atividades de educação em saúde para promoção de saúde ao público infantil, insere-se o projeto de extensão 'Aprender/Ensinar Saúde Brincando', que atua desde 2013 em hospitais e escolas. O projeto encontra-se sediado na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sendo aberto a toda comunidade acadêmica.

Entre os cenários de atuação, a escola mostra-se um importante espaço para o desenvolvimento de programas de educação para a saúde das crianças oferecendo a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos (BRASIL, 2006).

Já no hospital, a vida cotidiana das crianças é alterada pela doença. Essas alterações causam impacto tanto psicológico quanto emocional (NOBREGA et al., 2017). Assim, atividades de educação em saúde que priorizem aspectos lúdicos são fundamentais, elas possibilitam aprender sobre os acontecimentos da vida diária e ajudam a entender melhor a doença e suas formas de prevenção.

Sendo assim, o presente trabalho objetiva relatar todas as atividades realizadas pelo projeto até o momento e sua importância tanto para a comunidade quanto para os acadêmicos envolvidos.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão "Aprender/Ensinar Saúde Brincando", atualmente desenvolve atividades em uma unidade de internação pediátrica de um hospital escola e uma escola estadual de ensino fundamental, porém já atuou em outros diferentes cenários. Têm por objetivo realizar atividades de educação em saúde com o público infantil através do uso do lúdico, por meio de fantoches e teatro, contando histórias, apresentando vídeos sobre higiene e cuidados com o corpo, elaborando desenhos para pintura sobre os temas trabalhados, organizando oficinas, entre outras atividades. As atividades são realizadas quinzenalmente por grupos pequenos de acadêmicos, que são organizados previamente durante as reuniões, juntamente com os temas que serão trabalhados ao longo do semestre.

O projeto também proporciona a discussão de textos e metodologias em reuniões quinzenais, que contam com a participação dos acadêmicos e dos docentes vinculados ao projeto.



Figura 1: Atividade sobre alimentação saudável realizada na unidade de internação pediátrica



Figura 2: Atividade sobre pediculose realizada em uma escola estadual de ensino fundamental



Figura 3: Discussão sobre metodologias durante reunião

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde sua criação, o projeto já atuou em duas escolas de educação infantil, dois serviços ambulatoriais e duas unidades de internação pediátrica, todos pertencentes ao município em que a universidade se localiza. Estima-se que ao longo desses anos mais de 400 crianças tenham sido assistidas, bem como 30 enfermeiros e educadores. Passaram pelo projeto, em média, 120 acadêmicos, dos cursos de enfermagem, nutrição, farmácia e odontologia, o que mostra o caráter interdisciplinar do trabalho desenvolvido. A interdisciplinaridade se caracteriza pelas trocas de conhecimento entre as disciplinas, aumentando a colaboração entre as diversas disciplinas ou entre os setores heterogêneos de uma mesma e favorece a elaboração de estratégias mais efetivas de cuidado a população (FRIGO et al., 2012).

Muitas outras ações também foram desenvolvidas no período de funcionamento do projeto, entre elas a elaboração de resumos para eventos, a entrega de brinquedos em datas festivas, a criação de jogos e, mais recentemente, a confecção de um manual contendo atividades de educação em saúde.

4. CONCLUSÕES

As atividades de educação em saúde trabalhadas sob a perspectiva lúdica favorecem a compreensão da população infantil atendida pelo projeto de extensão, de forma que essa pode, por meio da linguagem que melhor compreende, discutir, com o grupo de acadêmicos, estratégias importantes para a promoção da saúde. Além disso, as atividades do projeto geram um importante impacto na formação acadêmica, permitindo a inserção na comunidade, o contato com o público infantil e a elaboração de um conhecimento ampliado.

Dessa forma, destaca-se a importância de incentivar, cada vez mais, a interlocução entre a formação acadêmica e a articulação com a comunidade, visando promover uma melhoria na qualidade de vida, por meio da promoção da saúde e da prevenção de doenças.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 272 p. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf>

BOMFIM, A. M. A.; SOUZA, M. E. D. C. A.; ROCHA, M. C. G.; PORTO, V. F. A.; LIMA, E. B.; MESQUITA, T. M. Recurso lúdico no processo de educação em saúde em crianças de escolas públicas de Alagoas: relato de experiência. **Interfaces - Revista de Extensão**, v. 3, n. 1, p. 117-121, 2015.

FRIGO, L. F.; SILVA, R. M.; MANFIO, F.; BOEIRA, G. S. A interdisciplinaridade na atenção primária: Um relato de experiência. **Rev Epidemiol Control Infect**, v. 4, n. 2, p. 146-147, 2012.

VIVÊNCIAS ESCOLARES EM SAÚDE EM DIÁLOGO COM A ANATOMIA HUMANA DO SISTEMA DIGESTÓRIO

JULIA PERES ÁVILA[1]; MATEUS CASANOVA DOS SANTOS[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – juu.peres11@gmail.com*
[2]*Univerdade Federal de Pelotas– mateus.santos@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

O Projeto de Extensão "Museu Anatômico Itinerante: Anatomia Humana e Educação em Saúde em diálogos Escolares e Científicos", vinculado ao Instituto de Biologia da Universidade Federal de Pelotas, procura evidenciar a importância da educação em saúde relacionada a anatomia humana, com base nas experiências vivenciadas nas atividades realizadas com crianças e adolescentes no âmbito escolar. Isso porque observa-se, no contexto das atividades escolares, a ausência de didática ao explorar a ciência do corpo humano. De acordo com os resultados de 2015 do Programa Internacional de Avaliação de Estudantes (PISA) da organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), o desempenho médio dos jovens brasileiros na área de ciências foi igual a 401 pontos, sendo um valor inferior à média dos demais estudantes do países membros da OCDE, foi de 493 pontos. Isso evidencia a necessidade de reforçarmos ações extensionistas que incluem as vivências escolares nas suas discussões dentro de temas de saúde emergentes das próprias articulações e práticas pedagógicas em desenvolvimento.

Ademais, o Ministério da Educação (MEC) divulgou dados do Censo Escolar da Educação Básica 2017, em que houve uma queda no número de matrículas na educação básica. Sendo que, em 2016 havia 48,8 milhões alunos no sistema educacional, e um ano depois, foram registrados 48,6 milhões alunos no sistema educacional do país. Dessa forma, uma das questões levantas pelo gerente de Políticas Educacionais do Movimento Todos Pela Educação, foi quanto a carência de qualidade do ensino, sendo a razão para o abandono do ensino médio, principalmente.

Assim sendo, o objetivo destas ações extensionistas são ampliar o acesso do conhecimento da anatomia humana a crianças e adolescentes na interface da educação em saúde, valorizando o espaço-tempo vivido nas práticas pedagógicas contextualizadas em ciências biológicas e na formação em saúde. Por conseguinte, este trabalho contemplou atividades pedagógicas realizadas com o quarto ano do ensino fundamental I, no qual estimulou a construção de perspectiva e conhecimento dos estudantes quanto ao sistema digestório humano. Ademais, sendo um tema amplamente requisitado dentro da interface da alimentação saudável.

2. METODOLOGIA

O trabalho foi realizado em escola pública no bairro Três Vendas, Pelotas, RS; contemplando cinquenta crianças de faixa etária de oito a nove anos de idade. Para desenvolver a proposta, foi necessário dois encontros para contemplar as duas turmas de vinte e cinco alunos. Foram realizadas três atividades consecutivas em um mesmo período de duas horas e trinta minutos.

A primeira proposta foi a formação de pequenos grupos com o objetivo de desenhar em papel kraft hipóteses sobre o sistema digestório humano.

Estimulando os conhecimentos primários de como os alunos entendiam o processamento do alimento e quais órgãos faziam parte do sistema. Posteriormente, cada grupo apresentava suas hipóteses para os demais colegas da sala, justificando seu ponto de vista.

Por conseguinte, apresentou-se em slides a função de cada órgão e suas respectivas localizações; utilizando imagens da plataforma de ensino tridimensional em anatomia humana Primal Pictures Ovid SP Anatomy, incluindo como base o livro Anatomia Humana Básica de Dangelo e Fattini (2002) e o livro Anatomia Humana de Van de Graaff (2003). Esta abordagem com material tridimensional cativou os estudantes, pois considerou-se que facilitam a compreensão de um tema complexo. Segundo o psicanalista Rubem Alves (2005, p.06-16) “Como acho que as explicações conceituais são difíceis de aprender e fáceis de esquecer, eu caminho sempre pelo caminho dos poetas, que é o caminho das imagens. Uma boa imagem é inesquecível”.

Após a apresentação foi feita uma análise grupal para discutir o que os grupos modificariam ou não em seus desenhos. Dado que, para Vygotsky (2015), o discente adquire os conhecimentos a partir de relações intrapessoais e interpessoais. A discussão entre a turma escolar, proporciona não apenas aprendizagem individual, mas o que o grupo social produziu na construção de conhecimento.

Por fim, foi utilizado o material da obra Nosso Corpo (KINDERSLEY, 1995), em que individualmente os alunos receberam um material que incluía um quebra-cabeças de papel disposto dos órgãos participantes do sistema digestório. Para assim, desempenharem os conhecimentos da apresentação quanto a localização e disposição dos órgãos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Destaca-se que na primeira etapa da atividade sobre hipóteses, houve uma boa interação dos grupos na realização da proposta, pois debatiam suas hipóteses de forma sucinta e intensa. Ao término da atividade solicitou-se uma breve explicação de cada grupo sobre seus desenhos. O que de fato foi surpreendente, visto que os discentes conseguiram articular bons argumentos com referências cotidianas, tais como, livros infantis e desenhos animados.

Por conseguinte, a segunda parte da atividade foi apresentação em slides com uso de imagens tridimensionais sobre a função e localização dos órgãos que fazem parte do sistema digestório. Nesta proposta, a turma escolar foi posicionada em forma de meia lua, visto que promove a educação participativa, proporciona contato visual entre todos e favorece o debato coletivo.

Durante a apresentação os alunos se manifestavam surpresos com suas hipóteses e com a disposição dos órgãos no corpo humano. Adiante, foi realizada uma análise grupal para discutir o que os grupos modificariam ou não em seus desenhos após a apresentação em slides. Sendo assim, para garantir o anonimato da turma escolar, por meio da utilização dos seguintes pseudônimos: participante A e participante C.

[...] antes eu achava que a comida ia para uma bolsa, agora entendi que primeiro ela vai para estômago e depois para o intestino, e eles são dois, o delgado e o grosso. (participante A).

[...] eu não mudaria a primeira parte do meu desenho, porque estava certa sobre o cano que vai da boca para o estômago, mas aprendi que tem nome, são a faringe e o esôfago. (participante C).

Para encerrar os estudos sobre o sistema digestório foi utilizado o material da obra Nosso Corpo (KINDERSLEY, 1995), que funcionava como um quebra-cabeças com objetivo de montar a disposição dos órgãos participantes do sistema digestório humano. De fato, antes de realizar as atividades, havia o receio de perder o foco dos alunos sobre o assunto. Entretanto, a turma escolar expressou interesse, trazendo suas dúvidas e relatos sobre suas experiências de vida.

4. CONCLUSÕES

O conhecimento do corpo humano é totalmente necessário para a formação de todo indivíduo, contudo a maneira com que o conhecimento é transmitido pode modificar o seu conteúdo e o seu valor. Logo, na atuação do projeto possibilitou a construção de conhecimento sobre o corpo humano, mesmo em temas que exigiam um maior nível de complexidade da turma escolar.

As propostas foram escolhidas e realizadas em uma ordem correta justamente para ocorrer a construção do conhecimento utilizando as vivências e experiências dos discentes. Seguindo assim, a ideia do conhecimento da anatomia humana de acordo com Hugh Aldersey-Williams (2013):

> [...] ‘conhece-te a ti mesmo’. Só que não temos como nos conhecer desse modo porque não podemos enxergar nosso próprio interior exposto. Essa impossibilidade permite que acreditemos em nosso própria imortalidade. Não podemos nos ver como somos, seja por dentro, seja por fora. Logo, o melhor que se pode fazer é olhar para outros corpos, com a suposição de que sejam como o nosso. Fazer isso é um passo importantíssimo. Exige que nós não apenas aceitemos nossa mortalidade, mas que também reconheçamos que a humanidade é uma só (ALDERSEYWILLIAMS,2013, p.27-42).

Sendo assim, foi possível explorar o tema proposto de forma mais didática e com interação da turma escolar, dado que houve adequação do linguajar científico acadêmico para uma maneira coloquial e objetiva; para melhor compreensão dos discentes. Visto que, essa abordagem fez diferença no contato e interação com a comunidade escolar. Concluindo efetivamente todas as propostas e a resposta positiva dos alunos no encerramento da atividade sobre o sistema digestório.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALDERSEY-WILLIAMS, H. Anatomias: uma história cultural do corpo humano. 2.ed. Rio de Janeiro: Record, 2013.p.27-42.

ALVES, R. A Caixa de Ferramentas. In: ALVES. A Educação Dos Sentidos e mais. Campinas: Verus Editora, 2005. Cap.1,p. 06-16.

DANGELO, J.G; FATTINI, C.C. Anatomia Humana Básica. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

INEP, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Brasil no PISA 2015: Análises e reflexões sobre o desempenho dos estudantes brasileiros. OCDE-Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. Brasília, nov., 2016. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/acoes_internacionais/pisa/resultados/2015/pisa2015_complet o_final_baixa.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2019

INEP, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais. Inep/MEC divulga Censo Escolar 2017. Disponível em: <http://portal.inep.gov.br/artigo//asset_publisher/B4AQV9zFY7Bv/content/inep-mec-divulga-censo-escolar-2017/21206>. Acesso em: 29 jun. 2019

KINDERSLEY, D. Nosso Corpo. São Paulo: Editora Globo S.A, 1995.

VAN DE GRAAFF, Kent M. Anatomia humana. 6. ed. Barueri: Manole, 2003.

VIGOTSKI, L.S. A Formação Social da Mente: O Desenvolvimento dos Processos Psicológicos Superiores. 7. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

PROJETO DE EXTENSÃO JOGANDO PARA APRENDER

SABRINA BUBOLZ KRUMREICH[1]; LUCAS VARGAS BOZZATO[2]; FRANCIELE DA SILVA RIBEIRO[3]; VIVIAN HERNANDEZ BOTELHO[4]; FELIPE FERNANDO GUIMARÃES DA SILVA[5]; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO[6].

[1]Laboratório de Estudos em Esporte Coletivo –LEECol/ESEF/UFPel - sabrinabubolz@outlook.com
[2]Laboratório de Estudos em Esporte Coletivo – LEECol/ESEF/UFPel – lucasbozzato2@gmail.com
[3] Laboratório de Estudos em Esporte Coletivo –LEECol/ESEF/UFPel - frandasilva9@yahoo.com.br
[4]Laboratório de Estudos em Esporte Coletivo –LEECol/ESEF/UFPel – vivianhbotelho@gmail.com
[5]Laboratório de Estudos em Esporte Coletivo –LEECol/ESEF/UFPel – felipe.ferguisi@hotmail.com
[6]Laboratório de Estudos em Esporte Coletivo – LEECol/ESEF/UFPel – esppoa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A iniciação esportiva é um período importante para que alunos vivenciem jogos, brincadeiras e outras manifestações corporais, contribuindo para a aprendizagem em atividades mais complexas (GRECO, 2006).

A metodologia de ensino Iniciação Esportiva Universal (IEU) proposta por GRECO; BENDA (1998) possibilita o desenvolvimento das habilidades motoras básicas através da aprendizagem dos aspectos motores e táticos, a partir do resgate de jogos e brincadeiras populares com variações, utilizando circuitos motores e jogos visando à participação de todos no processo de ensino e aprendizagem do esporte.

Pensando na possibilidade de oportunizar às crianças uma prática esportiva desde a iniciação e a necessidade de explorar o ensino do esporte no ambiente escolar através do espaço acadêmico ensino, pesquisa e extensão, surge o projeto de Extensão Jogando para Aprender (JPA). O JPA é desenvolvido pelo Laboratório de Estudos em Esporte Coletivo (LEECol), da Escola Superior de Educação Física (ESEF), na Universidade Federal de Pelotas (UFPel). As atividades tiveram início no ano de 2017, estando no seu quinto semestre de atuação. O projeto é realizado em parceria com uma escola da rede pública estadual da cidade de Pelotas/RS. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo é apresentar o Projeto de Extensão Jogando para Aprender.

2. METODOLOGIA

O projeto JPA tem como objetivo proporcionar aos escolares de seis a 14 anos uma prática esportiva orientada através da IEU, proporcionando aos escolares o desenvolvimento das habilidades motoras básicas para a prática esportiva, promovendo o gosto pelo esporte desde a infância, além de possibilitar aos acadêmicos do curso de Educação Física (EF) a vivência no ambiente escolar.

Quanto aos recursos humanos, o JPA é coordenado por um professor, supervisionado por uma aluna e um aluno da pós-graduação, e contam com a colaboração de nove discentes da graduação de licenciatura em EF para o desenvolvimento das aulas ministradas na escola, todos da Universidade Federal de Pelotas.

As ações são realizadas duas vezes por semana, e são atendidos 110 escolares do primeiro ao quinto ano do ensino fundamental, com idades de seis a 14 anos, as aulas têm duração de 45 minutos cada. As turmas são divididas em Turma 1, composta por alunos do primeiro e segundo ano, com idade de seis a

sete anos, nessa faixa etária é dada a ênfase no ensino no desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais, através de atividades de perseguição, estafetas, circuitos motores, buscando o refinamento progressivo; Turma 2 composta por duas turmas de alunos do terceiro ano, com idades entre oito a nove anos, Turma 3 quarto ano com idades entre nove e onze anos e a Turma 4 pelo quinto ano com idades entre e doze e quatorze anos, as quais a ênfase no ensino são nas capacidades táticas básicas e habilidades técnicas, possibilitando ampla vivência nas diversas modalidades esportivas através de brincadeiras, jogos situacionais e atividades que desenvolvam ações para a prática no esporte.

O planejamento das aulas ocorre durante uma reunião semanal em grupo e as atividades são organizadas em uma Unidade Didática, instrumento que contém o cronograma, banco de atividades, objetivos e conteúdos que deverão ser executados. As aulas ministradas são registradas em um diário de campo, onde se relata o que efetivamente ocorreu durante a execução das aulas, como: comportamento dos alunos, evolução e dificuldades nas tarefas exigidas, facilidades e dificuldades dos discentes em ministrar as aulas, e esses relatos são discutidos em reunião para que os problemas da prática sejam resolvidos.

Para avaliar os aspectos atitudinais dos escolares, são utilizados os registros do diário de campo e entrevistas semiestruturadas realizadas com os professores do projeto, com as professoras unidocentes responsáveis pelas turmas e alunos participantes do projeto. Para avaliar o desenvolvimento motor dos escolares, é utilizado o teste motor Test of Gross Motor Development – 2 (TGMD-2) (ULRICH, 2000), o qual consiste em avaliar habilidades locomotoras e de controle de objetos. Para avaliar as capacidades táticas básicas dos escolares, é realizado o teste de Conhecimento Tático Processual – Orientação Esportiva, conforme validação de GRECO, et al. (2015).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O JPA está no seu terceiro ano de vigência e apresenta resultados positivos em relação à prática esportiva dos escolares e dos acadêmicos de EF.

Em relação aos aspectos táticos e motores a utilização dos testes para avaliar os avanços dos escolares são recentes, mas as análises dos resultados prévios mostram que houve uma melhora da evolução das habilidades motoras básicas e capacidades táticas dos alunos e alunas.

No que diz respeito aos aspectos atitudinais houve impacto positivo no comportamento dos escolares. A partir das entrevistas realizadas com as professoras do currículo, antes da intervenção, as mesmas caracterizam como turmas com problemas comportamentais de conflitos entre os alunos e alunas, e que isso se dava ao contexto social e suas interrelações. Quando questionadas novamente após um período de realização do projeto, as professoras relataram a importância do mesmo para a formação social dos alunos e alunas, pois os mesmos melhoraram a convivência no cotidiano escolar agindo de maneira coletiva nas atividades propostas pela professora.

Os Programas de iniciação esportiva promovem muitos benefícios em aspectos como desenvolvimento à cooperação, convivência, participação, inclusão e satisfação (OLIVEIRA e PAES, 2004).

Além disso, o JPA contribui para a formação dos discentes do curso de licenciatura em EF, onde há a possibilidade de, mesmo que voluntariamente, praticar a docência com tutoria de seus pares, realizando uma espécie de docência compartilhada. Ainda dentro do âmbito escolar, o discente tem a

oportunidade de colocar em prática o planejamento das aulas, assim experienciando também a estruturação e desenvolvimento das aulas.

Fora do ambiente escolar, o discente tem a oportunidade de contribuir com a ciência através de participações em eventos, com resumos, apresentações e publicações de artigos e assim enriquecendo sua prática por meio da pesquisa, reforçando a ideia de que o discente deve se utilizar da pesquisa para resolver as questões da prática.

O projeto viabiliza também a participação de programas de monitoria acadêmica relacionada ao tema, já que sua fundamentação é o ensino do esporte, tendo a oportunidade de fazer monitoria na graduação com a disciplina de Pedagogia do Esporte assim como em modalidades específicas, cujo objetivo seja ensinar o esporte de maneira pedagógica. Ainda no Ensino Superior, o curso promove cursos de capacitações que objetivam o ensino do esporte, propiciando os acadêmicos de EF participarem de formações para o ensino do esporte.

Diante do exposto podemos destacar a importância do JPA enquanto projeto de extensão trazendo retornos positivos entre universidade e sociedade. Atividades de extensão têm como objetivo e desafio relacionar a prática com o ensino e a pesquisa, e quando associada, contribui com benefícios para a sociedade (CARBONARI; PEREIRA, 2007).

4. CONCLUSÕES

O projeto JPA está em andamento, promovendo o ensino a escolares através do esporte. No qual apresenta evidências de que uma intervenção com o ensino do esporte com objetivo e prática orientada por professores de EF em formação, resulta em aspectos positivos em diferentes dimensões, contribuindo tanto para a formação de professores quanto para a formação de indivíduos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARBONARI, Maria; PEREIRA, Adriana. **A extensão universitária no Brasil, do assistencialismo à sustentabilidade.** São Paulo, Setembro de 2007.

GRECO, Pablo Juan et al. Evidência de validade do teste de conhecimento tático processual para orientação esportiva - TCTP: OE. **Revista Brasileira Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 313-324, abr./jun. 2015.

GRECO, P. J.; BENDA, R.N. **Iniciação aos esportes coletivos: uma escola da bola para crianças e adolescentes**. In: ROSE JR, D. Modalidades esportivas coletivas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

OLIVEIRA, V.; PAES, R. R. **A pedagogia da iniciação esportiva: um estudo sobre o ensino dos jogos desportivos coletivos.**www.efdeportes.com/. Revista Digital. Buenos Aires: ano 10, n. 71, abr. 2004.

ULRICH, D.A. **Test of gross motor development-2** (2nd ed.). Austin: Pro-Ed, 2000.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE A CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAMILA FERREIRA COLPO[1]; LARISSA DE MOURA JAECKEL[2]; DANIELLI PINTO BRANCALIONE[2]; RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ[3]
[1]*Universidade Federal de Pelotas – camilafcolpo@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – larijaeckel@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – danibrancalione@outlook.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas– r.gabatz@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A hospitalização infantil gera inúmeros impactos para a criança e sua família, tais como medo, desconforto emocional e físico e insegurança (OLIVEIRA, 2013). Nesse sentido, é importante buscar estratégias diferenciadas para prestar a assistência, entre elas o uso de atividades lúdicas, visando amenizar os impactos negativos gerados por esse período e também prover a educação em saúde.

A educação em saúde é um processo educativo, realizado com conhecimentos científicos sobre saúde, visando levar à população conhecimentos sobre promoção e prevenção de assuntos relacionados à saúde. Juntamente com os conhecimentos científicos, a prevenção é a maneira mais econômica de se evitar problemas de saúde futuros (FALKENBERG *et al*., 2014)

O enfermeiro tem um papel de suma importância no desenvolvimento de atividades de educação em saúde, possui grande conhecimento e é um profissional qualificado para realizar a promoção e a prevenção em saúde. O profissional de enfermagem tem princípios de cuidado, diálogo e escuta, permitindo que a pessoa possa expressar suas dúvidas, estimulando o autocuidado e autonomia (COLOMÉ; OLIVEIRA, 2012).

A higiene bucal é uma prática realizada diariamente para manter os dentes e gengivas limpas e saudáveis, e, tem como objetivo evitar doenças que possam acometer a cavidade oral (STUANI *et al*., 2007). A higienização deve ser realizada como a primeira tarefa da manhã, após as refeições e antes de dormir. Para as crianças deve ser utilizada escova de dente infantil, sendo que o creme dental infantil deve conter flúor, para evitar e reduzido à cárie, e, fio dental, principalmente quando os dentes são muito próximos. A prática de escovação em crianças menores de sete anos deve ser realizada pelos responsáveis, pois eles ainda não têm a destreza suficiente, após, as crianças já podem realizar a escovação sozinhas, porém, é necessário a supervisão dos responsáveis para

verificarem se está sendo realizado de maneira efetiva (RUIZ; WORDLEY; BEDI, 2017).

O presente artigo discorrerá sobre um relato de experiência com a Educação em Saúde realizada com pacientes infantis em âmbito hospitalar, por meio de uma conversa com dinâmicas focada em levar conhecimento para crianças hospitalizadas. A mesma foi realizada por acadêmicos que participam do projeto de extensão “Aprender/ensinar saúde brincando”.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão "Aprender/ensinar saúde brincando", vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, tem como objetivo desenvolver atividades de educação em saúde através de jogos e brinquedos para crianças em escolas e hospitais. Neste projeto participam acadêmicos de diversas áreas da saúde e juntos realizam atividades educativas quinzenalmente nas instituições estabelecidas.

A atividade aqui relatada foi realizada em um hospital escola do município em que o projeto atua com cinco crianças hospitalizadas com idades entre quatro e seis anos. A atividade teve duração de três horas, e, teve o intuito de levar conhecimentos sobre a higienização bucal e os cuidados diários que devem ser tomados.

A atividade foi realizada na sala de recreação existente na unidade. A primeira proposta foi questionar as crianças sobre o que elas entendiam sobre limpeza dos dentes. Assim, estimulando os conhecimentos primários de como as crianças entendiam a realização da higiene bucal.

Então, realizou-se uma explicação sobre o assunto, utilizando palavras simples e de maneira expressivamente clara, para que os ouvintes tivessem entendimento. Durante a explicação, apresentaram-se os itens utilizados na higienização bucal, como, escova de dente, pasta de dente e fio dental.

Para finalizar a atividade, disponibilizou-se as crianças desenhos para colorir contendo os objetos apresentados, e, durante as pinturas, as crianças foram questionadas sobre o que era o desenho e para o que servia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na primeira etapa da atividade, as crianças relataram sobre como elas realizavam a higiene bucal no dia-a-dia, evidenciando que utilizavam escova de dente e pasta de dente. Das seis crianças, apenas duas relataram que realizavam a higienização bucal de manhã, após as refeições e a noite. Duas relataram que higienizam apenas pela manhã. E apenas uma, relatou que realizava a higienização apenas após o almoço. Foi interessante observar as diferentes rotinas de cada criança, e, quando questionadas sobre o motivo de realizarem desta maneira, as que realizam a higiene, menos de três vezes por dia, responderam que foram os responsáveis que ensinaram; já, as três crianças que realizam a higiene de forma mais correta, relataram que aprenderam na escola e em desenhos animados.

Por conseguinte, a segunda parte da atividade, foi apresentação do assunto utilizando palavras simples e de fácil compreensão, e, apresentando os itens utilizados na higiene oral e suas funções.

Na apresentação sobre o fio dental, as crianças relataram que não conheciam e nunca utilizaram. Após a explicação sobre ele, algumas crianças apresentaram-se ansiosas para utilizar um dia, e uma criança teve dúvida se o fio dental não lhe machucaria e faria o dente cair, pois, em uma ocasião o responsável dela utilizou “algo parecido” para puxar o seu dente.

Durante toda a apresentação, houve participação das crianças, na qual elas complementavam sobre os seus conhecimentos e até mesmo, relatavam como eram os seus objetos pessoais.

No final da apresentação e das dúvidas, disponibilizou-se às crianças desenhos para colorir, contendo dentes e os demais produtos de higiene bucal. Em um momento, uma das crianças enquanto pintava questionou os acadêmicos se poderia pintar o dente de colorido, pois, era muito importante que o dente fosse limpo e “branquinho”. Nesse momento foi muito gratificante ouvir esta pergunta, pois, percebe-se que o trabalho desenvolvido foi educativo e que os novos conhecimentos obtidos irão fazer parte da nova rotina das crianças.

Para finalizar a atividade, enquanto as crianças coloriam os desenhos, os acadêmicos as questionávamos sobre o assunto apresentado, e, foram obtidas ótimas respostas.

Foi muito importante observar que além dos conhecimentos prévios, as crianças acrescentaram o que tinham aprendido naquela atividade, além, de relatarem que iam ensinar os seus responsáveis sobre como deve ser realizada a higienização.

4. CONCLUSÕES

O conhecimento e os hábitos de higienização bucal são de suma importância para formação de todo indivíduo, e, enquanto aprendido na infância vão refletir no cuidado melhor para própria saúde, tanto momentâneo quanto futuramente.

Observa-se que a atividade realizada teve o efeito esperado atendendo ao proposto, sendo que o desenvolvimento da atividade foi realizado como planejado e no encerramento foi obtido uma resposta positiva dos conhecimentos adquiridos das crianças.

A participação de atividades de extensão além de favorecer a aproximação da comunidade amplia os conhecimentos dos acadêmicos envolvidos, pois na atuação com as crianças necessitam buscar estratégias diferenciadas para que a comunicação seja efetiva, auxiliando assim na formação profissional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COLOMÉ, J.S; OLIVEIRA, D.L.L.C. Educação em Saúde: por quem e para quem? A visão de estudantes da graduação de enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.21, n.1, p. 177-84, 2012.

FALKENBERG, M.B.; MENDES, T.P.L.; MORAES, E.P.; SOUZA, E.M. Educação em saúde e educação na saúde conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Revista Ciência & Saúde Coletiva,** Brasília, v. 19, n.3, p 847-852, 2014.

OLIVEIRA, S.R. Assistência de Enfermagem à Criança e à Família. In: FONSECA, A.S. (org.). **Enfermagem pediátrica.** São Paulo: Martinari, 2013, p. 95-107.

RUIZ, D.R.; WORDLEY, V.; BEDI, R. Guia de Saúde Oral Materno-Infantil. Global Child Dental fund. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, Rio de Janeiro, 2017.

STUANI, A.S.; STUANI, A.S.; FREITAS, A.C.; SILVA, F.W.G.P.; QUEIROZ, A.M. Como realizar a higiene bucal em crianças. **Revista Pediatria**, São Paulo, n.29, v.3, p. 200-207, 2007.

PINTURA EM VENTRE GRAVÍDICO DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO MATERNA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MELISSA HARTMANN[1]; BRUNA BUBOLZ DE OLIVEIRA[2]; KAREN BARCELOS LOPES[3]; JULIANE PORTELLA RIBEIRO[4]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – hmelissahartmann@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – bruna-bbo@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas -karenbarcelos1@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – ju_ribeiro1985@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O cenário obstétrico vem sendo contemplado com ações que buscam retomar a gestação de forma harmoniosa e tranquila, deixando aquém os transtornos e estressores do cotidiano em que vivemos. Esse processo vislumbra a humanização do parto e nascimento e o vínculo entre a mãe e o bebê, e a família com o profissional da saúde (OLIVEIRA; BARBOSA; MELO, 2016).

A vinculação da gestante com a sua Unidade de Saúde da Família ou Especializada de referência e a aquisição de confiança na equipe, sugere o sucesso no pré-natal e do seguimento do acompanhamento após o nascimento. Em alguns casos, esse processo transfere-se para o ambiente hospitalar, devido alguma alteração que necessite acompanhamento constante. Ambas as situações possibilitam a realização de ações terapêuticas em benefício do binômio mãe-bebê, como é o caso da pintura em ventre materno (AGUIAR; BODANESE, 2019).

A arte em ventre gravídico sugere a realização de uma pintura no abdome materno, sendo construída, conforme a criatividade do profissional e desejo da gestante. (MATA; SHIMO, 2018).

O projeto de extensão intitulado “Prevenção e Promoção da Saúde em grupos de Gestantes e Puérperas”, promove dentre suas ações, a pintura em ventre gravídico, essa atividade ocorre na maternidade do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas UFPEL/EBSERH com as gestantes que estão internadas devido a algum risco à gestação.

O presente trabalho busca evidenciar, a partir da experiência dos acadêmicos, a importância desta atividade para a formação do vínculo entre mãe e bebê, promoção da saúde emocional da gestante e os benefícios para o desenvolvimento dos acadêmicos na interação com o usuário.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, na perspectiva dos acadêmicos de enfermagem, a partir da atividade de pintura em ventre gravídico realizada em três encontros entre os meses de maio e julho de 2019. Onde foram realizadas sete pinturas, compondo uma das ações desenvolvidas pelo projeto supracitado.

Existem diferentes formas de aplicar a prática, sujeitando-se, a habilidade e criatividade do profissional que realizará a pintura, das ferramentas de trabalho disponíveis, do apoio da equipe de trabalho e da intencionalidade da arte, variando conforme as necessidades encontradas em cada mulher (MATA; SHIMO, 2018).

Em um primeiro momento, eram observadas as condições e a idade gestacional das usuárias internadas. E após realizava-se um diálogo com uma das enfermeiras da maternidade para designar quais mulheres estariam mais

dispostas a participar da experiência. Entre os critérios avaliados para inclusão, podemos citar a ausência de trabalho de parto ou contrações prematuras, ausência de distúrbios que necessitassem atenção demasiada e mulheres que se encontravam entre o final do segundo e no terceiro trimestre da gestação.

Diante da apresentação e do consentimento da gestante, iniciamos a oficina com a Manobra de Leopold e ausculta dos batimentos cardíacos fetais (BCF) para delimitar o posicionamento do bebê e aproximar a gestante da atividade. A pintura foi realizada utilizando moldes dos fetos, tintas específicas para pele, pincéis e outros materiais disponíveis.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa atividade permite a subjetividade e o uso do imaginário materno, construindo uma solidificação da imagem do seu filho pela pintura, o que auxilia na promoção do vínculo e construção de sentimentos positivos perante os sentimentos afetivos que a arte proporciona (MATA; SHIMO, 2017).

A aproximação com o momento do parto desperta sentimentos de ansiedade e medo relacionados à saúde do filho, a capacidade de lidar com as mudanças na rotina e com as responsabilidades com outro ser. Esses sentimentos podem acentuar-se quando associados à situação de hospitalização devido a alguma anormalidade na gestação. Diante disso, a pintura proporciona um momento de descontração, em que as gestantes, podem perceber o seu filho e cultivar sentimentos positivos e tranquilos. (OLIVEIRA; BARBOSA; MELO, 2016; MATA; SHIMO, 2018).

A escuta terapêutica realizada pelos acadêmicos, juntamente com a atividade de pintura, permite que haja essa troca entre os participantes da atividade. Ao representar o bebê por meio da arte, com o seu tamanho aproximado, na sua situação, posição e apresentação intraútero, conferidos através da Manobra de Leopold, os acadêmicos oportunizam à gestante conhecer o status do feto. Sobressaindo essa experiência perante as preocupações e oportunizando um momento de vinculação (MATA; SHIMO, 2017; AGUIAR; BODANESE, 2019).

O estudo de Marciano e Amaral (2015) demonstrou que durante a gestação as mulheres constroem a necessidade de formar uma relação com o bebê e comportar-se imaginando, interagindo e sentindo o feto. Sentimentos ambíguos referentes a tornar-se mãe e assumir o papel materno podem prejudicar essa relação. A pintura também pode ser fundamental para aquelas mulher que não planejaram a gestação e apresentam-se distantes da maternidade. Da mesma forma, a condição social, financeira e a rede de apoio são circunstancias que interferem na formação de vínculo.

Diante dessa relação, fica explicito a importância que a formação de vínculo entre a díade mãe-bebê infere na promoção da saúde da família. A pintura permite que essa gestante aproxime-se do seu filho mesmo antes do nascimento, alguns pesquisadores, acreditam que a pintura em ventre gravídico é como um ultrassom natural, trazendo a relação de afeto similar a que ocorre quando a família observa o bebê pelas imagens da ultrassonografia obstétrica, suscitando que a gestante não passe por exames sem necessidade (MATA; SHIMO, 2018; ARCENO; TOBALDINI; VIANA, 2017).

Neste conjunto, o acadêmico de enfermagem possui ferramentas que possibilitam melhorar a estadia da mulher que está internada, oferecendo uma

atenção diferenciada do cotidiano hospitalar. Além disso, a ação de extensão permite que os acadêmicos exercitem suas habilidades e competências na comunicação e escuta terapêutica, permitindo um olhar holístico diante do usuário nas diversas situações de saúde (SANTOS *et al.,* 2018).

4. CONCLUSÕES

A pintura em ventre gravídico é uma ferramenta simples e barata que pode modificar o perfil materno, favorendo o vínculo com o bebê e os profissionais da saúde. Além disso, promove a saúde materna e infantil, diante da possibilidade do reconhecimento de necessidades maternas a partir da escuta terapêutica e da aproximação de forma singular, o que dificilmente é alcançado de outra forma na rotina hospitalar.

A ultrassonografia natural, como um momento diferenciado no cuidado hospitalar, auxilia no entendimento da mulher a cerca da construção de uma imagem do seu filho, facilitando a aquisição de confiança e tranquiladade para perpassar a gestação e o parto.

Ademais, a atividade de pintura em ventre gravídico realizada pelo projeto de extensão, permite que os discentes reforcem a sua formação com um olhar diferenciado no cuidado a gestante e sua família. E cada vez mais existão profissionais que reflitam as suas ações e tenham empatia com o usuário nas diversas esferas de atendimento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, H. C; BODANESE, P. L. Atendimento psicológico durante o pré-natal de risco: ameaça de aborto e hospitalização prolongada. **Revista Sociedade Brasileira Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v.22, jun. 2019.

ARCENO, M; TOBALDINI, S. G; VIANA,S. B. P. **Ultrassom Ecológico na Atenção Básica**: participação da fisioterapia. Anais XXVII Fórum Nacional de Ensino em Fisioterapia e IV Congresso Brasileiro de Educação em Fisioterapia, Associação Brasileira de Ensino em Fisioterapia, v. 4, n. 8, 2017. Disponível em: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/1566> Acessado em: 24 ago. 2019.

MARCIANO, R. P; AMARAL, W. N. O vínculo mãe-bebê da gestação ao pós-parto: uma revisão sistemática de artigos empíricos publicados na língua portuguesa. **Revista Femina,** São Paulo, v. 43, n. 4, p. 155-59, 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n4/a5307.pdf> Acessado em: 24 ago. 2019.

MATA, J. A. L; SHIMO, A. K. K. Arte da pintura do ventre materno e vinculação pré-natal. **Revista Cuidarte**, Colômbia, v. 9, n. 2, p. 2145-2164, 2018.

MATA, J. A. L; SHIMO, A. K. K. A representação social da arte da pintura do ventre materno para gestantes. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 8, 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/113> Acessado em: 24 ago. 2019.

OLIVERA, E. C; BARBOSA, S. M; MELO, S. E. P. A Importância do Acompanhamento Pré-natal Realizado por Enfermeiros. **Revista Científica FacMais**, Goiás v. 7, n. 3, 2016. Disponível em: <http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/01/Artigo-02-A-import%C3%A2ncia-do-acompanhamento-pr%C3%A9-natal-realizado-por-enfermeiros.pdf >Acessado em: 8 set. 2019.

SANTOS, K. M; PONSE, C. E. M; MOREIRA, A. P. G; EBLING, S. B. D. Enfermagem na Perspectiva da Educação em Saúde para Gestantes e Puérperas: relato de experiência. **Anais do 10º Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão** -SIEPE. Universidade Federal do Pampa, Santana do Livramento, 2018.

ATENDIMENTO DIETÉTICO, PREVALÊNCIA DE SEDENTARISMO E INGESTÃO HÍDRICA DE PACIENTES ADULTOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DA UFPEL

Lucas de Alvarenga Furtado[1]; Nathalia Alves Specht[2]; Larissa Sander Magalhães[3]; Debora Simone Kilpp[4]; Angela Moreira Nunes[5]; Alessandra Doumid Borges[6]

[1] *Universidade Federal de Pelotas.Faculdade de Nutrição – lucas.alvarenga9@hotmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas.Faculdade de Nutrição – nathaliaaspecht@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas.Faculdade de Nutrição – larissama@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas.Hospital Escola EBSERH – dekilpp@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas.Faculdade de Nutrição - angelanmoreira@yahoo.com*
[6] *Universidade Federal de Pelotas.Faculdade de Nutrição – alidoumid@yahoo.com*

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) sejam responsáveis por cerca de 38 milhões de mortes anuais, sendo que 16 milhões corresponderiam às mortes prematuras, antes dos 70 anos de idade, constituindo o maior problema de saúde em todo o mundo (WHO, 2014). Essas doenças atingem indivíduos de todas as camadas socioeconômicas e, de forma mais intensa, aqueles pertencentes a grupos vulneráveis, como os de baixa escolaridade e renda. Aproximadamente 80% das mortes por DCNT ocorrem em países de baixa e média renda. No Brasil, as DCNT constituem o problema de saúde de maior magnitude e correspondem a 72% das causas de mortes. Em 2007, a taxa de mortalidade por DCNT no Brasil foi de 540 óbitos por 100 mil habitantes (BRASIL, 2016). Nas ultimas décadas, o tipo de dieta da população brasileira vem apresentando alterações, onde foi observado aumento do consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas e açúcares, pobres em fibras e industrializados em geral, que são fatores de risco para DCNT (CARVALHO, 2014).

A inatividade física e o excesso de peso são responsáveis, respectivamente, por 3,2 e 2,8 milhões de mortes/ano. Ao tabagismo e ao consumo abusivo de álcool são atribuídas 2,3 e 6 milhões de mortes ao ano (MALTA DC, et al., 2015). Pessoas pouco ativas têm entre 20% a 30% mais risco de morte quando comparadas com aquelas que praticam pelo menos 30 minutos de atividade física moderada na maioria dos dias da semana. A inatividade física é o quarto principal fator de risco de mortalidade global e provoca 6% de todas as mortes, de acordo com dados da folha informativa sobre atividade física da OMS fornecida em 2014.

O balanço hídrico é essencial para a vida, ela constitui a maior parte do peso do corpo humano, podendo variar de 45 a 75% deste peso, a depender da idade e sexo, em média 60% de água para adultos. É o componente fundamental para a formação dos líquidos corporais, contudo, estima-se que a necessidade do total de água para sedentários é de aproximadamente 2L por dia, podendo aumentar até 6,0 L em caso de atividades físicas ou temperaturas quentes. Água é importante para manutenção da temperatura corporal por meio do suor e da absorção do calor produzido pelos processos metabólicos, além de participar da absorção e transporte de nutrientes e outros produtos do metabolismo através do plasma (BENELAM B, 2010 e OTTEN JJ, 2006).

A nutrição tem papel fundamental na promoção e prevenção de doenças, portanto a adesão do paciente e uma reeducação alimentar são processos multifatoriais estabelecidos mediante a parceria entre profissional nutricionista e o próprio paciente, tornando-a fundamental para adquirir resultados (ESTRELA, 2017). Com isso, o objetivo do estudo foi relatar as atividades desenvolvidas no

Ambulatório de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), analisando o percentual de comparecimento às consultas, dados sociodemográficos, prevalência de sedentarismo e a ingestão hídrica diária dos pacientes que retornaram pelo menos 2 vezes ao ambulatório de nutrição.

METODOLOGIA

O projeto de extensão "Atendimento Dietético a Nível Ambulatorial" ocorre no Ambulatório de Nutrição, que se situa no Centro de Pesquisa em Saúde Amilcar Gigante, da UFPel, situado na Rua Marechal Deodoro, número 1160, no bairro Centro. O projeto conta com professoras nutricionistas vinculadas à Faculdade de Nutrição e uma nutricionista vinculada ao Hospital Escola UFPel/EBSERH, as quais supervisionam os atendimentos. Os atendimentos são realizados de terças-feiras a sextas-feiras, no período da tarde, e nas sextas-feiras também no período da manhã. Os atendimentos são realizados por estudantes da disciplina optativa de Nutrição Clínica, estudantes voluntários que participam do projeto de extensão e bolsistas de extensão, sob supervisão das professoras e nutricionistas.

São atendidos pacientes adultos, portanto maiores de 18 anos, agendados a partir do encaminhamento por profissionais de saúde vinculados ou não à UFPel, atendendo, inclusive, cidades nos arredores de Pelotas, que não tenham gestão plena. Os motivos destes encaminhamentos variam de acordo com o profissional, contemplando a perda de peso, reeducação alimentar e o tratamento e controle de patologias específicas. Na primeira consulta realiza-se uma anamnese nutricional, através da qual são coletados dados pessoais, sociodemográficos, história clínica e familiar, dados antropométricos (peso, altura, circunferência da cintura e do pescoço), e dados relacionados à prática de atividade física, hábitos alimentares (ex. consumo de frutas, vegetais, embutidos, frituras, refrigerantes, ingestão de água por dia, entre outros), história de peso e funcionamento intestinal. Além disso, é aplicado um recordatório alimentar de 24 horas, procurando conhecer a rotina do paciente, visando orientações específicas para seu cotidiano e um plano alimentar eficiente.

O estado nutricional é avaliado com base no índice de massa corporal (IMC), que é a razão entre a medida do peso em quilos e o quadrado da estatura em metros (kg/m^2), e classificado conforme os critérios preconizados pela OMS para adultos como baixo peso (IMC menor que 18,49 Kg/m^2), eutrofia (IMC entre 18,5 e 24,9 Kg/m^2), pré-obesidade ou sobrepeso (IMC entre 25 e 29,9 Kg/m^2), obesidade grau I (IMC entre 30 e 34,9 Kg/m^2), obesidade II (IMC entre 35 e 39,9 Kg/m^2) ou obesidade grau III (IMC maior ou igual a 40 Kg/m^2). Já o estado nutricional de idosos é avaliado e classificado segundo os critérios de Lipschitz como baixo peso (IMC menor que 22 Kg/m^2), eutrofia (IMC entre 22 e 27 Kg/m^2) e sobrepeso (IMC maior que 27 Kg/m^2). Caso o estado nutricional esteja inadequado (não eutrófico), determina-se o peso adequado para o paciente, estima-se o número de calorias necessárias em função do sexo e elabora-se a dieta do paciente. Os tipos de dietas mais utilizados no ambulatório são: Dieta de 100 calorias e Dieta por cotas de carboidratos (para pacientes diabéticos). Juntamente à dieta, o paciente recebe, ao fim da consulta, orientações prescritas, que visam melhora da qualidade alimentar, estímulo à pratica de atividade física, caso não contra-indicada, aumento no consumo de água, e orientações específicas à sua condição clínica.

As consultas de retorno são marcadas de acordo com a disponibilidade da agenda, geralmente ocorrendo após um mês da consulta anterior. Nesse momento, são revisadas as orientações prescritas na consulta prévia, a fim de se

verificar a adesão do paciente ao que foi proposto anteriormente. No retorno, as medidas antropométricas são refeitas, investiga-se alterações no uso de medicamentos, é realizado o acompanhamento dos exames laboratoriais e de medidas de pressão arterial e glicemia capilar (Hemoglico Teste), quando estes se aplicam às patologias apresentadas pelo paciente (valores informados pelo paciente de acordo com aferições realizadas previamente, em casa ou em Unidades Básicas de Saúde - UBS) e faz-se um novo recordatório alimentar de 24h para reavaliar o paciente. A cada retorno é revisto os pontos que ainda requerem melhorias e o paciente é novamente orientado. Uma vez que o paciente atinge o objetivo, seja redução de peso ou controle dos sintomas de determinada patologia, sendo de comum acordo entre o profissional de saúde e o paciente, o mesmo recebe alta do Serviço de Nutrição.

No presente estudo, optou-se por avaliar a prevalência do sedentarismo e a ingestão hídrica dos pacientes maiores de 18, de ambos os sexos, que tiveram pelo menos três consultas no Serviço de Nutrição (Primeira consulta, e dois retornos), de janeiro de 2014 a agosto de 2019, através da análise dos prontuários dos pacientes. Os dados foram digitados no software Microsoft Excel® e as análises estatísticas realizadas com o pacote estatístico Stata® 15.1, com nível de significância de 5%.

RESULTADOS

No período entre janeiro de 2018 a agosto de 2019, foram contabilizados o agendamento de 1.201 pacientes. Destes, somente 751 (62,5%) compareceram à consulta. Dos pacientes que compareceram a consulta, 480 (40%) foram retornos e 271 (22,6%) pacientes novos no Serviço de Nutrição.

Entre janeiro de 2014 e agosto de 2019, 269 pacientes compareceram pelo menos 3 vezes ao Serviço de Nutrição. A média de idade dos pacientes da amostra avaliada foi de 48,4 ± 13,6 anos, sendo 194 (72,3%) do sexo feminino e 234 (89,3%) residentes em Pelotas. A mediana de tempo de intervenção no período foi de 7 meses e a média de consultas ao serviço foi de 5,6±3,4. Analisando os fatores de risco para DCNT, 67 (25,4%) eram tabagistas ou ex-tabagistas, enquanto 27 (10,3%) eram etilistas ou ex-etilistas, e 82 (82,8%) estavam com excesso de peso. Em relação ao sedentarismo, foi observado que 63,4% (161) dos pacientes era sedentário na consulta inicial, enquanto na última consulta, essa proporção reduziu significativamente para 50% (118), sendo que 39,4% (56) dos pacientes que eram sedentários na primeira consulta, passaram a praticar atividade física ($p<0,005$, Teste Exato de Fischer). Foi observado também um aumento significativo na média do tempo de atividade física, em minutos por semana, de 45,4±7,3 minutos na primeira consulta para 60,4±9,3 minutos na ultima consulta ($p<0,005$, Teste t pareado). Esse aumento no tempo de atividade física é positivo, mas ainda abaixo do recomendade pela OMS, a qual recomenda 150 minutos semanais de atividade física leve ou moderada (cerca de 20 minutos por dia) ou, pelo menos, 75 minutos de atividade física de maior intensidade por semana (cerca de 10 minutos por dia). E, analisando a ingestão hídrica, na consulta inicial somente 46 (17,6%) dos pacientes bebiam mais de oito copos de água por dia. Na ultima consulta foi observado um aumento na proporção de pacientes que referiram ingerir mais de oito copos de água por dia (71 pacientes, 29,5%) e somente 25 pacientes (26,9%) continuaram ingerindo menos de 4 copos de água por dia.

CONCLUSÃO

Apesar do elevado número de pacientes faltantes, as atividades realizadas no ambulatório trazem resultados positivos aos pacientes que aderem ao programa proposto, ao plano alimentar e às orientações nutricionais, como perda de peso e redução das medidas e do sedentarismo. E a prática de atividade física entra como um complemento facilitador no processo da perda de peso e melhora na prevenção de DCNT. Na amostra avaliada foi observada uma redução significativa do sedentarismo e uma melhora na ingestão hídrica.
A experiência adquirida pelos alunos é imprescindível para formação profissional do nutricionista, uma vez que o aluno tem contato direto com a população e a vivência na prática da teoria discutida ao longo de sua trajetória acadêmica. Além disso, o serviço prestado no Ambulatório de Nutrição ligado a UFPel é no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), portanto é uma maneira de atender as necessidades dos cidadões, principalmente de baixa renda. Assim, as atividades desempenhadas pelo Serviço de Nutrição são essenciais para a melhora da qualidade de vida e saúde coletiva, contribuindo com cidadões saudáveis e profissionais mais experientes.

REFERÊNCIAS

BENELAM B, WYNESS L. Hydration and health: a review. British Nutrition Foundation Nutr Bull 2010; 35: 3–25

BRASIL. Ministério da Saúde. **VIGITEL Brasil 2016: Hábitos dos brasileiros impactam no crescimento da obesidade e aumenta prevalência de diabetes e hipertensão.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CARVALHO, C. A; FONSECA, P. C. C; BARBOSA, L. B; et al. Associação entre fatores de risco cardiovascular e indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luís, Maranhão, Brasil. 2014.

ESTRELA, K.C.A., ALVES, A.C.D.C., GOMES, T.T., ISOSAKI, M. Adesão às orientações nutricionais: uma revisão de literatura. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde,** v.12, n.1, p.249-274.

LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, v.21, n.1, p.55-67,1994.

MALTA DC, BERNAL RTI, OLIVEIRA M. Tendências dos fatores de risco de doenças crônicas não transmissíveis, segundo a posse de planos de saúde, Brasil, 2008 a 2013. Ciênc Saúde coletiva. 2015; 20(4): 1005-16.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE Atividade Física - Folha Informativa N° 385 - Fevereiro de 2014

OTTEN JJ, HELLWIG JP, MEYERS LD. IOM: Dietary Reference Intakes for Water. In: Dietary Reference Intakes: essential guide nutrient requirements. Washington DC: National Academic Press 2006; p.156 – 176

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Obesity: preventing and managing the global epidemic**. Geneva, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Genebra: World Health Organization; 2014

A INFLUÊNCIA DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA NA ROTINA FAMILIAR E A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL

CÁSSIA SOUZA DE ARAÚJO[1]; EDUARDA SOCOOWSKI HERNANDES MIRAPALHETA PIRES[2]; TATIANE DA SILVA CASSAIS[2]; NICOLE RUAS GUARANY[3]; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – araujoscassia@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – eduardasocoowskip@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – tati_cassais@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – nicolerg.ufpel@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – renatatoufpel@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) apresenta-se como uma síndrome que traz impactos ao desenvolvimento, podendo o indivíduo exibir déficits na comunicação, interação social, manifestando comportamentos e interesses restritos. Ainda, podendo externar estereotipias, movimentos repetitivos, alterações sensoriais, inflexibilidade relacionada à rotina e agressividade (DSM-5, 2014). Evitando perdas na participação e desempenho de atividades cotidianas, a Terapia Ocupacional utiliza de ocupações como intervenção para aprimorar habilidades e funções do paciente objetivando a viabilização de independência e autonomia (AOTA, 2015).

Devido às manifestações clínicas, é preciso desprendimento diário por parte dos responsáveis para realizar os cuidados necessários. Assim, o bem-estar geral da família pode ser abalado, favorecendo o desenvolvimento de estresse, problemas de saúde, alteração da rotina, pressão financeira em razão da busca por atendimentos e sentimento de culpa. Para além, pais de crianças com o transtorno possuem altos índices de divórcio (KARST; VAN HECKE, 2012).

Desse modo, é fundamental acompanhar não somente o paciente, mas também a família, pois seu bem-estar pode comprometer os efeitos positivos dos atendimentos. Portanto, o atual estudo objetiva o relato das dificuldades encontradas na rotina familiar e os ganhos obtidos através dos atendimentos da Terapia Ocupacional com crianças diagnosticadas com TEA.

2. METODOLOGIA

As informações foram coletadas por alunas da Terapia Ocupacional a partir de itens de uma avaliação semi-estruturada realizada com cuidadores de pacientes diagnosticados com TEA atendidos no projeto de extensão Vive-Neuro da Universidade Federal de Pelotas. Os itens consistiam nas perguntas: “Já conhecia a Terapia Ocupacional?”, “O que o levou a procurar o serviço?”, “Quais as dificuldades encontradas na rotina familiar? Essas dificuldades alteram sua rotina?” e “Foi observada diferença após o início dos atendimentos? Quais?”.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados dados de treze cuidadores. Entretanto, quatro foram excluídos (um em razão do tempo de acompanhamento – dois atendimentos – e três não responderam a avaliação), totalizando nove participantes. Analisando os

dados, foi possível observar a percepção dos cuidadores sobre sua rotina e efeitos provenientes dos atendimentos.

Sobre o conhecimento da profissão, os resultados demonstraram que oito responsáveis desconheciam a Terapia Ocupacional e apenas um afirmou o esclarecimento, sendo graduando do curso. Todos os cuidadores procuraram o serviço em razão do encaminhamento recebido pelo médico neuropediatra.

No que diz respeito às dificuldades que alteram a rotina familiar, três responsáveis relataram problemas em comunicar-se com a criança – não escuta ou não obtém resposta -, dois descreveram contrariedade no momento de acatar comandos e três identificaram temperamento instável cotidianamente. Três declararam que as crianças apresentaram dificuldade na coordenação motora, prejudicando a autonomia nas atividades de vida diária, quatro evidenciaram a seletividade alimentar como agravante para a alimentação. Por fim, dois cuidadores citaram resistência familiar relacionada ao diagnóstico.

Relacionado aos avanços, oito cuidadores referiram melhora significativa após o início dos acompanhamentos e um expôs neutralidade quanto a isso. Sete mencionaram alterações positivas na comunicação e três relataram progresso na participação. Ademais, três perceberam melhora no comportamento, três identificaram evolução da interação social, dois notaram aumento da tolerância à frustração e dois alegaram maior variedade na ingestão de alimentos. Para mais, dois responsáveis relataram progressos na coordenação motora.

Analisando os resultados, nota-se a dificuldade da amostra em responder a pergunta direcionando-a ao contexto familiar. Esse achado demonstra a disposição do núcleo familiar centrada no indivíduo com TEA. Outros estudos apoiam esse desfecho, associando a organização da família às necessidades da criança, como realizar atividades da vida diária, cumprir com o itinerário terapêutico, evitar crises de comportamento, entre outros (MINATEL, MATSUKURA; 2014; FAVERO-NUNES; DOS SANTOS, 2010). Com isso, destaca-se o cuidado como fator estressante pela sobrecarga da família, pois as características clínicas podem resultar, de acordo com a severidade do transtorno, na inabilidade do sujeito em realizar individualmente diversas tarefas ocupacionais (MATSUKURA; MENECHELI, 2010).

Relativo aos ganhos com os atendimentos, a Terapia Ocupacional favorece no processo de inclusão e participação social da criança utilizando diferentes métodos teóricos, como a intervenção contextual, que considera o ambiente em que o individuo vive no planejamento dos atendimentos (GONÇALVES, 2018). As intervenções com o público infantil utilizam o brincar como forma de desenvolver o pensamento, a linguagem, o treino de habilidades sociais e atividades de vida diária (JOAQUIM et al., 2018). Como evidenciado por Alvarenga (2017), o terapeuta ocupacional pode possibilitar avanços no funcionamento coletivo da criança, prevenindo comorbidades futuras como transtornos ansiosos e depressivos, em razão da não aceitação em seus ciclos de convivência.

4. CONCLUSÕES

Através do presente estudo, foi possível realizar reflexões acerca da importância da intervenção contextual no acompanhamento de crianças com TEA. É imprescindível incluir os responsáveis nas intervenções, sendo a partir de instruções ou mediante escuta terapêutica. O afeto, doação e engajamento dos cuidadores são fundamentais. Contudo, o núcleo familiar também requer atenção. Também foi possível evidenciar ganhos substanciais após o início dos acompanhamentos, favorecendo diretamente em suas respectivas rotinas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, Giulia Cristine. **Autismo leve e intervenção na abordagem cognitivo-comportamental**. 2017. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Terapia Cognitivo-Comportamental) - Centro de Estudos em Terapia Cognitivo-Comportamental (CETCC), São Paulo, 2017.

AOTA. AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Estrutura da prática da Terapia Ocupacional: domínio & processo - 3ª ed. traduzida. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 26, n. esp, p. 1-49, 24 abr. 2015.

FAVERO-NUNES, M.A.; DOS SANTOS, M.A. Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com transtorno autístico. **Psicol. Reflex. Crit.**, v. 23, n. 2, p. 208-21, 2010.

GONÇALVES, W.C.H.; RAIOL, P.N.S.S.; JUSTINO, L.N.A.C. A estimulação cognitiva como recurso terapêutico ocupacional no tratamento do transtorno do espectro autista. **Journal of Specialist**, v. 1, n. 4, 2019.

JOAQUIM, R.H.V.T.; SILVA, F.R. DA; LOURENÇO, G.F. O faz de conta e as brincadeiras como estratégia de intervenção para uma criança com atraso no desenvolvimento infantil. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, v. 26, n. 1, p. 63-71, 2018.

KARST, J.S.; VAN HECKE, A.V. Parent and family impact of autism spectrum disorders: a review and proposed model for intervention evaluation. **Clinical Child and Family Psychology Review**, v. 15(3), p. 247–77, 2012.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p.

MATSUKURA, T.S.; MENECHELI, L.A. Famílias de crianças autistas: demandas e expectativas referentes ao cotidiano de cuidados e ao tratamento. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, v. 19, n. 2, p. 137-52, 2011.

SCHMIDT, C.; DELL'AGLIO, D.; BOSA, C. Estratégias de coping de mães de portadores de autismo: lidando com dificuldades e com a emoção. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n. 1, p. 124-31, 2007.

ATIVIDADE DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL

MILENA DA SILVA LANGHANZ[1]; LORENA ALMEIDA GILL[2]

[1]Universidade Federal de Pelotas – milena.langhanz@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – lorenaalmeidagill@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A prevalência de obesidade em crianças e adolescentes tem aumentado em diversos países do mundo, inclusive no Brasil, o que está fortemente relacionado a mudanças no estilo de vida e nos hábitos alimentares, como o fácil acesso e o baixo custo de alimentos ultra processados ricos em gorduras e açúcares (COELHO et al, 2012) (CARVALHO et al, 2014). As crianças e adolescentes devem ser orientados para uma boa alimentação, a fim de promover a saúde e evitar o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Os bons hábitos alimentares, nessa fase da vida, garantem um crescimento saudável e a manutenção desse consumo adequado de alimentos ao longo da vida, reduz, significativamente, as chances de desenvolvimento de DCNT na fase adulta (BERNART et al, 2011).

No Brasil, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma instituição pública do Ministério da Cidadania, que atende as famílias em vulnerabilidade social, sendo ofertados serviços de cuidado e atenção. O público alvo são famílias e indivíduos em situação grave de desproteção, pessoas com deficiência, idosos, crianças retiradas do trabalho infantil, pessoas inseridas no Cadastro Único, beneficiários do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros. Na cidade de Pelotas/RS há cinco CRAS localizados no Fragata, Centro, Areal, São Gonçalo (Bairro Navegantes) e Três Vendas. O objetivo desse projeto, realizado no CRAS, foi promover a saúde e a qualidade de vida, através da educação alimentar e nutricional, visando à alimentação saudável e equilibrada.

2. METODOLOGIA

O projeto de educação nutricional foi realizado em cinco encontros, no período de maio e junho de 2019, no CRAS Fragata/Pelotas, com 15 crianças e adolescentes. Cada encontro abordou uma temática diferente sobre a alimentação saudável de acordo com o Guia alimentar da População Brasileira.

Atividade 1: Conhecendo os alimentos favoritos: Os alunos deveriam desenhar ou escrever em papel sulfite os alimentos favoritos e os alimentos que menos gostam e que evitam comer. Após a atividade cada um foi convidado a falar sobre os alimentos que escreveu ou desenhou.

Atividade 2: Conhecendo os alimentos. Através de uma apresentação em *slides* interativa foi abordado os principais alimentos e seus respectivos grupos alimentares (frutas, verduras, cereais, leguminosas, carnes, leites e derivados) e alimentos industrializados (doces, salgadinhos, etc.). Após a apresentação, foram distribuídas diversas figuras de alimentos e eles deveriam elaborar um cartaz com os alimentos saudáveis e não saudáveis de acordo com os conhecimentos

obtidos. A partir das escolhas, foi feito uma breve abordagem sobre a classificação dos alimentos e os problemas de saúde que os alimentos industrializados podem ocasionar.

Atividade 3: Aprendendo com os vegetais: Através de uma sequência de desenhos em folhas de ofício, foram abordados os principais alimentos que compões os grupos dos vegetais, sua origem e suas contribuições nutricionais. Para fixar, foram apresentados desenhos de vegetais e os alunos deveriam comentar sobre as características e benefícios dos alimentos.

Atividade 4: Conhecendo as frutas, carnes e laticínios e suas origens: Através da atividade "brincar de supermercado" os alunos deveriam escolher, entre diversas figuras de alimentos, quais os alimentos eles comprariam e comeriam. Usando os alimentos escolhidos por eles, foi comentado sobre carnes, laticínios e frutas focando nos benefícios nutricionais e enfatizando os malefícios do consumo excessivo de gordura de origem animal. Para fixar, foi feito uma brincadeira utilizando uma caixa de papelão com algumas frutas *in natura,* os alunos, com os olhos vendados, deveriam tocar as frutas e adivinhar qual é.

Atividade 5: Montando meu pratinho saudável: Com o auxílio dos alunos, foi feito um cartaz com os alimentos que devem compor o prato do almoço. Também foi comentado sobre a importância do consumo de água e a quantidade necessária. Avaliação: Com os alunos em círculo, foi colocada uma música e cada um deveria passar um cestinho com papéis para o colega, quando a música parasse, quem ficou com o cestinho deveria pegar um papel, ler e responder a questão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

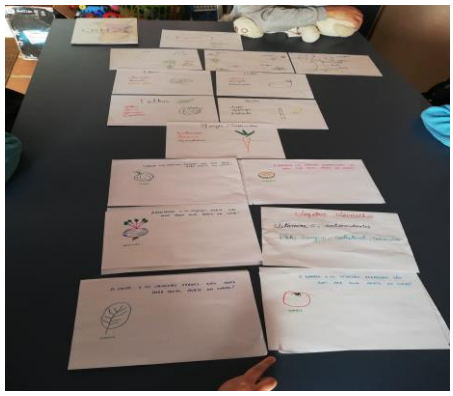
Os resultados foram observados ao decorrer dos encontros através da participação dos alunos nas atividades e da elaboração de cartazes. Todos os alunos tiveram a oportunidade de sanarem as dúvidas no decorrer das apresentações.

Figura 1. Cartaz elaborado pelos alunos na atividade 2.



Fonte: O autor

Figura 2. Desenhos utilizados na atividade 3.



Fonte: O autor

Na avaliação final, foi observado o conhecimento das crianças e adolescentes sobre alimentação saudável, pois todos respondiam os questionamentos de forma correta, demostrando conhecimento sobre os temas abordados.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que as atividades de educação nutricional têm grande efeito, pois ao final da atividade, todas as crianças e adolescentes demostraram conhecimento sobre a alimentação saudável e seus benefícios, citando os alimentos que compõem uma refeição adequada. Também apresentaram domínio sobre os alimentos industrializados que devem ser evitados. Tais questões podem fazer com que, com o tempo, busquem novas formas de se alimentar e de se relacionarem com o meio ambiente. Para isso necessitam que o processo da educação se constitua como uma construção contínua.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL**. Centro de Referência de Assistência Social – Cras**. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Online. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/cras> acesso em: 30 abr. 2019

BERNART, A. ZANARDO, V. P. S.**.** Educação nutricional para crianças em escolas públicas de Erechim/RS. **Vivências**. v.7, n.13, p.71-79, 2011

CARVALHO, C. A., FONSÊCA, P. C. A.. PRIORE,S. E. FRANCESCHINI, S. C. C. NOVAES. J. F. Consumo alimentar e adequação nutricional em crianças brasileiras: revisão sistemática **Revista de Paulista de pediatria**. 33(2), p. 211-221, 2015

COELHO, L. G., CÂNDIDO A.P.C., MACHADO-COELHO, G. L. L., FREITAS, S. N. Association between nutritional status, food habits And physical activity level in schoolchildren**. Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, vol.88, no.5, p.406-412, 2012

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS E SUAS FAMÍLIAS EM ATIVIDADES EXTENSIONISTAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Juliana Zeppini Giudice[1]; Monike Cruz Martins[2]; Rayssa Marques[3]; Vanessa Pellegrini Fernandes[4]; Fernanda Sant' Ana Tristão[5]; Franciele Roberta Cordeiro[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – juliana_z.g@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – monike_martinsz@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – rayssa-s-m@hotmail.com
[4]Hospital Escola UFPel/EBSERH – nessapfernandes@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – enfermeirafernanda1@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Os Cuidados Paliativos, voltados a pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a vida e suas famílias, requerem conhecimento técnico, sustentado em evidências, em relação ao curso do adoecimento e da morte. Assim, é necessário realizar atendimento individualizado e uma boa avaliação de saúde. A atenção da equipe multiprofissional deve ser dirigida para a história pessoal do paciente, preferências e dificuldades, cronologia da evolução da doença, avaliação dos sintomas, exame físico completo, avaliação funcional, decisões clínicas e terapêuticas, tratamentos realizados anteriormente e necessidades atuais. Entretanto, a realização dessa avaliação deve ser feita somente quando necessária e com um objetivo previsto antecipadamente, a fim de não manusear o paciente de forma excessiva (ANCP, 2012).

Durante o primeiro atendimento é fundamental realizar a anamnese, com o intuito de obter informações sobre os dados biográficos do paciente, a rede de apoio, o histórico de saúde pregressa e compreender o desejo de ser informado sobre sua situação de saúde (BARROS, 2016; ANCP, 2012). Além disso, é necessário realizar exame físico para mensurar os parâmetros vitais e identificar sinais normais e anormais dos sistemas biológicos por meio da inspeção, palpação, percussão e ausculta (BARROS, 2016). Diante dos dados coletados é possível fazer uma avaliação funcional em Cuidados Paliativos. A *"Palliative Performance Scale"* (PPS) auxilia na vigilância da evolução da doença e na previsão do prognóstico e do diagnóstico da terminalidade. Essa escala é semelhante a Karnofsky Performance Status (KPS) e avalia os seguintes aspectos: condição para deambulação, atividade e evidência da doença, autocuidado, ingesta e nível de consciência (MEDEIROS, 2014).

Tendo em vista que os Cuidados Paliativos possuem o alívio dos sintomas como um dos seus princípios, é necessário conhecer tais sintomas de forma sistemática, a fim de garantir adequada paliação. Para isso, utiliza-se a *"Edmonton Symptom Assessment System"* (ESAS), onde o paciente atribui uma nota de 0 a 10 para cansaço, depressão, ansiedade, sono, bem-estar, apetite e falta de ar (ANCP, 2012). A ESAS está traduzida e validada para uso junto a pacientes com câncer avançado no Brasil (MANFREDINI, 2014). Para uso com pacientes em cuidados paliativos a escala foi traduzida e adaptada transculturalmente para o português do Brasil por Monteiro, Almeida e Kruse (2013).

Diante disso, considerando a importância da avaliação em cuidados paliativos para o adequado controle de sintomas e a promoção do conforto, este

trabalho tem como objetivo relatar o uso de instrumento de avaliação com adultos hospitalizados e sob cuidados paliativos acompanhados por um projeto de extensão.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir de atividades desenvolvidas no projeto de extensão “A consulta de enfermagem como instrumento de cuidado às pessoas com doenças que ameaçam a vida e suas famílias “. O projeto está registrado na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pelotas. A atividade aqui relatada, trata-se da utilização de instrumento de avaliação manuseado durante o acompanhamento realizado junto aos pacientes vinculados à equipe de consultoria em cuidados paliativos do Hospital Escola UFPel/EBSERH. Tal documento foi construído na segunda etapa do projeto, entre maio a setembro de 2018, e contou com a participação de docentes, acadêmicos e profissionais de saúde que estavam vinculados a essa atividade extensionista. Durante o encontro desses integrantes, buscou-se elencar as principais informações que deveriam ser abordadas com o público alvo do projeto, a fim de criar um instrumento que se adaptasse à realidade e necessidades dos pacientes que vivenciam a etapa final do adoecimento, especialmente aqueles em final de vida.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre setembro de 2018 e julho de 2019 o instrumento foi aplicado junto a 34 pacientes. Semanalmente, estudantes do curso de Graduação em Enfermagem avaliam os pacientes. No momento, três acadêmicas, das quais uma é bolsista do projeto de extensão, estão realizando a avaliação. Em relação ao número de pacientes avaliados semanalmente, depende de quantos são acompanhados pela equipe de consultoria em cuidados paliativos. Esse número varia conforme o período do ano, a demanda das equipes médicas assistentes e da disponibilidade de profissionais que compõem a equipe.

A primeira etapa do instrumento é voltada para a anamnese, sendo formada por dados sociodemográficos (nome, idade, profissão, renda familiar, benefícios socioeconômicos, escolaridade, estado civil e procedência), diagnóstico médico, queixas principais, sentimentos e expectativa sobre a doença, medicamentos em uso, alergias, hábitos de saúde, história patológica pregressa, histórico familiar e histórico pessoal. A segunda parte do instrumento possui foco no exame físico e contém informações sobre os sinais vitais (temperatura axilar, frequência cardíaca, frequência respiratória, saturação de oxigênio, pressão arterial e dor), ESAS, PPS, estado geral do paciente, comunicação, exame físico céfalo-caudal, avaliação da pele e dispositivos médicos. A última etapa possui informações referentes às necessidades humanas básicas (NHB), e diagnóstico e intervenções de enfermagem. A primeira versão do documento também possuía o Indicador de Risco Psicológico em Oncologia (IRPO) (SOUZA, 2014). Entretanto, esse indicador era composto por 37 questões e causava exaustão nos pacientes. Assim, ao discutir o assunto com todos os autores do instrumento avaliativo, optou-se por excluir o IRPO e questionar aos entrevistados se eles sentiam a necessidade de conversar com outro profissional sobre os sentimentos que surgem frente à doença e a internação.

A utilização do instrumento tem o intuito de nortear o atendimento dos participantes que atuam no projeto de extensão, tendo em vista a ordem das informações contidas no documento. Além disso, ele favorece a padronização da abordagem junto ao público-alvo do projeto, mas isso não impede que a atendimento tenha características pessoais do avaliador. Somado a isso, esse instrumento possibilita uma visão ampliada da situação de saúde do paciente e permite que acadêmicos consigam elencar as necessidades humanas básicas, o diagnóstico e as intervenções de enfermagem a partir das informações levantadas. O manuseio desse documento também aproxima os integrantes do projeto a realidade prática de cuidados no final da vida nos hospitais.

As informações coletadas e registradas por meio do instrumento avaliativo possibilitam a construção de um banco de dados voltado para questões referentes aos cuidados paliativos e também para o final de vida. Esses dados auxiliam na visualização de pontos específicos que precisam ser trabalhados ou analisados juntamente com a equipe de consultoria em Cuidados Paliativos. Essas informações também colaboram para a criação de trabalhos, os quais são realizados a partir da organização das informações nesse banco de dados. Sobre esse aspecto, ressalta-se que o projeto de extensão é desenvolvido concomitantemente a um projeto de pesquisa, que foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa e permite a utilização dos dados coletados como fonte de pesquisa, bem como desenvolve-se paralelamente a um projeto de ensino, no qual ocorrem discussões teóricas a fim de subsidiar a atuação dos acadêmicos no contexto do final da vida.

O tempo médio de aplicação do instrumento de avaliação varia de acordo com a comunicação do paciente e com a situação que ele se encontra. Em determinados momentos é preciso deixar de preencher o documento para atender necessidades como, por exemplo, conversar com a equipe de enfermagem para administrar medicações devido algia intensa ou discutir sobre dispneia com os fisioterapeutas. Além disso, em determinadas situações é necessário voltar a atenção para queixas e relatos dos familiares. Sendo assim, a entrevista pode variar de 30 minutos a até duas horas.

As dificuldades que envolvem o preenchimento e a utilização do instrumento de avaliação estão associadas, na maioria das vezes, com as condições dos pacientes. Sabe-se que o encaminhamento destas pessoas para os serviços de cuidados paliativos ocorre no período inadequado, principalmente, pelo fato dos profissionais de saúde se afastarem dos pacientes que estão em final de vida e deixarem de atender suas necessidades. Assim, a maioria dos indivíduos atendidos tanto pela equipe de consultoria em cuidados paliativos quanto pelos discentes do projeto de extensão encontram-se com uma comunicação não verbal ou em estado torporoso. Isso faz com que algumas questões do documento avaliativo como, por exemplo, a escala "*Edmonton Symptom Assessment System*", deixem de ser abordadas devido a dificuldades na comunicação.

O aperfeiçoamento do instrumento de avaliação poderia ocorrer através da inclusão de um espaço voltado para os sentimentos e os relatos dos acompanhantes, tendo em vista a dificuldade de comunicação com os pacientes em determinados momentos. Alguns entrevistados criam vínculos com os avaliadores, fazendo com que estes retornem às visitas mesmo quando o documento avaliativo está contemplado. Mas, em determinadas situações, alguns pacientes preferem não ser atendido pelos extensionistas do projeto devido a fadiga ou situação momentânea complexa.

4. CONCLUSÕES

O instrumento de avaliação da pessoa em cuidados paliativos e sua família, utilizado no projeto de extensão, vai ao encontro dos modelos propostos na literatura para realização de anamnese e exame físico, de maneira objetiva e adaptada, levando em conta as limitações, as necessidades e o conforto dos pacientes em cuidados paliativos. Ele contempla as informações que são necessárias para realizar uma abordagem efetiva junto ao paciente, conseguindo elencar as principais necessidades a serem atendidas. Esse documento também pode sofrer atualizações, tendo em vista o surgimento de novas demandas a partir dos pacientes e dos integrantes do projeto.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2.ed. São Paulo: ANCP, 2012

BARROS, A. L. **Anamnese e exame físico**: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MANFREDINI, L. L. **Tradução e validação da Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS) em pacientes com câncer avançado**. 2014. 168f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Programa de Pós-Graduação da Fundação Pio XII, Hospital de Câncer de Barretos.

MEDEIROS, R. B. **Aplicação sequencial da escala de performance paliativa em pacientes paliativos internados em um hospital geral**. 2014. 50f. Dissertação (Mestrado em Cuidados Intensivos e Paliativos) – Programa de Pós-Graduação Cuidados Intensivos e Paliativos, Universidade Federal de Santa Catarina.

MONTEIRO, D. R; ALMEIDA, M. A; KRUSE, M. H. L. Tradução e adaptação transcultural do instrumento Edmonton Symptom Assessment System para uso em cuidados paliativos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.34, n.2, p.163 - 171, 2013.

SOUZA, J. R. **Indicador de Risco Psicológico em Oncologia (IRPO)**: construção e validação de um instrumento de triagem para pacientes com câncer. 2014. 194f. Dissertação (Doutorado em Psicologia da Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Processo de Desenvolvimento Humano, Universidade de Brasília.

PROJETO DE DESENVOLVIMENTO DA BOVINOCULTURA LEITEIRA DA REGIÃO SUL DO RIO GRANDE DO SUL – ISOLAMENTO DE AGENTES CAUSADORES DE MASTITE E CONFECÇÃO DE LAUDOS CONTENDO ORIENTAÇÕES AOS PRODUTORES DE LEITE.

FRANCIELI DELL'OSBEL[1]; JÉSSICA DAL VESCO, NATACHA DEBONI CERESER, FERNANDA DE REZENDE PINTO, PATRÍCIA DA SILVA NASCENTE[2]; HELENICE DE LIMA GONZALEZ[3]

[1]UFPEL – fran_dellosbel@hotmail.com
[2]UFPEL– jessica.dalvesco@gmail.com
[2]UFPEL– natachacereser@gmail.com
[2]UFPEL– f_rezendevet@yahoo.com.br
[2]UFPEL– pattsn@gmail.com
[3]UFPEL– helenicegonzalez@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Sabe-se que o leite é um dos alimentos essenciais para a alimentação humana, portanto sendo produzido no mundo inteiro. Se tratando da produção de leite brasileira, encontra-se o Brasil ocupando o quinto lugar na maior produção de leite, ficando atrás de países como a Índia, Estados Unidos da América, China e Paquistão (JUNG; JÚNIOR, 2017).

Diante de tamanha dimensão da prática leiteira surgem desafios enfrentados por produtores e indústrias, sendo um destes, a mastite. Define-se mastite como a inflamação do parênquima da glândula mamária, sendo de origem variada e que leva a uma série de modificações do leite, estas sendo físicas e também químicas, além das alterações patológicas no tecido glandular do animal (BENEDETTE et al., 2008). Tal doença pode ser classificada de duas maneiras, como mastite ambiental ou como mastite contagiosa (REVISTA LEITE INTEGRAL, 2012).

Dentre as enfermidades do rebanho leiteiro, considera-se que a mastite seja causa do maior impacto econômico (SOUZA, 2010), estimando-se, desta forma, que as perdas anuais geradas por sua ocorrência sejam por volta de 35 bilhões de dólares (BENEDETTE et al., 2008).

Estimando os custos gerados pela mastite, tem-se uma forma de incentivo aos produtores, para que tomem medidas para reduzir sua ocorrência e com isso diminuir seus gastos. Alguns destes custos são com tratamento, serviço veterinário, medicamentos, descarte de leite e até mesmo a morte de vacas (FONSECA E SANTOS, 2019).

A contagem de células somáticas (CCS) é o principal indicador de mastite subclínica e da qualidade do leite do tanque das propriedades, servindo de critério de pagamento pelas empresas. Além disso, estudos mostram que vacas de primeira lactação, com média de CCS de 500.000 céls/ml tem redução de 1,1 kg de leite/dia e vacas adultas redução de 3,04 kg de leite/dia (FONSECA E SANTOS, 2019).

Este trabalho tem por objetivo levar aos produtores os resultados obtidos a partir de análises de leite mastítico, realizadas em suas respectivas propriedades. Tem por finalidade, fornecer informações à cerca dos agentes causadores de mastite isolados e também auxiliá-los com esclarecimentos quanto à forma de transmissão de cada agente e como poderiam reduzir sua ocorrência com medidas práticas e simples de manejo.

.

2. METODOLOGIA

Foram coletadas amostras de leite de vacas com mastite de 51 unidades produtores de leite, localizadas em 10 municípios pertencentes a microrregião de Pelotas, ao Sul do Rio Grande do Sul. As amostras de leite foram coletadas dos quartos positivos ao teste do *California Mastites Test* (CMT), selecionando de 10% das vacas em lactação. Após o isolamento dos agentes causadores de mastite, as colônias que cresceram foram identificadas conforme metodologia descrita por BRASIL (2000), através da coloração de Gram, teste da catalase, hemólise e teste de coagulase. Essas colônias identificadas foram incubadas em Caldo de Infusão Cérebro e Coração (BHI – Acumedia) e submetidas ao ajuste de densidade óptica, para posteriormente serem semeadas em ágar Mueller-Hinton (Acumedia) para realização do teste de antibiograma pelo teste de disco-difusão (CLSI, 2018).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas 103 amostras de leite oriundas de quartos positivos para mastite, destas, não houve crescimento em meio ágar sangue de 25 (24,3%) amostras, restando 78 (75,7%) amostras de leite com crescimento. Destas 78 amostras semeadas e analisadas, foram isolados 6 agentes bacterianos diferentes, sendo 40 (51,3%) *Staphylococcus* coagulase negativa, 15 (19,2%) *Staphylococcus* coagulase positiva, 13 (16,7) *Escherichia coli*, 5 (6,4%) *Streptococcus* sp, 4 (5,1%) *Pseudomonas* spp e apenas 1 (1,3%) de *Corynebacterium bovis*.

De acordo com os resultados obtidos frente aos agentes isolados em cada unidade produtora de leite, foram criados laudos com instruções e medidas que visam reduzir a taxa de incidência dos agentes. Tais relatórios são específicos para cada unidade produtora e para seus respectivos agentes isolados. Os resultados referentes aos antibiogramas foram repassados no laudo e orientado que o produtor procurasse um profissional para a eleição dos futuros tratamentos.

De maneira geral, os agentes isolados nas análises são divididos em causadores de mastite ambiental e contagiosa. *Staphylococcus* coagulase positiva e negativa e *Corynebacterium bovis* são agentes causadores de mastite contagiosa, em que a transmissão se dá principalmente no momento da ordenha, de vaca para vaca, a partir de quartos mamários infectados para quartos sadios, já que o reservatório de tais agentes, é principalmente o úbere (REVISTA LEITE INTEGRAL, 2012). As principais características dos casos é a presença de mastite subclínica com alta contagem de células somáticas, juntamente à redução na produção do leite e também com recidiva frequente de casos clínicos e presença de casos crônicos (FONSECA E SANTOS, 2019).

Já *Escherichia coli*, *Streptococcus* sp e *Pseudomonas* spp são causadores de mastite ambiental, na qual a infecção ocorre por meio da ascensão de microrganismos do ambiente para o interior dos tetos (BRESSAN, 2000). Tais agentes encontram-se no ambiente e na matéria orgânica, como esterco, lama e barro, sendo portanto as formas de transmissão através do contato dos tetos das vacas nessa matéria orgânica ou até mesmo pelo mau funcionamento do equipamento de ordenha. Os casos costumam cursar principalmente com mastite

clínica e a gravidade dos sintomas é dependente da resposta imune de cada animal e tem curta duração (FONSECA E SANTOS, 2019).

Existem medidas de controle da mastite que visam reduzir novas infecções intramamárias, diminuir a duração e eliminar casos de mastite existentes e monitorar constantemente a saúde da glândula mamária (FONSECA E SANTOS, 2019). A redução de novos casos de infecção pode ser realizada através de medidas de higiene no momento da ordenha, como o uso do pré e pós-dipping, assim como a limpeza do ambiente. Também através do adequado uso da máquina de ordenha, visando seu bom funcionamento e também do uso de selantes nos tetos na secagem das vacas. Para os casos já existentes é recomendado que se faça o tratamento da mastite para vacas secas e o descarte de animais com casos crônicos (FONSECA E SANTOS, 2019).

Além disso, há um programa, chamado Programa dos 10 Pontos, que é um dos mais completos conjuntos de medidas, recomendado pelo *National Mastitis Council* (EUA), que visa o controle da mastite nos rebanhos através de 10 ações, que são: Implantar rotina de coleta de dados sobre sanidade do úbere; Definir metas de indicadores de sanidade do úbere de rebanhos leiteiros; Manter as vacas em ambiente limpo e confortável; Manter uma excelente rotina de ordenha; Rotina de manutenção e uso adequado do equipamento de ordenha; Tratamento de mastite clínica, quando recomendado e o Controle da mastite na secagem (FONSECA E SANTOS, 2019).

4. CONCLUSÕES

Assim sendo, percebe-se a importância de levar aos produtores de leite, informações tão importantes e muitas vezes simples e de fácil acesso, mas que fazem diferença na produção e rendimento do leite, aumentando ganhos econômicos. Além disso, o conhecimento obtido pelos estudantes e o fato de haver o contato direto com os produtores de leite, acrescenta uma experiência única vivida durante a graduação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENEDETTE, Marcelo Francischinelli et al. Mastite Bovina. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, Garça, v. 11, n. 6, p.1-5, jul. 2008.

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** Padronização dos Testes de Sensibilidade a Antimicrobianos por Disco-difusão: Norma Aprovada. 8ª Edição, Janeiro de 2003.

BRESSAN, M; MARTINS, C. E; VILELA, D. **Sustentabilidade da pecuária de leite no Brasil.** Juiz de Fora: Embrapa Gado de Leite; Goiânia: CNPq/Serrana Nutrição Animal, 2000. 206p.

JUNG, C.F.; JÚNIOR, A. A. M. Produção leiteira no Brasil e características da bovinocultura leiteira no Rio Grande do Sul. **Ágora**. Santa Cruz do Sul, v.19, n. 01, p. 34-47, jan./jun. 2017.

REVISTA LEITE INTEGRAL: Colostro: Avaliação da qualidade e composição. Milkpoint, v. 44, out. 2012.

SANTOS, M. V; FONSECA, L. F.L. **Qualidade do leite e controle da mastite**. Pirassununga: Copyright, 2019.

SOUZA, G.N; Mastite e Instrução Normativa 51. **I Simpósio de qualidade do leite e derivados,** Rio de Janeiro, p.1-22, agosto, 2010.

IX CICLO DE DOCUMENTÁRIOS E DEBATES: UM DEBATE SOBRE A SAÚDE

NICÉIA MENDES[1]; LORENA GILL[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – niceiamendes2@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – lorenagill@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Considerando dados do MEC, o Programa de Educação Tutorial (PET) é composto por estudantes a nível de graduação e a tutoria de um(a) docente, a partir da qual são realizadas atividades baseadas no princípio da indissociabilidade entre pesquisa, ensino e extensão. Atualmente o programa conta com 842 grupos distribuídos entre 121 Instituições de Ensino Superior (IES), dentre elas, na Universidade Federal de Pelotas, existem 15 grupos e um deles é o PET Diversidade e Tolerância (DT), criado em 2010.

Dentro dessa conjuntura, o PET DT tem como um de seus principais projetos de extensão, o Ciclo de Documentários e Debates, tendo suas edições realizadas anualmente, desde o ano de 2011.

O Ciclo tem como objetivo proporcionar debates sobre as mais diversas temáticas, facilitando o acesso à informação e contribuindo para a produção do conhecimento da comunidade, tanto interna como externa. Para isso, os doze bolsistas, juntamente com a tutora Lorena Almeida Gill, organizaram um ciclo de palestras visando a proteção e promoção de uma saúde igualitária e humana, por reconhecer a saúde como condição essencial e direito de todos(as).

Segundo o documento da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), construído no ano de 1946, a saúde é: “Um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”.

Por isso, é importante compreender que a saúde vai além de estar com o corpo e a mente saudáveis, também é preciso considerar que na prática nem todos(as) têm acesso à informação e atendimentos básicos de saúde, por diferentes condições econômicas, sociais, raciais, religiosas etc., assim como, nem todos(as) gozam dos mesmos privilégios, sejam de condições adequadas de trabalho, segurança e/ou moradia.

> Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a saúde e o bem-estar próprios e de sua família, incluindo alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle. Declaração Universal dos Direitos Humanos (Artigo 25, parágrafo 1).

Com isso, o presente trabalho se destinará a expor como o evento foi promovido, bem como os resultados atingidos.

2. METODOLOGIA

O PET DT, visando colaborar com o direito à informação para a construção da cidadania, se propôs a debater a saúde em sua integralidade. Para isso, foi construído um projeto de extensão, em seis encontros, realizados no auditório da Faculdade de Arquitetura da UFPel, com duas horas de duração cada, sendo a programação voltada para os mais distintos âmbitos e perspectivas.

Contou-se com aproximadamente 30 participantes, entre petianos, palestrantes, comunidade interna e externa, estudantes de ensino técnico, superior e mestrado.

O evento, em suas edições, além de promover debates tem a pretensão de realizar ação solidária e, neste ano, destinou a arrecadação de gêneros alimentícios para o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS-Fragata), o qual atende pessoas que residem em localidades consideradas de vulnerabilidade social.

A dinâmica do evento constituiu-se na transmissão de um documentário que aborda a temática do dia, de aproximadamente 20 minutos, na qual os(as) palestrantes tem a liberdade pela escolha do vídeo. Após a exibição do mesmo, ao longo do encontro, apresentam-se dados e informações, contando com a participação do público presente.

Para as apresentações foram utilizados equipamentos audiovisual, como: notebook, caixa de som e datashow.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto foi realizado no mês de junho de 2019, com a participação dos seguintes palestrantes: Luís Fabio Alves de Deus, Doutorando em Psicologia Social e Institucional; Thaíse Mendes Farias, que realiza Especialização em Psicologia e Sexualidade; Carolina Coelho Scholl, Doutoranda em Saúde e Comportamento; Juliane Portella Ribeiro, Doutora em Enfermagem, e Jessica Moré Pauleti, Graduada em Enfermagem; Paola de Oliveira Camargo, Pós-Doutoranda em Enfermagem e Equipe da Prae, com as respetivas temáticas: Saúde da população LGBTQL+, saúde da população negra, saúde dos Professores(as), saúde da mulher, saúde dos usuários(as) de drogas psicoativas e saúde dos Universitários(as).

O público ouvinte participou ativamente dos debates, demonstrando bastante interesse pelas temáticas apresentadas, e assim como nos ciclos anteriores foi obtido um público “fiel”, que esteve presente em todos os encontros e houve também aqueles que compareceram somente nos encontros em que o tema despertava maior interesse.

Durante o IX Ciclo de Documentários e Debates, a temática intitulada Saúde dos Universitários(as) obteve destaque pela interação do público com os palestrantes e pelo conteúdo discutido durante o debate, pois foi um momento onde o público sentiu-se acolhido e representado, visto que conforme NUNES (2019, p. 2) “O ambiente acadêmico é um espaço de trocas, de produção e construção de conhecimento empírico e científico, porém, este espaço segue a lógica produtivista e, por muitas vezes, torna-se adoecedor pertencer a ele”

Existe uma grande cobrança para que os estudantes sejam produtivos e participem ativamente de projetos de pesquisa, ensino e extensão, produtividade que torna o ambiente acadêmico pesado e carente de orientação ou

aconselhamento psicológico. Dessa forma, na Universidade Federal de Pelotas, a equipe da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) surgiu no ano de 2007, devido à necessidade de atendimento aos estudantes de diversas partes do país, entre os atendimentos, o apoio psicossocial, que tem por objetivo a inclusão e a permanência destes estudantes na Universidade.

Sendo assim, o destaque se deu pela participação bastante emocionada de uma ouvinte em específico, que obteve acolhimento preciso e retorno positivo da equipe.



Figura 1: Palestra Saúde dos Universitários(as)
Fonte: Banco de imagens PET DT



Figura 2: Encerramento do IX Ciclo de Documentários e Debates
Fonte: Banco de imagens PET DT

4. CONCLUSÕES

As temáticas abordadas sobre a saúde se fazem necessárias, pois infelizmente, nos mais diversos aspectos, vivemos de forma desigual, seja por condições econômicas, culturais, geográficas, de gênero, de raça. Por isso, o acesso à informação é fundamental para melhorar as condições de vida humana. Dessa maneira julga-se que os objetivos do IX Ciclo de Documentários e Debates podem ser considerados alcançados, visto que os debates foram realizados de forma interessante, baseados na troca de ideias, a partir de distintos pontos de vista.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Biblioteca Virtual de Direitos Humanos. Disponível em:<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html> Acesso em: 07/09/2019

Ministério da Educação. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/pet> Acesso em: 05/09/2019

Nações Unidas Brasil. Disponível em:< https://nacoesunidas.org/acao/saude/> Acesso em: 07/09/2019

NUNES, Morgana. **Saúde dos universitários(as).** Conectando saberes. p.2. Disponível em:<https://www.facebook.com/petdiversidadetolerancia/photos/a.864728486996035/1673172409484968/?type=3&theater> Acesso em: 07/09/2019

Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis. Disponível em: < https://wp.ufpel.edu.br/prae/coordenacao_de_integracao_estudantil/sobre/ Acesso em: 05/09/2019

AÇÃO DE EXTENSÃO DO PET-ODONTOLOGIA NA ATIVIDADE GUARDIÕES DO SORRISO

CAMILA RAUBACH DIAS[1]; GIULIA TARQUINIO DEMARCO[2]; GABRIEL BITTENCOURT DAMIN[3]; ROSIANE PEREIRA DE OLIVEIRA[4]; JOSUÉ MARTOS[5].

[1] Faculdade de Odontologia - UFPel – camila.raubach@outlook.com
[2] Faculdade de Odontologia – UFPe – giugiu.demarco@gmail.com
[3] Faculdade de Odontologia – UFPel gabrielbdaminn@hotmail.com
[4] Faculdade de Odontologia – UFPel – rosianepdoliveira@gmail.com
[5]Faculdade de Odontologia - UFPel – josue.sul@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

As doenças mais comuns da cavidade oral são a cárie dentária e a doença periodontal. A cárie é uma doença infectocontagiosa e que pode aparecer sobre a superfície dental devido a diversos fatores, dentre eles o microorganismo bacteriano, hospedeiro suscetível, tempo de exposição do hospedeiro a este microorganismo, mas decorre principalmente pela ausência de uma correta higienização da cavidade oral (FEJERSKOV; KIDD, 2011). O mesmo ocorre com a Doença Periodontal, na qual a gengiva se torna avermelhada, inchada e sangra com facilidade. Ambas podem ser evitadas com ações de cunho educativo, visando a prevenção (CARRANZA, K.; NEWMAN, T., 2016).

Cada vez mais a área odontológica tem se voltado para a prevenção e educação em saúde, buscando a transição do modelo antigamente realizado, ou seja, a diminuição das atividades curativas em detrimento das atividades educativas e preventivas. Essas ações podem ser desenvolvidas por meio de atividades educacionais e de motivação das crianças para os cuidados com sua saúde bucal (ARAUJO; SUKEKAVA, 2007).

Em 2008, foi criado pelo grupo PET-Odonto da Universidade Federal de Pelotas, o projeto de extensão “Guardiões do Sorriso”, o qual inicialmente, buscava promover a saúde bucal em ambientes escolares para crianças, pais e docentes das escolas de ensino fundamental do município de Pelotas, através de suas atividades educativas. No decorrer do tempo, estas ações foram sendo reconhecidas e com isso o grupo passou a ser convidado para eventos, de diferentes naturezas, onde atualmente abrange ações em ONG’s como o Projeto Semear, porém sempre visando à promoção e prevenção na odontologia.

2. METODOLOGIA

No projeto são desenvolvidas diversas atividades educativas, no período desde o início deste, em Setembro de 2008 até atualmente, Setembro de 2019, com discentes, pais e docentes da rede de ensino e de comunidades da cidade de Pelotas-RS. As instituições que apresentassem interesse em receber a visita do projeto “Guardiões do Sorriso” enviava um convite sob forma de requisição e/ou ofício ao grupo manifestando a vontade em receber a visita. Após o recebimento do ofício, o grupo reunia-se e desenvolvia as atividades a serem executadas de acordo com o público alvo designado.

Foram recebidos, dentro desse período, os seguintes convites: da Igreja São Lucas; da coordenação da Faculdade de Educação da Universidade Federal de

Pelotas; da Associação de Diabéticos de Pelotas; do Coordenador Geral do Programa Segundo Tempo; Coordenadora do Núcleo da ESEF no Projeto Carinho (para alunos/pacientes portadores de necessidades especiais e seus acompanhantes responsáveis); da Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Santa Rita; da Escola de Educação Básica da Uri de Santiago; da Escola Municipal de Educação Infantil Sol Criança; do Bairro Dunas/Pelotas para participação do evento de Comemoração do Dias da Crianças na comunidade; do Colégio Estadual Cassiano do Nascimento; do Projeto Semear (ONG da cidade de Pelotas).

As visitas realizadas a estas instituições são de curta duração, durando entre 1 a 2 horas, cuja frequência é semestral, onde apresentam-se os recursos a estas crianças, realizando após estes, instrução de higiene bucal e finalizando com a entrega de um kit do Doutor Dentuço, da empresa Colgate, contendo escova de dente, pasta dente, escova dental e um sabonete.

Os recursos utilizados para as atividades educativas foram direcionados de acordo com a idade do público-alvo, devido à idade representar um fator importante para a compreensão dos temas abordados. Nas crianças de 04 a 06 anos, foram realizadas atividades mais lúdicas como teatros e vídeos educativos, por serem estes os que despertam maior interesse nesses indivíduos. Enquanto que nos pré-adolescentes e docentes, foram as palestras que utilizam recursos audiovisuais as mais atrativas.

Dentre as atividades realizadas estão instrução de higiene bucal, teatro com fantoches, vídeos educativos, escovação supervisionada, distribuição de kits de higiene bucal, palestras abordando temas como higiene bucal, doença cárie, doença periodontal, traumatismos dento-alveolares, hábitos alimentares, hábitos nocivos à saúde oral e ortodontia preventiva e corretora.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através das atividades do projeto, foi analisado que as dúvidas mais frequentes dos discentes eram sobre a doença cárie e ortodontia. Acredita-se que esse resultado reflete na popularidade da doença cárie, onde desde o nascimento as crianças escutam falar da mesma e criam esta fantasia em torno do “bichinho da cárie”, despertando a curiosidade. Já o tratamento ortodôntico se mostra em evidência pela influência estética cada vez mais recorrente e pelo “modismo” criado com a facilidade do acesso a essa especialidade.

No entanto, em docentes as dúvidas se voltavam para a conduta a ser tomada em casos de traumatismos dento-alveolares. Esses questionamentos podem ser um meio reflexo da falta de conhecimento sobre a conduta a ser tomada, uma vez que, geralmente, os traumatismos envolvem sangramento abundante, ocorrendo principalmente no ambiente escolar, visto que algumas crianças passam maior quantidade de tempo na escola do que em sua própria casa, e nesse local o professor assume responsabilidade sobre a integridade física do estudante.

Segundo Navarro et al. (2012), a idade escolar é o período mais apropriado para a aplicação de programas educacionais, com o intuito de prevenção. Crianças são mais receptivas a novos conhecimentos, especialmente dentro do ambiente escolar, onde podem ser treinadas em grupo e torna-se possível o aprendizado de hábitos de higiene corretos. Portanto, essa instituição é uma das principais locais onde se fomenta a saúde. Com a educação instituída, espera-se que as crianças desenvolvam senso de responsabilidade em relação a sua saúde bucal, para manterem-se saudáveis durante toda a vida, sem a necessidade de tratamentos invasivos. E quando motivadas, esses indivíduos têm consciência da sua condição

bucal, e está disposta a mudanças, executando as orientações que forem transmitidas a elas, assumindo a responsabilidade pelo seu próprio bem estar (DESTRO, 1995).

O processo educativo é portanto, um processo social através do qual a consciência crítica é desenvolvida, tendo como definição “toda e qualquer atividade que tem por objetivo provocar uma mudança de atitudes e/ou comportamento a partir da aquisição de novos conhecimentos, conceitos e atitudes” (DESTRO, 1995).

Na figura 1 evidencia-se o grupo realizando uma de suas atividades extensionistas referente a atividade ‘’Guardiões do Sorriso’’ em 2019 junto ao Projeto da Escola São Francisco de Assis na comunidade do Rosário.



Figura 1**:** Grupo PET Odontologia atuando no Guardiões do Sorriso.

4. CONCLUSÕES

Através do presente estudo pode-se observar que as atividades educativas, com direcionamento dependente da idade do público alvo se mostra capaz de produzir efeito na desmistificação da imagem do cirurgião-dentista frente à sociedade, uma vez que esta está cada vez mais receptiva às intervenções não-curativas coletivas. Além dessa ação à comunidade, estas ações atuam de forma a complementar a formação dos Acadêmicos Petianos, pertencentes ao grupo PET-Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, além de reiterar os princípios do programa PET, sendo este a tríade ensino, pesquisa e extensão.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, M.G.; SUKEKAVA, F. Epidemiologia da doença periodontal na América Latina**. Revista Periodontia**. v.17, n.2, 2007.

CARRANZA, K.; NEWMAN, T. **Periodontia clínica**. Editora Elsevier: Rio de Janeiro, 12ª ed, 2016.

DESTRO M.R.P. Educação continuada: visão histórica e tentativa de contextualização. **Cad Cedes Educ Continuada**. v.36, p.21-27, 1995.

FEJERSKOV, O.; KIDD, E. **Cárie dentária: a doença e seu tratamento clínico**. Editora Santos: São Paulo, 2ªed, 2011.

NAVARRO, C.M.; CARVALHO, P.R.; MASSUCATO, S.E.M.; ONOFRE, M.A.; PAIUTTA, J.C.C. Medicina bucal: extensão como articuladora no processo de superação de obstáculos e limitações do indivíduo. **Revista de Odontologia da UNESP**. v.41, n.2, 2012

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS REALIZADA POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM INSERIDOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

LUIZA WEEGE CORRÊA[1]; KARINA NUNES PORTO[2]; JÉSSICA DOS SANTOS QUEIROZ[3] NORLAI ALVES AZEVEDO[4]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – Acadêmica do oitavo semestre FEn UFPEL, integrante do projeto de extensão Programa de Treinamentos de Primeiros Socorros para a Comunidade/UFPEL: Luizaweege@hotmail.com*

[2]*Universidade Federal de Pelotas – Acadêmica do oitavo semestre FEn UFPEL: Karinaporto24@gmail.com*

[3]Universidade *Federal de Pelotas – Acadêmica do quinto semestre FEn UFPEL: jessicas_queiroz@hotmail.com*

[4]*Universidade Federal de Pelotas – Docente da Faculdade de Enfermagem UFPEL: norlai2011@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo relatar a capacitação realizada para acadêmicos de enfermagem participantes do projeto de extensão denominado ‘’ Programa de Treinamento de Primeiros Socorros para a Comunidade’’ a qual abordou os seguintes temas: emergências psiquiátricas, acolhimento com classificação de risco, parada cardiorrespiratória, suporte básico de vida nas emergências pediátricas, emergências obstétricas e acidentes com animais peçonhentos. Porém, serão apresentados aqui os seguintes temas: parada cardiorrespiratória e emergências obstétricas.

A parada cardiorrespiratória pode ser definida como a cessação súbita e inesperada dos batimentos cardíacos associados à ausência de respiração e inconsciência (GONZALEZ et al, 2013).

As emergências obstétricas são as causas que mais predominam no Brasil, cerca (74%) e estão classificadas como: eclâmpsia, hemorragias, infecção puerperal e aborto. A maioria dos casos de morte materna, poderia ser evitada realizando uma

assistência de urgência e emergências maternas, pré natal, parto e puerpério. (BRASIL, 2010).

Situações de emergência requerem atendimento imediato, em função disto o conhecimento dos profissionais e da população em geral para atender primeiros socorros se faz imprescindível.

Em relação aos acadêmicos de enfermagem saber o que fazer e de que forma diante de situações de emergência torna essencial a busca de conhecimento.

2. METODOLOGIA

Para este treinamento utilizou-se aulas teórico-práticas. Foram realizadas primeiramente aulas teóricas sobre os temas abordados e logo após aulas práticas sobre os mesmos, sendo treinadas 13 pessoas ao total. Ao término do treinamento, foi disponibilizado um certificado de participação para cada palestrante como forma de agradecimento por contribuírem com o aperfeiçoamento de técnicas em primeiros socorros.

Dia 03 de julho de 2019 o tema abordado foi parada cardiorrespiratória (PCR) e no dia 10 de julho de 2019 emergências obstétricas. Utilizou-se para a realização da teoria aula expositiva dialogada com uso de data show e para a prática colchonetes, lençóis, ataduras e manequins anatômicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As capacitações beneficiam muito o grupo, visto que o projeto de extensão tem como enfoque a instrução da comunidade, tornando necessário que os estudantes detectem situações de emergência e saibam exatamente como agir a fim de estarem aptos a transmitir este conhecimento as comunidades em geral.

Foram abordados assuntos e situações de emergência em que o afetado entra em um estado crítico, onde manobras e atitudes fazem a diferença no resultado final, ou seja, entre a morte ou a vida. Estas atividades fizeram com que víssemos a importância das práticas dentro do projeto de extensão, pois ela promove a troca de saberes entre os profissionais capacitados e os acadêmicos de enfermagem proporcionando a integração entre ensino, pesquisa e extensão.

4. CONCLUSÕES

Foi possível concluir que a realização de atividades como esta são essenciais para desenvolver uma formação acadêmica de qualidade, onde integra a teoria com a prática. Também nos levou a ver a importância do projeto de primeiros socorros, onde possibilita a troca de experiências e conhecimentos dos profissionais com os acadêmicos, nos capacitando para que estejamos preparados para atender uma situação em casos de emergências.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Urgências e Emergências Maternas**. Guia para Diagnóstico em conduta em situações de risco de morte materna. Brasília. 2010.

GONZALEZ, M.M.; TIMERMAN, S.; OLIVEIRA, R.G.; POLASTRI, T.F.; DALLAN, L.A.P.; ARAÚJO, S.; LAGE, S.G.; SCHMIT, A.; BERNOCHE, C.S.M.; CANESIN, M.F.; MANCUSO, F.J.N.; FAVARATO, M.H. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Resumo Executivo. Sociedade Brasileira de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 100, n. 2, p. 105-113, 2013.

CONCIENTIZAÇÃO DE ESTUDANTES DO NÍVEL MÉDIO E FUNDAMENTAL SOBRE DROGAS DE ABUSO: UMA AÇÃO DE EXTENSÃO DA LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR DE TOXICOLOGIA (UFPEL)

DANIELA DE BITTENCOURT MAIA[1]; BEATRIZ DE FREITAS CORRÊA[2]; FRANCINE RODRIGUES PEDRA[2]; LETÍCIA DEVANTIER KRUGER[2]; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH[2]; GIANA DE PAULA COGNATO[3]

[1,2,3]Universidade Federal de Pelotas – danielabittencourtmaia@gmail.com; biatriz55@hotmail.com; francinepedra@outlook.com.br; leticiadevantier@hotmail.com; taisteixeira.r@gmail.com; giana.cognato@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O consumo de drogas é uma prática humana milenar, onde tais substâncias eram utilizadas com fins religiosos, culturais e medicinais em diferentes comunidades, (MARANGONI, 2013). O uso de drogas de abuso atualmente é considerado um grave problema de saúde pública em todo o mundo, contribuindo para acidentes fatais, além de prejuízos econômicos e sociais (REIS, 2016).

Devido à grande preocupação da população em relação ao uso abusivo de drogas entre adolescentes e jovens adultos, a escola é considerada um espaço adequado para se desenvolver a prevenção e promoção da saúde (MOREIRA et. al., 2015). Na faixa etária supracitada, o uso de drogas de abuso é mais acentuado, provavelmente pela facilidade de acesso, pela dificuldade em lidar com conflitos familiares, ou ainda pela presente necessidade de inserção em um determinado grupo social (RIBEIRO et. al., 2018). Sendo assim, a abordagem sobre o tema em escolas é de fundamental importância, com atividades interativas e educacionais, podendo-se fazer uso, por exemplo, de jogos educativos (NASCIMENTO et. al., 2017).

Portanto, este projeto teve por objetivo esclarecer aos estudantes do ensino médio e fundamental, as conseqüências relacionadas ao consumo abusivo de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas sobre o organismo e à sociedade.

2. METODOLOGIA

O projeto foi aplicado na Escola Estadual de Ensino Médio Doutor Augusto Simões Lopes, localizada no bairro Simões Lopes (Pelotas). Alunos de ensino médio e EJA (Educação de Jovens e Adultos) foram escolhidos para realizar a abordagem, de acordo com a necessidade apresentada pela escola em questão. O conteúdo sobre drogas de abuso em geral foi previamente apresentado através de projetor multimídia, com apresentação de slides expositivo-dialogados e em seguida foi aplicada uma atividade interativa e didática para melhor compreensão do assunto.

Foram também distribuídas fichas de avaliação para alunos e professores, com quatro questões (Tabela 1), sendo estas relacionadas às atividades que foram realizadas pela LAITox. O questionário foi utilizado com intuito de avaliar o que foi trabalhado.

Tabela 1: Perguntas da ficha de avaliação

Perguntas	
Através da atividade realizada pela LAITOX em sua escola você conseguiu entender mais sobre as drogas de abuso e a importância de combater o uso das mesmas?	( ) Sim ( ) Não
O que você achou da dinâmica realizada pela Liga para abordar o assunto?	( ) Boa ( ) Muito boa ( ) Ruim
Você gostaria que mais atividades como esta fossem realizadas em sua escola?	( ) Sim ( ) Não
Você teria alguma sugestão/crítica sobre a atividade ou o assunto abordado?	

A atividade interativa consistiu em um jogo de dado, onde 3 das faces estavam desenhados símbolos indicativos, representando as seguintes drogas de abuso: cigarro, medicamento (representado por uma cápsula), bebida alcoólica (representado por um copo contendo cerveja). As outras faces continham os dizeres 'passa a vez' (onde o grupo que jogou o dado, passa a vez para o outro grupo, que joga o dado novamente), um ponto de interrogação (?), onde o jogador teria a opção de escolher o tópico de pergunta, e por último, fique uma rodada sem jogar (através de desenho ilustrativo) (Imagem 1).

Imagem 1A e 1B. Dado utilizado no jogo interativo.



(A)


(B)

Para cada classe de drogas de abuso foram elaboradas seis questões de nível: fácil, moderado e difícil. Alguns exemplos das perguntas realizadas estão descritas na tabela 1:

Tabela 1. Exemplos de perguntas realizadas na atividade

Perguntas		
Nível fácil	Você sabe o que é alcoolismo?	Resposta Esperada*: O alcoolismo é uma doença causada pelo consumo abusivo e compulsivo de bebidas alcoólicas*
Nível moderado	Riscos do abuso dos medicamentos estimulantes provocam:	a) aumento de peso b) lentidão psicomotora *c) falta de ar*
Nível difícil	A abstinência de medicamentos depressores causa:	a) tranqüilidade b) embriaguês *c) delírio*

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção realizada na escola Augusto Simões Lopes sobre a prevenção ao consumo de drogas de abuso abordou um total de 40 alunos e 4 professoras das turmas de ensino médio e foi de forma geral, bem aceita pelos mesmos. A atividade realizada na forma de exposição de slides e de jogo interativo despertou o interesse dos alunos, contando assim com a participação e envolvimento direto de todos. Desta forma, a dinâmica possibilitou a eles um melhor entendimento sobre as questões abordadas, bem como o esclarecimento de dúvidas pertinentes que surgiram sobre o assunto. As imagens 2A e 2B são referentes à atividade realizada.

Imagens 2A e 2B. Atividade apresentada na escola.


(A)

(B)

Ao final da atividade os alunos e professores preencheram a ficha de avaliação sobre a atividade realizada pela LAITox que contou com um total de trinta e oito respostas. A primeira questão da ficha questionava sobre a atividade que foi exercida pela Liga e com base nas respostas, 100% dos alunos conseguiram compreender melhor o assunto.

Quando questionados sobre a dinâmica utilizada para abordar o tema, 18,42% afirmaram que foi ‘Boa’, 81,58% avaliaram como sendo ‘Muito boa’ e não houve nenhuma resposta classificada como ‘Ruim’. Quanto à realização de mais atividades como esta, 100% dos alunos afirmaram ter interesse, como pode ser observado no gráfico 1.

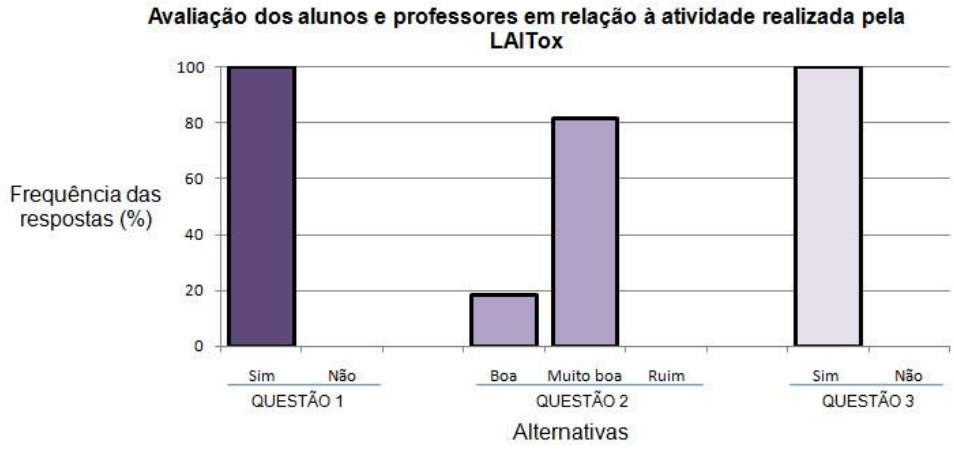


Gráfico 1. Avaliação dos alunos e professores em relação à atividade realizada pela LAITox.

Além disso, a última pergunta abriu espaço para que os alunos expressassem suas críticas e sugestões quanto ao tema e a forma como este foi conduzido. A maioria afirmou que não haviam críticas a serem feitas, pois segundo eles, a atividade foi didática e muito boa.

Houve um comentário relatado, de que havia muitos usuários na escola fazendo uso de drogas de abuso. Algumas respostas colocaram as atividades como legal, a dinâmica como muito boa para o entendimento das pessoas com ótima explicação, e muito bem explorada. Um aluno classificou a atividade como 'tudo pleno'. Alguns alunos sugeriram que a droga crack e maconha fossem mais abordadas, enquanto outro sugeriu dar mais relevância ao álcool, e o porquê de o consumo começar cada vez mais cedo. Ainda foi sugerido que mais palestras sejam feitas sobre saúde, vícios e sobre novas drogas. Um ponto positivo foi um relato de alguns alunos sobre a simpatia das palestrantes.

4. CONCLUSÕES

Além de oportunizar um momento mais descontraído e lúdico em sala de aula utilizando uma dinâmica diferenciada envolvendo um jogo didático e a participação de todos os alunos, após a realização de avaliação sobre a atividade de extensão foi possível perceber que esses discentes obtiveram uma visão mais ampliada sobre os efeitos e consequências do uso abusivo de drogas bem como o reforço da importância de se combater o uso destas substâncias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MARANGONI, S.R.; Oliveira, M. L. F. F; fatores desencadeantes do uso de drogas de abuso em mulheres. **Contexto Enfermagem,** Florianópolis, v. 22, n. 3, 2013.

MOREIRA, A.; VÓVIO, C. L.; MICHELI, D. D. Prevenção ao consumo abusivo de drogas na escola: desafios e possibilidades para a atuação do educador. **Educação e Pesquisa,** v. 41, n.1, p. 119-135, 2015.

NASCIMENTO, S. K.; STAMBERG, C. S.; LEMKE, C. E. Jogos Educacionais: revisão bibliográfica com base em trabalhos publicados no CINTED. **Informática na Educação,** v. 20, n. 3, 2017.

REIS, L.M.; GAVIOLI, A.; ANTUNES, F.; SILVINO, M. C. S.; ROSA, N.M.; OLIVEIRA, M. L. F. Perfil de usuários intoxicados por drogas de abuso e associação com o óbito. **Rene,** v. 17, n. 2, 2016.

RIBEIRO, C. T.; FERNANDES, A. H. Tratamentos para usuários de drogas: possibilidades, desafios e limites da articulação entre as propostas da redução de danos e da psicanálise. **Revista de Psicoanálise,** v. 2, n. 2, 2013.

PROJETO CARINHO: PROMOVENDO UM ESTILO DE VIDA ATIVO PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

NAIÉLEN RODRIGUES SILVEIRA[1]; JENNIFER RODRIGUES SILVEIRA[2]; BIANCA RAMSON PAGEL[3]; ALEXANDRE CARRICONDE MARQUES[4]

[1]Núcleo de Estudos em Atividade Física Adaptada - ESEF/UFPel – naielenrodrigues@hotmail.com
[2]Núcleo de Estudos em Atividade Física Adaptada - ESEF/UFPel – jennifer.esef@gmail.com
[3]Núcleo de Estudos em Atividade Física Adaptada - ESEF/UFPel – biancaramson@gmail.com
[4]Núcleo de Estudos em Atividade Física Adaptada - ESEF/UFPel – amcarriconde@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A extensão universitária tem contribuído efetivamente na formação dos alunos do ensino superior, além disso oferece diversas oportunidades de participação ativa para a comunidade. Neste sentido, a extensão tem por finalidade propiciar uma interação entre o meio acadêmico e a comunidade a qual está inserida, (RODRIGUES et. al., 2013). Os projetos de extensão universitários tem sido de extrema importância, pois buscam oferecer aos estudantes um conjunto de vivências e de experiências docentes, unindo a teoria acadêmica com a prática, oferecendo alicerce ao processo de formação, como também oportuniza a sociedade uma inserção nos programas e projetos de forma gratuita (MANCHUR; SURIAN; CUNHA, 2013).

A prática regular de atividades físicas para pessoas com algum tipo de deficiência tem se tornado um poderoso instrumento de promoção de qualidade de vida (INTERDONATO; GREGUOL,2011). Entretanto, nas últimas décadas ainda tem se percebido um isolamento social desta população, principalmente em atividades promovidas com o intuito do aprimoramento de qualidade de vida e saúde, como os programas de atividades físicas (SERON et. al., 2012).

Em contrapartida com estes programas, o Projeto Carinho que visa promover um estilo de vida ativo para pessoas com deficiências, é desenvolvido a 22 anos na Escola Superior de Educação Física (ESEF), na Universidade Federal de Pelotas (UFPel), através do Núcleo de Estudos em Atividade Física Adaptada (NEAFA), no qual possibilita a participação desta população em programas e intervenções com atividades físicas.

Diante do exposto, o objetivo do referido trabalho é descrever as atividades desenvolvidas no Projeto Carinho no presente ano e suas respectivas contribuições aos participantes.

.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O trabalho constitui-se como qualitativo de caráter descritivo.

O Projeto Carinho no presente ano, contou com quatro projetos em execução, sendo o projeto DownDança, projeto treinamento funcional, projeto xadrez e o projeto esportes adaptados.

Todos os projetos são coordenados por um professor doutor da ESEF, supervisionado por alunos de pós-graduação e atualmente conta com seis discentes em educação física licenciatura e bacharelado.

No projeto DownDança participam 18 jovens e adultos diagnosticados com Síndrome de Down (SD), do sexo feminino e masculino, com idades entre 12 à 40 anos. As aulas de dança são ministradas por estudantes de graduação e pós-

graduação da ESEF/UFPel, com aulas duas vezes na semana – segunda e quinta-feira –, com sessões de 60 minutos. As aulas são separadas em três momentos, inicialmente com alongamento ministrado pelos próprios bailarinos; a segunda parte em músicas de aquecimento, ministradas pelas acadêmicas e professoras para desenvolver a coordenação motora ampla, agilidade e capacidade aeróbica, além de compor novas coreografias que serão apresentadas ao público; no terceiro momento da aula são realizadas atividades de volta a calma – por meio de alongamentos e atividades de relaxamento –.

O Projeto Treinamento Funcional, criado no ano de 2016, teve suas atividades realizadas até o semestre de 2019/1, com participantes diagnosticados com SD. Os discentes participantes, eram alunos de graduação e pós-graduação. As aulas são divididas em três turmas de acordo com a faixa-etária, sendo elas, TI com alunos de sete a dez anos; TII de 11 a 17 anos e TIII para alunos com idade superior a 17 anos. O planejamento das atividades eram realizados durante a semana por discentes envolvidos, sendo adequado às especificidades de cada aluno. Os planos contam com uma atividade inicial, dois circuitos principais de treinamento funcional e uma atividade coletiva de relaxamento.

O Projeto Xadrez iniciou no semestre de 2019/1, atendendo 11 alunos com SD, também participantes do grupo DownDança e suas aulas são realizadas na sala do Projeto Carinho. As turmas são divididas conforme disponibilidade dos alunos, sendo T1 realizada às 17 horas e T2 às 19 horas, com duração de 60 minutos cada aula. A metodologia das aulas são realizadas utilizando os materiais de xadrez oficiais como também adaptações em arcos para progressão do ensino e entendimento do xadrez pelos alunos.

O Projeto Esportes Adaptados foi retomado no semestre 2019/2, com intuito de promover atividades físicas para pessoas com deficiência e Transtorno do Espectro Autista (TEA). O projeto é ministrado por duas alunas de pós-graduação e cinco discentes de graduação. As turmas são divididas em T1 sendo constituída por cinco alunos, com diagnósticos de TEA e SD, com idades de dez a 17 anos. A T2 é composta por 17 alunos com diagnósticos de SD, TEA, deficiência física e deficiência intelectual, com idade superior a 17 anos. As aulas são realizadas nas segundas e quintas-feiras, com duração de 1 hora e 15 minutos cada aula, divididas em 35 minutos para cada esporte. Os esporte realizados no projeto são: futsal, handebol, bocha paralímpica e desenvolvimento motor.

Os processos de avaliação e progressão dos alunos serão realizados através dos testes: *Test of Gross Motor Development – 2* (TGMD-2), desenvolvido por ULRICH (2000), sendo um instrumento que apresenta confiabilidade e validade para as crianças brasileiras (VALENTINI, 2012); O teste PROESP-Br (GAYA, et. al. 2015) consiste em um instrumento de apoio ao professor de educação física para a avaliação dos padrões de crescimento corporal, estado nutricional, aptidão física para a saúde e para o desempenho esportivo em crianças e adolescentes; Foi aplicado o Questionário Global de Atividade Física - GPAQ e o questionário de Atividade de Vida Diária com escala de (W-ADL). Os testes foram realizados no início da intervenção, como também serão realizados no meio e após o término.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto de dança proporciona atividades rítmicas e possibilita às pessoas com SD oportunidades de experiências motoras, explorando as suas limitações

corporais, e ainda, propiciando situações concretas de ensino e aprendizagem vivenciados pelos alunos da graduação. Atualmente observa-se melhoras na sociabilidade, autoestima, desenvolvimento motor amplo, equilíbrio, agilidade e flexibilidade dos alunos participantes.

Segundo FONSECA et. al. (2011), a dança surge como uma alternativa para as pessoas com SD, pois na prática da dança desenvolvem suas capacidades motoras como agilidade e ritmo, capacidades sociais, afetivas e cognitivas, além de permitir a expressão dos conflitos contextualizados através de um processo simbólico, que permite a exteriorização, com liberação dos efeitos psicológicos.

O projeto Treinamento Funcional objetiva a aprendizagem dos aspectos motores através do método de treinamento funcional. O Treinamento Funcional pode ser considera como um programa sistematizado que objetiva o desenvolvimento integrado e equilibrado das diferentes capacidades físicas treináveis. Assim, utiliza exercícios com movimentos de aceleração, redução e estabilização, aprimorando a qualidade do movimento (TEIXEIRA; EVANGELISTA; PEREIRA; GRIGOLETTO, 2016).

Durante as aulas, eram realizados circuitos, atividades isoladas e atividades em grupo, visando aprimorar o desenvolvimento social, físico e cognitivo dos participantes. No início das atividades pode ser observado que os alunos tinham pouca autonomia e se tornavam resistentes a realizar algumas atividades propostas pelos professores, entretanto no decorrer do processo, identificou melhoras sociais e afetivas na interação com os colegas, como também em realização de exercícios básicos de força e coordenação como saltar, correr, equilibrar-se e também na realização circuitos sequenciais, atividades e brincadeiras propostas pelos discentes.

O Projeto Xadrez, neste período de desenvolvimento observa melhoras cognitivas, enfatizando a concentração dos alunos e a progressão no processo de aprendizagem, visto que os mesmos não tinham contato com a modalidade, se quer com as regras do jogo. Em contrapartida com as observações externas realizadas pelos professores, o estudo de FRANÇA (2012) ressalva que a existência de diversos projetos de xadrez nos países, se justifica em estudos pautados na melhora da concentração e atenção dos alunos, assim como também o melhor rendimento e aprovação dos alunos nas redes escolares. O mesmo autor ainda salienta que o ensino e a prática do xadrez influência pedagogicamente, na medida que o mesmo provoca os sentidos de sociabilidade, autoconfiança e trabalho na organização metódica do jogo.

A inclusão através do esporte, adota um princípio de que nenhum indivíduo deva ficar excluído da prática esportiva, sendo que, o esporte pode ser um canal de socialização positiva e de inclusão social diante do crescimento de projetos esportivos (MOURA, et. al., 2011; LOVISOLO; VIANNA, 2009). Visto assim, as modificações estruturais, equipamentos, materiais e locais, como também mudanças procedimentais realizadas em regras e organizações situacionais são possibilidades de realização do esporte adaptado para pessoas com deficiência (MAUERBERG-DE-CASTRO, 2008).

4. CONCLUSÕES

Percebe-se que o Projeto Carinho tem contribuído efetivamente para a melhora da qualidade de vida de pessoas com deficiência e TEA, promovendo um estilo de vida mais ativo através de programas e intervenções com atividades

físicas para a sociedade, como também oportunizando um local de sociabilização inclusiva para esta determinada população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FRANÇA, C.S. **O xadrez como ferramenta pedagógica para as aulas de educação física especial**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Paraíba.

FONSECA, A. S. Benefícios da Dança em Portadores de Síndrome de Down: Revisão Sistemática. **Revista de Psicologia**, v. 14, n. 20, p. 37-47, 2011.

GAYA, A. et. al. **Projeto Esporte Brasil: Manual de testes e avaliação versão 2015.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2015.

INTERDONATO, G.C; GREGUOL, M. Qualidade de vida e prática habitual de atividade física em adolescentes com deficiência. **Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano**, v. 21, n. 2, p. 282-295, 2011.

LOVISO, H.R; VIANNA, J.A. Projetos de inclusão social através do esporte: notas sobre a avaliação. **Movimento**, Porto Alegre, vol. 15, núm. 3, p. 145-162, jul 2009.

MANCHUR, J.; SURIANI, A.L.A.; CUNHA, M.C. A contribuição de projetos de extensão na formação profissional de graduandos de licenciatura. **Revista Conexão UEPG,** Ponta Grossa, v.9, n.2, p.334-341, 2013.

MAUERBERG-DECASTRO, E. Atividade física adaptada no Brasil: história, fundamentos teóricos e ação profissional. **Journal of the Brazilian Society of Adapted Motor Activity**, v. 12, n. 1. p. 64- 73, 2007.

MOURA, W.L et al. Importância da prática esportiva como meio de inclusão social para pessoas com deficiência mental na cidade de Montes Claros - MG. **Motricidade**, vol. 8, n. 2, p. 613- 623,2012.

RODRIGUES, A.L.L et al. Contribuições da extensão universitária na sociedade. **Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, v. 1, n.16, p. 141-148, 2013.

SERON, B.B; INTERDONATO, G.C; LUIZ JUNIOR, C.C; GREGUOL, M. Prática de atividade física habitual entre adolescentes com deficiência visual. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v.26, n.2, p.231-39, 2012.

TEIXEIRA, C.V.L.S; EVANGELISTA, A.L; PEREIRA, C.A; GRIGOLETTO, M.ES. Short roundtable RBCM: treinamento funcional. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24; n. 1, p. 200-206, 2016.

VALENTINI, N. C. Validity and Reliability of the TGMD-2 for Brazilian Children. **Journal of Motor Behavior**, v.44, n. 4, 2012.

ULRICH, D.A. **Test of gross motor development-2** (2nd ed.). Austin, Tx: Pro-Ed, 2000.

ADESÃO A ATENÇÃO ODONTOLÓGICA NOS MIL DIAS DO BEBÊ: FATORES INFLUENTES

BRUNA OLIVEIRA DE FREITAS[1]; TAMYRES VELEDA FONSECA[2]; SAMANTHA RODRIGUES XAVIER[3]; ANDREIA DRAWANZ HARTWIG[4]; MARINA SOUSA AZEVEDO[5]; ANA REGINA ROMANO[6]

[2]*Universidade Federal de Pelotas – brunaoliveiraf.98@gmail.com*
[1]*Universidade Federal de Pelotas – tamyres.veleda_f@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – srodriguesxavier@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – andreiahartwig@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – marinasazevedo@hotmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – ana.rromano@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Na odontologia, à atenção nos mil dias da criança é resultado da soma dos 270 dias da gestação com 730 dias dos dois primeiros anos de vida (HÄRTER et al. 2017). A atuação na Odontologia começa com o pré-natal odontológico sendo o mesmo essencial, e o cirurgião-dentista tem a responsabilidade de atender de forma resolutiva aos problemas bucais da gestante, que frequentemente apresenta dor de origem dentária. Também é papel do profissional a educação da futura mãe, desmistificando o atendimento odontológico à gestante (KRUGER et al., 2015). A saúde bucal no pré-natal desempenha um papel fundamental na saúde geral, no bem-estar das mulheres grávidas (BRASIL, 2008) e também tem se mostrado capaz de reduzir a cárie na primeira infância em seus filhos (MEDEIROS et al., 2015, HÄRTER et al., 2017).

Além da atenção odontológica à gestante, a consulta odontológica no primeiro ano de vida do bebê tem sido recomendada (AAPD, 2018) sendo considerada uma medida importante para prevenir a cárie na primeira infância (LEONG et al., 2013). Tão relevante quanto à primeira consulta do bebê ser no primeiro ano de vida é a periodicidade das visitas, idealmente, elas devem acontecer da seguinte forma: uma no primeiro ano de vida, duas no segundo e mais duas no terceiro, uma vez que o projeto acompanha o a criança até os 36 meses de idade. Neste tempo também a mãe deve continuar com o reforço ao autocuidado e adequação do meio bucal (HÄRTER et al., 2017).

No entanto, não é raro, gestantes ao tornarem-se mães abandonarem o acompanhamento odontológico, não levando o seu filho(a) às consultas destinadas a promover saúde bucal. Desta forma, esse trabalho objetiva avaliar os fatores associados ao abandono de díades mãe-filho ao projeto de promoção de saúde bucal infantil iniciado na gestação.

2. METODOLOGIA

O Projeto de Extensão Atenção Odontológica Materno-Infantil (AOMI) realiza, desde ano 2000, atendimento às mulheres durante a gestação e as díades mãe/filho até os bebês completarem 36 meses de idade. Ele é desenvolvido na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) com a proposta de oferecer além do atendimento odontológico à gestante e ao bebê, a formação complementar aos alunos de graduação e pós-graduação. As gestantes ingressam no projeto em qualquer trimestre de gestação, e na primeira consulta são coletados dados sociodemográficos, informações referentes à gestação, pré-natal, história médica, além de

informações sobre presença de dor de origem dentária, de sangramento gengival e de alguns hábitos comportamentais, dentre outros.

No pré-natal odontológico as futuras mães recebem além das orientações de promoção de saúde bucal e geral para seu futuro bebê, atendimento específico para controlar o biofilme bacteriano, respeitando os limites impostos pela condição sistêmica e física da gestação. Além disso, as gestantes e mães atendidas no projeto recebem atendimento odontológico de acordo com as necessidades individuais, de forma a alcançar a melhoria e recuperação de sua saúde bucal. A partir do nascimento do bebê, este passa a ter um acompanhamento odontológico periódico que começa no primeiro ano de vida e segue até completar 36 meses de idade.

Para avaliar os fatores que influenciaram em trazer o bebê ao projeto , as gestantes foram divididas em dois grupos: as que nunca trouxeram o bebê e as que trouxeram no mínimo, uma consulta em cada ano de vida e com tempo máximo de 12 meses entre as mesmas até completarem três anos de idade. Uma análise bivariada com aplicação do teste Qui-quadrado foi conduzida para observar a relação de diferentes variáveis nos dois grupos: com ou sem adesão. Após, foi realizada uma análise multivariada através da Regressão de Poisson com variância robusta para os fatores independentes associados ao desfecho falta de adesão ao projeto AOMI, estimando-se a razão de prevalência (RP) e os intervalos de confiança (IC) de 95%, com nível de significância de 5%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nestes 18 anos de projeto, foram atendidas 544 gestantes, 71 estão em atendimento, 45 trouxeram alguma vez 241 (44%) realizaram todo o acompanhamento 187 (34%) nunca trouxeram o seu filho (a) para o atendimento. Considerando os fatores avaliados, a menor adesão ao projeto AOMI esteve associada de forma isolada (análise bruta) as gestantes da cor de pele não branca, sem a presença do pai, e com dor de dente (Tabela 1). Foram fatores protetores terem 27 anos ou mais, maior renda familiar e escolaridade materna, anos, terem ingressado com 29 ou mais semanas gestacionais, terem um CPOD alto (>13) e terem realizado três ou mais consultas odontológicas. Após o ajuste os fatores sociodemográficos deixaram de influenciar, o risco de não haver adesão foi maior na presença da dor de dente. Quando a gestante ingressou com 29 ou mais semanas gestacionais, teve um CPOD alto (>13) e realizou 3 ou mais consultas odontológicas houve favorecimento para a permanência no acompanhamento longitudinal.

Algumas perdas ocorreram por problemas de contato ou mudança de cidade. Mas das 187 gestantes que nunca trouxeram seu bebê, a grande maioria chegou ao projeto por apresentarem dor de dente. A grande porcentagem de dor odontológica na gestação foi anteriormente demonstrada (KRUGER et al., 2015), isto pode ser resultado das modificações hormonais e do aumento da susceptibilidade às doenças cárie e periodontal, precipitado por alterações fisiológicas, psicológicas, modificações na dieta e higiene bucal (MAMELUQUE et al., 2008). Segundo Lacerda et al.(2004), a dor de dente é o reflexo mais palpável para a população sobre as consequências da doença cárie e a maior causadora de medo durante o atendimento odontológico. Conforme descrito por Albuquerque et al. (2004), a falta de interesse, o comodismo, o esquecimento e a aversão ao atendimento odontológico podem ser fatores que influenciaram na falta de adesão ao programa. Com relação ao desinteresse, provavelmente o projeto não conseguiu motivar e conscientizar suficientemente as gestantes da

importância da saúde bucal de seu filho(a), pois vieram por sentirem dor e assim que o problema foi resolvido não procuraram mais. Diferente do grupo de gestantes que realizou mais consultas no pré-natal, sugerindo um vinculo maior e, consequentemente uma melhor adesão.

Tabela 1 - Análise Bivariada e multivariada ajustada da associação entre as variáveis maternas e a adesão ao projeto AOMI em gestantes que realizaram o pré-natal odontológico, Pelotas, RS (n= 418).

Variável (N)	ADESÃO AO PROJETO DE EXTENSÃO AOMI						
	Sim (241)	Não (177)	P*	RP^{B}	P	RP^{A}	P
Idade materna							
14-26 anos (210)	110 (52,4)	100 (47,6)	0,028	1,00		1,00	0,722
27-44 anos (208)	131 (63,0)	77 (37,0)		0,93 (0,87-0,99)	0,028	0,99(0,91-1,06)	
Cor da pele auto referida							
Branca (315)	193 (61,3)	122 (38,7)	0,009	1,00		1,00	0,102
Não branca (103)	48 (46,6)	55 (53,4)		1,11 (1,02-1,19)	0,008	1,06 (0,99-1,14)	
Renda Familiar							
≤ 1 sm (136)	64 (47,1)	72 (52,9)	0,002	1,00		1,00	
1,1 a 2,9 sm (168)	98 (58,3)	70 (41,6)		0,93 (0,86-0,99)	0,049	0,96 (0,89-1,03)	0,268
≥ 3 sm (114)	79 (69,3)	35 (30,7)		0,85 (0,78-0,93)	<0,001	0,92 (0,84-1,01)	0,080
Escolaridade materna							
≤8 anos (189)	98 (51,8)	91 (48,2)	0,029	1,0		1,00	
>8 anos (229)	143 (62,4)	86 (37,6)		0,93 (0,87-0,99)	0,028	1,00 (0,93-1,07)	0,949
Trabalha fora							
Não (260)	140 (53,8)	120 (46,2)	0,043	1,00		1,00	
Sim (158)	101 (63,9)	57 (36,1)		0,93 (0,87-0,99)	0,042	0,89 (0,91-1,02)	0,198
Situação marital							
Presente (321)	195 (60,8)	126 (39,2)	0,020	1,00		1,00	
Ausente (97)	46 (47,4)	51 (52,6)		1,10 (1,02-1,18)	0,018	1,06 (0,98-1,15)	0,121
Número de filhos							
Primeiro filho (143)	89 (57,1)	67 (42,9)	0,847	1,00		1,00	
≥ 2 filhos (262)	152 (58,0)	110 (42,0)		0.99 (0,93-1,06)	0,847	1,00 (0,93-1,09)	0,900
Gestação Planejada							
Sim (184)	113 (61,4)	71 (38,6)	0,168	1,00		1,00	
Não (234)	128 (54,7)	106 (42,3)		1,05 (0,98-1,12)	0,168	1,03 (0,96-1,10)	0,370
Semana gestacional de ingresso							
≤ 14 (46)	20 (43,5)	26 (56,5)	0,062	1,00		1,00	
15-28 (206)	117 (56,8)	89 (43,2)		0,91 (0,83-1,01)	0,091	0,91 (0,83-1,00)	0,054
≥ 29 (166)	104 (62,7)	62 (37,3)		0,88 (0,79-0,98)	0,016	0,85 (0,77-0,94)	**0,002**
Problema na gestação							
Ausente (220)	136 (61,8)	84 (38,2)	0,060	1,00		1,00	0,081
Presente (198)	105 (53,0)	93 (47,0)		1,06 (0,99-1,14)	0,69	1,06 (0,99-1,13)	
Dor de dente na gestação							
Ausente (183)	125 (68,3)	58 (31,7)	<0,001	1,00		1,00	
Presente (235)	116 (49,4)	119 (50,6)		1,14 (1,07-1,22)	<0,001	1,11 (1,04-1,19)	**0,002**
CPOD (tercil)							
0-7 dentes (144)	70 (48,6)	74 (51,4)	0,001	1,00		1,00	
8-13 dentes (126)	75 (59,5)	51 (40,5)		0,93 (0,86-1,01)	0,072	0,93 (0,86-1,01)	0,085
14-28 dentes (135)	96 (71,1)	39 (28,9)		0,85 (0,79-0,92)	<0,001	0,88 (0,81-0,95)	**0,002**
Número de consultas na gestação							
1-2 (266)	140 (52,6)	126 (47,4)	0,006	1,00		1,00	**0,001**
3-14 (152)	101 (66,4)	51 (33,6)		0,91 (0,85-0,97)	0,005	0,89 (0,83-0,95)	

* Teste Qui-quadrado sm=salários mínimos #=dado faltando CPOD=dentes cariados, perdidos e obturados RP^{B}= razão de prevalência bruta RP^{A}= razão de prevalência ajustada

A maior escolaridade pode estar relacionada ao nível de envolvimento da mãe e a própria procura pelo serviço, por possuírem, supostamente, maior conhecimento sobre a necessidade da atenção odontológica e entendido da importância da atenção precoce do seu filho(a), trazendo-o a um serviço especializado (RIGO, DALAZEN, GARBIN, 2016). No entanto, na análise

ajustada, nem a escolaridade, nem a idade ou renda familiar se mantiveram associadas. Mas a pior condição bucal que leva a maior necessidade materna de atenção odontológica foi fator de proteção para manutenção de seu filho(a) nos mil dias de acompanhamento. .

4. CONCLUSÕES

Embora os fatores socioeconômicos possam isoladamente influenciar na adesão das gestantes ao projeto AOMI, as necessidade bucais são as que realmente estão associadas, sendo que a presença da dor é um fator que aumenta as chances de abandono, enquanto ter maior necessidades de tratamento favorecem a continuação da atenção ao par mãe-filho (a), resultando nos mil dias de atenção odontológica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AAPD (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY) Guideline on Perinatal and Infant Oral Health Care. **Reference Manual Clinical Practice Guidelines**, v.38, n.6, p.150-154, 2018.

ALBUQUERQUE, O.M.R.; ABEGG, C.; RODRIGUES, C.S. Percepção de gestantes do Programa de Saúde da Família em relação a barreiras no atendimento odontológico em Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.20, n.3, p.786-796, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p.

HÄRTER AL, AZEVEDO MS, KRÜGER MSM, HARTWIG AD,SANTOS LGP, ROMANO AR. Promoção de saúde bucal nos primeiros mil dias da criança. IV Congresso de Extensão e Cultura na 3ª Semana Integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão da UFPel, Pelotas, nov de 2017**.** P.27-32, ISSN: 2359-6686 https://wp.ufpel.edu.br/congressoextensao/anais/anais-2017/

KRUGER, M.S.M.; LANG, C.A.; ALMEIDA, L.H.S.; CORREA, F.O.B.; ROMANO, A.R.; PAPPEN, F.G. Dental Pain and Associated Factors Among Pregnant Women: An Observational Study. **Maternal and Child Health Journal**, v.19, n.3, p.504-510, 2015.

LACERDA, T.J.; SIMIONATO, E.M.; PERES, K.G.; PERES, M.A.; TRAEBERT, J.; MARCENES, W. Dor de origem dental como motivo de consulta odontológica em uma população adulta. **Revista de Saúde Publica**, v.38, p.453-458, 2004.

LEONG, P.M.; GUSSY, M.G.; BARROW S.L.; SILVA-SANIGORSKI A.; WATERS E. A systematic review of risk factors during first year of life for early childhood caries. International **Journal of Pediatric Dentistry**, v.23, n.4, p.235-250, 2013.

MAMELUQUE, S. et al. Abordagem integral no atendimento odontológico à gestante. **Unimontes Científica**, v.7, n.1, p.67-76, 2008.

MEDEIROS, P.B.V.; OTERO, S.A.M.; FRENCKEN, J.E.; BRONKHORST, E.M.; LEAL S.C. Effectiveness of an oral health program for mothers and their Infants. International **Journal of Paediatric Dentistry**, v.25, p.29-34, 2015.

MEDEIROS, U.V.; ZEVALLOS, E.F.P.; ROSIANGELA, K. Promoção da saúde bucal da gestante: garantia de sucesso no futuro. **Rev Cient do CRO-RJ**, v.2, n.2, p.47-57. 2000.

RIGO, L.; DALAZEN, J.; GARBIN, R.R. Impact of dental orientation given to mothers during pregnancy on oral health of their children. **Einstein** (São Paulo),v.14, p.219–225, 2016.

LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR DE TOXICOLOGIA VAI À ESCOLA: CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE DROGAS DE ABUSO

LETÍCIA DEVANTIER KRUGER[1]; FRANCINE RODRIGUES PEDRA[2]; BEATRIZ DE FREITAS CORRÊA[2]; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH[2]; DANIELA DE BITTENCOURT MAIA[2]; GIANA DE PAULA COGNATO[3]

[1,2,3]*Universidade Federal de Pelotas – leticiadevantier@hotmail.com; francinepedra@outlook.com.br; biatriz55@hotmail.com; taisteixeira.r@gmail.com; danielabittencourtmaia@gmail.com; giana.cognato@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A utilização de substâncias psicoativas pode levar a incontáveis danos à saúde, entre eles o aumento de riscos de desenvolvimento de doenças mentais. As alterações mais comuns decorrentes da intoxicação envolvem perturbações de percepção, vigília, atenção, pensamento, julgamento, comportamento psicomotor e comportamento interpessoal (MALTA et. al., 2014). Tais alterações comportamentais e neurológicas podem persistir mesmo após a desintoxicação. Uma vez que o indivíduo entra em contato com a substância, acaba produzindo estímulos neurológicos repetitivos e disfóricos até que a droga seja consumida novamente (COELHO et. al., 2008; RIBEIRO et. al., 2013).

O uso de drogas de abuso está cada vez mais frequente entre os adolescentes, uma vez que as inúmeras transformações vivenciadas nesta faixa etária possivelmente elevam a auto-exposição à riscos. Dentre os vários fatores que levam ao uso abusivo de drogas pode-se destacar a facilidade de acesso a estas substâncias, conflitos familiares e a dificuldade de se inserir em grupos específicos de adolescentes (RIBEIRO et. al., 2018).

Segundo Moreira e colaboradores (2015), a escola é um espaço útil para desenvolver ações de promoção de saúde, entre elas a prevenção do uso de drogas de abuso entre adolescentes e jovens adultos, público que cada vez mais utiliza essas substâncias e que é considerado vulnerável a esse tema. Neste contexto, jogos educacionais são boas ferramentas de ensino, uma vez que estes facilitam a aprendizagem do aluno, por explorarem a integração e a construção do conhecimento, que podem ocorrer por meio de jogos lúdicos, de raciocínio, concentração e ainda atividades de socialização (NASCIMENTO et. al., 2017).

Portanto, o objetivo desse projeto é esclarecer as consequências e orientar quanto ao consumo abusivo de substâncias psicoativas de cunho aditivo, lícitas e ilícitas, e advertir acerca de seus efeitos maléficos, visando a redução de danos à estudantes de ensino médio e fundamental.

2. METODOLOGIA

O projeto foi aplicado na Escola Municipal de Ensino Fundamental Olavo Bilac, localizada no bairro Fragata (Pelotas), para turmas de 8° e 9° ano.

Previamente, foi apresentado o conteúdo informativo através de projetor multimídia, com apresentação slides expositivo-dialogadas a fim de introduzir aos alunos o assunto que seria abordado durante a dinâmica. A mesma constava de slides específicos para cada tipo de droga, expondo os principais aspectos de cada uma, bem como de animações em forma de vídeos que continham

informações complementares e curiosidades. Em seguida aplicamos uma atividade interativa e didática na forma de jogo para uma melhor compreensão do assunto.

Além das atividades interativas, foram passadas fichas de avaliações para alunos e professores, com quatro questões, sendo estas relacionadas às atividades que foram feitas e apresentadas. Este questionário serviu de material para análise de dados do que foi trabalhado, as questões tiveram como intuito a coleta de dados e são apresentadas na tabela 1.

Tabela 1: Perguntas da ficha de avaliação

Perguntas	
Através da atividade realizada pela LAITOX em sua escola você conseguiu entender mais sobre as drogas de abuso e a importância de combater o uso das mesmas?	( ) Sim ( ) Não
O que você achou da dinâmica realizada pela Liga para abordar o assunto?	( ) Boa ( ) Muito boa ( ) Ruim
Você gostaria que mais atividades como esta fossem realizadas em sua escola?	( ) Sim ( ) Não
Você teria alguma sugestão/crítica sobre a atividade ou o assunto abordado?	

A atividade interativa consistiu em um jogo de dado, onde 3 de suas faces continham os assuntos referentes ao tema abordado, que estavam representados por símbolos indicativos, como a bebida alcoólica (ilustrada por um copo contendo cerveja), o cigarro e medicamento (representado por uma cápsula). As demais 3 faces do dado indicavam outras ações como ficar uma rodada sem jogar (indicada através de desenho ilustrativo), passe a vez para a equipe adversária e a opção de o jogador escolher o tópico da próxima pergunta, indicado por um ponto de interrogação (?).

Para cada face do dado foram elaboradas seis questões de nível: fácil, moderado e difícil. Como exemplo das perguntas realizadas, temos as descritas na tabela 2:

Tabela 2. Exemplos de perguntas realizadas na atividade

Perguntas		
Nível fácil	Os medicamentos devem ser consumidos com:	a) Álcool b) Leite *c) Água*
Nível moderado	Você acha que o álcool também é considerado uma droga assim como a cocaína, maconha e o crack?	Resposta Esperada: *Sim, é uma droga psicotrópica que atua no sistema nervoso central*.
Nível difícil	As conseqüências do uso do crack afetam principalmente:	a) Estômago b) Cérebro *c) Pulmão*

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade atingiu um total de 34 alunos e 3 professoras das turmas de 8º e 9º anos. No inicio da intervenção os alunos mostraram não ter conhecimento do que se tratavam as drogas de abuso, porém ao longo da apresentação em slides e do jogo, eles se mostraram interessados em sanar suas dúvidas realizando diversas perguntas aos extensionistas.

A maioria das perguntas teve relação ao alcoolismo, seguidas pelas perguntas relacionadas à maconha, sendo elas bem específicas como: O que seria THC (delta-9-tetrahidrocanabinol) ?; Porque a maconha é liberada em outros países?; Quais bebidas tem maior teor alcoólico?; entre outras. Percebeu-se uma grande interação entre os alunos e diálogos relacionados aos vídeos que constavam na apresentação, os mesmos se mostraram muito interessados e demonstraram gostar dos mesmos.

Ao final da atividade os alunos preencheram uma ficha de avaliação sobre a atividade realizada pela LAITox que contou com um total de trinta e seis respostas. A primeira questão da ficha perguntava se os estudantes conseguiram compreender melhor assunto através da atividade exercida pela Liga e os participantes responderam sim, mostrando que a atividade alcançou o objetivo proposto.

Quando questionados sobre a dinâmica utilizada para abordar o tema, 36,11% afirmaram que foi boa, 63,89% avaliaram como sendo muito boa e não houve nenhuma resposta classificando a mesma como ruim. Quanto à realização de mais atividade como esta, 100% dos alunos afirmaram que tinham interesse que fossem realizadas em sua escola, como pode ser observado no gráfico 1.

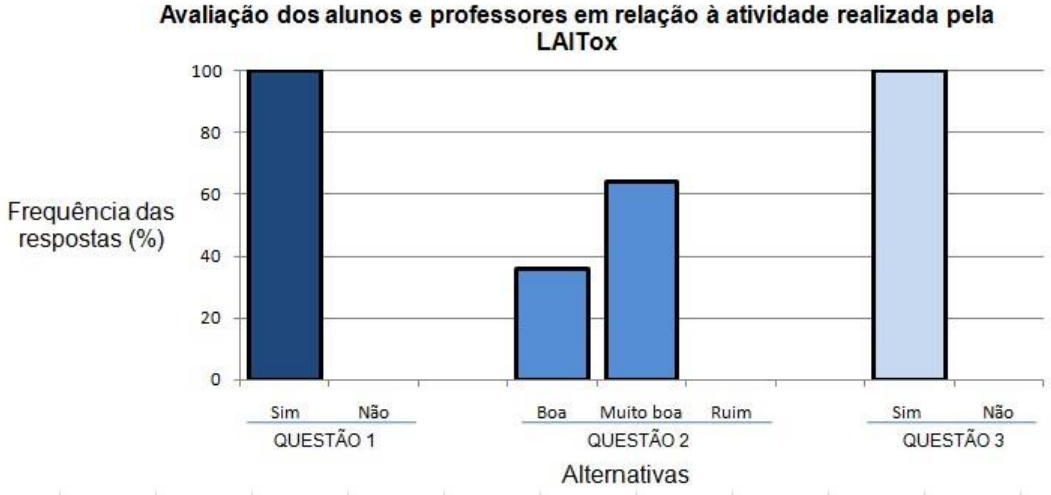


Gráfico 1. Avaliação dos alunos em relação à atividade realizada pela LAITox.

Além disso, a última pergunta abriu espaço para que eles expressassem suas críticas e sugestões quanto ao tema e a forma como este foi conduzido. A maioria afirmou que não haviam criticas a serem feitas, pois segundo eles, a atividade foi didática e muito boa. Um aluno sugeriu que o tema fosse mais aprofundado, enquanto outro observou que a apresentação se tornaria mais dinâmica se fosse utilizado menos Power Point. Além disso, um aluno relatou que este assunto deveria ser mais abordado na escola.

As imagens 1 e 2 apresentam a intervenção realizada na escola:


(1)

(2)

Imagens 1 e 2. Intervenção realizada na escola.

4. CONCLUSÕES

Através de uma dinâmica diferenciada envolvendo um jogo didático com participação de todos os alunos e também da avaliação realizada por eles sobre a atividade foi possível perceber que estes alunos obtiveram uma visão mais ampliada sobre os efeitos e consequências do uso abusivo de drogas bem como da importância de se combater o uso destas substâncias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

COELHO, C.; QUEIROZ, A. M.; RAMOS, P. Abstinência e a redução de danos no processo de recuperação dos dependentes de substâncias psicoativas. **Boletim da Academia Paulista de Psicologia**, v. 28, n. 1, 2008.

MALTA, D.C.; OLIVEIRA, M. C. Psychoactive substance use, family context and mental health among Brazilian adolescents. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, . 2014, p. 46-61, 2014.

NASCIMENTO, S. K.; STAMBERG, C. S.; LEMKE, C. E. Jogos Educacionais: revisão bibliográfica com base em trabalhos publicados no CINTED. **Informática na Educação: teoria & prática**, v. 20, n. 3, 2017.

RIBEIRO, C. T.; FERNANDES, A. H. Tratamentos para usuários de drogas: possibilidades, desafios e limites da articulação entre as propostas da redução de danos e da psicanálise. **Revista de Psicoanálise**, v. 2, n. 2, 2013.

RIBEIRO, E.; ANDRADE, M.; CIRINO, H.; MIR, J. T. Adolescence, tobacco, alcohol and drugs: a review on the preventive look of health education in the ESF. **Revista Pró-Univer SUS**, v. 9, n. 1, 2018.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA LAITOX NA FENADOCE: AÇÃO DE PREVENÇÃO DE INTOXICAÇÕES

FRANCINE RODRIGUES PEDRA[1]; BEATRIZ DE FREITAS CORRÊA[2]; BRUNA VOIGT RODRIGUES[2]; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH[2]; GIANA DE PAULA COGNATO[3]

[1,2,3]*Universidade Federal de Pelotas – francinepedra@outlook.com.br; biatriz55@hotmail.com; r.brunarodrigues@hotmail.com; taisteixeira.r@gmail.com; giana.cognato@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

As intoxicações ocorrem quando determinada substância química é capaz de causar alterações comportamentais e neurológicas em um indivíduo, podendo ser prejudicial à saúde e ao ciclo social quando se trata de uma intoxicação estimulada pelo excesso e prevalência do uso de substâncias químicas (PERES, 2003).

De acordo com informações do Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul (CIT-RS), ocorreram em 2017 em todo estado, 27,2% de intoxicações por animais peçonhentos, 7,2% a saneantes domissanitários e 28,9% por intoxicações medicamentosas. Grande parte desses casos de intoxicação por medicamentos ocorre de forma acidental e/ou tentativas de suicídios e apresentam como grupos mais afetados crianças de 1-4 anos e adultos entre 20-29 anos de idade. Além disso, verifica-se que o local de maior exposição dos medicamentos são ainda, as próprias residências.

Considerando que, a região sul possui altos índices de intoxicações (cerca de 241 por 100.000 habitantes), a atuação da Liga Acadêmica Interdisciplinar de Toxicologia (LAITox) da UFPel se torna extremamente relevante. Se de um lado a participação nas ligas acadêmicas oportuniza ao estudante se submeter às experiências que contribuirão para uma formação profissional mais próxima da realidade, por outro promoverá a saúde preventiva da comunidade acadêmica e da comunidade em geral.

Em relação às toxinas, segundo VILLELA (2012), geralmente são produzidas por animais (como cobras e aranhas), vegetais (como as utilizadas no combate às pragas na agricultura) e microrganismos (como toxina tetânica e toxina botulínica) e também podem causar intoxicações. Certas toxinas são inativadas em laboratório para obtenção de anticorpos neutralizados e produção de vacinas (antitetânica antidiftérica). Outras toxinas, como é o caso da botulínica, são estudadas e utilizadas no tratamento de doenças humanas.

Comumente a população também sofre por intoxicações alimentares, ocasionadas por falhas de higiene no processamento dos produtos, como por exemplo na limpeza após colheita, armazenagem, e até mesmo quando o produto já está com o consumidor (BARRETO, 1998). As intoxicações são causadas pela ingestão de toxinas de microrganismos patogênicos, levando o indivíduo a ter sintomas como diarreia, náuseas, febre e desmaio (ALMEIDA, 2008). Os surtos de intoxicações alimentares estão em muitos casos associados em alimentos produzidos na própria residência dos acometidos, sendo importante a prevenção e conscientização por parte da população no que se refere à higiene dos alimentos e pessoal (CIPRO, 2017).

Outro tipo de intoxicação comum ocorre pela automedicação. A automedicação e facilidade na aquisição de medicamentos fazem do Brasil um país com elevados índices de intoxicações medicamentosas. Além disso, as

informações à população e políticas públicas nacionais são frágeis e podem ser observados o uso impróprio de prescrições e a compra em quantidade excessiva ao tratamento. Com o intuito de esclarecer dúvidas e informar a população ao procedimento correto em caso de intoxicação por alimentos, se utiliza de campanhas como a deste trabalho (MAIOR, 2015; MOTA, 2012).

Além dos agentes causadores de intoxicação supracitados, as drogas de abuso também são um problema relevante em saúde pública, principalmente a nicotina, cocaína, álcool, crack e maconha. As drogas são classificadas como depressoras, estimulantes, ou perturbadoras da atividade do Sistema Nervoso Central (SNC). As depressoras da atividade do SNC são as que diminuem a atividade do cérebro, deixando o indivíduo "desligado". Entre as drogas desse tipo estão o álcool, os medicamentos barbitúricos (promovem o sono) e os ansiolíticos (calmantes), inalantes ou solventes (colas, tintas, removedores). As substâncias que aumentam a atividade do cérebro, ou seja, estimulam o funcionamento fazendo com a pessoa fique "ligada", "elétrica" são as estimulantes do SNC. As principais são as anfetaminas, nicotina e cocaína. O terceiro grupo é constituído pelas drogas que agem modificando qualitativamente a atividade do cérebro. As drogas perturbadoras, tais como a maconha e os anticolinérgicos, fazem com que o cérebro funcione fora do seu padrão normal. (CASTELÕES, 2002)

O intuito dessa intervenção na Fenadoce (Feira Nacional do Doce, Pelotas/RS, 2019) foi trocar informações pertinentes a respeito de diversos tipos de intoxicações e advertir o público sobre os problemas de saúde pública quando substâncias lícitas ou ilícitas são ingeridas de forma inadequada, sintomas imediatos que podem produzir ações preventivas, riscos em casos de intoxicações por animais peçonhentos, plantas ou substâncias químicas, de que forma devem proceder e o que devem evitar.

2. METODOLOGIA

A atividade ocorreu na Feira Nacional do Doce (Fenadoce), realizada na cidade de Pelotas/RS, no dia 09 de junho de 2019. A nossa principal abordagem com o público foi através do diálogo com quem passeava pela feira, próximo ao estande da UFPel. Também foi exibido um vídeo educativo e a distribuição de folder informativo, ambos com orientações oportunas como forma de prevenção à intoxicações no geral.

Ao final do contato direto com o público, as representantes da LAItox foram convidadas a repassar as mesmas orientações através da Rádio Federal FM, com transmissão ao vivo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conseguimos a promoção de uma ação preventiva de intoxicações, diálogo com o público, transmissão do vídeo educativo, entrevista na rádio e distribuição de 200 folders no estande da UFPel. A seguir, está representado a imagem do folder (Imagem 1) que disponibilizamos no estande da UFPel na Fenadoce:

Imagem 1. Folder entregue pela LAITox ao público da Fenadoce 2019.



Durante a entrevista na Rádio, questionamentos a respeito do consumo inadequado de medicamentos, bebidas alcoólicas, tabaco foram realizados. Também foram mencionamos o uso em demasia de agrotóxicos presentes na comida da população em geral, na água e todos os que essas substâncias químicas geram no organismo e as inúmeras doenças que se manifestam silenciosamente e podem se agravar durante uma exposição crônica.

No site da Universidade, foi divulgado à ação realizada pela liga (UFPel, 2019) bem como a imagem da entrevista ao vivo realizada na rádio (Imagem 2).

Imagem 2. Entrevista ao vivo pela Rádio Universidade (2A). Representantes da LAITox na ação (2B)


(A)



(B)

4. CONCLUSÕES

Através dessa ação de extensão, a LAITOX atingiu um público bastante significativo, fato que acreditamos ser positivo no combate às intoxicações. Além disso, a interação direta com as pessoas e a troca de conhecimento que transcende as paredes da sala de aula vivenciada cotidianamente pelos alunos é extremamente construtiva para a formação humana e extensionista dos discentes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, C. F.; ARAÚJO, E. S.; SOARES, Y. C. S.; DINIZ, R. L. C.; FOOK, S. M. L.; VIEIRA, K. V. M. Perfil epidemiológico das intoxicações alimentares notificadas no Centro de Atendimento Toxicológico de Campina Grande, Paraíba. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, n. 1, 2008.

BARRETO, S. M.; COSTA, M. F. L. **Investigação de um surto de intoxicação alimentar em Belo Horizonte, Brasil. Caderno de Saúde Pública,** v.14, n. 2, 1998.

CASTELÕES L. Brasileiros são mais dependentes em álcool, tabaco e maconha. **Revista eletrônica, jornais científicos: Com Ciência** 2002.

CIPRO, M. Z. **Conhecimento da população sobre higiene alimentar e consumo de leite e derivados, no distrito de Córrego Rico, Jaboticabal/SP.**

CIT/RS, Centro de Informação toxicológica do Rio Grande do Sul.**Relatorio Anual 2017. Dados de Atendimento.**

Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária). Universidade Estadual Paulista. 2017.

MAIOR, M. C. L. S.; CASTRO, C. G. S. O.; ANDRADE, C. L. T. Internações por intoxicações medicamentosas em crianças menores de cinco anos no Brasil, 2003-2012. 2017.

MOTA, D. M. M.; MELO, J. R. R.; FREITAS, D. R. C.; MACHADO, M. Perfil da mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil, 1996-2005: retrato de uma década. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, 2012.

PERES, F.; MOREIRA, JC. É veneno ou é remédio?. **Agrotóxicos, saúde e ambiente**. Rio de Janeiro, p384, 2003.

VILLELA, M. **Glossário de Ciências da Saúde**. Rio de Janeiro: Ciências Modernas Ltda., 2012.

UFPel. Coordenação de Comunicação Social, Pelotas, 10 junho. 2019. Acessado em 27 ago. 2019. Online. Disponível em: https://ccs2.ufpel.edu.br/wp/2019/06/10/prevencao-de-intoxicacoes-e-psicon-jr-sao-destaques-da-ufpel-na-fenadoce-no-domingo-9/.

AVALIAÇÃO QUANTO A SAÚDE DOS DENTES PROSERVADOS NO PROJETO ENDO Z

LUIZ ANTONIO SOARES FALSON[1]; JENIFFER LAMBRECHT[2]; HINGRIDIS SGNAULIN[3]; EZILMARA LEONOR ROLIM DE SOUSA[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas – luizfalson@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – jenifferrlambrecht@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas - hingridis2@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – ezilrolim@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Dentre as áreas dispostas pelo ramo da Odontologia, a Endodontia se enquadra no que diz respeito à etiologia, diagnóstico, prevenção e tratamento de pulpopatias e periapicopatias (LEONARDO; LEAL, 1998). Assim sendo, com o passar do tempo foi estabelecido a ideia de realizar uma avaliação dos resultados dos tratamentos endodônticos o que se convencionou chamar de proservação (De QUADROS et al., 2007).

A Associação Americana de Endodontia (QUALITY ASSURANCE GUIDELINES, 1987), definiu critérios para avaliação do sucesso dos tratamentos endodônticos. Os critérios apontados (subjetivos e objetivos) são os seguintes: mobilidade dentária, dor à palpação, doença periodontal, fistula, sensibilidade à percussão, função do dente, disseminação da infecção e aspectos subjetivos, tais como sintomatologia. Dessa forma, dentes que apresentam sintomatologia persistente, fistula recorrente ou edema, desconforto à palpação ou percussão, evidência de uma fratura irreparável, excessiva mobilidade ou perda periodontal progressiva e perda da função são considerados fracassos endodônticos. Em avaliações radiográficas é caracterizado com insucesso quando: há um aumento da espessura do ligamento periodontal; ausência do reparo ósseo no interior da lesão ou aumento do tamanho da rarefação; ausência da formação de uma nova lâmina dura; presença de rarefações ósseas em áreas onde previamente não existiam; espaços não obturados visíveis no canal, apicalmente ou lateralmente e reabsorções ativas associadas a outros sinais radiográficos de insucesso. Como sucesso endodôntico foi considerado quando o dente está confortável, assintomático, sem fístula, sem evidências de destruição tecidual ou com evidência de reparo total ou parcial da área de rarefação óssea na radiografia de controle.

O objetivo desse estudo é demonstrar os dados relativos a saúde de tratamentos que foram proservados durante o funcionamento do Projeto de Extensão Endo Z.

2. METODOLOGIA

No presente estudo, foram avaliados 179 prontuários, compreendendo tratamentos endodônticos atendidos do ano de 2014 ate agosto do ano de 2018. Apenas os prontuários clínicos que estavam preenchidos corretamente, contendo ficha clínica endodôntica, radiografias adequadamente processadas e com o tratamento endodôntico finalizado foram incluídos, totalizando 22 fichas clinicas chamadas para retorno.

Foi realizada a proservação dos casos no ano de 2019 e foram utilizados os dados clínicos e radiográficos referentes ao estado de saúde dos dentes

avaliados, sendo esses dados obtidos através das fichas clínicas preenchidas durante o trabalho de conclusão de curso da acadêmica. A avaliação foi dividida realizada tanto clinicamente quanto radiograficamente, sendo o número total de dentes proservados 18.

Os registros e os dados, dos dentes tratados endodonticamente, obtidos por meio de prontuários/fichas clínicas do primeiro atendimento, bem como dos exames clínicos na consulta de proservação foram inseridos em tabela específica no programa Microsoft Excel 2017, compilados em uma planilha e realizada a análise descritiva pelo programa Stata.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Número e porcentagem da avaliação restauradora e das condições clínicas dos elementos dentais encontrados no exame de proservação. Pelotas,2019.

	Dentes	
	N	%
Avaliação Restauradora		
Restauração resina composta	13	72,3
Restauração com CIV	1	5,56
Pino	2	11,11
Condições clínicas		
Normal	13	72,2
Sensibilidade à percussão	3	16,7
Sensibilidade à palpação	0	0
Presença de fístula	0	0
Gengivite	6	33,3
Periodontite	5	27,8
Mobilidade	4	22,2
Dente confortável	16	88,9
Exodontia	2	11,11
Total	18	100

Tabela 2. Número e porcentagem da avaliação radiográfica da condição periapical dos elementos dentais na proservação em meses. Pelotas,2019.

Proservação	Condições radiográficas	n	%
7 a 20 meses			
	Região periapical normal	5	27,7
	Região periapical menor	2	11,1
	sem radiografia / exodontia	1	5,56
21 a 40 meses			
	Região periapical normal	6	33,3
	Região periapical menor	0	0
	sem radiografia / exodontia	0	0
41 a 56 meses			
	Região periapical normal	3	16,6
	Região periapical menor	0	0
	sem radiografia / exodontia	1	5,56
Total		18	100

Durante as consultas de proservação nenhum paciente relatou sentir dor no dente que havia sido tratado endodonticamente. No entanto é possível notar a presença de gengivite em 6 dentes (33,3%) e de periodontite em 5 dentes (27.8%), porém por não apresentarem dor, fístula, edema, e possuirem radiografia periapical, restauração definitiva e função mastigatória normal esses elementos foram caracterizados como sucesso (ESTRELA et al., 2014).

Na tabela 2, podemos notar que o maior indicie de retorno foi dos 7 a 20 meses e que apenas no período de 21 a 40 meses não foram realizadas exodontias dos dentes tratados. Em um estudo de PONTES et al., (2013), foi relatado a ocorrência de divergências quanto a melhor forma de se avaliar o sucesso endodôntico, sendo que algumas academias utilizam critérios clínicos e radiográficos, enquanto outras, apenas radiográficos.

Tabela 3. Taxa geral dos casos de sucesso, insucesso e em reparação, da proservação endodôntica descrita em número e porcentagem. Pelotas, 2019.

Proservação endodôntica	n	%

Sucesso	14	77,7
Insucesso	2	11,1
Em reparação	2	11,1
Total	18	100

Em um estudo de DE QUADROS et al., (2005) foram avaliados 579 dentes tratados endodonticamente por alunos de graduação da FOP-UNICAMP, e o índice de sucesso obtido revelou para eles 75,5% de taxa de sucesso.Já no trabalho de TRAVASSOS et al., (2005) foram atendidos 410 pacientes, e submetidos a tratamento endodôntico na disciplina de Endodontia de um curso de pós-graduação, encontrou uma taxa de sucesso de 82,9%, após 2 a 3 anos.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que, a preservação de tratamentos endodônticos realizados é de fundamental importância para avaliar a necessidade de reintervenção, ou ate mesmo, o acompanhamento para coleta de dados estatísticos, permitindo a comparação com o que é obtido em outras instituições. Ainda, nota-se que, para inferir se o projeto esta cumprindo corretamente com seus objetivos, a alta taxa de sucesso dos procedimentos realizados é um paramento muito importante nesse quesito.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LAMBRECHT, Jeniffer. **Proservação dos tratamentos endodônticos realizados no projeto de extensão Endo Z .** 2019. 47p. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Graduação em Odontologia). Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2019.

LEONARDO, M.R.; LEAL, J.M. **Endodontia. Tratamento de Canais Radiculares**. 3a ed., São Paulo, Editora Panamericana, 1998.

QUALITY ASSURANCE GUIDELINES. Chicago: **American Association of Endodontics**;1987.

TSESIS I. et al. The dynamics of periapical lesions in endodontically treated teeth that are left without intervention: a longitudinal study. **Journal of endodontics**, v. 39 , n.12, p.1510-5, 2013.

De QUADROS, I. et al**. Avaliação dos tratamentos endodônticos realizados no curso de especialização da Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP de 1997 a 2001,** Piracicaba, SP . Tese de doutorado Faculdade de Odontologia. UNICAMP. 2007.

TRAVASSOS, RMC, et al. Avaliação da terapia endodôntica. **Odontologia Clinica-Cientifica, Recife**, v.4, n.3, p. 189-192, 2005.

ESTRELA, C. et al. Characterization of Successful root canal treatment. **Brazilian Dental Journal**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 3-11, Jan./Feb. 2014.

PONTES, A.L.B et al. Avaliação da qualidade dos tratamentos endodônticos em Centros de Especialidades Odontológicas da Grande Natal- RN. **Pesquisa Brasileira Odontopediatria e Clinica Integrada João Pessoa,** v.13, n.2 ,p. 155-60, 2013.

A INFLUÊNCIA DO TDAH NO NÚCLEO FAMILIAR: UM RELATO DE CASO

CÁSSIA SOUZA DE ARAUJO[1]; HALANA DUARTE DE SÁ[2]; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA[3]; NICOLE RUAS GUARANY[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – araujoscassia@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – halana.duarte@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – renatatoufpel@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas* – nicolerg.ufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno crônico que afeta o desenvolvimento infantil, caracterizado pela desatenção, impulsividade e hiperatividade (BENCZIK; CASELLA, 2015). Com prevalência mundial estimada em aproximadamente 5% (POLANCZYK et al. 2007), foi originalmente visto como um distúrbio da infância, mas seu predomínio ao longo da vida é atualmente amplamente reconhecida (TARVER; DALEY; SAYAL, 2014).

O diagnóstico do transtorno é realizado pela observação clínica dos sintomas descritos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. Não há consenso sobre a etiologia do transtorno, contudo é considerado de origem multifatorial, ou seja, fatores genético, ambiental e neurobiológico (BENCZIK; CASELLA, 2015).

Uma das consequências para pessoas com TDAH inclui alterações de esfera social, por exemplo, conflitos familiares, conjugais, comportamentos antissociais, entre outros. No núcleo familiar, a dificuldade do convívio provocado pela impulsividade, oposição ao seguir ordens, reações com agressividade e baixo limiar à frustração pode interferir diretamente na qualidade de vida dos familiares, levando ao comprometimento da saúde mental dos pais (BENCZIK; CASELLA, 2015; LACET; ROSA, 2017).

Estudos evidenciam deficiência em alguns aspectos das funções executivas como agravantes para tais dificuldades sociais como o déficit na inibição de respostas, atenção sustentada, memória de trabalho não-verbal e verbal, planejamento, noção de tempo, regulação da emoção, entre outras (BENCZIK; CASELLA, 2015).

Logo, o objetivo deste relato é descrever a influencia do TDAH na relação interfamiliar a partir de um caso atendido por um projeto de extensão desenvolvido no Ambulatório de Neurodesenvolvimento da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

As informações foram coletadas por alunas da Terapia Ocupacional através da observação clínica, relatos e avaliação semi-estruturada inicial com os principais cuidadores do paciente “F.” (mãe e avô materno), participante do projeto de extensão Vive-Neuro da Universidade Federal de Pelotas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os familiares, durante a avaliação inicial, relataram grande dificuldade em “controlar” F. quanto a sua impulsividade e baixa atenção a ordens simples. O

maior problema analisado pela mãe foi a pobre regulação da emoção, principalmente relativo ao irmão mais novo, pois F. responde agressivamente a situações de aborrecimento.

Foi observado ao longo dos atendimentos o desgaste físico e psicológico da mãe e avô, cuidadores que levam F. ao projeto. Em uma atividade realizada em conjunto com a mãe, foi percebido o nervosismo e a frustração quando F. não sustentava a atenção ou a escutava, levando à exposição da sua fragilidade perante a situação. Após essa atividade, a mãe não compareceu mais aos atendimentos.

Através de relatos do avô, foi compreendido que a mãe apresenta diagnóstico de depressão e que, apesar da medicação prescrita pelo neuropediatra de F., é difícil conviver com o alto nível de estresse causado pelo excesso de agitação, o que pode contribuir para o agravo dos sintomas da mãe.

Autores relevam que pais de crianças com TDAH expõem mais sentimentos de fracasso, incompetência em suas habilidades de educar, baixa autoestima e depressão comparadas a pais de crianças típicas. Para além, as interações familiares são classificadas como conturbadas, decorrente da estressante rotina, impactando na qualidade de vida de todos e produzindo sentimentos negativos. Para uma criança diagnosticada com TDAH, pequenas tarefas ocupacionais podem apresentar alto grau de dificuldade, o que pode provocar aos cuidadores grande sobrecarga de tarefas (BENCZIK; CASELLA, 2015; OSWALD; KAPPLER, 2010; RIELLY; CRAIG; PARKER, 2006).

Rielly, Craig e Parker (2006) investigaram conflitos interacionais no núcleo familiar através da percepção de 109 criança com TDAH e 109 sem o transtorno. Os resultados demonstraram que pais de crianças com TDAH utilizavam mais disciplinas severas e coercitivas comparadas com as positivas. Notou-se também que os filhos com TDAH receberam mais *feedbacks* negativos de seus pais, pouca oportunidade de interações positivas, dentro e fora do lar e falta de supervisão dos pais.

Desta forma, é possível perceber a complexidade do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e sua influência sobre as interações familiares, na qualidade de vida e na saúde mental de todos os membros da família. Logo, cabe ao Terapeuta Ocupacional, ao receber um indivíduo com TDAH, o analisar de maneira holística e não somente características do desenvolvimento; além de usar de sua competência para minimizar o impacto provocado do transtorno em sua rede social, através de orientações e estratégias baseadas em evidências científicas.

4. CONCLUSÕES

Portanto, é de suma importância atentar-se aos aspectos familiares, criando intervenções para proteger o núcleo familiar e suas relações e não somente a criança e seu desenvolvimento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENCZIK, E.B.P.; CASELLA, E.B. Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção. **Rev. Psicopedagogia**, v. 32, n. 97, p. 93-103, 2015.

LACET, C.; ROSA, M.D. Diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e sua história no discurso social: desdobramentos subjetivos e éticos. **Psic. Rev. São Paulo**, v. 26, n. 2, p. 231-253, 2017**.**

TARVER, J; DALEY, D.; SAYAL, K. Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): an updated review of the essential facts. **Child: Care, Health and Development**, v. 40(6), p. 762–774, 2014.

POLANCZYK, G.; DE LIMA, M.; HORTA, B.; BIEDERMAN, J; ROHDE, L. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. **American Journal of Psychiatry**, v. 164, p. 942–948, 2007.

Oswald, S.H., Kappler, C.O. Relações familiares de crianças com TDAH. In: Louzã Neto MR, ed. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**: ao longo da vida. Porto Alegre: Artmed; 368-77, 2010.

RIELLY, N.E.; CRAIG, W.M.; PARKER, K.C. Peer and parenting characteristics of boys and girls with subclinical attention problems. **J Atten Disord**, v. 9(4), p. 598-606, 2006.

FRENOTOMIA EM BEBÊS: AVALIAÇÃO DAS AÇÕES NO PROJETO DE EXTENSÃO ATENÇÃO ODONTOLÓGICA MATERNO-INFANTIL

TAMYRES VELEDA FONSECA[1]; BRUNA OLIVEIRA DE FREITAS[2]; THAYS TORRES DO VALE OLIVEIRA[3]; ANDREIA DRAWANZ HARTWIG[4]; MARINA SOUSA AZEVEDO[5]; ANA REGINA ROMANO[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – tamyres.veleda_f@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – brunaoliveiraf.98@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – thaystorresdovale@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – andreiahartwig@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – marinasazevedo@hotmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – ana.rromano@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A anquiloglossia parcial ocorre quando a presença do frênulo lingual altera a aparência ou a função da língua da criança devido a seu comprimento reduzido, falta de elasticidade pela fixação muito baixa na língua, muito perto ou sobre o rebordo gengival (ACADEMY OF BREASTFEEDING MEDICINE, 2015). Esta alteração é congênita e afeta entre 1,7 e 4,8% de todas as crianças (BURIK, BLOOM, SHOPE 2011), sendo a variação justificada pelas diferenças da população estudada e pelos critérios diagnósticos usados (BALLARD; AUER; KNOURY, 2002). A anquiloglossia, restringe os movimento da língua, podendo afetar a amamentação e o desenvolvimento da fala durante a infância, (MESSNER et al., 2000).

O diagnóstico do frênulo alterado é conduzido em recém-nascidos a partir de alguns instrumentos elaborados para avaliação do frênulo lingual mundial (HAZELBAKER, 2012; INGRAM et al., 2015; MARTINELLI, MARCHESAN, BERRETIN-FELIX, 2013). No Brasil, desde 2014 é obrigatória a realização do protocolo de avaliação do frênulo da língua em bebês, nas maternidades e hospitais, sendo estabelecida a lei nº 13.002/2014 (AGOSTINI, 2014). Existe várias divergências dos profissionais da área da saúde a respeito da necessidade da existência da lei (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA, 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2015).

No entanto, uma avaliação precisa deve ser realizada considerando tanto os aspectos clínicos como funcionais e, se constatada a presença de anquiloglossia significativa (BURYK, BLOOM, SHOPE, 2011) uma intervenção cirúrgica está indicada, podendo ser uma frenotomia ou frenectomia (BROOKES; BOWLEY, 2014). Enquanto que na frenectomia ocorre a remoção do frênulo lingual, na frenotomia é realizado um corte e divulsão do frênulo lingual, sendo considerado um procedimento simples, rápido e com poucas complicações (BURYK, BLOOM, SHOPE, 2011; AGOSTINI, 2014), sendo a terapia de escolha para bebês (BURYK, BLOOM, SHOPE, 2011). O objetivo deste trabalho foi avaliar a realização de frenotomia como conduta frente à alteração congênita do frênulo lingual em bebês assistidos no projeto de extensão Atenção Odontológica Materno-infantil (AOMI) da FO/UFPel.

2. METODOLOGIA

A amostra foi de prontuários de bebês atendidos no projeto AOMI, ambos os sexos, com idades entre zero e 36 meses, no período de 2006 até agosto de 2019. Foram incluídas as informações da anamnese (sexo, cor da pele, escolaridade materna, idade, amamentação exclusiva, ano e motivo do ingresso) e do exame físico: condição do frênulo (normal/alterado); e a condução da

frenotomia (sim/não). Foi considerado fator de inclusão o correto prenchimento da variável condição do frênulo lingual. Os dados dos prontuários coletados do banco específico digitado no programa Microsoft Excel, com condução de validade e avaliados pelo pacote estatístico Stata 11.0, sendo utilizado o teste qui-quadrado para avaliar a relação entre diferentes variáveis e a presença de alteração no frênulo lingual e a realização da frenotomia, com nível de significância de 5%.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados dados de 815 bebês, com 95 (11,7%) apresentando alteração no frênulo lingual, com uma significativa maior frequência no sexo masculino e na raça branca (Tabela 1). As crianças com alteração faziam significantemente maior uso de chupeta e eram trazidas à consulta no primeiro ano de vida. Observando as condutas do projeto AOMI, em 50 casos (6,1%) foi conduzida a frenotomia, sendo a maioria no primeiro ano de vida (Figura 1). Na Tabela 2 pode ser observado que não ter mamado no peito, ingresso entre 0-12 meses de idade e ter nascido após 2014 foram os fatores relacionados de forma significante com a conduta de frenotomia lingual no projeto AOMI.

Tabela 1 - Análise da relação entre a presença de alteração frênulo lingual no projeto de extensão atenção Odontológica Materno-infantil e variáveis independentes (N=815).

			Frênulo		
			Normal	Alterado	Valor
Variáveis	Categorização	N (%)	720 (88,3%)	95 (11.7%)	de P*
Sexo	Masculino	414 (50,8)	355 (85,8)	59 (14,2)	**0,019**
	Feminino	401 (49,2)	365 (91,0)	36 (9,0)	
Cor da Pele #	Branca	625 (81,5)	539 (86,2)	86 (13,8)	**0,015**
	Não Branca	142 (18,5)	133(93,7)	09 (6,3)	
Renda Familiar#	≤ 2 sm	480 (64,4)	421 (87,7)	59 (12,3)	0,419
	>2 sm	265 (35,6)	236 (89,1)	29 (10,9)	
Escolaridade Materna#	≤ 8 anos de estudo	302 (38,3)	264 (87,4)	38 (12,6)	0,585
	>8 anos de estudo	486 (61,7)	434 (89,3)	52 (10,7)	
Tempo de aleitamento materno#	Não mamou	91 (11,4)	74 (81,3)	17 (18,7)	0,072
	1 -5 meses	413 (51,6)	364 (88,1)	49 (11,9)	
	≤ 6 meses	296 (37,0)	267 (90,2)	29 (9,8)	
Uso de Chupeta#	Não	294 (37,5)	271 (92,2)	23 (7,8)	**0.015**
	Sim	489 (62,5)	423 (86,5)	66 (13,5)	
Início no projeto	Na gestação	296(36,3)	282 (95,3)	14 (4,7)	**<0.001**
	0-11 meses	279 (34,2)	216 (77,4)	63 (22,6)	
	≥12 meses	240 (29,5)	222 (92,5)	18 (7,5)	

* Qui-quadrado sm=salários mínimos #=dado faltando

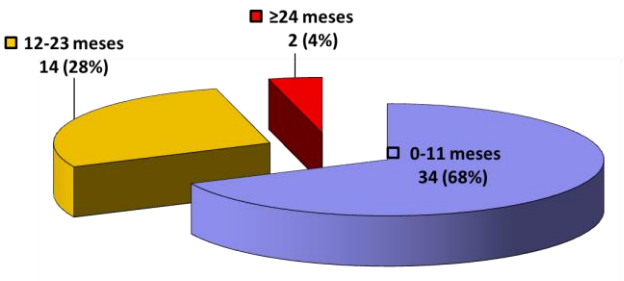


Figura 1 – Porcentagem de frenotomia de acordo com a idade no projeto AOMI (N=50).

Tabela 2 - Análise relação entre a realização da frenotomia lingual no projeto de extensão atenção Odontológica Materno-infantil e variáveis independentes (N=815).

Variáveis	Categorias	N (%)	Frenotomia Lingual		Valor de P*
			Não **765 (93,9%)**	Sim **50 (6,1%)**	
Sexo	Masculino	414 (50,8)	382 (92,3)	32 (7,7)	0,054
	Feminino	401 (49,2)	383 (95,5)	18 (4,5)	
Cor da Pele #	Branca	625 (81,5)	581 (93,0)	44 (7,0)	0,262
	Não Branca	142 (18,5)	136 (95,8)	06 (4,2)	
Tempo de aleitamento materno#	Não mamou	91 (11,4)	79 (86,8)	12 (13,2)	**0,012**
	1-5 meses	413 (51,6)	389 (94,2)	24 (5,8)	
	≤ 6 meses	296 (37,0)	282 (95,3)	14 (4,7)	
Uso de Chupeta#	Não	294 (37,5)	282 (95,9)	12 (4,1)	0,098
	Sim	489 (62,5)	455 (93,1)	34 (6,9)	
Início no projeto	Na gestação	296 (36,3)	290 (98,0,3)	06 (2,0)	**<0.001**
	0-11 meses	279 (34,2)	245 (87,8)	34 (12,2)	
	≥12 meses	240 (29,5)	230 (95,8)	10 (4,2)	
Ano de ingresso	≤ 2014	609 (74,7)	586 (96,2)	23 (3,8)	**<0,001**
	≥ 2015	206 (25,3)	179 (86,9)	27 (13,1)	

* Qui-quadrado #=dado faltando

A frequência da alteração na materno pode ser considerada apenas no grupo que ingressou na gestação, evidenciando valores semelhantes com a literatura (BALLARD; AUER; KNOURY, 2002; BURYK, BLOOM, SHOPE, 2011) em que 4,7% apresentavam alteração, sendo 2% considerada significativa e necessitando de frenotomia. No grupo demanda espontânea ocorre um aumento significativo, chegando a 22,6% no primeiro ano de vida. Um dos grandes motivos de busca de atenção no projeto AOMI no primeiro ano de vida é devido à presença da alteração no frênulo lingual, especialmente a partir da adoção do teste da linguinha (AGOSTINE, 2014). Outro fator importante é que muitas vezes, as mães sentem dor e sangramento nos mamilos devido a movimentos anormais da língua durante a amamentação, além de perceberem dificuldades de sucção pelos bebês, o que resulta em desmame precoce e mesmo perda de peso (BALLARD; AUER; KNOURY, 2002; BURYK; SHOPE, 2011). A ausência de amamentação foi uma das características observadas no grupo que foi conduzido a frenotomia.

Embora a lei seja contestada (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA, 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2015) e atualmente parcialmente aplicada e, talvez nem devesse existir, a determinação de parâmetros clínicos e funcionais ajudaram os profissionais a identificar e encaminhar os bebês com alteração no frênulo lingual (BRASIL, 2018). No entanto, ao aplicar os protocolos pouco mais de 50% dos casos realmente necessitava de intervenção (50 de 95), com uma média de 6,1% crianças necessitando de frenotomia de todas que foram atendidas na AOMI, sendo que o sexo masculino, mesmo sendo o mais acometido, não manteve a significância como tem sido demostrado na literatura (BALLARD; AUER; KNOURY, 2002; MARTINELLI, MARCHESAN, BERRETIN-FELIX, 2013).

4. CONCLUSÕES

Os procedimentos de frenotomias são realizados em bebês com alteração significativa do frenulo lingual, especialmente no primeiro ano de vida. A partir da presença do teste da linguinha houve um aumento dos procedimentos de frenotomia no projeto AOMI.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMY OF BREASTFEEDING MEDICINE. Protocol # 11: Guidelines for the evaluation and management of neonatal ankyloglossia and its complications in the breastfeeding dyad. Acessado em agosto de 2015. Online .Disponível em:<http://www.bfmed.org/

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA. Nota de Esclarecimento: "Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês" (Teste da Linguinha) . Acessado em agosto de 2019.Online. Disponível em:http://abodontopediatria.org.br/site/?p=785

AGOSTINI, O.S. Cartilha do Teste da Linguinha: para mamar, falar e viver melhor. São Paulo: Pulso Editorial, 2014. 20 p. BRASIL. Lei Federal nº 13.002/2014. Acessado em agosto de 2019. Online. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ ccivil_03/_ato2011- 2014/2014/lei/l13002.htm

BALLARD, J.; AUER, C.E.; KHOURY, J.C. Ankyloglossia: assessment, incidence, and effect of frenuloplasty on the breastfeeding dyad. **Pediatrics**, v.110, p.1-6, 2002.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Coordenação Geral de Saúde da Criança e Aleitamento Materno . Acessado em setembro de 2019. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/ bvs/publicacoes/ anquiloglossia_ministerio_saude_26 11_2018_nota_tecnica_35.pdf.

BROOKES, A.; BOWLEY, D.M. Tongue tie: the evidence for frenotomy. **Early Hum Dev**, v.90, p.765-768, 2014.

BURYK, M.; BLOOM, D.; SHOPE, T. Efficacy of neonatal release of ankyloglossia: a randomized trial. **Pediatrics**, v.128, p.280-288, 2011;

HAZELBAKER, A.K. Policy, Guideline And Procedure Manual Assessment And Management Of Babies With Tongue-Tie. Assessment Tool for Lingual Frenulum Function (ATLFF) (April 2012). Acessado em outubro de 2015. Online. Disponível em: https://thewomens.r.worldssl.net/images//uploads/downloadable-records/clinical-guidelines/assessment-managem.

INGRAM, J. et al. The development of a tongue assessment tool to assist with tongue-tie identification. **Arch Dis Child Fetal Neonatal**, v.100, p.F344-8, 2015.

MARTINELLI, R.L.D.C.; MARCHESAN, I.Q.; BERRETIN-FELIX, G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. **Revista CEFAC**, v.15, p.599-610, 2013.

MESSNER, A.H. et al. Ankyloglossia: Incidence and associated feeding difficulties. **Arch Otolaryngol Head Neck Surg**, v.126, p. 36-39, 2000.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Otorrinolaringologia e de Neonatologia. Nota de Esclarecimento, de 08 de agosto de 2014. Acessado em abril de 2015. Online. Disponível em:http://www.sbp.com.br/ content/userfiles/image/imagebank/nota_esclarecimento-dc_neo.pdf.

VEM SER RUGBY

CIANA ALVES GOICOCHEA[1]; CAMILA BORGES MÜLLER[2]; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO[3]

[1] LEECol – ESEF – UFPel – cianagoicochea@gmail.com
[2]LEECol – ESEF – UFPel – camilaborges1210@gmail.com
[3] LEECol – ESEF – UFPel – esppoa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento atlético, principalmente em longo prazo, traz benefícios potenciais relacionados à saúde, à estética e ao desempenho de crianças e adolescentes (LLOYD et al., 2015). Nesse sentido, os programas de desenvolvimento de crianças e adolescentes com altas habilidades motoras representam um papel importantíssimo no desempenho de jovens em longo prazo para o alto rendimento e são essenciais para o sucesso esportivo (GAYA et al., 2015). Devido a isso, uma ampla variedade de abordagens das capacidades de jovens atletas para o alto rendimento tem sido investigada em diversas modalidades. No entanto, o número de atletas que se desenvolvem e atingem o sucesso é consideravelmente pequeno, e em maior número os jovens permanecem no esporte de recreação, sem chegarem a participar de equipes esportivas (LLOYD et al., 2015). Dessa maneira, é fundamental iniciar um trabalho de desenvolvimento de atletas de rendimento com jovens que apresentam padrão motor elevado em capacidades físicas essenciais para a modalidade possibilitando o aumento na quantidade de jovens para a elite do esporte no futuro. Entretanto, ainda é notável a diferença na participação e na permanência no esporte entre homens e mulheres, uma vez que incentivos, apoios, patrocínios e premiações continuam sendo desiguais (MOURA et al., 2017).

Na Universidade Federal de Pelotas (UFPel) em parceria com a Secretaria Municipal de Educação (SMED) da Prefeitura Municipal de Pelotas, criou-se o programa Vem Ser Pelotas (VSP), com o objetivo de identificar crianças e adolescentes que apresentem altas habilidades motoras e, posteriormente, desenvolver o esporte de rendimento a partir das qualidades físicas as quais foram identificadas.

Tendo em vista que o rugby é uma modalidade esportiva em desenvolvimento no Brasil, a dificuldade de identificar e selecionar jovens para o alto rendimento nesta modalidade ainda é visível, sendo assim, em face do exposto, o projeto de extensão Vem Ser Rugby, atua como uma ferramenta na prospecção de jovens atletas, do sexo feminino, pertencentes à comunidade escolar e vinculadas à educação pública municipal da cidade de Pelotas/RS

2. METODOLOGIA

Projeto Vem Ser Rugby (VSR) teve inicio no ano de 2017 a partir da seleção de 29 meninas com idades entre 13 e 15 anos, através do banco de dados do programa Vem Ser Pelotas, tendo a adesão de 12 atletas para a equipe de rugby do programa. No momento este conta com a participação de 25 meninas com idades entre 13 e 16 anos e está em seu segundo ano de atuação contando com o apoio da Escola Superior de Educação Física (ESEF), da Universidade

Federal de Pelotas e da Secretaria Municipal de Educação (SMED) da Prefeitura Municipal de Pelotas.

No tocante a prospecção das atletas, esta tem inicio a partir do banco de dados do programa Vem Ser Pelotas. Desta maneira as jovens com habilidades motoras elevadas que apresentam faixa etária entre 13 e 15 anos, e percentil 80 em agilidade, velocidade e PMI (Potencia de mebros inferiores) avaliadas a partir da bateria de testes do PROESP-Br (PROJETO ESPORTE BRASIL, 2017) adaptada para o desenvolvimento futuro na modalidade rugby.

A avaliação é composta por medidas antropométricas (massa corporal, estatura, estatura sentado, envergadura e diâmetro biacromial) e por testes motores: potência de membros superiores (arremesso de *medicinebol*) e inferiores (salto horizontal), agilidade (teste do quadrado), velocidade (*Sprint* 20m), resistência muscular localizada (abdominal em 1 minuto), flexibilidade (sentar-e-alcançar) e aptidão física cardiorrespiratória (corrida de 6 minutos). Posteriormente, as meninas que apresentam índices superiores ao percentil 80 que se adequem aos parâmetros procurados, são convidadas à participarem da equipe.

Posteriormente as jovens selecionadas que aceitaram fazer parte da equipe são submetidas a 3 sessões de treinamento semanais, estruturada da seguinte maneira: treinos táticos-técnicos em dois dias da semana sendo realizados nas terças-feiras e sextas-feiras, com duração de 1:30h no período da tarde. Somado a isso, uma vez por semana, as jovens realizam o treino de formação corporal nas quartas-feiras, oferecidos em diferentes horários para melhor atender as necessidades das jovens atletas, sendo organizadas em grupo A (14h às 15h), o grupo B (15h às 16h) e grupo C (18h às 19h).

Com vistas ao melhor funcionamento do projeto, há suporte de membros da comissão técnica e uma equipe multidisciplinar (preparação física, fisioterapia, nutrição, psicologia, inglês e jornalismo).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A realização do VSR encontra-se em andamento, mas já se obteve um retorno positivo. Tomando como base o primeiro ano do projeto em 2017, torna-se aparente o amadurecimento do trabalho, o aumento dos membros da comissão técnica, assim como o aumento no número de atletas participantes, tendo em vista que atualmente o projeto atende 25 meninas com faixa etária entre 13 e 16 anos. As jovens atletas do VSR participaram de alguns eventos na modalidade rugby sevens como o Campeonato Gaúcho de Rugby na categoria M19 (menores de 19 anos) onde obtiveram o título de 3° lugar em 2018. Neste mesmo ano, oito atletas foram convocadas para a seleção gaúcha de rugby através de treinos realizados durante o campeonato competindo no Campeonato Brasileiro Juvenil por seleções na cidade de São Paulo inscritas na categoria M16 (menores de 16 anos). Recentemente as atletas participaram de amistosos em Pelotas-Rs e Gauiba-Rs e da primeira etapa do Campeonato Juvenil M19, onde conquistaram o 2º lugar.

As atletas contam com a ação de preparadores físicos, treinadores capacitados para modalidade, e recebem atendimento fisioterapêutico para prevenção de lesões. Além disso, recebem ainda orientação nutricional periódica e, em breve, será iniciado acompanhamento psicológico e aulas de inglês. Ademais, as mídias sociais do projeto são impulsionadas pela equipe de jornalismo parceira.

Pode-se, ainda, enfatizar o quanto os treinos foram aceitos pelas atletas que se mostraram empolgadas com o aprendizado de uma nova modalidade, com novos elementos e permanecem assíduas ao decorrer da temporada. Nesse contexto, os pais e responsáveis também demostram interesse pelo desenvolvimento das atletas, mantendo assim uma boa relação com o projeto, o que é de extrema importância para o bom andamento do trabalho.

4. CONCLUSÕES

Tendo em vista que o projeto se encontra em andamento, os esforços até aqui empenhados trazem indicativos de implementação de um treinamento especifico a jovens atletas do sexo feminino, bem como a prospecção de jovens com altas habilidades motoras e físicas, aliadas a um ambiente integrador e propício à prática do rugby que pode colaborar para a adesão das mesmas ao esporte. Além disso, o projeto VSR tem proporcionado a transposição das barreiras ocasionadas pelas desigualdades e injustiças sociais, atuando como uma ferramenta no processo de desenvolvimento humano das jovens participantes e, ainda, proporcionando benefícios físicos, psicológicos e sociais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GAYA, A.; CARDOSO, V. D.; GAYA, A. R.; FILHO, A. R. R. Talento esportivo: teoria e prática. 5º Congresso Internacional dos Jogos Desportivos. Belo Horizonte, vol. 5, p. 411-436, 2015.

LLOYD, R. S.; OLIVER, J. L.; FAIGENBAUM, A. D.; HOWARD, R.; DE STE CROIX, M. B. A.; WILLIAMS, C. A.; BEST, T.M.; ALVAR, B. A.; MICHELI, L. J.; THOMAS, D. P.; HATFIELD, D. L.; CRONIN, J. B.; MYER, G. D. Long-term athletic development: Part 1: A pathway for all youth. Journal of Strength and Conditioning Research. **Cardiff**, United Kingdom, vol. 29, n. 5, p. 1439-1450, 2015.

Moura, G. X., Starepravo, F. A., Rojo, J. R., Teixeira, D., & Silva, M. M. (2017). Mulher e esporte: o preconceito com atletas de rugby da cidade de Maringá-Pr. **Motrivivência**, 29(50), 17-30

PROJETO ESPORTE BRASIL. Acessado em 28 ago. 2019. Online. Disponível em: https://www.proesp.ufrgs.br

O PAPEL DA LAVAGEM DAS MÃOS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS- GRIPE H1N1

DEBORAH KATHARINA MARTINS RODRIGUES[1]; GIOVANA DUZZO GAMARO[2]; REJANE GIACOMELLI TAVARES[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – debyka.kmf@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas– ggamaro@yahoo.com.br
[3]Universidade Federal de Pelotas – tavares.rejane@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A gripe é uma doença causada pelo vírus influenza. O influenza apresenta três sorotipos, sendo eles: influenza A, influenza B e influenza C. Dentre estes, o mais falado atualmente é o do tipo A (H1N1), que é resultante da combinação de partes dos genes do vírus da gripe humana, vírus da gripe aviária e do vírus da gripe suína. O vírus H1N1 é capaz de infectar diferentes organismos, como por exemplo, o homem, as aves, os suínos e os equinos e devido a esta característica, se torna um vírus mais perigoso. A capacidade de infectar diferentes seres, possibilita ao vírus, incorporar material genético desses organismos ao seu próprio, sofrendo assim, uma mutação e gerando um novo vírus (LEVINSON, 2011). A mutação do vírus também pode ocorrer por alterações das suas proteínas da camada externa, a hemaglutinina e a neuraminidase, formando sorotipos diferentes, por exemplo H1N1, H3N2. Com o surgimento de um novo vírus, grande parte da população fica suscetível, podendo resultar em pandemias, como ocorreu em 2009. A pandemia de 2009/2010 gerou bastante preocupação na população mundial, com cancelamento de aulas e de eventos com grande número de pessoas, na tentativa de impedir contaminações massivas (OMS, 2009).

O período atual, desde o controle da pandemia é chamado de pós-pandemia, onde a maior parte das pessoas já foram expostas ao vírus e desenvolveram imunidade à ele. O objetivo deste período é que os Estados utilizem medidas preventivas para evitar novos surtos da doença, sendo a principal delas a vacinação dos grupos de risco. Passaram-se já dez anos da última pandemia, e consequentemente, o vírus H1N1 adquiriu, ao longo desse tempo, características de sazonalidade. É reconhecido que ele apresenta uma maior taxa de mortalidade quando comparado aos outros sorotipos da vacina, mas já não é mais tão emergencial quanto foi em 2009 (OMS,2010).

Dito isso, salienta-se que é importante a procura pela vacina todos os anos, devido às mutações que ocorrem nas cepas do vírus influenza. Entretanto, como na rede pública de saúde a vacina é disponibilizada apenas ao grupos de risco (gestantes, idosos, crianças maiores de 6 meses e menores de 5 anos e portadores de algumas doenças crônicas), outras formas de prevenção devem ser adotadas pela população saudável em geral. O vírus da influenza encontra-se nas vias aéreas, sendo expelido por aerossóis (tosse, espirro). Visto isso, é perceptível que

ambientes com maior aglomeração de pessoas e pouca circulação de ar, aumentam consideravelmente a taxa de disseminação do vírus. De certa forma, não é possível evitar completamente estes ambientes e, portanto, é necessário adotar-se métodos de higiene que ajudem na prevenção da contaminação ou transmissão do vírus. Dentre os hábitos de higiene importantes na prevenção de doenças, destaca-se a lavagem das mãos que, segundo a OMS, é capaz de reduzir em até 40% a transmissão de algumas doenças, tais como gripes, resfriados e diarréias (ANVISA, 2017).

Nas séries iniciais encontramos crianças que podem ainda não ter adquirido bons hábitos de higiene, muitas vezes pelo desconhecimento de sua importância pela própria família. Entretanto, é principalmente nessa idade que o cérebro tem grande capacidade de se modificar com base na experiência, fenômeno este conhecido como plasticidade cerebral. Estas modificações são desenvolvidas com base nos aspectos genéticos e nas experiências ambientais que cada indivíduo vivencia (BITENCOURT; ROTTA; 2018). Sabendo-se disso, o projeto de extensão PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DA LAVAGEM DAS MÃOS À PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS teve como objetivo promover o conhecimento das formas de transmissão do vírus H1N1, através de uma abordagem lúdica de virologia aplicada, bem como estimular a criação de hábitos saudáveis, buscando promover a diminuição da incidência de casos de gripe entre crianças do ensino fundamental. A extensão é a oportunidade do extensionista e da universidade de levar o conhecimento a comunidade, sensibilizados pelas necessidades alheias e abrindo os horizontes para fora dos muros da instituição. (KLEIN, SCHEIDEMANTEL E TEIXEIRA, 2004).

2. METODOLOGIA

Ao longo do ano são desenvolvidas atividades lúdicas com as turmas para que sejam inseridos os conceitos de higiene e doenças virais, com foco na gripe H1N1. Neste ano, as atividades estão sendo realizadas na Escola Margarida Gastal, do município Capão do Leão, com as turmas de primeiro e segundo ano.

No primeiro contato com a turma foi realizado um questionário sobre conhecimentos sobre a gripe e sobre os hábitos de higiene do aluno e de sua família. A partir daí, desenvolveu-se as atividades a fim de solucionar as dúvidas e fornecer maior conhecimento com base nas partes mais críticas das respostas.

Algumas das atividades realizadas foram: a confecção de vírus da gripe em massinha após apresentação do vírus H1N1 em isopor e tamanho aumentado e debate sobre gripe A. Para os alunos foram disponibilizadas bolinhas de isopor, massinha de modelar e palitos. O saco mágico é outra atividade realizada, que consiste em um saco de tecido com objetos diversos dentro, tendo como temática, a higiene pessoal. Alguns itens do saco não farão parte da temática, propositalmente, para a discussão com a turma. Uma trilha também foi desenvolvida para as atividades do projeto, composta por perguntas dentro da temática, onde o aluno precisa acertar as perguntas para poder prosseguir a quantidade de casas que tirar no dado. A atividade de lavagem das mãos, propriamente dita também está no

cronograma de atividades do projeto, onde as crianças têm as mãos sujas de tinta e devem fazer a lavagem das mãos vendadas e depois ver o resultado. Em seguida, dá-se a explicação da forma correta de fazer a lavagem das mãos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No questionário inicial a maioria das crianças disse "já ter ouvido falar de gripe", mas apresentavam ideias muito diversas sobre a forma de contaminação com a doença, bem como da importância da higiene. Quando questionados sobre o hábito de lavagem de mãos, 26,3% das crianças diz lavar as mãos apenas 1 ou 2 vezes ao dia, 36,8% lavam de 3 a 4 vezes e 31,6% lavam mais de 5 vezes.

Com o decorrer das atividades e o incentivo à melhoria das práticas de higiene, espera-se aumentar o percentual do último grupo. Nas figuras 1a, 1b e 2 pode-se observar o desenvolvimento da atividade relacionada com configuração do vírus H1N1 e sua transmissão, bem como com o jogo de Trilha, respectivamente.



Figura 1a: APRESENTAÇÃO DA MAQUETE DO VÍRUS H1N1 EM ISOPOR

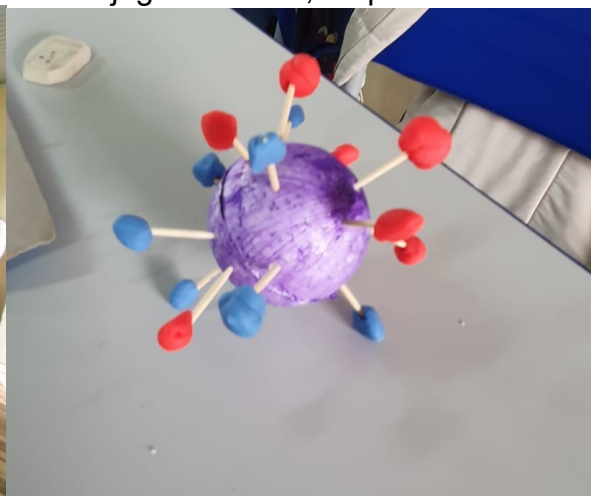


Figura 1b: VÍRUS REPRODUZIDO POR ALUNOS EM ISOPOR E MASSINHA



Figura 2: JOGO DE TRILHA

4. CONCLUSÕES

As crianças passam a compreender a importância da higiene como prevenção da gripe, pois a partir de vivências práticas o estudo se torna significativo, visto que, enquanto brincam, produzem e realizam práticas de higiene, estas atividades vão se tornando um hábito e facilita a assimilação das informações. A extensão possibilita a troca de saberes entre o graduando e a comunidade sendo via de mão dupla, onde a academia leva conhecimento para a comunidade e o extensionista também aprende muito, a partir do momento em que observa a demanda social da comunidade inserida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANVISA. **Você sabe lavar as mãos?.** Ascon/Anvisa, mai, 2017. Acessado em 26 ago. 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/voce-sabe-lavar-as-maos-/219201/pop_up?inheritRedirect=false.

BITTENCOUT, D. C.; ROTA, N. T.; Pediasuit e a plasticidade cerebral nas disfunções neuromotoras. **In**: ROTTA, N.T.; FILHO, C. A B.; BRIDI, F. R. S.; **Plasticidade cerebral e aprendizagem: abordagem multidisciplinar.** Porto Alegre: Artmed, 2018.

KLEIN, R.; SCHEIDEMANTEL, S.E.; TEIXEIRA, L.I. A Importância da Extensão Universitária: o Projeto Construir. **CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**, 2. Belo Horizonte, 2004. Anais do 2º Congresso Brasileiro de Extensão.

LEVINSON, W. **Microbiologia médica e imunologia.** 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.

OMS. **H1N1 no período pós-pandemia.** Disponível em: https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2010/h1n1_vpc_20100810/en/. Acesso em: 12/09/2019.

OMS. **Pandemic (H1N1) 2009.** Disponível em: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/. Acesso em: 12/09/2019.

TRATAMENTO DE LUXAÇÃO LATERAL COM FRATURA DE TÁBUA ÓSSEA ALVEOLAR REALIZADO EM UM PROJETO DE EXTENSÃO DA FO/UFPEL

NATHALIA RADMANN SCHWONKE[1]; LETÍCIA KIRST POST[2]; JOHN VICTOR JUNIO BATISTA FERREIRA SILVA[2]; TALITA FREITAS DA SILVA[2]; GUILHERME DA LUZ SILVA[2]; CRISTINA BRAGA XAVIER[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – nathaliaschwonke@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – letipel@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas - vitorjuniorx@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – tatah.fds@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – guilhermels_@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os traumas dento alveolares consistem em injúrias aos dentes e aos ossos de sustentação, representando cerca de 5% de todas as incidências de traumas (ANDERSSON, 2013). Existe uma predominância de traumatismos dentários em indivíduos do sexo masculino (PORTO, 2003). Em geral, danos em adultos são causados por violência, acidentes de trânsito e atividades esportivas (ANTUNES, 2013). Essas lesões têm um impacto na qualidade de vida dos pacientes, prejudicando a mastigação, a fonação, a estética, assim como as suas condições físicas e psicológicas (SANTOS, 2010).

A luxação lateral consiste no deslocamento irregular do elemento dental no alvéolo e pode ser acompanhada por fratura ou esmagamento do osso alveolar (SANABE, 2009). O tratamento das luxações laterais consiste no reposicionamento digital ou com o auxílio de um fórceps e posteriormente sua fixação com contenção flexível para evitar um excessivo movimento durante o período de cicatrização (ANDREASEN,2003).

A Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas tem um projeto de extensão denominado CETAT (Centro de Estudos de Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes) que funciona semanalmente, às terças-feiras a partir das 18 horas no terceiro andar, desde o ano de 2004 ininterruptamente realiza o atendimento de pacientes com traumatismos dentários. Atende urgências que, muitas vezes, são encaminhadas do Pronto Socorro de Pelotas, assim como indivíduos que estão em acompanhamento há diversos períodos de tempo. Tendo em vista o exposto acima, o objetivo deste trabalho é elucidar o processo de luxação lateral, além de enfatizar conceitos importantes para melhor prognóstico destes traumas através da apresentação de um caso clínico atendido no projeto CETAT, destacando a importância desta atividade de extensão para a comunidade de Pelotas e região.

2. METODOLOGIA

Paciente, 38 anos, sexo masculino, procurou atendimento no Ambulatório da Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Universidade Federal de Pelotas junto ao PS municipal, logo após o acidente. Devido à complexidade do trauma, o residente fez contato imediato com os professores responsáveis pelo projeto CETAT e o paciente foi atendido, neste mesmo dia na

FO. Durante anamnese, relatou que foi vítima de agressão durante um assalto. Ao exame clínico, foi observado hematomas e edema no lábio superior e um grande deslocamento da coroa do dente 21 (incisivo central superior) para palatina (Figura 1A). O dente não apresentava nenhum grau de mobilidade e à palpação constatava-se um degrau na maxila na altura do ápice, sinais compatíveis com fratura da tábua óssea vestibular. Após anamnese, exame clínico e radiográfico, foi realizado, o reposicionamento digital do dente 21 no alvéolo (Figura1B), sutura das lacerações dos tecidos moles e instalação de uma contenção com fio de aço de canino a canino para estabilização do dente (Figura 1D). Posteriormente, o paciente seguiu em tratamento no projeto para acompanhamento dos sintomas e progressão do caso. Nas primeiras consultas, foi realizado o acompanhamento do dente 21, que apresentava teste de vitalidade a frio negativo, mobilidade e um atraso no reparo ósseo. Paciente não apresentava bons hábitos de higiene oral e fazia uso de 3 carteiras de cigarro por dia. Nos casos de traumatismos dentários, é necessário um acompanhamento da vitalidade dental por no mínimo 3 meses, pois pode haver casos de falso negativo. Após este período, paciente retornou com fístula e foi realizado o tratamento de canal com acesso a polpa dentária e colocação de medicação intracanal (Callen PMCC).

Paciente continua em acompanhamento no projeto CETAT, onde ainda estão sendo realizadas as trocas da medicação intracanal para controle da infecção e dos sintomas.

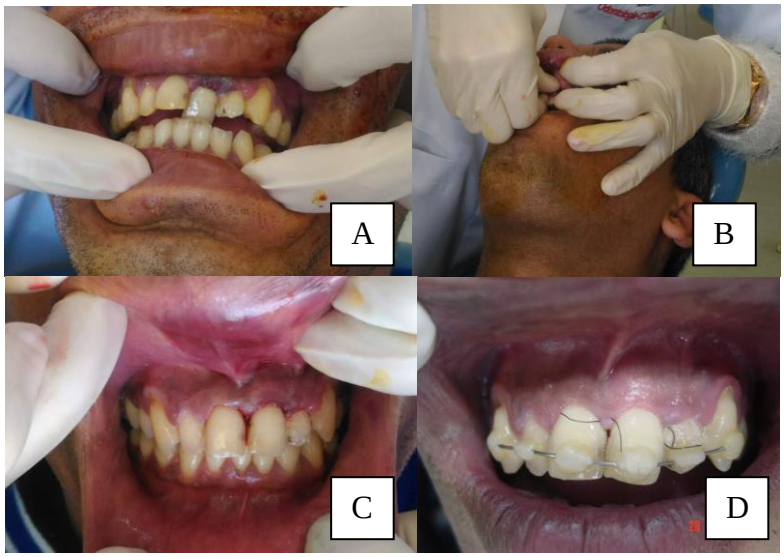


FIGURA 1. A. Situação inicial do paciente, é possível observar o descolamento do incisivo central para palatina. B. Reposicionamento digital do dente. C. Resultado final após reposicionamento. D. Contenção rígida com fio de aço.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, o traumatismo dentário tem se transformado em um problema crescente em saúde pública. Os altos índices de violência, acidentes de trânsito e uma maior participação das crianças em atividades esportivas têm contribuído para evolução deste problema (TRAEBERT,2004).). Os dentes

anteriores são, geralmente, os mais traumatizados, sendo a incidência no incisivo superior de 71% e três vezes maior que o incisivo lateral superior (GALEA, 1984). Cerca de 50% das lesões traumáticas nos incisivos permanentes estão associadas à laceração labial e a sangramento ou trauma de partes moles (ZERMAN, 1993). Os traumatismos que envolvem, principalmente, os dentes anteriores têm efeito desfavorável na função, sintomatologia e atração física do indivíduo, podendo afetar sua auto-estima e interferindo no comportamento e no sucesso pessoal (ARAÚJO; VALERA, 1999).

Dentre as seqüelas resultantes de traumatismos dentários, as mais comumente encontradas são as necroses pulpares e a infecção bacteriana, que podem acelerar o processo de reabsorção radicular. O tratamento planejado seguiu as diretrizes estabelecidas pela *International Association of Dental Traumatology* (IADT), e serão realizadas trocas da medicação intracanal entre as sessões de tratamento de maneira a reduzir o número de microorganismos predominantes, aumentar o ph, induzir a neoformação dentinária e o reparo dos tecidos periapicais.

O atendimento de urgência nos traumatismos dentários considerados agudos garante melhor prognóstico do caso. As falhas que ocorrem durante o período sem atendimento podem gerar sequelas, como as reabsorções radiculares, que dependendo do tipo e do grau de intensidade, poderiam culminar na perda do elemento dental (NOGUEIRA; NOGUEIRA; GILLET, 1999). Estas falhas podem ser atribuídas à falta de orientação e preparo da população em geral, bem como das consequências que podem advir ao traumatismo dental. Com intuito de suprir um pouco desta demanda, destaca-se a atuação desta atividade de extensão da UFPel, que já é tradicional na região, atuando há mais de 15 anos e tornando-se uma referencia no atendimento destes pacientes para profissionais de toda região, bem como ajudando na capacitação dos profissionais para atuarem no trauma. Neste caso, o paciente chegou ao projeto de extensão, com grande deslocamento dentário e sem condições de ocluir adequadamente, visto que o dente traumatizado estava interferindo diretamente no fechamento da boca, afetando estética e função. No mesmo dia teve resolução do problema, já saindo com o dente reposicionado. Isto evidencia a importância do projeto para a comunidade, pois é um dos únicos serviços prestados pelo SUS na área de trauma dento alveolar em toda região sul do estado.

4. CONCLUSÕES

A ocorrência de traumatismo dentário é frequente e o primeiro atendimento ao paciente, a conduta correta frente ao trauma e a agilidade para encaminhar o caso ao especialista são de extrema importância para o prognóstico (SANABE, 2009). Além disso, é importante ressaltar que, em casos de traumatismo dental, o acompanhamento tanto clínico quanto radiográfico deve ser realizado minuciosamente, além da orientação do cirurgião-dentista para escolher o melhor tratamento para o caso e conduzi-lo de forma ideal. Através deste relato de caso, pretendeu-se demonstrar um pouco do papel da Universidade através de suas atividades de extensão no acolhimento da população prestando serviços que muitas vezes estes não teriam acesso, exceto em consultórios particulares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE SOUZA-FILHO, Francisco José et al. Avaliação das injúrias dentárias observadas no Centro de Trauma Dental da Faculdade de Odontologia de Piracicaba–Unicamp. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 14, n. 2, 2009.

CAMPOS, Maria Inês da Cruz Campos; HENRIQUES, Karen Ayupe Mota; CAMPOS, Celso Neiva. Nível de informação sobre a conduta de urgência frente ao traumatismo dental com avulsão. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 6, n. 2, p. 155-159, 2006.

SANABE, Mariane Emi et al. Urgências em traumatismos dentários: classificação, características e procedimentos. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 27, n. 4, p. 447-451, 2009.

TRAEBERT, J. I. C. S. et al. Prevalência, necessidade de tratamento e fatores predisponentes do traumatismo na dentição permanente de escolares de 11 a 13 anos de idade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 403-410, 2004.

PLANTAS MEDICINAIS: A UNIÃO DOS SABERES

MARCELA POLINO GOMES[1]; LÍLIAN MUNHOZ FIGUEIREDO[2]; LAURA MARIANA FRAGA MERCALI[3]; ROBERTA ARAÚJO FONSECA[4]; GABRIEL OSCAR RIBEIRO MACHADO[5]; TEILA CEOLIN[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – marcelapolinogomes8@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – lilian.figueiredo@outlook.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – lauramfmercali@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – robsaraujof@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – gabrieloscar934@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – teila.ceolin@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da existência humana, o homem buscava meios na natureza para solucionar os obstáculos cotidianos (ALVIM, et al. 2006). Dessa forma, utilizava-se de plantas, com propósito medicinal para prevenção, tratamento ou cura das enfermidades, utilizando-se da observação da natureza (FIRMO, et. al. 2011)

A partir desse contexto e, tendo em vista o aumento do interesse da população ao longo do tempo acerca do tema, evidenciou-se a necessidade de conhecimento científico sobre os efeitos das plantas medicinais no organismo humano (GLÓRIA, 2012). Sendo assim, e tendo como objetivo norteador a garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos à população brasileira, foi implementado, por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Além disso, a necessidade de ampliação das opções terapêuticas, a melhoria da atenção à saúde, o uso sustentável da biodiversidade brasileira, a valorização e preservação do conhecimento tradicional das comunidades e a participação popular foram apontados também como princípios orientadores favoráveis à implementação da PNPMF (BRASIL, 2016).

No âmbito acadêmico, a propagação desse conhecimento científico para a comunidade dá-se também através da extensão universitária, que visa difundir as ações de ensino e pesquisa desenvolvidas dentro da universidade (PREVE; SOUZA; GUIMARÃES, 2017). Desta forma atua o Projeto Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde (PIC-RAS), vinculado a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) que, através de oficinas, ressalta a importância que as plantas podem ter para o uso terapêutico, integralizando os saberes científicos/técnicos e populares, e tratando da pluralidade de muitas espécies, suas finalidades, riscos e benefícios à saúde humana.

Nesse sentido, o presente trabalho tem como objetivo apresentar a abordagem realizada na oficina de plantas medicinais, onde a temática é desenvolvida a partir da interação dos participantes frente ao conhecimento sobre o assunto.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho constitui-se de um relato de experiência, realizado através de um método descritivo e observacional da oficina de plantas medicinais. A oficina ocorreu no 1º semestre de 2019, no Centro Regional de Referência de

Cuidados Paliativos – Cuidativa, tendo como participantes os acadêmicos de enfermagem, docentes, enfermeiras, pacientes, cuidadores, voluntários e profissionais de saúde, totalizando 18 pessoas.

As atividades ofertadas pelo projeto PIC-RAS são realizadas por docentes e discentes (graduação e pós-graduação) da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Além disso, o projeto conta, também, com o apoio de profissionais e estudantes provenientes do Instituto Federal de Educação, Ciências e Tecnologia Sul- Riograndense (IFSul).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Brasil possui uma vasta biodiversidade e, aliado à diversidade cultural e étnica, possibilita um acúmulo de conhecimento tradicional no modo de cuidado e aplicação das plantas medicinais (BRASIL, 2016). A oficina de plantas medicinais ministrada pelos integrantes do projeto de extensão reforça a ideia da existência do conhecimento popular acerca da temática, assim como evidencia a necessidade de um saber técnico para o uso correto e racional desses recursos naturais, visto que, igualmente aos medicamentos alopáticos comercializados em farmácias, as plantas medicinais também possuem efeitos adversos.

A partir disso, a oficina sobre plantas medicinais é dividida em quatro momentos, sendo o primeiro a exposição das principais plantas utilizadas no dia a dia e seus benefícios, como por exemplo, a cavalinha (*Equisetum arvense)*, a qual é utilizada como diurético (ANVISA, 2016). Em um segundo momento, é abordado como deve ser feita a identificação correta das plantas, levando em consideração os sentidos visuais, táteis e olfativos, além da importância de saber os nomes científicos dessas. Já no terceiro momento, é realizado um diálogo acerca do que foi exposto anteriormente com o esclarecimento de dúvidas, pois é a partir delas que ocorre a troca de saberes. Por fim, no quarto momento aborda-se as diferentes formas de preparo e o correto armazenamento das plantas medicinais.

Sendo assim, as plantas levadas pelos integrantes do grupo de extensão PIC-RAS são expostas de modo que os participantes da oficina possam identificá-las e compará-las a partir da identificação visual, do toque, do olfato e dos seus hábitos e costumes. Com base nisso, são levantadas as demandas dos próprios participantes acerca dos benefícios dessas e demais plantas, no qual as principais ações terapêuticas exploradas visam a melhora do tratamento de algum sintoma questionado pelos participantes. Dessa forma, as atividades desenvolvidas pelo PIC-RAS contribuem com o conhecimento técnico-científico, que engloba desde as formas de preparado até o armazenamento correto, integrando o saber dos participantes da oficina de forma que haja a promoção da saúde e prevenção da doença, tendo como base o uso racional e consciente das plantas medicinais, pautado no diálogo entre os conhecimentos científico e popular, até então segregados. Desta forma, oportunizando um processo criativo, interdisciplinar, cultural e educativo.

Além da contribuição do conhecimento técnico, o fato de dialogar sobre plantas para o uso terapêutico auxilia a desconstrução do preconceito existente sob essa prática de cuidado, fazendo com que, desse modo, seja proporcionado o empoderamento social e a autonomia. Ainda, a discussão da temática favorece o reconhecimento e disseminação das políticas a respeito das práticas integrativas e complementares, que englobam as plantas medicinais, e que, infelizmente, ainda se encontram pouco disponíveis no sistema de saúde do Brasil (HECK; RIBEIRO; BARBIERI, 2017).

4. CONCLUSÕES

Tendo como base a oficina, percebe-se que as plantas medicinais têm potencial estimulador de memórias afetivas, visto que elas possuem ligações com saberes repassados entre gerações. Além disso, é necessário que esse conhecimento presente entre a população, se propague permeado de fundamentação científica. O que mostra, portanto, a importância da troca de saberes que são oportunizadas em atividades como as desenvolvidas pelo projeto de extensão. Em suma, as oficinas proporcionam um espaço de trocas para o desenvolvimento da autonomia social e promovendo o empoderamento do cuidado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)(BR). **Memento fitoterápico: farmacopeia brasileira**. 1. ed. Brasília: ANVISA, 2016.

ALVIM, N.A.T. et al. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.14, n.3, p. 316-323, 2006. Disponível em < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/pt_v14n3a03.pdf> Acesso em: 30 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 190 p.

FIRMO, W. C. A. et al. Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Caderno de Pesquisa**, São Luís, v.18, n. especial, p. 90-95, 2011. Disponível em < http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/746/2578> Acesso em: 30 set. 2019.

GLÓRIA, M. Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Saúde Pública: Um diagnóstico situacional entre profissionais da área da saúde em Anápolis, Goiás. **Revista do Mestrado Multidisciplinar em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente**, v. 1, n. 2, p. 76-92, 2012. Disponível em: http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/fronteiras/article/view/405 Acesso em: 06 set. 2019.

HECK, R. M.; RIBEIRO, M. V.; BABIERI, R. L. (Ed.) **Plantas Medicinais no Bioma Pampa no cuidado em saúde.** Brasília: EMBRAPA, 2017. 155 p.

PREVE, D. R.; SOUZA, I. F.; GUIMARÃES, M. L. F. (Org.). **Práticas e saberes de extensão**. Curitiba: Multideia, 2017. 7 v. Disponível em: <https://www.unesc.net/portal/resources/files/71/ebooks/praticas_e_saberes_de_extensao_v8.pdf> Acesso em: 06 set. 2019.

PROJETO "CETAT" - UMA REFERÊNCIA PARA REABILITAÇÃO EM DENTES TRAUMATIZADOS.

TALITA FREITAS DA SILVA[1]; JOHN VICTOR BATISTA FERREIRA SILVA[2]; NATHÁLIA RADMANN SCHWONKE[2]; CRISTINA BRAGA XAVIER[3]

1Universidade Federal de Pelotas – tatah.fds@gmail.com
2Universidade Federal de Pelotas- vitorjuniorx@gmail.com/nathaliaschwonke@hotmail.com
3Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O traumatismo dentário é uma das principais causas de procura por atendimento odontológico. As fraturas coronárias são um dos principais tipos de trauma e apresentam maior incidência em crianças e adolescentes, sendo frequentemente observadas em dentes permanentes jovens (SILVA et al., 2012). Acometem predominantemente os incisivos centrais superiores, devido principalmente à posição anatômica anterior que os tornam vulneráveis. As principais causas de traumas dento-alveolares são violência, quedas, acidentes automobilísticos e atividades esportivas (MACHADO et al., 2017; SOUZA et al; MOURA et al., 2018). A reabilitação do paciente, nesses casos, geralmente varia de uma restauração de resina composta à colagem do próprio fragmento dentário (GARCIA et al., 2018). Porém, atualmente, onde se preconiza uma odontologia minimamente invasiva e conservadora, se possuirmos o fragmento dentário disponível, a primeira escolha deve ser a colagem adesiva dessa estrutura (GIUDICE et al., 2018; Raju et al., 2017; DIANGELIS et al., 2012; MARWAHA et al., 2015). Em virtude das necessidades estéticas, que tem se tornado prioritárias no mundo atual, a técnica de colagem tem sido indicada com o intuito de preservar ao máximo as estruturas dentais.

O atendimento ao trauma dental requer uma equipe multiprofissional e preparada para lidar com as situações de emergência que geralmente ocorrem logo no pós-trauma imediato, e com a sequencia do tratamento e acompanhamento destes pacientes, que requer anos de proservação. São poucos os serviços de saúde que prestam este atendimento de forma integral e principalmente gratuita (pelo Sistema Único de Saúde). Em Pelotas e em toda região sul, o projeto de extensão CETAT (Centro de Estudos, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes) tornou-se uma referência no acolhimento dos pacientes logo após o trauma, na realização do seu tratamento e nos acompanhamentos a médio e longo prazo.

O atendimento à comunidade, em geral, ocorre às terças feiras, à partir das 18 horas localizado no terceiro andar da Faculdade de Odontologia (FO), durante os períodos letivos da Universidade. Os pacientes vêem por livre demanda ou por encaminhamento do Pronto Socorro Municipal (PS), unidades básicas de saúde e consultórios particulares. Como o projeto funciona desde 2004 na FO, já é de conhecimento de muitas pessoas na cidade e muitos pacientes buscam este atendimento pela excelência e qualidade dos atendimentos prestados. Um dos principais problemas que enfrentamos no projeto são os intervalos de atendimentos durante os períodos não letivos, para tentar minimizar estes problemas, nesta época, procuramos manter uma escala com alunos bolsistas e voluntários, bem como com os professores do projeto para atender as urgências.

Além disso, o fato do projeto ocorrer num único turno da semana, também limita as possibilidades de muitos primeiros atendimentos. Sendo assim, o objetivo deste trabalho é, através de um relato de caso exemplificar o papel deste projeto para a comunidade. Para tanto, descreveremos o atendimento de um paciente do sexo masculino, 31 anos de idade, aluno da UFPel de outro curso, que chegou na FO com sua auto estima baixa devido ao trauma que sofreu e que envolveu seus dentes anteriores, o mesmo foi atendido e teve sua queixa estética e funcional resolvida já na primeira consulta, permitindo que retornasse imediatamente à sua vida social.

2. METODOLOGIA

O paciente procurou o projeto de extensão CETAT da Faculdade de Odontologia tendo como queixa principal a fratura do Incisivo Central Direito (Figura 1.), resultado de uma queda da própria altura devido ao excessivo consumo de álcool, segundo o próprio relato. Também queixava-se de bastante desconforto estético, pois já estava há 3 dias com o dente fraturado, faltando aulas e não se sentindo confortável para convívio com outras pessoas. Como o paciente portava consigo o fragmento (figura 3.), armazenado em um frasco com água, a proposta de tratamento no projeto foi a colagem dentária.

Após exame clinico e radiográfico (Figura 2.), observou-se então a fratura coronária do dente 11 envolvendo esmalte e dentina, mas sem exposição pulpar. Constatou-se vitalidade do elemento envolvido no trauma, e o paciente não sentia sensibilidade dolorosa. A indicação de um procedimento restaurador conservador, que é a colagem do fragmento foi a terapêutica de escolha. Inicialmente foi realizada a prova da adaptação do fragmento ao remanescente dental, a qual foi considerada satisfatória. O caso clínico foi realizado com isolamento relativo e uso de afastador labial tipo Espandex, em seguida, o fragmento e o remanescente dental foram tratados conforme a técnica padrão de procedimentos adesivos: profilaxia, condicionamento com ácido fosfórico gel a 37%(Figura 4), por 30 segundos no esmalte e 15 segundos na dentina, lavagem, secagem sem desidratar, aplicação do sistema adesivo (Figura 5) e após isso o fragmento foi levado ao remanescente e todo o conjunto foi fotopolimerizado por 40 segundos, tanto pela superfície vestibular como palatina (Figuras 6 e 7). Após acabamento e polimento, foi reestabelecida a estética e função do paciente já na primeira consulta na FO (Figura 8).

O paciente foi orientado sobre os cuidados e importância de evitar forças excessivas sobre aquele dente traumatizado para que o mesmo não acabe fraturando novamente e também sob a necessidade de retorno para acompanhamento periódico, visto que sequelas que podem desenvolver-se após um trauma dental, tais como escurecimento coronário ou necrose pulpar.



Fig.1.



Fig. 2.

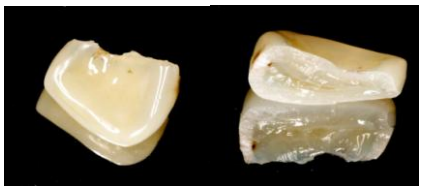


Fig. 3.

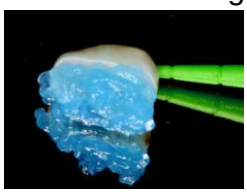
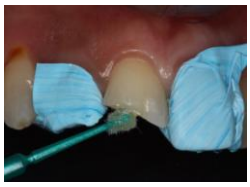



Fig. 4 e 5.




Fig. 6 e 7.



Fig. 8.



Fig. 9. Aspecto clínico 20 dias após colagem do fragmento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A colagem de fragmentos dentários em casos de fraturas coronárias é um procedimento satisfatório e duradouro, e deve ser a primeira escolha de tratamento para esse tipo de trauma devido a vantagens clinicas significativas quando comparada à restauração direta em resina composta. É uma técnica fácil e viável, pois se obtém uma melhor estética, visto que o fragmento dental permite a devolução da forma, contorno textura superficial, alinhamento e cor original do dente.

Portanto, situações de emergência que envolvem os dentes frequentemente se tornam experiências dramáticas para os pacientes, por isso é importante estar preparado e calmo para ter a atitude correta numa situação como essa, ou seja, saber como proceder frente a um traumatismo dentário. Se houve uma fratura de parte do dente, o fragmento deve ser coletado e armazenado em meio adequado para ser levado ao dentista, pois mesmo os dentes traumatizados que não sofreram nenhum tipo de fratura podem ter sido afetados através de trincas invisíveis a olho nu e podem ter sua vitalidade comprometida necessitando também de acompanhando de um profissional. Se o tratamento odontológico não for feito adequadamente após o traumatismo dentário, as consequências poderão surgir como, por exemplo, apresentar alteração de cor, mobilidade, dor, sensibilidade, reabsorções radiculares, necrose e perda do elemento dental.

Por ocorrer principalmente nos dentes anteriores, que são imprescindíveis na vida social, tudo isso pode acarretar em problemas psicológicos e baixa autoestima do paciente e virar alvo de piadas devido o comprometimento da estética. Isto pode ser observado bem neste caso, onde o paciente não estava querendo comparecer as aulas ou sair de casa e, logo após o atendimento teve sua reintegração social imediatamente restabelecida.

.

4. CONCLUSÕES

O traumatismo dentário é uma das principais causas de procura por atendimento odontológico e causa importantes consequências na vida das pessoas (MOTA et. al. 2011). Portanto, situações de emergência que envolvem os dentes frequentemente se tornam experiências dramáticas para os pacientes, por isso é importante estar preparado para ter a conduta correta nessa situação e promover acesso aos serviços de saúde que executem estes atendimentos à população. Por isso, vale destacar a importância do projeto CETAT, pois possui um grande impacto para a comunidade que recebe seu atendimento, já que é um serviço de referência em nossa região. E, uma vez que é o único serviço da região que atende casos de trauma dentário em dentes permanentes regularmente, de forma integral, multiprofissional e em longo prazo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DIANGELIS, A. J.et al. International association of dental traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth. **Dental Traumatology**, v.28, p.2–12, 2012.

GARCIA, F. C. P, et al. Tooth fragment reattachment techniques: a systematic review. **Dental Traumatology,** v**.**34, n.3, p.135–143, 2018.

GIUDICE, G. L. et al. The Coronal Tooth Fractures: Preliminary Evaluation of a Three-Year Follow-Up of the Anterior Teeth Direct Fragment Reattachment Technique Without Additional Preparation. **The Open Dentistry Journal**, v.11, p. 266–275, 2017.

MOURA, L.B. et al. A 10-year retrospective study of dental trauma in permanent dentition**. Revista Española de Cirurgía Oral y Maxilofacial**, v.40, n.2, p.65-70, 2018.

MOTA, L.Q. et al. Estudo do traumatismo dentário em escolares do município de João Pessoa, PB, Brasil. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clinica Integrada**, v.11, n.2, p.217-222, 2011.

MACHADO, V. et al. Tooth reattachment and palatal veneer on a multidisciplinary approach of crown fractures in upper central incisors. **Case Reports in Dentistry,** 2017.

SILVA, G. R. et al. Colagem de Fragmento Dentário: Revisão Sistemática da Literatura Associada a Relato de Caso Clínico. Rev Odontol Bras Central. 2012.

DESAFIOS ENCONTRADOS PARA A PROSERVAÇÃO DE TRATAMENTOS ENDODÔNTICOS REALIZADOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA - UFPEL

LARISSA MOREIRA PINTO[1]; JENIFFER LAMBRECHT[2]; EZILMARA LEONOR ROLIM DE SOUSA[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – larimoreirapinto@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – jeniferrlambrecht@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – ezilrolim@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O sucesso do tratamento endodôntico depende de inúmeros fatores, sendo determinado após um certo período de avaliação. A proservação clínica e radiográfica dos tratamentos realizados, faz parte da rotina endodôntica (BARBIERI D. B., PEREIRA, L. P. & TRAIANO, M. L.,2011). A literatura reporta que os resultados das proservações dos tratamentos endodônticos podem sugerir que se realize uma reavaliação crítica das técnicas, dos materiais empregados e do desempenho dos alunos, além da filosofia de ensino (MOLVEN, 1976; SERENE e SPOLSKY, 1981). Nesse contexto, foi possível observar no presente estudo, o quanto a proservação endodôntica foi reduzida por falta de registros e dados pertinentes ao tratamento executado, principalmente a falta de radiografias. O objetivo deste trabalho é demonstrar os dados relativos aos principais desafios encontrados na proservação dos tratamentos endodônticos realizados no Projeto Endo Z entre o período de 2014 a agosto de 2018.

2. METODOLOGIA

Para o presente estudo foram utilizadas informações referentes às dificuldades encontradas para realizar a proservação dos pacientes tratados endodonticamente no Projeto Endo Z. Os dados utilizados foram obtidos por meio de fichas clínicas preenchidas durante o trabalho de conclusão de curso de uma acadêmica extensionista do Projeto em 2019. Ademais, os principais desafios encontrados para a proservação dos pacientes foram: prontuários incompletos ou falhos, radiografias ausentes ou em condições inadequadas, pacientes encaminhados para outra disciplina, perda de contato com os pacientes, desistências do tratamento e pacientes ausentes na consulta de proservação.

Foram incluídos todos os pacientes cujos prontuários clínicos estavam preenchidos corretamente, contendo ficha clínica endodôntica, radiografias adequadamente processadas e tratamento endodôntico finalizado, bem como, foram excluídos prontuários, os quais os pacientes possuíam idade inferior a 18 anos, registros de prontuários que não incluíam radiografias periapicais pós-operatórias (canal obturado) e aqueles em que a qualidade radiográfica estava inadequada para observação. Pacientes que não finalizaram o tratamento endodôntico no Projeto, também foram excluídos, bem como aqueles que foram encaminhados para outros procedimentos, como exemplo, aumento de coroa clínica, e que não retornaram para finalizar a endodontia. Logo, 157 acompanhamentos foram prejudicados pelos problemas citados.

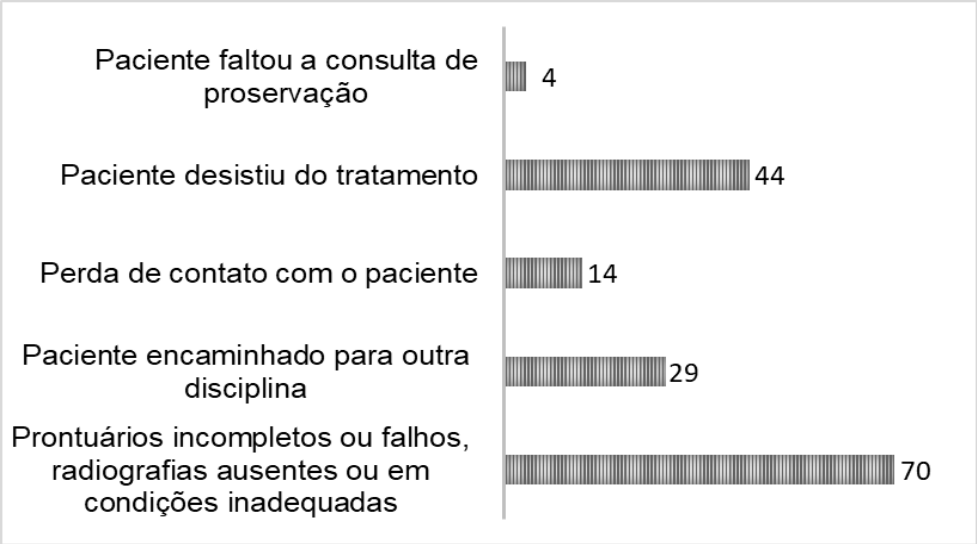
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo é constituída por pacientes que fizeram tratamento endodôntico desde o ano 2014 até agosto de 2018 no Projeto de Extensão Endo Z da FO-UFPel. Os registros de 179 prontuários foram avaliados, sendo inseridos conforme os critérios a seguir, 22 fichas clínicas para a consulta de proservação. A partir dos casos proservados, obteve-se a frequência de um total de 18 dentes de 22 com registro adequado, pois 4 pacientes não compareceram a consulta de retorno agendada. O índice de retorno total foi de 80%.

Tabela 1. Número de dentes tratados, desistentes ou encaminhados, excluídos por falta de registro, com registro adequado e proservados, segundo ano. Pelotas, 2019.

Ano	Tratados	Desistentes/ Encaminhados	Falta de Registro	Registro Adequado	Proservados
2014	36	12	32	4	3
2015	19	22	15	4	3
2016	15	18	12	3	2
2017	27	17	22	5	5
2018	9	4	3	6	5
Total	106	73	84	22	18

Figura 1. Principais desafíos encontrados na proservação dos tratamentos endodônticos realizados no Projeto Endo Z, Pelotas, 2019.



De acordo com a Figura 1, 44 pacientes desistiram do tratamento e 29 foram encaminhados a outras disciplinas. Um total de 106 dentes concluíram o tratamento endodôntico no Projeto, porém foram excluídos 84 prontuários, por diversos motivos. Destes excluídos, a falta de preenchimento dos dados por parte do aluno e radiografias ausentes ou em condições inadequadas geraram a exclusão 70 prontuários. Já mesmo estando presente a radiografia final e de boa qualidade, não foi possível contatar 14 pacientes.

Quanto a falta de radiografia, há alguns fatores presentes, que corroboram para que isso aconteça, tal como, a não realização adequada da revelação do filme radiográfico pelo operador clínico, por não respeitar os tempos de revelação, fixação e lavagem corretos, bem como armazenamento inadequado. Líquidos utilizados estarem sujos ou vencidos, e até mesmo por aparelhos de Raio X não estarem funcionando corretamente. Algumas radiografias estavam coladas uma na outra ou a película apresentava coloração totalmente amarelada ou

enegrecida. A observação de aspectos técnicos relacionados com as etapas envolvidas nos processos de confecção e arquivamento das radiografias garante a visualização adequada das imagens com maior qualidade (SILVA et al., 2009). Em um estudo na Faculdade Novafapi, LIMA et al., (2010) avaliaram a qualidade das radiografias onde de 37 películas analisadas, 26 foram consideradas insatisfatórias (70%). Além disso, foram detectados 39 erros, sendo 10 desses erros de técnica e 29 de processamento radiográfico. No mesmo estudo, 48,6% dos prontuários apresentavam ausência de radiografia final. Assim, os autores salientam que o descaso com os exames complementares significa que o cuidado com o paciente está falho, podendo acarretar diversos problemas. Dentre esses, podem ser citadas a dificuldade de proservação de tratamentos executados, como fator encontrado similarmente no presente trabalho. A perda de radiografias e a falta de informações a serem preenchidas nos prontuários, também foram fatores agravantes observados durante o registro dos dados da pesquisa. É considerável ressaltar, que as radiografias são os instrumentos de prova mais importantes para a comprovação de tratamentos realizados (DITTERICH et al., 2008). É fundamental destacar que o correto preenchimento e arquivamento da documentação nas instituições de ensino superior ajuda a conscientizar o graduando sobre a importância do prontuário de saúde, como foi exposto por COSTA et al., (2008), em um estudo que aponta que a realização destes deveres influencia o acadêmico a tornar-se um profissional organizado e ciente de suas obrigações éticas e legais.

COSTA et al., (2009), realizaram uma pesquisa com o objetivo de avaliar falhas no preenchimento das fichas clínicas odontológicas dos prontuários de pacientes atendidos na Universidade Estadual de Montes Claros, em 2005, sob os aspectos éticos e legais. Logo, foi observado que grande quantidade de documentos estava preenchida de forma incorreta pelos alunos, principalmente do 5º, 6º, e 7º semestres do curso. Analogamente, no presente estudo os prontuários do Projeto Endo Z foram preenchidos em grande parte por alunos de tais períodos da graduação. Outro fator que interferiu nos resultados do estudo e que mostra a dificuldade de se realizar pesquisas com pacientes e estabelecer um índice de retorno, é a falta de contato seja por telefone, endereço entre outras características. Isso foi constatado tanto no momento da conferência do registro para obtenção do endereço e/ou número de telefone, como também quando ao se tentar entrar em contato com o paciente, foi obtida a informação de que não se relacionava à pessoa que havia recebido tratamento.

Em relação ao retorno dos pacientes, o principal motivo para ausência à consulta de proservação foi falta sem justificativa do paciente, fato que foge ao controle do operador clínico. Em estudo realizado na FO de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, de acordo com os resultados encontrados, citam que as principais causas da falta e/ou desistência do tratamento odontológico são: esquecimento da consulta agendada, impossibilidade de faltar ao trabalho e baixo poder econômico (HAITER e BULGARELI, 2014).

4. CONCLUSÕES

A partir deste estudo, foi possível observar o quanto o acompanhamento dos tratamentos endodônticos realizados no projeto de extensão Endo Z foi prejudicado, por falta de registros e informações pertinentes ao tratamento executado. Os principais desafios encontrados para a proservação dos pacientes foram: prontuários incompletos ou falhos, radiografias ausentes ou em condições inadequadas, pacientes encaminhados para outra disciplina, perda de contato

com os pacientes, desistências do tratamento e pacientes ausentes na consulta de proservação. A ausência de radiografias ou as condições inadequadas das películas radiográficas foram o maior desafio encontrado, fazendo com que 70 pacientes fossem excluídos da consulta de proservação. Desse modo, se faz extremamente necessário otimizar tanto a anotação das informações quanto o correto processamento e arquivamento do filme radiográfico e a atualização do contato telefônico do paciente na rotina clínica odontológica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LAMBRECHT, Jeniffer. **Proservação dos tratamentos endodônticos realizados no projeto de extensão Endo Z .** 2019. 47p. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Graduação em Odontologia). Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2019.

BARBIERI, D. B., PEREIRA, L. P. & TRAIANO, M. L. (2011). **Controle e avaliação dos tratamentos endodônticos realizados pelos acadêmicos do componente curricular de Endodontia II, em 2008/1, do Curso de Odontologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina.** *Unoesc & Ciência - ACBS*, *1*(2), 117-124.

MOLVEN O. Tooth mortality and endodontic status of selected population group. Observations before and after treatment. **Journal Acta Dentistry Scandinavica**, v. 34, p. 107-16, 1976.

SERENE TP, SPOLSKY VW. Frequency of endodontic therapy in a dental school setting. **Journal of Endodontics,** v. 7, p. 385-7, 1981.

SILVA, R.F et al. Utilização de registros odontológicos para identificação humana. **Revista Sul-Brasileira de Odontologia – RSBO.** v.6, n.1, p.95-99, 2009.

LIMA, L. R. et al. Avaliação da qualidade e do arquivamento de radiografias periapicais na clínica de endodontia da Faculdade NOVAFAPI**. Odontologia Clínica-Cientifica Recife**. v.9, n.4, p. 355-358, out./dez., 2010.

DITTERICH, R.G. et al. A importância do prontuário odontológico na clínica de graduação em Odontologia e a responsabilidade ética pela sua guarda. **Revista Inst Ciênca Saúde**. v.26, n.1, p.120-4, 2008.

COSTA, S.M. et al. Avaliação da Comprovação de Documentos Emitidos Durante o Atendimento Odontológico e do Arquivamento das Radiografias nos Prontuários de Saúde da Unimontes, Montes Claros, Brasil. **Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica Integrada.** v.8, n.2, p. 209-213, 2008.

COSTA SM, et al. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 57, n.2, p. 211-216. 2009.

HAITER, S.l.J.C.; BULGARELI, J.V. **Avaliação das faltas às consultas odontológicas no serviço de saúde: revisão de literatura.** 2014
Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas. (Curso de Especialização em Saúde Coletiva e da Família). PIRACICABA 2014.

DESAFIOS NA ATENÇÃO ODONTOLÓGICA A ADOLESCENTES COM ALTO RISCO DE CÁRIE: UM RELATO DE CASO DO PRÓ-SORRISO

LETÍCIA UCKER ARANALDE[1]; JULIANA DOS SANTOS FEIJO[2]; TAMIRES TIMM MASKE[3]; FRANÇOISE HÉLÈNE VAN-DE-SANDE[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas– leticia.aranalde@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – jsantosfeijo@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – tamirestmaske@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – fvandesande@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A cárie é uma doença ou disbiose de origem comportamental, açúcar-dependente. Quanto maior o consumo de açúcar ao longo da vida, maior o incremento de lesões de cárie (PERES et al., 2016). Hábitos, incluindo de dieta, são desenvolvidos durante a infância e adolescência e carregados para a vida adulta (NICKLAUS et al., 2005), sendo influenciados por fatores relacionados à família, como renda, escolaridade dos pais e aspectos culturais (LAGE et al., 2006; PATRICK et al., 2005). Intervenções para promover mudança em hábitos alimentares são um grande desafio para profissionais de saúde e para políticas públicas e embora negligenciados (FRANKI et al., 2014), esforços devem ser dirigidos para modificações na adolescência para evitar agravos na transição para a vida adulta.

O Pró-Sorriso da Faculdade de Odontologia / UFPel é um Projeto de Extensão dedicado ao atendimento de adolescentes e jovens adultos, e assim, o objetivo deste trabalho é apresentar um relato de caso de uma adolescente com alto risco de cárie atendida no Projeto de Extensão Pró-Sorriso, descrevendo os desafios e a evolução deste caso em dois anos de acompanhamento.

2. METODOLOGIA

O presente relato de caso clínico foi desenvolvido no projeto de Extensão Pró-Sorriso que acontece nas dependências da Faculdade de Odontologia, nas sextas-feiras no turno da tarde. O caso foi desenvolvido pelos alunos de graduação em Odontologia, participantes do projeto, sob orientação de professores.

Paciente E.D.L.L, 14 anos de idade, sexo feminino, procurou atendimento na faculdade de odontologia em julho de 2017 com a queixa de “dente feio”, se referindo aos dentes anteriores superiores. A paciente é estudante do ensino fundamental e reside na zona rural do município do Capão do Leão – RS. Durante a anamnese relata escovar os dentes apenas uma vez por dia, no horário da noite, e fazendo apenas o uso da escova e dentifrício. Para avaliação dos hábitos de higiene bucal da paciente, realizou-se o exame para quantificação de superfícies com presença de placa dentária (índice de placa visível, IPV%). Foi utilizado o Sistema Internacional de Avaliação e Detecção de Cáries (ICDAS, tabela 1) que é um método de avaliação clínica para classificação das lesões de cárie dentária, incluindo a atividade da lesão. Adicionalmente, exames radiográficos foram realizados para avaliar a profundidade de algumas lesões de cárie, e avaliação da presença de lesões periapicais. Foi realizado o registro do diário alimentar que consiste no apontamento pelo paciente de todas as refeições e lanches realizados de 3 a 7 dias consecutivos.

O índice de placa visível (IPV) realizado no início do tratamento foi de 63,04%. A paciente apresentava lesões de cárie código 6 do ICDAS em todas as superfícies em nove dentes (16, 15, 14, 46, 26, 24, 22, 21 e 36), sendo essas lesões ativas, ou seja, progredindo. Além disso, apresentava lesões de código 2 em dez dentes (13, 47, 43, 42, 41, 25, 23, 33, 32 e 31) e código 5 em 2 dentes (12 e 11), também ativas. No diário alimentar percebeu-se que a paciente ingere até seis vezes por dia grande quantidade de açúcar de adição no consumo de cafés, sucos, leite com achocolatado, além de pão doce, geleia e chocolate.

Após estas etapas, estabeleceu-se o diagnóstico de doença cárie e traçou-se o plano de tratamento individualizado. Este incluía orientações de higiene bucal e de dieta, aplicação tópica de flúor, adequação do meio bucal (restaurações provisórias e extrações de raízes residuais), tratamento endodôntico (“de canal”), e restaurações.

Tabela 1: Sistema de Avaliação e Detecção de Cáries

Código	ICDAS – Sinais Clínicos
0	Sem alteração: face hígida
1	Esmalte com alteração visível apenas após secagem da superfície
2	Esmalte com alteração visível em meio úmido
3	Microcavidade/ descontinuidade do esmalte
4	Sombreamento da dentina subjacente
5	Cavidade com exposição de dentina em menos da metade da superfície do dente
6	Cavidade extensa com dentina exposta em mais da metade da superfície do dente

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fatores individuais e contextuais e os diferentes problemas dentários estão relacionados à qualidade de vida de adolescentes, especialmente quando associados à dor de dente, sangramento gengival e necessidade de procedimento exodôntico (DA FONSECA, et al., 2019). Por este motivo, desde o primeiro dia, buscou-se por um tratamento integral, sem deixar de priorizar a queixa principal da paciente, que buscava a restauração dos dentes anteriores superiores.

Para dar início ao tratamento foi realizada a instrução de higiene bucal, solicitando a paciente que realizasse a escovação na frente do operador e este orientou e mostrou onde ela poderia escovar melhor, demonstrando como fazer a adequada higiene. Em todas as consultas buscou-se motivar a paciente através da entrevista motivacional, que é uma conversa colaborativa que tem como objetivo o comprometimento com o tratamento, através da mudança de hábitos centradas no paciente, como sujeito ativo (FIGLIE, et al., 2014).

Além de buscar a inativação das lesões de cárie através da modificação dos hábitos de higiene e orientações de dieta, foram realizadas aplicações semanais de flúor tópico profissional, favorecendo a formação de depósitos de fluoreto de cálcio (ALBINO, et al., 2016). Para iniciar a adequação do meio bucal, foi realizada a exodontia das raízes residuais dos dentes (36 e 46), e restaurações provisórias nos dentes 14, 15, 16, 24 e 26. Intercalando com estes procedimentos, foi realizado o tratamento endodôntico nos dentes anteriores superiores (11, 12, 21 e 22), e posteriormente, restaurações com resina composta foram realizadas nestes dentes.

No decorrer do tratamento foi realizado novamente o IPV sendo obtido o valor de 38,46%. Apesar de haver redução, os valores ainda estavam muito

elevados. Além disso, a paciente apresentou progressão das lesões de cárie que não eram cavitadas, o que revela que não houve uma mudança de hábitos. Os dentes 25, 35 e 43 passaram a necessitar de restaurações. Após a erupção dos segundos molares (17, 27, 37), foram observadas novas lesões de cárie nestes dentes. Sabendo-se que o consumo frequente de açúcar está relacionado diretamente com o as lesões de cárie, foi aplicado o Questionário de Frequência alimentar (QFA), com o objetivo de obter mais informações qualitativa e quantitativa sobre a dieta. Neste, foi observado que a paciente ingere até dez vezes por dia grande quantidade de açúcar de adição no consumo de café e chás, além de achocolatado, biscoito doce, geleia e marmelada. Em comparação ao diário alimentar realizado no início do tratamento, percebeu-se que a paciente manteve os hábitos alimentares, assim, mesmo após diversas recomendações de dieta, observamos que não houve efetividade para gerar uma mudança de hábitos na paciente. E sucessivamente, novas necessidades foram sendo observadas.

No primeiro semestre de 2019 o irmão da paciente, D. E. L. L., 11 anos de idade, sexo masculino, buscou atendimento no projeto, com queixa de dor de dente. Durante a anamnese relatou ter os mesmos hábitos de higiene que a irmã, escovando apenas uma vez por dia, no horário da noite. No exame clínico foi visto que o paciente apresentava diversas lesões de cárie ativas. Foi realizado o QFA para avaliar os hábitos alimentares do paciente, observando-se que o irmão possui hábitos alimentares muito semelhantes com o da paciente, ingerindo até doze vezes por dia grande quantidade de açúcar. Como a família desempenha um papel importante no desenvolvimento dos padrões alimentares de crianças e adolescentes (PATRICK et al., 2005), a mãe da paciente também será incluída no projeto, para uma avaliação mais abrangente do contexto familiar.

Além de poder exercer um impacto negativo na qualidade de vida dos adolescentes e de suas famílias (DA FONSECA et al., 2019), a experiência de cárie está relacionada a variáveis psicossociais, como o senso de coerência dos adolescentes e suas mães (LAGE et al., 2016). O senso de coerência se refere a como os indivíduos dão sentido à vida, lidam com eventos estressantes utilizando os recursos disponíveis e sentem que as respostas à essas situações têm significado e fazem sentido emocionalmente (COUTINHO; HEIMER 2014), podendo atuar como um determinante de comportamentos relacionados à saúde bucal (ELYASI et al., 2015). A partir do insucesso observado na conduta deste caso, novos questionários serão introduzidos no projeto para investigação do senso de coerência dos adolescentes e suas mães, para ajudar na compreensão de suas realidades e na busca de formas mais efetivas para o tratamento integral. A paciente E.D.L.L ainda está em tratamento no projeto de extensão Pró-Sorriso, necessitando de diversos procedimentos de endodontia e restauradores, e constante acompanhamento. Nas últimas consultas (julho/2019) foi constatado que algumas lesões que estavam ativas (maio/2019), agora encontravam-se inativas, decorrente da constante instrução e motivação de higiene bucal e orientação sobre a dieta.

4. CONCLUSÕES

Em situações desafiadoras, como ilustradas neste caso clínico, novas abordagens devem ser adotadas na busca de ações mais efetivas para promoção de saúde. Mudanças comportamentais em adolescentes devem incluir o núcleo familiar, além da necessidade de acompanhamento multidisciplinar em outras áreas da Saúde para maior efetividade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBINO, J.; TIWARI, T. Preventing Childhood Caries: A Review of Recent Behavioral Research. **Journal of Dental Research**, Thousand Oaks, v. 95, n. 1, p. 35–42, 2016.

COUTINHO, V. M.; HEIMER, M. V. Senso de coerência e adolescência: Uma revisão integrativa de literatura. **Ciencia e Saude Coletiva**,Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 819–827, 2014.

DA FONSECA, R. C. L. *et al.* Analysis of the combined risk of oral problems in the oral health–related quality of life of Brazilian adolescents: multilevel approach. **Clinical Oral Investigations**, Heidelberg, 2019. *First Online*. doi: 10.1007/s00784-019-02976-z.

ELYASI, M. *et al.* Impact of Sense of Coherence on oral health behaviors: A systematic review. **PLoS ONE**, California, v. 10, n. 8, p. 1–16, 2015.

FIGLIE, N. B. A Entrevista Motivacional: conversas sobre mudança. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**, São Paulo, v. 34, n. 87, p. 472–489, 2014.
.
FRANKI, J.; HAYES, M. J.; TAYLOR, J. A. The provision of dietary advice by dental practitioners: a review of the literature. **Community dental health**, Lowestoft, v. 31, n. 1, p. 9–14, mar. 2014.

LAGE, C. F. *et al.* Association between dental caries experience and sense of coherence among adolescents and mothers. **International Journal of Paediatric Dentistry**, Oxford v. 27, n. 5, p. 412–419, 2017.

NICKLAUS, S. *et al.* A prospective study of food variety seeking in childhood, adolescence and early adult life. **Appetite**, London, v. 44, n. 3, p. 289–297, 2005.

PATRICK, H.; NICKLAS, T. A. A Review of Family and Social Determinants of Children's Eating Patterns and Diet Quality A Review of Family and Social Determinants of Children's Eating Patterns and Diet Quality Key teaching points. **Journal of the American College of Nutrition**, New York, v. 24, n. 2, p. 82–92, 2013
.
PERES, M. A. *et al.* Sugar consumption and changes in dental caries from childhood to adolescence. **Journal of Dental Research**, Thousand Oaks, v. 95, n. 4, p. 388–394, 2016.

SERVIÇO DE PSICOLOGIA DA INFÂNCIA E DA ADOLESCÊNCIA (NEPSI-UFPEL)

LAURA BEATRIZ DIAS ESTRADA[1]; GABRIELA MONTEIRO SAEZ [2]; TIAGO NEUENFELD MUNHOZ[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – lauradiasestrada@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – gabimsaez.gs@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – tiago.munhoz@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A infância e a adolescência são fases críticas no ciclo vital, que desenvolvem alterações e modificações fisiológicas, psicológicas e comportamentais (REINHERZ et al., 2003). Sendo assim, Papalia, Olds e Feldman (2006) traçam a infância como um período que vai de seu nascimento até os 11 anos de idades subdivididos em três outras fases (primeira, segunda e terceira infância); e a adolescência se encontra a partir dos 11 até os 18 anos do indivíduo.

Ainda considerando o ciclo vital a adolescência merece uma atenção especial considerando que as chances de incidência de transtornos mentais são mais elevadas por conta das modificações, anteriormente citadas, constituintes desta fase do processo vital. Atualmente, estimativas apontam que uma entre quatro a cinco crianças e adolescentes no mundo apresenta algum transtorno mental (PATEL et AL., 2007).

Na cidade de Pelotas - RS, a prevalência de qualquer transtorno mental aos 11/12 anos foi de 13,2% (IC95% 12,1–14,4). Os transtornos de ansiedade (4,3%) foram os mais prevalentes, seguidos pelos transtornos de atenção e hiperatividade (4,0%) e transtornos de humor (3,2%) (LA MAISON et al., 2018).

2. METODOLOGIA

O presente projeto de extensão, vinculado ao NEPSI-UFPEL (Núcleo de Estudos, Pesquisas e Intervenções em Saúde Mental, Cognição e Comportamento - https://wp.ufpel.edu.br/nepsi), foi executado no Ambulatório da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Têm como objetivo a prevenção, promoção e reabilitação da saúde mental por meio da realização de avaliações e intervenções psicológicas com grupos e indivíduos. O público alvo do projeto são crianças e adolescentes, entre seis e dezenove anos, que apresentam transtornos internalizantes leves ou moderados. Além disso, os familiares/cuidadores do público alvo do projeto foram atendidos/acompanhados de maneira intermitente afim de auxilia-los no seu dia-a-dia com a criança/adolescente, dar feedback acerca dos atendimentos, e coletar informações sobre o adolescente e as consequências dos atendimentos em seu ambiente natural.

O projeto é coordenado por um psicólogo, doutor em epidemiologia e especialista em terapia cognitivo-comportamental, professor do curso de Psicologia da UFPel. Além disso, há colaboração de uma psicóloga servidora da UFPel especialista em Saúde Pública. Ambos os profissionais supervisionaram os atendimentos realizados pelos estudantes do curso de Psicologia. Os

atendimentos foram realizados no Ambulatório da FAMED de segunda à sexta-feira das 16h às 19h.

O primeiro contato com o público alvo do projeto foi feito diretamente pela equipe. Após contato inicial por telefone, foi realizado o agendamento para a entrevista. Em um primeiro momento explicou-se os procedimentos clínicos (p.ex.: horários, formato do atendimento, e demais dúvidas do paciente), fez-se o contrato terapêutico e iniciou-se o processo de avaliação psicológica. A avaliação psicológica ao todo levou em torno de 1 à 2 meses, e foi realizada tanto com o cuidador primário, quanto com a criança/adolescente, exceto para adolescentes com idade igual ou superior à 18 anos.

A avaliação psicológica se deu através da realização de entrevistas semiestruturadas com os familiares/cuidadores e paciente, conforme recomendado pela literatura internacional. De maneira geral, a avaliação psicológica realizada dividiu-se em dois grandes eixos, a anamnese e a avaliação da saúde mental. Coletou-se informações sobre características sociodemográficas e comportamentais da mãe e pai biológico, características familiares, histórico pré-natal, gestacional e pós-parto, desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida e histórico escolar. Além disso, foram investigadas questões referentes ao motivo da busca pelo atendimento, histórico de uso de substâncias e de medicamentos, histórico de sintomas psicóticos do adolescente, e histórico de tratamento psicológico. Questionários estruturados e padronizados também foram utilizados. Entre estes, a Escala Transversal de Sintomas Autoaplicável (DSM-5) e o "Questionário de Capacidades e Dificuldades" (Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ) que é aplicado aos responsáveis e a criança/adolescente para rastreamento da saúde mental do paciente. Além deste questionário, instrumentos adicionais foram aplicados a criança/adolescente para avaliar sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) (Swanson, Nolan and Pelham Questionaire, SNAP-IV), sintomas de ansiedade (Spence Children's Anxiety Scale), sintomas depressivos (Patient Health Questionnaire, PHQ-9), transtornos de conduta (módulo específico da Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Aged-Children, K-SADS-PL) e sintomas de Impulsividade (Barrett Impulsiveness Scale, BIS-11). Capacidades e aspectos positivos da criança/adolescente também são avaliadas (módulo específico do Development and Well-Being Assessment, DAWBA).

O atendimento psicológico iniciou-se após a conclusão da avaliação psicológica. Os atendimentos foram semanais com duração de 50 minutos. Priorizou-se as Práticas Baseadas em Evidências em Psicologia para a realização dos atendimentos. Desta forma, o referencial teórico predominante foi da Terapia Cognitivo-Comportamental, que foi escolhido de acordo com as demandas individuais do paciente. Os atendimentos foram oferecidos para os casos leves e moderados, conforme o objetivo do projeto. Os demais casos foram encaminhados a rede de atenção em saúde mental, de acordo com suas demandas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2018, o projeto contou com a participação de 5 discentes, com a coordenação e supervisão dos coordenadores do projeto. Entre março e

dezembro, contou com a participação de uma aluna bolsista de extensão que colaborou com o projeto.

O projeto realizou 176 atendimentos individuais durante o ano de 2018 (Tabela 1), atendendo uma demanda de 20 pacientes (em média, 8 atendimentos por paciente). Identificou-se alta adesão ao tratamento (90%), sendo 155 realizados e 19 não realizados, e cinco desistências (Tabela 2). A maior parte dos atendimentos *não realizados* ocorreu por falta não justificada dos pacientes (42,1%, Tabela 2). Além dos pacientes, também foram feitas entrevistas iniciais com os pais e/ou responsáveis dos adolescentes atendidos no projeto, sendo que o número de pessoas atendidas pelo projeto foi superior a 40.

Tem-se como objetivo ampliar o número de discentes e, consequentemente o número de atendimentos/ano. Para isso, torna-se necessário a disponibilidade de alunos interessados em trabalhar com essa faixa etária específica.

Tabela 1 - Total de atendimentos no Serviço de Psicologia da Infância e da Adolescência (SPIA - NEPSI, UFPEL - 2018)

Discente	**N**	**%**
Discente 1	34	19,3
Discente 2	58	32,9
Discente 3	5	2,8
Discente 4	5	2,8
Discente 5	74	42,1
Total	176	

Tabela 2 - Motivos de "não atendimento" no Serviço de Psicologia da Infância e da Adolescência (SPIA - NEPSI, UFPEL - 2018)

Motivos	**N**	**%**
Cancelado por discente	1	5,3
Desistência	5	26,3
Sem justificativa	8	42,1
Com justificativa	4	21,1
Problema de horário para atendimento.	1	5,3
Total	19	

4. CONCLUSÕES

A realização desse projeto contribui com a rede de atenção a saúde mental infanto-juvenil da cidade de Pelotas, levando em conta a grande demanda de atendimento psicológico e a escassez de oferta de serviços especializados. No momento atual, com o novo espaço adquirido, se torna possível a continuidade e a expansão do projeto podendo agora oferecer, além de atendimento, cursos capacitantes para os discentes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LA MAISON, C. et al. Prevalence and risk factors of psychiatric disorders in early adolescence: 2004 Pelotas (Brazil) birth cohort. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, Berlin, v.53, n.7, p.685-697, 2018.

PATEL V, Flisher AJ, Hetricks S, McGorry P. **Mental health of young people: a global publichealth challenge.** Lancet. 2007;369(9569):1302-13.

PRINCE, M. et al. No health without mental health. **Lancet**, London, v.370, n.9590, p.859-877, 2007.

REINHERZ, H.Z. et al. Childhood and adolescent predictors of major depression in the transition to adulthood. **American Journal of Psychiatry**, Arlington, v.160, n.12, p. 2141-2147, 2003.

SCHMIDT, M.I. et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **Lancet**, London, v.377, n.9781, p.1949-1961, 2011.

VIGO, D.; THORNICROFT, G.; ATUN, R. Estimating the true global burden of mental illness. **Lancet Psychiatry**, Oxford, v.3, n.2, p.171-178, 2016.

AÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO "TO AI" TERAPIA OCUPACIONAL - ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO

MIRNA DE MARTINO DAS CHAGAS[1]; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas– mirnadmartino@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – renatato.ufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, no Brasil, 45,6 milhões de pessoas declaram possuir algum tipo de deficiência, segundo o Censo IBGE/2010, assim, no presente estudo será abordado o funcionamento e propósito do Projeto de Extensão – Acessibilidade e Inclusão do curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas.

Em consonância à proposta do Governo Federal por meio do Decreto 7.612, de 17 de novembro de 2011, em que lança o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem Limite, o projeto busca contribuir com ações voltadas para ampliar as possibilidades de efetivação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da ONU, ratificada pelo nosso país com equivalência de emenda constitucional.

Pertencer a uma comunidade e estar incluído socialmente é direito de todas as pessoas. Assim, políticas públicas de inclusão social têm como objetivo desenvolver ações para combater qualquer desigualdade, exclusão ou restrição feita com o propósito de impedir ou impossibilitar o reconhecimento, desfrute ou exercício de direitos, em igualdade de condições, valorizando e estimulando o protagonismo e as escolhas de cada uma das pessoas. (Plano Viver Sem Limite, 2013).

Ademais, acessibilidade deve fazer parte da vida de todas as pessoas independentemente de suas características individuais, deve estar presente em todos os espaços garantindo a melhoria da qualidade de vida, assim o Design Universal atua como uma abordagem filosófica que faz parte do processo de desenvolvimento do produto como um todo, visando atender as necessidades da maioria dos usuários. Agregando elementos à investigação, a abordagem de um profissional da área de terapia ocupacional se dá na análise e interpretação de uma das etapas desse processo, como por exemplo durante a análise de atividade, avaliando a relação do desempenho funcional do usuário *versus* produto. (CAVALCANTI; GALVÃO, 2007)

Em decorrência disso, envolve a possibilidade de todas as pessoas conviverem de forma independente, com segurança e autonomia, nos espaços, mobiliários e equipamentos abertos ao público ou de uso público. Para que pessoas com deficiência utilizem, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, o meio físico, o transporte e a informação, são necessárias medidas apropriadas para efetivar a acessibilidade. (Plano Viver Sem Limite, 2013).

Do mesmo modo, educação é direito de todos, bem como seu acesso, sem discriminação, com igualdade de oportunidades, através da promoção de acessibilidade arquitetônica nas escolas, a formação de professores e da comunidade escolar em geral. Partindo disso, o terapeuta ocupacional é parte da equipe interdisciplinar que promove a capacitação do educador para acolher o educando com NEE (necessidades educativas especiais). A atuação desse profissional inclui a informação e a sensibilização da família, da escola e da comunidade para viabilizar a inclusão escolar. Sua participação é fundamental tanto no processo de informação desses sistemas quanto nas especificidades do

desenvolvimento infantil, a importância do fazer humano e da autonomia, aprendizagem, acessibilidade, ergonomia e oportunidades de integração social. (CAVALCANTI; GALVÃO, 2007)

Portanto as ações propostas neste projeto visam contribuir para as medidas apropriadas para assegurar acessibilidade e inclusão, através do ensino, da pesquisa e da extensão, tendo como objetivo garantir e aprimorar o acesso das pessoas com deficiência a todos os espaços, ambientes, ações e processos necessários para a melhor qualidade de vida no desempenho ocupacional, buscando seu pleno desenvolvimento pessoal, social, acadêmico e profissional.

Em consequência disso, agindo na avaliação da acessibilidade de espaços e ambientes, prestando consultoria para a UFPel, propondo ações, modificações e adaptações, realizando formação de recursos humanos como palestras e cursos sobre acessibilidade e inclusão, contribuindo para ampliar o acesso a espaços culturais, assessorar escolas em processo de inclusão escolar.

2. METODOLOGIA

Foram realizados encontros semanais com os alunos do projeto, onde além de serem sanadas possíveis duvidas, também era discutido o próximo local de atuação e ações futuras do projeto.

Inicialmente, as atividades foram realizadas na Escola Especial Cerenepe, onde foram avaliados e prescritas cadeiras de rodas para crianças e adolescentes que necessitavam dessa assistência, encaminhados pelo terapeuta ocupacional atuante no serviço

Após 3 meses de ações no Cerenepe, foi dado início aos atendimentos domiciliares em duplas, onde foram aplicados testes de triagem e de desempenho ocupacional como Índice de Barthel Modificado, Escala de Braden e a partir disso foram desenvolvidos planos de tratamento e possíveis intervenções que poderiam ser realizadas com cada caso.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento com a atuação no projeto já foram realizadas prescrições de cadeiras de rodas para alunos e pacientes do Cerenepe, além de terem sido realizados atendimentos domiciliares continuos com três pacientes, onde foram avaliados e receberam os atendimentos de terapia ocupacional necessários para um melhor desempenho ocupacional e continuarão sendo acompanhados para a realização de reavaliações para verificar a efetividade.

Ademais, foi realizada a avaliação de acessibilidade do ambulatório geral da Faculdade de Medicina da UFPel, tendo sido encaminhada para a gerência do serviço para mudanças futuras de acordo com o design universal e normas da ABNT.

Outrossim, tambem foi feito o contato com o Colégio Pelotense com o intuito de uma parceria com palestras, cursos e capacitação dos profissionais para trabalhar com crianças e adolescentes com deficiencia e atualmente está sendo encaminhada a proposta dessa ação para a Secretária de Educação e Desporto de Pelotas. Além disso, o projeto tambem conta com grupos semanais na Casa de Apoio AAPECAN (Associação de Apoio a Pessoas com Câncer) com o intuito de aumentar a autoestima, estimular a autoexpressão e qualidade no desempenho ocupacional.

4. CONCLUSÕES

Com as ações do Projeto Terapia Ocupacional – Acessibilidade e Inclusão foi percebida a necessidade de atuação de terapeutas ocupacionais a população que não consegue ter acesso ou que nao sabe sobre a prática do profissional e sua relevância. Além de ressaltar a importancia da discussão sobre acessibilidade e inclusão permear e ser realizada em diversos espaços e realidades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVALCANTI, A; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: Fundamentação e Prática**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2007.1v

IBGE EDUCA. **Conheça o Brasil – População - Pessoas com Deficiencia**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acessado Acessado 01 set. 2019. Online. Disponível em: https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/20551-pessoas-com-deficiencia.html

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA - CASA CIVIL - SUBCHEFIA PARA ASSUNTOS JURÍDICOS. **DECRETO Nº 7.612, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011.** Acessado em 01 set. 2019. Online. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7612.html

O CÃO CO-TERAPEUTA E OS RECURSOS LÚDICOS NO DESENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

TUANE SILVA JAMBEIRO[1]; DÉBORA MATILDE DE ALMEIDA[2]; CAROLINA DA FONSECA SAPIN[3]; MONIKE SILVA COSTA[4]; MARIA TERESA DUARTE NOGUEIRA[5]; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – tuanesilva38@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – deby.almeida@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – carolinasapin@yahoo.com.br*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – costa_moni@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – mtdnogueira@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A terapia assistida por animais (TAA) é uma prática realizada com o objetivo de promover o desenvolvimento físico, psíquico, cognitivo e social dos pacientes atendidos (DOTTI, 2005; MORALES, 2006). Esse trabalho exige uma equipe multidisciplinar que conta com veterinários, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, pedagogos entre outros, cujos são capacitados para escolher o método adequado e garantir segurança, saúde e bem-estar para o paciente e o animal (SAN JOAQUÍN, 2002). A TAA tem sido um tratamento eficaz para pessoas diferentes tipos de doenças ou desvios neurológicos, principalmente o transtorno do espectro autista.

O transtorno do espectro autista trata-se de uma síndrome comportamental com déficits neurológicos e de etiologia não definida. É um transtorno de caráter genético, com uma hereditariedade estimada de mais de 90% (GUPTA & STATE, 2006). Este pode ser classificado como leve, moderado e severo de acordo com uma tabela de nível de severidade de TEA pelo DSM-V (APA, 2014), é um espectro amplo com diversas manifestações e intensidades, mas que sempre acomete a comunicação, o comportamento e as interações sociais, é considerado um desafio para o tratamento e a reabilitação desde as primeiras descrições (KANNER, 1943).

Entre os diversos tratamentos disponíveis para educar e intervir com pessoas autistas, está a terapia assistida por animais que foi comprovada como um tratamento benéfico e eficaz. Cães podem ajudar crianças com autismo a participar da vida social de maneira mais completa e de interagir com outros com sucesso (SOLOMON, 2010). Para isso, torna-se imprescindível a utilização de recursos lúdicos, como os jogos para o desenvolvimento dessas crianças.

Dada a relevância do assunto, o presente resumo tem como objetivo relatar a importância do cão co-terapeuta e dos recursos lúdicos associados no desenvolvimento de crianças autistas durante as sessões de terapia assistida por animais.

2. METODOLOGIA

O pet terapia é um projeto de ensino, pesquisa e extensão vinculado a faculdade de veterinária da Universidade Federal de Pelotas. É composto por uma equipe multidisciplinar de docentes, discentes de graduação e pós-graduação. O projeto desenvolve intervenções assistida por animais. Para isso dispõem de cães co-terapeutas treinados e capacitados rotineiramente através de caminhadas, exercícios de comandos básicos, dessensibilização e adaptação, assim como socialização e o desenvolvimento de atividades lúdicas. Ainda recebem todos cuidados necessários para com a saúde e higiene. Os cães atuam como mediadores das atividades propostas, auxiliando em diversas instituições de atendimento para adultos e crianças da cidade de Pelotas, entre elas, o Centro de Atendimento ao Autismo Dr. Danilo Rolim de Moura.

Neste local as visitas ocorrem semanalmente. As crianças foram divididas em dois grupos, cada um composto por quatro crianças com idades de 5 a 10 anos com diferentes graus de autismo. A duração de cada sessão foi de 30 minutos, dividida em três momentos. No primeiro momento foi realizado o vínculo do assistido com o cão através do toque e carinho, desenvolvendo a afetividade e a interação com o cão e com a equipe envolvida. Em casos onde a criança apresentava algum receio de interagir com o co-terapeuta, foi utilizado, inicialmente um cachorro de pelúcia para facilitar a interação com o cão. Logo foram desenvolvidas atividades específicas com a temática que envolvia os cães, as quais foram previamente programadas pela equipe, como uso de recursos lúdicos e interativos, como jogos, pescaria, jogo de bolinha, simulação de enfermagem, dentre outros. Por fim, foi estimulada a pratica da despedida aos cães e os alunos foram encaminhados para as outras atividades do centro de autismo. Ao longo da visita, a equipe de também monitorou o comportamento e bem-estar dos co-terapeutas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através das visitas, foi observado que no primeiro encontro as crianças tinham dificuldade em se aproximar do cão, com isso não se relacionavam com eles, característica bem marcante do espectro. Algumas crianças autistas apresentam reações de evitação ou agitação quando em contato com esses animais, o que pode estar associado à hipersensibilidade aos sons dos latidos ou ao cheiro do cão (GRANDIN, 2010).

Com a evolução das visitas, foram introduzidos alguns recursos lúdicos, como o jogo do petisco que consiste em um círculo de madeira com cavidades e peças coloridas em que são colocados petiscos e o cão precisa procurar, assim a criança se mostrava mais interessada, apresentando um maior foco e facilitando o trabalho de aproximação do psicólogo. Fine (2006) aponta que o animal pode servir como um catalisador que dá suporte às interações sociais.

A partir disto, foram selecionados cães específicos para atender a necessidade de cada criança: os cães mais calmos eram designados para àqueles que tinham dificuldade ou medo e se sentiam inseguros, já os cães mais agitados ficaram para aqueles que tinham facilidade em se relacionar e gostavam de brincar com o cão. Trabalhar cognição na presença dos cães promove múltiplos benefícios, como o aumento da autoestima, maior nível de atividade e a utilização de cães terapeutas juntamente com os recursos lúdicos garante uma aprendizagem positivamente significativa (CHELINI & OTTA, 2016).

Foi observado também que as crianças demonstravam maior interesse pelos jogos que envolviam diretamente o cão. O jogo é uma atividade que envolve prazer, cultura e tem uma importante função social, eles desempenham um enorme papel no desenvolvimento físico e mental, além de ser fundamental para a socialização, formação de personalidade, aprendizagem. Os jogos estimulam o pensamento, a ordenação de tempo espaço, rapidez, atenção, coordenação e memória. Ademais, integra várias dimensões da personalidade: afetiva, social, motora e cognitiva (CHELINI & OTTA, 2016). De acordo com Lima (2007), a autoestima da criança se modifica quando ela sente que aprendeu.

As crianças ainda realizavam brincadeiras junto aos cães com temática de cuidados de enfermagem, simulando a aplicação de medicamentos com seringa, imobilização de membros com ajuda de atadura e ausculta cardiopulmonar. Também eram realizados cuidados de higiene como escovar a pelagem do cão e decorá-los com uma bandana. Pereira et al. (2017) relata atividades similares com crianças hospitalizadas e procedimentos de enfermagem cujos resultados mostram aumento da alegria e satisfação e diminuição do estresse e medo associado a rotina hospitalar. Já Chelini & Otta (2016) descrevem uma significativa melhoria no desempenho motor de pacientes devido a atividades como acariciar e pentear o cão co-terapeuta.

.

4. CONCLUSÕES

O uso do co-terapeuta como mediador das atividades propostas mostrou-se promissora. Os recursos lúdicos são ferramentas extremamente importantes para o desenvolvimento das atividades, estimulando o desenvolvimento de habilidades motoras, sensoriais e cognitivas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** Rio Grande Do Sul: Artmed; 2014. 5. Ed.

CHELINI, M.O.M.; OTTA, E. **Terapia assistida por animais**. Barueri: Manole, 2016.

DOTTI, J. **Terapia & Animais**. São Paulo: Noética, 2005. 294p.

FINE, A. H. **Handbook on Animal Assisted Therapy.** Elsevier, 2010. 3th ed.

GRANDIN, T.; FINE, A.H.; BOWERS, C.M. The use of therapy animals with individuals with autism spectrum disorders In: Fine, A. H. **Handbook on animal-assisted therapy:** theoretical foundations and guidelines. 3nd. ed. London: Academic Press, 246-262, 2010.

GUPTA, A.R.; STATE, M.W. Autismo: genética. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v.28, Supl. I. S29-38, 2006.

KANNER, L. Autistic Disturbances of affective contact. **Nervous Child**, New York, v.2, p.217-250, 1943.

LIMA, E.S. **Neurociência e aprendizagem**. São Paulo: InterAlia; 2007.

MORALES, L.J. Visita terapéutica de mascotas em hospitales. **Revista Chilena Infectología,** v.22, n.3, p.257-263, 2005.

RIBEIRO, V. P.et al. Interação lúdica na atividade assistida por cães em pediatria. **Revista Enfermagem Foco**, Pelotas, v.8, n. 1, p. 7-11, 2011.

SAN JOAQUÍN, M.P.Z. Terapia asistida por animales de compañía. Bienestar para el ser humano. **Temas de Hoy**, p.143-149, 2002.

SOLOMON, O. What a dog can do: children with autism and therapy dogs in social interaction.**Journal of the Society for Psichological Anthropology**, v. 38, i.1, p. 143-166, 2010.

USO DE UM SUBSTITUTO SALIVAR CASEIRO NO ALÍVIO DA XEROSTOMIA: A EXPERIÊNCIA EM UM SERVIÇO DE ESTOMATOLOGIA

LAYLLA GALDINO DOS SANTOS[1]; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELLOS[2]; JUAN PABLO AITKEN SAAVEDRA [3]; SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO[4]; ADRIANA ETGES[5]; ANA PAULA GOMES NEUTZLING[6]

[1]Acadêmica de Odontologia - Universidade Federal de Pelotas – laylla.galdino1996@gmail.com
[2]Professora de Odontologia - Universidade Federal de Pelotas –carolinauv@gmail.com
[3] Doutorando em Diagnóstico Bucal – PPGO/Universidade Federal de Pelotas – juanpabloaitken@gmail.com
[4] Professora de Odontologia - Universidade Federal de Pelotas – sbtarquinio@gmail.com
[5] Professora de Odontologia - Universidade Federal de Pelotas – aetges@gmail.com
[6] Professora de Odontologia - Universidade Federal de Pelotas – apngomes@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Uma das principais conquistas culturais e evolutivas de um país em seu processo de humanização é a qualidade de envelhecimento de sua população. O aumento da população idosa é acompanhado por uma maior incidência de doenças orais e sistêmicas, fazendo com que exista a necessidade de uma maior atenção e políticas de saúde pública, concebidas para garantir o diagnóstico precoce e correto tratamento das patologias que acometem os idosos (KÖNÖNEN et al., 1987). A ampliação da longevidade pode ser atribuída a uma série de fatores, tais como melhorias no padrão de vida, melhor saneamento, nutrição, estilos de vida mais saudáveis, bem como programas maciços de vacinação e antibióticos visando reduzir a taxa de mortalidade na infância. A faixa da população mundial com 65 anos ou mais deverá crescer de 524 milhões de indivíduos em 2010 para quase 1,5 bilhão em 2050, principalmente nos países considerados em desenvolvimento. Espera-se que a proporção de idosos cresça de 8% para 16% da população mundial (OMS, 2016).

A xerostomia é caracterizada como uma alteração quantitativa e/ou qualitativa da saliva que causa sensação de ressecamento bucal, é uma das queixas mais frequentes encontrada neste grupo de pessoas (CHUN, 2009). As causas mais comuns da condição são o envelhecimento fisiológico do paciente, uso de medicamentos com potencial xerostômico (COIMBRA, 2009), alterações psicológicas, como ansiedade e depressão, doenças sistêmicas como diabetes mellitus, nefrite e disfunção na tireóide (PINTO-COELHO et al., 2002), além de radioterapia e quimioterapia (FAVARO et al., 2006).

A xerostomia quando presente proporciona o aparecimento de sinais e sintomas indesejáveis, como: halitose grave, língua lisa, vermelha e atrófica, ardência bucal, fissuras e rachaduras na comissura labial, ulceração e dor, dificuldade para engolir e pouca retenção de próteses dentárias, diminuição do paladar, doenças fúngicas como candidíase, problemas com a fala, diminuição do pH, diminuição da capacidade de tamponamento, mudanças na microbiota bucal, aumentando o risco e a progressão de cáries e doença periodontal (THOMSON et al., 2003).

Um estudo realizado na Universidade do Chile analisou a eficácia de um substituto salivar caseiro, feito com camomila e linhaça, para aliviar a xerostomia e os sintomas associados a ela, com resultados extremamente satisfatórios quando comparado com substitutos salivares comerciais (MORALES-BOZO et al., 2016). Neste sentido, o objetivo deste trabalho é apresentar e divulgar o uso de um substituto salivar acessível, de fácil preparo e baixo custo no manejo da

xerostomia, principalmente em pacientes idosos atendidos e acompanhados no Centro de Diagnóstico de Doenças da Boca - CDDB/ UFPEL.

2. METODOLOGIA

O ambulatório clínico do CDDB desenvolve-se na Faculdade de Odontologia em 3 turnos semanais, nos quais são atendidos pacientes provenientes da regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas, pacientes oriundos de outras clínicas da FO-UFPEL, pacientes encaminhados por cirurgiões-dentistas e/ou médicos da rede privada de Pelotas e região, bem como pacientes que procuram o Serviço de forma espontânea. Semanalmente são realizadas cerca de 60 consultas, totalizando 1802 atendimentos em 2018 e 983 até agosto deste ano. Embora na rotina do CDDB sejam atendidos pacientes de todas as idades, a maior casuística está representada por indivíduos adultos e idosos, muitos dos quais portadores de enfermidades crônicas como hipertensão e diabetes e fazendo uso de inúmeros medicamentos.

Como rotina na clínica, sempre que um paciente apresente a queixa de desconforto bucal sem manifestações clínicas compatíveis, ou ainda, quando durante o exame exista a suspeita de diminuição do fluxo salivar, é feita a prescrição do uso do substituto salivar caseiro, o qual é preparado através da fervura de 2 colheres de sopa de linhaça em 200 ml de água. As sementes são removidas por filtração e esta mucilagem é misturada a 200ml de chá de camomila. Os pacientes são instruídos a enxaguar a boca com a solução, que tem validade de 3 dias, por no mínimo três a quatro vezes ao dia.

Como parte de uma pesquisa clínica envolvendo pacientes com sintomas associados com a xerostomia, os resultados do uso deste substituto salivar em um grupo específico foram sistematizados. Nas fichas do estudo foram coletados dados quanto a existência de doenças sistêmicas, uso de álcool, fumo e medicamentos. Após a prescrição do substituto salivar, foi avaliado o grau de intensidade dos sintomas da xerostomia antes do início do tratamento, 30 dias e 180 dias depois, usando um questionário validado no tempo (Escala Fox) através de notas de 1 a 10, sendo 1 ausência de sintomas e 10 máxima percepção sintomática. Os resultados obtidos estão expressos na Tabela 2.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionadas 43 pacientes, do sexo feminino, com sintomas associados a xerostomia, com idade de 45-81 anos, obtendo uma idade média de 60,7 anos e sem lesões orais que poderiam estar associados a estes sintomas. Um total de 26 (65%) pacientes relataram ter xerostomia associada. A maioria dos pacientes estava em tratamento para hipertensão, depressão ou ansiedade e a maioria negava fumo e álcool. A frequência e o percentual de doenças sistêmicas, fatores associados e consumo de medicamentos estão resumidos na Tabela 1.

Tabela 1. Frequência e porcentagem de doenças sistêmicas, fatores associados e consumo de medicamentos associados ao BMS, Pelotas, Brasil.

Doença sistêmica ou fator associado	N	%
Xerostomia	26	65
Hipertensão Arterial	20	50
Depressão	21	52,5
Diabetes tipo II	6	15

Fumo	7	17,5
Álcool	5	12,5
Medicação		
Anti-hipertensivo	20	50
Ansiolíticos	15	17,5
Antidepressivos	15	15,5
Antidiabéticos	6	15

Observa-se pelos resultados apresentados na Tabela 1 que 50,0% usavam anti-hipertensivos, uma parte importante relatava depressão e fazia uso da medicação e 15,0% das pacientes sofriam de Diabetes tipo II. Sabe-se que pacientes que utilizam medicações como antidepressivos, inibidores seletivos de recaptação especialmente combinados com benzodiazepínicos, diuréticos, anti-hipertensivos, inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA), hipoglicemiantes orais, ácido acetilsalicílico (AAS) e suplementos férricos estão associados à xerostomia, assim os dados encontrados confirmam a relação.

Tabela 2: Valores correspondentes às magnitudes dos sintomas associados à xerostomia antes e após o uso do substituto salivar à base de camomila e linhaça.

	Substituto salivar			
Sintomas associados a xerostomia	***Antes média ± sd***	***30 dias média ± sd***	***3 meses média ± sd***	***Valor de p***
Normalmente sente boca seca?	5,4 ± 3,4	3,5 ± 2,2	2,2 ± 1,7	0,0001
Sente a saliva espessa?	2,9 ± 3,1	2,3 ± 2,2	1,5 ± 1,1	0,0993
Necessita de ingerir líquidos para engolir alimentos?	2,4 ± 2,8	2,0 ± 2,1	1,8 ± 1,9	0,6002
Tem sensação de ardência bucal?	8,1 ± 2,3	5,1 ± 2,7	4,2 ± 2,6	0,0001
Interferência no sono?	3,1 ± 3,2	1,9 ± 1,7	1,2 ± 0,7	0,0090

Os resultados apresentados na Tabela 2 indicaram que o substituto salivar à base de camomila e linhaça melhorou os sintomas associados com a xerostomia quanto à boca seca, ardência bucal, saliva espessa e na qualidade do sono nas pessoas relataram terem esses sinais e sintomais ao longo do tempo, melhorando a qualidade de vida desses pacientes. De forma semelhante o estudo conduzido por MORALES-BOZO et al. (2016), obteve resultados que demostraram que o substituto salivar à base de camomila e linhaça proporcionou um maior alívio dos sintomas de boca seca, além de outros sintomas associados, como a sensação de saliva espessa e de disfagia, comparativamente aos substitutos salivares convencionais.

O uso de plantas medicinais para fins farmacêuticos é uma alternativa para muitos brasileiros principalmente em regiões com déficit da infraestrutura na área da saúde (LIMA et al.,2014). O perfil do paciente do CDDB em sua maioria são idosos de classe baixa, o que implica que o uso de meios alternativos de fácil acesso e baixo custo, lhes proporciona uma forma de tratamento mais próximo da sua realidade.

A partir do feedback das pacientes, o substituto salivar caseiro de camomila e linhaça provou ser uma alternativa econômica, viável, fácil de manusear e eficaz para aliviar os sintomas da xerostomia. A eficácia do substituto

é atribuída às propriedades lubrificantes e umectantes do extrato de linhaça e às propriedades anti-inflamatórias, antiespasmódicas e sedativas da camomila (RAMOS-E-SILVA, 2006). Além disso, mesmo utilizando o substituto salivar é importante reforçar a importância de escovação, hidratação, tipo de alimentação e outros cuidados que dependem do esforço do próprio paciente para amenizar o mal estar e obter melhor resultado no tratamento.

4. CONCLUSÕES

A xerostomia por si só não é uma doença, mas o não tratamento traz sérias implicações odontológicas. Geralmente está associada a condições sistêmicas e ao uso de certos medicamentos, sendo imporante garantir ao paciente um tratamento integral. Em conclusão, o substituto salivar à base de camomila e linhaça mostrou-se uma alternativa terapêutica econômica, viável, de fácil manipulação pelo paciente, eficaz no alívio dos sintomas da xerostomia e de associados em pacientes acompanhados no CDDB/UFPel, impactando de maneira positiva na qualidade de vida dos mesmos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KONONEN, M. et al. Signs and symptoms of craniomandibular disorders in a series of Finnish children, **Acta Odontologica Scandinavica**, NORWAY, v. 45, n. 2, p. 109-114, 1987.

World Health Organization. Global strategy and action plan on ageing and health (2016-2020). Geneva: WHO; 2016. Disponível em: <http://who.int/ageing/GSAPSummary-EN.pdf>

CHUN, Y.Y. **Xerostomia em pacientes idosos: implicações odontológicas e tratamento**. 2009. 79f. Dissertação (Especialista em Odontogeriatria) - Curso de Pós-Graduação em Odontogeriatria, Universidade Estadual de Campinas.

COIMBRA, F. Xerostomia. Etiologia e Tratamento. **Revista Portuguesa de Estomatologia, Medicina Dentária e Cirurgia Maxilofacia**l, v.50, 2009.

PINTO-COELHO, C.M et al. Implicações Clínicas da Xerostomia: abordagens sobre o diagnostico e tratamento. Rev APCD, v. 56, p. 295-300, 2002.

FÁVARO, R et al. Xerostomia: etiologia, diagnóstico e tratamento. Revisão. **Clin Pesq Odontol**, v. 2, n. 4, p. 303-317, 2006.

THOMSON, W.M et al. Health and Quality of Life. **Outcomes**, 2006.

MORALES-BOZO,I; ORTEGA-PINTO, A; ROJAS ALCAYAGA, G et al. Evaluation of the effectiveness of a chamomile (Matricaria chamomilla) and linseed (Linum usitatissimum) saliva substitute in the relief of xerostomia in elders. **Gerodontology**, v.34, p. 42-48, 2016.

LIMA, D. P et al. O uso de saliva para diagnóstico de doenças orais e sistêmicas. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 35, p. 55- 59, 2014.

RAMOS-E-SILVA, M et al. Clinical evaluation of fluid extract of Chamomilla recutita for oral aphthae, **J Drugs Dermatol, v.** 5, p. 612–7, 2006.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA JOVENS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE.

MARIANI DA SILVA EINHARDT[1]; LÁZARO OTAVIO AMARAL MARQUES [2]; DEISI CARDOSO SOARES [3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – nanieinhardt@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – lazaromarques27@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – soaresdeisi@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Instituto de Menores Dom Antônio Zattera (IMDAZ), tem como objetivo proporcionar para crianças e jovens de seis a dezessete anos, um ambiente de humanização e evangelização. Funciona durante o dia e acolhe cerca de 210 alunos no contra turno da escola, com atividades de lazer, esporte, cultura e educação. Grande parte dos alunos encontra-se em situação de vulnerabilidade socioeconômica, tornando-os suscetíveis à exposição de risco em temas relacionados a práticas de autocuidado, neste sentido, ações de educação em saúde são fundamentais para que haja uma melhora na qualidade de vida destes.

A assistência da enfermagem envolve principalmente o olhar voltado ao indivíduo como um todo e não focado à patologia, com isso o trabalho voltado para educação em saúde reúne um composto de conhecimentos em múltiplas práticas, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida (SOUSA, et al, 2010).

Ao trabalhar com adolescentes, percebe-se a necessidade de auxiliar na compreensão das mudanças que o corpo e a mente passam durante esta fase. Ao observar a organização do estudo na saúde, observa-se um déficit relacionado à falta de conhecimento e dedicação para com essa fase do desenvolvimento, fazendo com que muitas vezes os jovens sintam-se desamparados e perdidos em meio a tantas alterações (FERREIRA, 2006). Observando esta fragilidade em relação à saúde, o objetivo deste resumo é apresentar as ações de educação em saúde realizadas para os adolescentes desta instituição.

2. METODOLOGIA

Este resumo é parte do projeto “Levando educação em saúde para crianças e jovens do Instituto de Menores Dom Antônio Zattera”, da Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pelotas, registrado no cobalto sob o número 1776, em Julho de 2019, e a ser realizado no período de julho a dezembro de 2019.

As atividades foram divididas em etapas, levando em conta o conteúdo a ser tratado, assim como a faixa etária dos alunos. Os encontros foram previamente agendados com a instituição, através de um cronograma semestral, as atividades serão com pequenos grupos, envolvendo-os na discussão e reflexão dos temas, utilizando-se de roda de conversa, multimídia, filmes, música, entre outros. No mês de dezembro será realizada, uma avaliação do desempenho do projeto, com as crianças e adolescentes e com a instituição.

Na primeira etapa ocorreu uma reunião com a equipe da Instituição para apresentar a proposta e dar início aos encontros, para isto deixamos uma caixa para que os alunos descrevessem suas dúvidas acerca de assuntos relacionados à

sexualidade, tais como prevenção, anatomia do sistema reprodutor feminino e masculino, higiene corporal, e as mudanças em geral, que atingem esta fase. A primeira etapa foi dividida em três encontros.

No primeiro encontro, contamos com a participação de 23 alunos divididos em menores grupos, e de forma expositiva apresentamos a anatomia do sistema reprodutor de ambos os sexos, as mudanças que sofrem durante a puberdade e a importância de proteger seu corpo. E abrimos espaço para discussão. No segundo encontro participaram 15 alunos, estes foram distribuídos na sala em circulo, e retornamos às perguntas da caixa, dando ênfase nas Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST's, para que fossem lidas e respondidas por eles, com intuito de avaliarmos os seus conhecimentos e auxiliarmos com as respostas levando embasamento científico. No terceiro havia 25 alunos, voltamos a debater acerca do assunto, dando destaque aos métodos contraceptivos, as formas de prevenção de IST's e gestações precoces.

Os encontros ocorreram em uma sala de aula da instituição com grupos pequenos de até 16 alunos, no primeiro momento a faixa etária variava entre dez e quinze anos, já no segundo e terceiro encontro, foi de doze a quatorze anos e doze a quinze anos respectivamente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Sousa (2010) é função da enfermagem assegurar a preservação da saúde de cada pessoa, assim como de todos ao seu redor, e um dos meios para a realização desta ação é a prática da educação em saúde, de forma dinâmica, com diálogo e sem imposições, pois estas são vistas como ameaça.

Para melhor desenvolver o trabalho no primeiro momento focamos nos indivíduos consideramos adolescentes segundo a Organização Mundial de Saúde (EISENSTEIN, 2005), que são os com faixa etária entre dez e dezessete anos, entretanto após o primeiro encontro observamos que estes eram muito novos e não tinham discernimento suficiente para compreender o assunto, sendo assim para o segundo e terceiro encontro levamos em conta o art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente, (Lei n.8.069, de 13 de julho de 1990), que considera adolescente, indivíduos entre doze e dezenove anos.

O projeto teve início a pedido da equipe da instituição, após perceber a carência de informações de qualidade sobre assuntos tão importantes tais como a prevenção de doenças. A princípio partiu-se da ideia de deixar uma pequena caixa de papelão disponível aos alunos para realizarem perguntas que tinham em relação à sexualidade e corpo humano, sem a necessidade de identificação. Foram em média trinta perguntas, que separamos por blocos de acordo com os temas que variaram sobre diversos assuntos, por exemplo: gênero, relação sexual, métodos de prevenção, e algumas infecções sexualmente transmissíveis. Posteriormente o tema foi elencado com a proposta de Sexualidade, prevenção de IST's e métodos anticoncepcionais, para melhor realização foi dividido em três encontros.

No primeiro encontro, trabalhamos a anatomia do sistema reprodutor, levando em conta que muitos alunos, ainda não tiveram esse conhecimento na escola e é de grande relevância para posteriormente entrar nos demais assuntos. O processo de entender o funcionamento do corpo humano auxilia na melhor compreensão das mudanças que ocorrem durante a puberdade (ALENCAR, 2008). Para esse momento preparamos uma apresentação em Power point, levando um conhecimento geral sobre o sistema reprodutor feminino e masculino, principalmente

focado nas perguntas deles, sobre as mudanças no corpo e o porquê delas ocorrerem. Após a apresentação abrimos espaço para o diálogo, ouvimos e debatemos algumas questões, e logo após ficamos disponíveis para responder as dúvidas individuais, neste momento percebemos o quanto a carência de informação, influenciada pelo livre acesso as mídias, assim como filmes, novelas e seriados, leva ao mau entendimento sobre os assuntos e muitas vezes a noções distorcidas de questões tão importantes, como por exemplo, a importância do uso do preservativo como a forma mais eficaz de evitar infecções sexualmente transmissíveis.

No segundo encontro levamos as perguntas da caixa a respeito de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e acrescentamos outras que consideramos relevantes sobre o assunto. Neste momento propomos a cada participante que realizasse a leitura de uma e respondesse de acordo com seus conhecimentos. Com isso conseguimos observar ideias equivocadas embasadas em fontes duvidosas da internet ou por crenças populares, após deu-se espaço para o restante do grupo responder e por fim explicamos detalhadamente cada patologia, utilizando uma linguagem simples para facilitar seu entendimento, e reforçamos que o uso do preservativo é a forma mais eficaz de evitar as IST's. Segundo Oliveira (2009) o preservativo é conhecido entre grande parte dos jovens, que fazem uso em relações sexuais com diferentes parceiros, ou no começo do relacionamento, entretanto a maioria, após começar relações estáveis, acaba diminuindo o uso, a principal justificativa é a confiança no parceiro como forma de evitar as Infecções Sexualmente Transmissíveis.

No último encontro, retornamos com as demais perguntas, sobre métodos contraceptivos, assim como a prevenção de infecções. Para tornar o momento mais leve sentamos em círculo e debatemos os métodos, os riscos e as vantagens de cada um – para isto escolhemos os de mais fácil acesso – tais como anticoncepcional oral ou injetável, preservativo e o dispositivo intrauterino (DIU) que são gratuitamente disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde, esclarecendo as dúvidas a cerca do uso destes, assim como a importância e utilidade de cada um. Em todos os encontros reforçamos a importância do uso de preservativos como a forma mais eficaz de evitar as infecções, assim como uma gravidez durante a adolescência. Durante a adolescência os jovens passam por muitas mudanças, que somadas ao nível de escolaridade e de vulnerabilidade, na qual se encontram fazem com que tenham maior contato com drogas licitas e ilícitas, pois ambas se relacionam com o começo prematuro da vida sexual, geralmente sem o uso de preservativos, o que ocasiona o surgimento de infecções assim como a grandes chances de uma gestação não planejada. A educação em saúde é fundamental para evitar situações como estas, trabalhando questões de autocuidado e da importância de saber entender o papel que exerce na sua vida. (RIBEIRO el al, 2016). Foi abordada a importância de preservar o nosso corpo, como uma forma de alertar para questões de abuso.

4. CONCLUSÕES

Através das ações realizadas evidenciou-se que a educação em saúde tem um papel fundamental na sociedade e o enfermeiro está entre os indivíduos preparados para realizar estas atividades, já que nosso foco é a promoção de saúde, para que os problemas já possam ser solucionados na atenção primária, através da prevenção de doenças. A vulnerabilidade social, na qual os jovens estão inseridos, faz com que estes muitas vezes não tenham acesso a conteúdos de

qualidade. A partir do momento que se torna possível, que tenham acesso a estas informações, existe a possibilidade de tomarem decisões conscientes e influenciarem as pessoas do seu círculo social.

Observamos que a grande maioria desconhecia muitos dos assuntos tratados, ou tinham uma visão distorcida do real sentido dos mesmos, e, além disso, não possuem dialogo sobre o assunto nos demais ambientes nos quais convivem. Situações como estas podem levar a um adoecimento destes indivíduos por diversas patologias, ou até mesmo casos de gravidez precoce. Acreditamos que práticas como estas são essenciais para a promoção de saúde.

Para o decorrer deste ano de 2019, planejamos trabalhar com os demais alunos, atividades em relação à higiene corporal e bucal, lavagem de mãos e alimentação saudável, com a participação de alunos de outros cursos da área da saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALENCAR, R.A. et al . Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes. **Ciência educação**, Bauru, v.14, n.1, p.159-168, 2008.

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência & Saúde**. Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 6-7,2005.

FERREIRA, M.A. Educação Em Saúde Na Adolescência: Grupos De Discussão Como Estratégia De Pesquisa E Cuidado-Educação. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.15, n.2, p.205-211. 2006.

RIBEIRO, V.C.S.; NOGUEIRA, D.L.; ASSUNÇÃO, R.S. et al. Papel do Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família na Prevenção da Gravidez na Adolescência. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.** Minas Gerais, v.1, n.6, p.1957-1975, 2016.

SOUSA, L.B; TORRES, C.A.; PINHEIRO, P.N.C.; PINHEIRO, A.K.B. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v.18, n.1, p 55-60, 2010.

Acadêmicos de enfermagem realizando educação em saúde sobre a gripe para escolares

LAVÍNIA LOPES DA SILVA[1]; PEDRO VELASQUES [2]; RUTH GABATZ[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – silvalavinia124@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – velasquespedro@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A prática da educação em saúde é compreendida como um processo complexo que a partir da união de saberes, visa proporcionar mais saúde à pessoa (SOUZA et al., 2010). Dessa forma, a educação em saúde é realizada pelos profissionais da área da saúde e tem como principal objetivo agir na vida cotidiana das pessoas, contribuindo para a adoção de novos hábitos e condutas para a prevenção de doenças e autopromoção da saúde (ALVES, 2005).

O profissional de enfermagem tem como pilar o cuidado, que vai além da assistência com foco na doença, uma vez que deve visar à saúde como uma perspectiva holística. Sendo assim, a educação em saúde é uma prática fortemente vinculada à promoção da saúde da coletividade, objetivando proporcionar qualidade de vida à população (SOUZA et al., 2010).

A educação em saúde se insere no contexto da atuação da enfermagem como meio para estabelecer uma relação dialógica entre o enfermeiro e a pessoa, para que esta seja concientizada da sua autonomia e perceba-se como a principal causadora da transformação na sua vida (SOUZA et al., 2010).

O Ministério da Saúde (MS) define educação em saúde como um processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa apropriar a população sobre determinado tema (BRASIL, 2006). Sendo assim, este é um conjunto de práticas que possibilita aumentar a autonomia da pessoa no cuidado de sua saúde e no debate com os profissionais a fim de receber atenção em saúde de acordo com suas necessidades evidentes (FALKENBERG et al., 2014).

A escola é um dispositivo social importante utilizado como cenário e ferramenta da educação em saúde, uma vez que é capaz de influenciar na formação de opiniões de crianças, adolescentes e suas famílias. Portanto, a partir das ações em saúde realizadas neste cenário, é possível formar cidadãos conscientes da responsabilidade de suas escolhas e o que isso proporciona a sua saúde (SANTIAGO et al., 2012). Nesse sentido, o Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituido com o intuito de regulamentar as ações em saúde desenvolvidas no ambiente escolar, a partir do Decreto nº 6.286 de 05 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2007). Já a Portaria nº 1.861, de 04 de setembro de 2008 regulamentou a responsabilidade do MS com os municípios que aderem ao PSE (BRASIL, 2008).

Assim, considerando a importância da educação em saúde para a promoção da saúde das pessoas e coletividades, insere-se o projeto de extensão “Aprender/ensinar saúde brincando”, no qual se objetiva ensinar/ falar sobre saúde às crianças por meio de atividades realizadas de maneira lúdica e didática, facilitando o entendimento por parte dos participantes acerca do tema abordado e despertando o interesse sobre o assunto. Objetiva-se, neste trabalho, apresentar uma atividade de educação em saúde sobre a gripe realizada com crianças em uma escola.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão aprender/ensinar saúde brincando tem como alvo o público infantil, o qual recebe educação em saúde de maneira didática e lúdica, para que seja facilitado o entendimento e se torne interessante a abordagem do assunto para eles. As atividades do projeto dividem-se em reuniões quinzenais de planejamento, com todo o grupo de acadêmicos participantes, o que inclui os cursos de enfermagem e nutrição, atualmente. A partir dessas reuniões são definidos os temas a serem abordados pelos pequenos grupos, de quatro a cinco acadêmicos que também ocorrem quinzenalmente, nos cenários abrangidos pelo projeto, seja no ambiente hospitalar, ou escolar. Atualmente, isso representa a unidade de internação pediátrica de um hospital escola e uma escola estadual de ensino fundamental do município de Pelotas.

A atividade descrita neste trabalho ocorreu na referida escola, onde foi abordado o tema da gripe, em uma turma de primeiro ano, cujas crianças possuem idades entre seis e sete anos. Participaram deste trabalho quatro acadêmicos atuantes no referido projeto, por meio de uma atividade com uso de fantoches, seguida de uma atividade em que estas deveriam assinalar praticas necessárias para a prevenção desta doença.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade proposta tinha como finalidade ensinar as crianças acerca da gripe e das formas de preveni-la. Para isso, realizou-se um teatro com o uso de fantoches e em seguida, foi realizada uma atividade junto às crianças, em que estas deveriam circular quais eram as atitudes que auxiliam na prevenção da gripe. A seguir, apresenta-se na Figura 1 a imagem dos fantoches, na qual o anticorpo foi utilizado para encenar o “herói” e o vírus o “vilão” no teatro a respeito da gripe.



Figura 1: Fantoches utilizados na apresentação do tema.

Os fantoches foram utilizados visando facilitar a compreensão das crianças acerca do tema apresentado. Pois, a visão sobre o lúdico não deve ser apenas como um ato de diversão, mas sim, uma ferramenta importante no processo de ensino-aprendizagem das crianças (DALLABONA; MENDES, 2004). Tendo em vista que jogos e brinquedos fazem parte do cotidiano das crianças, ao se trabalhar

ludicamente, não se está tirando a seriedade a respeito do conteúdo abordado, mas sim possibilitando o desenvolvimento da percepção, da imaginação, da crítica e através dessas, possibilitando a construção de conhecimentos para os ouvintes (COSCRATO; PINA; DE MELLO, 2010).

A influenza, popularmente chamada de gripe, é uma doença viral infecciosa aguda que acomete o trato respiratório. Essa doença tem como agente etiológico o *Myxovirus influenzae,* o qual subdivide-se nos tipos A, B e C, sendo que os tipos A e B apresentam maior relevância clínica. Tendo ideia de que esse vírus pode ser transmitido por secreções salivares ao espirrar, tossir ou falar e também por contato das mãos com superfícies contaminadas, objetivou-se discutir juntamente as crianças, medidas profiláticas como: higienizar as mãos, manter os ambientes arejados, cobrir a boca ao tossir ou espirrar, hidratar-se, vacinar-se e ingerir verduras e frutas (RIBAS; PAULA. 2016). Observou-se que o objetivo principal havia sido atingido, uma vez que as crianças se demonstraram participativas durante a atividade, respondendo aos questionamentos e desenvolvendo a atividade proposta.

4. CONCLUSÕES

Através das atividades realizadas de maneira lúdica, alcançou-se o objetivo principal, o qual era conseguir interação por parte das crianças, garantindo que as informações seriam compreendidas. Nesse sentido, vê-se que o lúdico é efetivo para a aprendizagem, pois possibilita prender a atenção das crianças para o assunto e assim garante a participação no que está sendo discutido.

Ademais, conclui-se que a atuação em projetos de extensão possibilita ao acadêmico experienciar, juntamente à comunidade, os conhecimentos teóricos adquiridos durante a graduação, o que os capacita e favorece a aquisição de conhecimentos, uma vez que há um compartilhamento de saberes entre quem prática a educação em saúde e quem a recebe. Destaca-se ainda o potencial das atividades extensionistas para a formação profissional interdisciplinar, pois são agregados os conhecimentos de várias áreas da saúde na elaboração e execução das atividades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, V. S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. **Interface-Comunicação, saúde, educação**, v. 9, n. 16, p. 39-52, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. **Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.861 de 4 de setembro de 2008 - **estabelece recursos financeiros pela adesão ao PSE para Municípios com**

equipes de Saúde da Família, priorizados a partir do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica - IDEB, que aderirem ao Programa Saúde na Escola–PSE. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

COSCRATO, G.; PINA, J. C.; DE MELLO, D. F. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 257-263, 2010.

DALLABONA, S. R.; MENDES, S. M. S. O lúdico na educação infantil: jogar, brincar, uma forma de educar. **Revista de divulgação técnico-científica do ICPG**, v. 1, n. 4, p. 107-112, 2004.

FALKENBERG, M. B.; MENDES, T. P. L.; MORAES, E. P.; SOUZA, E. M. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva**. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 847-852, 2014.

RIBAS, J. L. C.; PAULA, M. F. A epidemiologia da influenza a (H1N1). **Saúde e Desenvolvimento**, v. 6, n. 4, p. 63-75, 2016.

SANTIAGO, L. M.; RODRIGUES, M. T. P.; JUNIOR, A. D. O.; MOREIRA, T. M. M. Implantação do Programa Saúde na escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. **Rev. bras. enfermagem**, v. 65, n. 6, p. 1026-1029, 2012.

SOUZA, L. B.; TORRES, C. A.; PINHEIRO, P. N.C.; PINHEIRO, A. K. B. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 1, p. 55-60, 2010.

AÇÕES DO PROJETO: SERVIÇO DE ONCOLOGIA VETERINÁRIA-PATOLOGIA / UFPEL, NOS ANOS DE 2018 E 2019

ALINE DO AMARAL[1]; CAIO MAURÍCIO AMADO[2]; MICHELE BERSELLI[2]; THOMAS NORMANTON GUIM[2]; FABIANE BORELLI GRECCO[2]; CRISTINA GEVEHR FERNANDES[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – amaralaaline@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – caiomauriciovet@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – michele.berselli@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – thomasguim@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – fabianegrecco18@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – crisgevf@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A oncologia é uma área em ampla expansão na medicina veterinária, visto que anualmente milhares de animais são diagnosticados com câncer (MARTINS et al., 2011). Além disso, o câncer foi descrito como a segunda principal causa de morte em cães (BENTUBO et al. 2007) e a primeira em animais idosos (FIGHERA et al., 2008).

Essa alta incidência de neoplasias nos animais de companhia está diretamente ligada ao aumento da expectativa de vida destes animais (HORTA et al., 2013), que por sua vez, se relaciona aos melhores cuidados que os tutores despendem com nutrição adequada e busca de medidas preventivas e terapêuticas das doenças que acomentem os cães e gatos (DE NARDI et al., 2002). Assim, cada vez mais, são exigidos serviços especializados em oncologia veterinária e atualização constante dos Médicos Veterinários que atuam na área da oncologia veterinária (BALDIN et al., 2005).

Nesse sentido, desde 2006 o Serviço de Oncologia Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (SOVet-UFPel) desenvolve atividades que visam suprir a necessidade de atendimento especializado nesta área. Os projetos desenvolvidos pelo SOVet envolvem ações educativas e de prestação de serviços.

Assim sendo, por um lado, são desenvolvidas atividades com foco em propiciar conhecimento à população da cidade de Pelotas sobre a ocorrência do câncer em animais, e por outro, são realizados exames anatomopatológicos de amostras encaminhadas pelo HCV-UFPel ou de clínicas da região. Ademais, são realizadas reuniões técnico-científicas semanalmente entre os participantes do grupo a fim de discutir assuntos relacionados à oncologia veterinária e prover o devido treinamento da equipe para o desenvolvimento das respectivas ações. Assim sendo, o objetivo deste trabalho foi relatar as atividades de extensão do SOVet-UFPel para a comunidade pelotense.

2. METODOLOGIA

Para elaboração desse trabalho, foram avaliados e computados os registros de todas as ações. Todas as atividades do projeto são registradas e devidamente documentadas. As ações educativas realizadas são registradas e documentadas com fotografias. O número de pessoas alcançadas é estimado. A participação nas ações é avaliada pelos membros da equipe. Essas atividades foram compiladas e relatadas. Os dados referentes a prestação de serviço de

diagnóstico anatomopatológico são registrados numa base de dados desenvolvida pela própria equipe e designada de SIG-SOVET.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente o Serviço de Oncologia Veterinária (SOVet) é composto por 15 integrantes: dois coordenadores (uma docente e um servidor técnico-administrativo), uma docente, uma pós-doutoranda, duas doutorandas, duas mestrandas e sete discentes do curso de Medicina Veterinária da UFPel.

Os integrantes do SOVet realizam ações educativas com participação em eventos públicos na cidade de Pelotas/RS. Nestes, são utilizados materiais de apoio que visam facilitar a compreensão do assunto pelo público. No período de janeiro 2018 a junho de 2019, o SOVet participou de 8 eventos, sendo 4 em 2018 e outros 4 em 2019 (Tabela 1). O público-alvo principal nos eventos foram os tutores de cães e gatos e pessoas interessadas em obter informações acerca da oncologia veterinária.

Tabela 1. Relação de eventos com a particiação do SOVet-UFPel.

Anos	Eventos	Mês
2018	Pet Show Fest	Maio
	Feira Nacional do Doce - 2018	Junho
	Aniversário: Pet Shop Entre patas e pelos	Junho
	1ª Semana de proteção animal	Dezembro
2019	Universidade na rua	Maio
	Pet Shop Central Pet	Maio
	Feira Nacional do Doce - 2019	Junho
	Arraiau - “au”	Junho
	Total: 8 Eventos	

Durante os eventos, o foco dos integrantes do SOVet foi instruir o público sobre as principais neoplasias que acometem os animais domésticos, com ênfase em métodos de prevenção e detecção destas. As principais neoplasias que acometem estes animais são, respectivamente, as de pele, da glândula mamária, do sistema reprodutor e do sistema músculoesquelético (SANTOS et al. 2013). Em um estudo conduzido por BARBOZA et al. (2019), no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas, os tumores da glândula mamária representaram 27,9% dos diagnósticos atrás apenas dos tumores cutâneos.

Todos os integrantes do SOVet estavam devidamente preparados para orientar a população sobre as medidas preventivas dos principais neoplasmas, como a importância da ovario-histerectomia precoce a fim de evitar o desenvolvimento de câncer de mama (LEITÃO, 2015), e evitar exposição excessiva ao sol, visto que a radiação ultravioleta é potencialmente oncogênica (MEIRELLES, et al., 2010).

Além do diálogo com o público, *banners* informativos foram utilizados a fim de facilitar a compreensão sobre os principais tumores nos animais e seus métodos preventivos. Folders informativos foram distribuídos visando atingir o público, especialmente aquelas pessoas que não dispunham de tempo para receber as orientações dos integrantes do SOVet no momento, além de amplificar o alcance das informações, visto que estes podem ser, posteriormente, repassados à outras pessoas.

A equipe também utiliza bichos de pelúcia personalizados para exemplificar como pode ser realizada a detecção de tumores mamários em cadelas. Esta atividade mostrou-se bastante eficaz devido ao grande interesse demonstrado pelo público em associar as informações recebidas à experiência prática, principalmente para crianças, que associam as pelúcias à prática lúdica, que além de ser importante na formação infantil, é capaz de facilitar a compreensão de assuntos e produzir conhecimento nesse tema tão complexo (MATOS, 2013).

O SOVet patologia realiza prestação de serviço de diagnóstico anatomopatológico. O membros da equipe atuam na recepção dos materiais, na avaliação macro e microscópica e diagnóstico da casuística de neoplasmas. A tabela 2 demonstra a casuística, por espéciado SOVet, atendida no período de janeiro de 2018 a agosto de 2019.

Tabela 2. Materiais recebidos no SOVet-Patologia em 2018-2019

Espécie	Exames 2018 (n)	Exames 2019 (n)
Canino	528	348
Felino	78	59
Equino	16	19
Outros*	8	8
Totais	630	434

*Bovinos, ovinos, lagomorfo, psitacídeo, gambá, *m*ustelídeo e roedores

Desde a sua criação como projeto independente em 2016 verifica-se um incremento nessa cauística (Tabela 3). Este aumento, entre outros fatores, pode estar relacionado às ações educativas desenvolvidas pelo SOVet, visto que estas contribuem para aumentar o conhecimento da comunidade acerca das neoplasias que acometem os animais e, consequentemente, estimula a população a buscar por serviços especializados, para diagnostico e tratamento do câncer nos animais.

Tabela 3. Total de materiais recebidos no SOVet-Patologia (2016-2018)

Ano	Exames (n)	Aumento em relação ao ano anterior (%)
2016	352	-
2017	576	63,63%
2018	630	9,37%

4. CONCLUSÕES

Diante dos resultados apresentados, podemos concluir que as atividades de extensão realizadas pelo SOVet tem se mostrado efetivas no sentido de apresentar à comunidade o trabalho realizado pelo grupo e transmitir conhecimentos básicos sobre o câncer nos animais de companhia, fomentando a busca por serviços especializados, almejando a prevenção, diagnóstico e tratamento desta enfermidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALDIN, J. C.; FISCHER, I. C. C.; MORAES, J.; GIOPATO, G.; RAMALHO, M. F. P.; CONTIERI, M. B. 2005. **Importância do estudo das neoplasias em medicina veterinária. Conceitos atuais**. Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente. Vol. III N. 9 Disponível em http://unianhanguera.edu.br/programasinst/Revistas/revistas2006. Acesso em: 12 agosto 2019.

BARBOZA, D. X.; GRALA, C. X.; SILVA, E. C.; SALAME, J. P.; BERNARDI, A.; SILVA, C. B.; GUIM, T. N. Estudo retrospectivo de neoplasmas em animais de companhia atendidos no hospital de clínicas veterinárias da universidade federal de Pelotas durante 2013 a 2017. **PUBVET** v.13, n.4, p.1-12, 2019.

BENTUBO, H. D. L.; et al. Expectativa de vida e causas de morte em cães na área metropolitana de São Paulo (Brasil). **Ciência Rural**, Santa Maria, v.37, n.4, p1021-1026, 2007.

DE NARDI, A. B. et al. Prevalência de neoplasias e modalidades de tratamentos em cães atendidos no hospital veterinário da Universidade Federal do Paraná. **Archives of Veterinary Science**, v.7, n.2, p.15-26, 2002.

FIGHERA, R. A. et al. Causas de morte e razões para eutanásia de cães da Mesorregião do Centro Ocidental Rio-Grandense (1965-2004). **Pesquisa Veterinária Brasileira**. v.28, n.4, p.223-230, 2008.

HORTA, R. S; LAVALLE, G. E. O câncer em pequenos animais. **Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia**. n.70, p.09-10, 2013.

LEITÃO, C. P. **Papel da ovariohisterectomia precoce na prevenção da neoplasia mamária na cadela**. 2015. 58f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina Veterinária), Universidade de Lisboa.

MARTINS, D. B.; TEIXEIRA, L. V.; FRANÇA, R. T.; LOPES, S. T. A. Medvep - **Revista Científica de Medicina Veterinária - Pequenos Animais e Animais de Estimação**. v.9 n.31, p.630-637, 2011.

MATOS, M. M. O lúdico na formação do educador: contribuições na educação infantil. **Cairu em revista**. n.02, p.133-142, 2013.

MEIRELLES, A. E. W. B. et al. Prevalência de neoplasmas cutâneos em cães da Região Metropolitana de Porto Alegre, RS: 1.017 casos (2002-2007). **Pesquisa Veterinária Brasileira**. v.30, n.11, p.968-973, 2010.

SANTOS, F. C.; CARDOSO, J. M. M.; OLIVEIRA, K. C.; LAISSE, C. J. M.; BESSA, S. A. T. Prevalência de neoplasias diagnosticadas em cães no Hospital Veterinário da Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**. v.65, n.3, p.733-782, 2013.

DIAGNÓSTICO PARASITOLÓGICO EM ANIMAIS DE COMPANHIA NA REGIÃO DE PELOTAS – RIO GRANDE DO SUL, BRASIL

LEAO, MAYSA SEIBERT DE[1]; FERRAZ, ALEXSANDER[2]; CAMASSOLA, JOAO LUIS TROJAN[2]; EVARISTO, TAINÁ ANÇA[2]; ANTUNES, TATIANA DE ÁVILA[2]; PINTO, DIEGO MOSCARELLI[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – ysa_seibert@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – xanderferraz@yahoo.com.br
[2]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – joaocamassola@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – evaristo.medvet@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – tatdavila@bol.com.br
[3]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – dimoscarelli@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem sido crescente a convivência entre animais e seres humanos. Os animais de companhia, em especial caninos e felinos, passaram a ser considerados membros importantes das formações familiares. Apesar de ser benéfica, essa aproximação levou a um aumento da transmissão de doenças provenientes de animais aos seres humanos, com grande importancia em saúde pública, chamadas de zoonoses. (ROBERTSON, 2000; FRANCISCO et al., 2008).

Dentre as principais zoonoses transmitidas para os humanos, podemos destacar as seguintes doenças parasitárias: Larva Migrans Visceral e Ocular (causada por *Toxocara canis* e *Toxocara cati*), Larva Migrans Cutânea (LMC), popularmente chamada de “bicho-geográfico” (*Ancylostoma* spp.), Giardíase (*Giardia* spp.) e Tricuriose (*Trichuris* spp.) (THOMPSON, 2000).

Além da disseminação de zoonoses parasitárias, a ocorrência de verminoses em cães é prejudicial, pois podem causar queda no desenvolvimento de neonatos e animais jovens e, em casos mais graves, podem levar a óbito. Os animais de canis, devido ao fato de estarem mais agrupados, estão mais expostos a estas parasitoses (TAYLOR et al., 2016). Além disso, cadelas prenhes e lactantes são grandes transmissoras de parasitoses, pois via transplacentária e transmamária podem infectar seus filhotes (FARIAS et al., 2013).

Com o objetivo de identificar e diagnosticar as principais espécies de parasitos que acometem os animais de companhia e auxiliar os proprietários de canis no controle e prevenção das parasitoses, no ano de 2018, o Grupo de Estudos em Enfermidades Parasitárias (GEEP), com veterinários, alunos e professores desenvolveu este projeto de extensão: “Diagnóstico parasitológico em animais de companhia na região de Pelotas – Rio Grande do Sul, Brasil”, que contribui para a redução da taxa de ocorrência de parasitos com potencial zoonótico em canis.

2. METODOLOGIA

Mensalmente são recebidas no laboratório do Grupo de Estudos em Enfermidades Parasitárias (GEEP), amostras de fezes de caninos de raça, de diferentes sexos e variadas idades, oriundos de canis da região de Pelotas - Rio Grande do Sul, Brasil. As amostras são coletadas e identificadas, devidamente armazenadas em recipientes isotérmicos com gelo retornável, para manter a integridade das mesmas, e são destinadas a análises coproparasitológicas, que

possibilitam a observação e identificação de ovos de parasitos, permitindo o diagnóstico.

As técnicas coproparasitológicas realizadas são: Willis-molay (1921), que consiste em uma técnica de flutuação em solução hipersaturada, utilizada para identificação de ovos leves, devido a diferença de densidade em relação à solução, como os ovos de nematelmintos; HPJ (1934), que consiste em uma técnica de sedimentação espontânea, realizada em cálice cônico-piramidal, emulsionando a amostra com água destilada, com a finalidade de identificar ovos pesados, como os ovos de cestódeos e trematódeos; Faust (1938), técnica de centrífugo-flutuação em solução de sulfato de zinco a 33%, possibilitando a observação de enteroprotozoários.

Os dados obtidos são submetidos a análises de médias da ocorrência de parasitos entre os diferentes canis. Possibilitando identificar locais com elevada contaminação, auxiliando os proprietários de canis da região de Pelotas para realização de medidas de controle e prevenção mais eficientes contra os parasitos dos caninos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos são pertencentes às amostras fecais de caninos de seis canis diferentes, nos meses de junho a setembro de 2019, na cidade de Pelotas – Rio Grande do Sul, Brasil.

No mês de junho, de um total de seis amostras, duas foram positivas para *Giardia* spp., duas positivas para *Dipylidium* spp., e uma para *Trichuris* spp. No mês de julho, de doze amostras analisadas, uma foi positiva para *Toxocara* spp., e sete positivas para *Ancylostoma* spp. No mês de agosto, no total de vinte e quatro amostras, cinco foram positivas para *Ancylostoma* spp., quatro para *Dipylidium* spp., e oito positivas para *Giárdia* spp. Em setembro, de um total de seis amostras, uma foi positiva para *Cysospora* spp.

De acordo com esses resultados, podemos observar que em todos os meses, houve a ocorrência de pelo menos um gênero parasitário em amostras de cada um dos seis canis, ou seja, em nenhum mês todas as amostras foram negativas.

É importante ressaltar que o diagnóstico das parasitoses é importante para a realização do tratamento e controle dos animais, de acordo com o parasito, como ocorreu para o gênero parasitário *Giardia* spp., que no mês de junho se mostrou positivo em duas amostras e no mês de julho, após o tratamento, todas as amostras do mesmo canil foram negativas. Assim como ocorreu nos meses de agosto e setembro, que após o diagnóstico de *Ancylostoma* spp., foi realizado o tratamento e no mês seguinte as amostras do mesmo canil foram todas negativas para helmintos, demonstrando a importância do monitoramento das parasitoses nos animais e a efetividade do tratamento.

Entre os meses de junho e setembro de 2019 o Grupo de Estudo em Enfermidades Parasitárias (GEEP) enviou aos proprietários de canis um total de oito laudos, sob orientação técnica, demonstando a taxa de infecção e os gêneros parasitários específicos de cada animal, a fim de auxiliar os criadores na manutenção da sanidade dos animais e impedir a transmissão de doenças.

4. CONCLUSÕES

Com os resultados obtidos até o presente momento, podemos verificar a ocorrência de parasitos com potencial zoonótico em fezes de animais de companhia oriundos de canis, na região de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. O que demonstra um grande risco de transmissão de deonças para os proprietários dos canis, assim como para os futuros tutores dos animais comercializados.

Estima-se que haja um decréscimo na ocorrência das parasitoses nos canis que tiveram amostras avaliadas, pois haverá maior conscientização e efetivação dos métodos de prevenção a serem realizados pelos proprietários, como higienização dos canis e evermifugação correta dos animais, quando necessário.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FARIAS, A.N.S.; SILVA, M.; OLIVEIRA, J.B.S.; ROCHA, L.B.; SANTOS, K.R. Diagnóstico de parasitos gastrointestinais em cães do município de Bom Jesus, Piauí. **Revista Acadêmica: Ciências Agrárias e Ambiental**, v. 11, n. 4, p. 431-435, 2013

FAUST, E. C.; D'ANTONI, J. S.; ODOM, V.; MILLER, M. J.; PERES, C., SAWITZ, W.; THOME, L. F.; TOBIE, J. & WLAKER, H. A. A critical study of clinical laboratory technics for the diagnosis of protozoan cysts and helminth eggs in feces I. Preliminary communication**. American Journal of Tropical Medicine**, 18, 169183. 1938.

FRANCISCO, S. M. M.; SILVA, R.C.; FIGUEIREDO, D.L.V.; SOUZA, J.N.; RAMALHO, P.C.D.; CAETANO, A.L. Prevalência de ovos e larvas de Ancylostoma spp. e de Toxocara spp. em praças públicas da cidade de Anápolis, GO. **Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 7, n. 1, p. 131-137, 2008.

HOFFMAN, W. A., PONS, J. A., JANER, J. L. — Sedimentation concentration method in Schistosomiasis mansoni. Puerto Rico J. Publ. **Health & Trop. Med.** 9: 283-298, 1934

ROBERTSON, I. D., Irwin, P. J., Lymbery, A. J. & Thompson, R. C. A. 2000. The role of companion animals in the emergence of parasitic zoonoses. **International Journal for Parasitology**, 30, 1369-1377.

TAYLOR, M. A.; COOP, R. L.; WALL, R. L. **Parasitas de cães e gatos. Parasitologia Veterinária**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

THOMPSON, R. C. A., Hopkins, R. M. & Homan, W. L. 2000. Nomenclature and genetic groupings of Giardia infecting mammals. **Parasitology Today**, 16, 210-213.

WILLIS HH. A simple levitation method for the detection of hookworm ova. **Medicine Journal Australian** 29: 375-376, 1921.

PRÓ- CRESCER: PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE PREMATUROS

KATHARYNE FIGUEIREDO ELESBÃO[1]; NICOLE RUAS GUARANY[2]

[1]Discente do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas- katharynefe@gmail.com

[2]Professora Adjunta do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Pelotas- nicolerg.ufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A prematuridade é um dos diversos fatores que constituem recém-nascidos de risco. Sendo este considerado quando seu nascimento se dá antes das 37 semanas gestacional. Entre as causas perinatais de mortalidade infantil, 61,4% estão associadas com a prematuridade, como síndrome de sofrimento respiratório, hipóxia e outros problemas respiratórios. Isso confere à prematuridade um importante papel nos óbitos infantis e, portanto, torna seu controle e manejo adequado a intervenções potencialmente efetivas para a redução desta mortalidade. (SILVEIRA et al. 2008)

O desenvolvimento neuropsicomotor é influenciado pela associação de fatores biológicos com a qualidade da estimulação ambiental. Entre os fatores biológicos, está a prematuridade, considerada como condição de risco para as alterações no desenvolvimento de ordem cognitiva, motora, comportamental e de processamento sensorial, que podem ser ocasionados pela imaturidade da estrutura neurológica e influenciados pelas experiências sensoriais agressivas presentes no ambiente. (BART et al., 2011; WICKREMASINGHE et al.,2013; MITCHELL et al., 2015).

O primeiro ano de vida da criança é imprescindível para o seu desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM), considerando esta a fase de maior plasticidade neuronal. Desse modo, crianças expostas a fatores risco devem ser acompanhadas desde seu nascimento, de maneira contínua e flexível, para detectar possíveis atrasos e intervir precocemente.

A Sociedade Brasileira de Pediatria afirma que todo o programa de seguimento de bebês prematuros precisa ter seu início na internação hospitalar, priorizando o atendimento multidisciplinar, sendo o papel da Terapia Ocupacional de programar reabilitação das crianças com dificuldades, definir habilidades que capacitem no contexto social e profissional futuro, entre outros.

Em decorrência das afirmações supracitadas, se fez necessário um Programa de Acompanhamento de Desenvolvimento Neuropsicomotor de Prematuros (Pró-crescer) que desse assistência para as crianças nascidas pré-termo na cidade de Pelotas e região, desde o nascimento até os 7 anos de idade. O projeto de extensão, fundado em 2017, tem como objetivo a promoção de saúde, identificação de atrasos no desenvolvimento, intervenção precoce, além

de oferecer apoio e espaços de diálogos para pais e familiares, bem como proporcionar aos alunos aprendizado nas práticas clínicas da Terapia Ocupacional.

2. METODOLOGIA

O projeto é composto por duas etapas, ambas contemplam alunos de semestres distintos da Terapia Ocupacional. A primeira é realizada no Hospital Escola de Pelotas (HE), semanalmente, na qual todos os bebês prematuros da Enfermaria Neonatal são convidados a participarem do Pró- Crescer. Durante esses encontros, os alunos são responsáveis por elaborar uma atividade para o debate entre as famílias sobre amamentação, puerpério, carteira de vacinação e outros, com o objetivo de promover ações educativas sobre os temas mais importantes para o desenvolvimento do bebê, criando espaços de diálogo para que os pais possam sanar suas dúvidas.

A segunda etapa do projeto acontece após a alta hospitalar, quando a família começa o acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor dos bebês no ambulatório da Faculdade de Medicina, onde são realizadas avaliações, orientação aos pais quanto ao desenvolvimento da criança e intervenção precoce.

Esse acompanhamento ocorre até os sete anos de idade, por isso as visitas ocorrem da seguinte forma: Primeira visita 7 dias após a alta hospitalar, segunda visita 30 dias após a primeira, e depois de 3 em 3 meses até a criança completar seu primeiro ano de vida. No segundo e terceiro ano de vida as avaliações ocorrem de 6 em 6 meses e por fim, do quarto ao sétimo uma vez ao ano.

As avaliações executas são avaliação dos reflexos primitivos, *Age and Stage Questionnaires* (ASQ-BR), usado para mensurar o desenvolvimento neuropsicomotor, *Age and Stage Questionnaires*: Social- Emocional, usado para avaliar os aspectos socio- emocionais, Indicadores de Risco para o Desenvolvimento Infantil (IRDI), que observa o comportamento mãe-bebê e assim, aponta o risco para o desenvolvimento infantil, *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI), usado para avaliar o desempenho ocupacional e o *Survey of Well-being of Young Children* (SWYC), o qual avalia comportamento do bebê, risco de depressão materna e abuso de substâncias.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto consta com 20 alunos da Terapia Ocupacional, divididos entre as ações no Hospital Escola e o Ambulatório de Seguimento. Até o presente momento, 42 famílias são vinculadas ao projeto e todas já efetuaram a primeira avaliação. Comparando com o último ano, onde até setembro de 2018 apenas 16 crianças haviam efetuado a primeira avaliação, houve um aumento significativo da adesão do projeto.

Apesar disso, o maior obstáculo encontrado para a efetividade do Pró-Crescer, é a ausência dos pais no tempo programado para cada avaliação, resultando em rupturas do seguimento. Isso ocorre em razão da dificuldade de transporte, famílias que decidiram permanecer apenas com o acompanhamento do pediatra e por não atenderem as ligações para marcar horário de avaliação.

Com a aplicação dos instrumentos foi identificado que das 42 crianças acompanhadas, 19 apresentaram alteração em pelo menos uma das avaliações realizadas, alertando-nos para atraso do desenvolvimento, estes pais foram convidados para participar das intervenções executadas pelo projeto, onde também é percebido a ausência dos familiares, pelos mesmos motivos acima citados. Para aumentar a adesão do projeto e minimizar as faltas, está sendo confeccionado material informativo sobre a importância do seguimento e da Terapia Ocupacional.

Por meio das atividades educativas realizadas no HE, foi possível perceber uma carência dos familiares acerca do desenvolvimento infantil e cuidados fundamentais para a saúde da criança, fato que culminou na criação do grupo de pais e cuidadores, promovendo espaços de diálogo entre as famílias e os alunos.

Além disso, com maior reconhecimento do projeto e de sua importância assistencial para bebês prematuros da cidade de Pelotas, ele está sendo implementado no Hospital São Francisco de Paula, abrangendo maior número de famílias em acompanhamento.

4. CONCLUSÕES

Com o crescimento do projeto mais crianças estão sendo acompanhadas, possibilitando que seus perfis sejam reconhecidos e como resultado, uma melhor assistência e planejamento de intervenção precoce. Além disso, é sabido a importância da família para o desenvolvimento infantil, portanto surge a necessidade de efetivar o grupo de pais e cuidadores, para a troca de aprendizado entre os pais e alunos, estimulando os conhecimentos acerca do desenvolvimento neuropsicomotor, bem como a importância da família nesse processo.

Como proposta tem-se o início do projeto no Hospital São Francisco de Paula, para que mais bebês nascidos pré-termo possuam a assistência necessária para o seu desenvolvimento. Por fim, destaca-se a relevância do Pró-Crescer para formação acadêmica dos alunos da Terapia Ocupacional, sendo este um lugar de preparo para a prática profissional com a aplicação de instrumentos de avaliação, atenção à família e incentivo a pesquisa científica e publicações.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Manual seguimento ambulatorial do prematuro de risco / Rita de Cássia Silveira. – 1. ed. – Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Neonatologia, 2012.

MARTINEZ, CMS et al. Suporte informacional como elemento para orientação de pais de pré-termo: um guia para o serviço de acompanhamento do desenvolvimento no primeiro ano de vida. **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 73-81, fev. 2007.

SILVEIRA, Mariângela F et al. Aumento da prematuridade no Brasil: revisão de estudos de base populacional. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 957-964, Oct. 2008.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE INDIVÍDUOS ATENDIDOS EM UM PROJETO DE IMPLANTODONTIA

PEDRO PAULO DE ALMEIDA DANTAS[1]; CRISTINA PEREIRA ISOLAN[2]; MATEUS DE AZEVEDO KINALSKI[3]; CÉSAR DALMOLIN BERGOLI[4]; MATEUS BERTOLINI FERNANDES DOS SANTOS[5]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – pedro15_paulo@hotmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – cristinaisolan1@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – mateus_kinalsk@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – cesarbergoli@gmail.com*
[5] Universidade Federal de Pelotas – *mateusbertolini@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A perda dentária é um dos principais marcadores da qualidade da saúde oral dos indivíduos. Atualmente, as perdas dentárias têm sido associadas a características sociodemográficas impactando diretamente no maior número de ausências dentárias, como a baixa renda e menor grau de escolaridade (SEERIG *et al.*, 2015).

Embora a prevalência das perdas dentárias tenha decrescido nos últimos anos, estima-se que 276 milhões de pessoas apresentam, ao menos uma perda dentária, enquanto cerca de 2,9% da população mundial apresenta edentulismo total (KASSEBAUM *et al.*, 2014; KASSEBAUM *et al.*, 2017). No Brasil, estima-se que 3,9% da população apresente perdas dentárias severas. Segundo o último censo de saúde bucal (SB Brasil 2010), considerando todas as regiões, cerca de 68% dos indivíduos adultos necessitam a reabilitação de, ao menos, um dente perdido (RONCALLI *et al.*, 2012).

A reabilitação das perdas dentárias é passo importante na reabilitação da função mastigatória, estética e fonética desses indivíduos. Desse modo, os implantes dentários são uma das principais alternativas terapêuticas para reabilitação de dentes perdidos, possibilitando altas taxas de sobrevivência em maxilas ou mandibulas (CHAPPUIS *et al.*, 2013). Assim, no ano de 2017, o projeto de extensão em Prótese sobre implantes foi criado, juntamente a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-Ufpel), com objetivo de ofertar atendimentos a comunidade de Pelotas e região.

O objetivo desse estudo epidemiológico descritivo foi analisar o perfil sóciodemográfico dos pacientes atendidos no projeto de extensão em prótese sobre implantes da FO-UFPel.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão em prótese sobre implantes está vinculado a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Com início no mês de Agosto de 2017, o projeto oferece atendimento a comunidade pelotense e região. Os participantes do projeto incluem docentes, alunos de pós-graduação (mestrado e doutorado) e alunos de graduação de diferentes níveis de conhecimento. A atuação do projeto abrange as áreas de implantodontia e prótese sobre implantes.

Os indivíduos encaminhados ao projeto recebem o atendimento inicial (anamnese, exames clínicio e radiográfico) que possibilita o planejamento cirúrgico-protético para a posterior reabilitação por meio de prótese sobre implantes.

As variáveis de exposição coletadas através do projeto incluem: gênero (masculino ou feminino), nível de escolaridade (analfabeto, ensino fundamental, ensino médio, ensino superior ou pós-graduação). Quanto ao hábito de fumar, considerou-se: não fumante, fumante moderado (até 10 cigarros ao dia), fumante pesado (acima de 10 cigarros ao dia).

As variaveis de saúde geral coletadas foram: diabetes (autorelatada) e hipertensão (autorelatada).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos dos pacientes atendidos no projeto. Um total de 100 indivíduos recebeu atendimento, onde a maioria (67%, n=67) dos indivíduos era do sexo feminino. Quanto ao nivel de escolaridade, mais de 78% (n=78) dos individíduos apresentava ensino médio ou ensino superior completos. A renda salarial média dos indivíduos foi de R$ 2992,14.

Quanto ao hábito de fumar, a maior parte (84%, n=84) dos indivíduos relatou não fumar. Segundo revisão sistemática publicada recentemente, indivíduos fumantes apresentam maiores taxas de falha de implantes dentários, aumento na incidencia de infecções pós-operatórias, assim como aumento na perda óssea marginal (CHRCANOVIC *et al.*, 2015).

Quanto as condições de saúde geral, a maior parte dos indivíduos relatou não apresentar diabetes (93%, n=93) ou hipertensão (76%, n=76). Quanto a diabetes, estudos indicam que, quando controlada e com adequadas condições pós-operatórias, os indivíduos apresentam similaridades com indivíduos sem essa condição (DUBEY *et al.*, 2013). No entanto, importância deve ser dada ao fato de que pacientes descompensados apresentam riscos aumentados de infecções pós-operatórias e, possivelmente, perdas de implantes (NAUJOKAT *et al.*, 2016).

Tabela 1. Variavéis sóciodemográficas dos pacientes atendidos no projeto de prótese sobre implante (n=100)

	N	%
Sexo		
Masculino	33	33
Feminino	67	67
Escolaridade		
Analfabeto	0	0
Ensino fundamental	13	13
Ensino médio	48	48
Ensino superior	30	30
Pós graduação	9	9
Hábito de fumar		
Não fuma	84	84
Fumante moderado	7	7
Fumante pesado	9	9
Diabetes		
Sim	7	7
Não	93	93
Hipertensão		
Sim	24	24
Não	76	76

4. CONCLUSÕES

Os indivíduos atendidos no projeto são, em sua maioria, do gênero feminino. apresentam escolaridade alta e, em média, 3 salários minímos de renda. Em sua maioria, os indivíduos também não relatam serem fumantes, diabéticos ou hipertensos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CHAPPUIS, V. et al. Long-term outcomes of dental implants with a titanium plasma-sprayed surface: a 20-year prospective case series study in partially edentulous patients. **Clin Implant Dent Relat Res,** v. 15, n. 6, p. 780-90, Dec 2013. ISSN 1523-0899.

CHRCANOVIC, B. R.; ALBREKTSSON, T.; WENNERBERG, A. Smoking and dental implants: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Dentistry,** v. 43, n. 5, p. 487-498, 2015/05/01/ 2015. ISSN 0300-5712. Disponível em: < http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300571215000603 >.

DUBEY, R. K.; GUPTA, D. K.; SINGH, A. K. Dental implant survival in diabetic patients; review and recommendations. **National journal of maxillofacial surgery,** v. 4, n. 2, p. 142-150, 2013. ISSN 0975-5950
2229-3418. Disponível em: < https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24665167 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3961886/ >.

KASSEBAUM, N. J. et al. Global Burden of Severe Tooth Loss: A Systematic Review and Meta-analysis. **Journal of dental research,** v. 93, n. 7 Suppl, p. 20S-28S, 2014. ISSN 1544-0591
0022-0345. Disponível em: < https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24947899 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4293725/ >.

KASSEBAUM, N. J. et al. Global, Regional, and National Prevalence, Incidence, and Disability-Adjusted Life Years for Oral Conditions for 195 Countries, 1990-2015: A Systematic Analysis for the Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors. **J Dent Res,** v. 96, n. 4, p. 380-387, Apr 2017. ISSN 1544-0591 (Electronic)
0022-0345 (Linking). Disponível em: < http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28792274 >.

NAUJOKAT, H.; KUNZENDORF, B.; WILTFANG, J. Dental implants and diabetes mellitus—a systematic review. **International Journal of Implant Dentistry,** v. 2, n. 1, p. 5, 2016/02/11 2016. ISSN 2198-4034. Disponível em: < https://doi.org/10.1186/s40729-016-0038-2 >.

RONCALLI, A. G. et al. Aspectos metodológicos do Projeto SBBrasil 2010 de interesse para inquéritos nacionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 28, p. s40-s57, 2012. ISSN 0102-311X. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001300006&nrm=iso >.

SEERIG, L. M. et al. Tooth loss in adults and income: Systematic review and meta-analysis. **J Dent,** v. 43, n. 9, p. 1051-1059, Sep 2015. ISSN 0300-5712.

MÉDICO VETERINÁRIO E CUIDADOS COM SEUS *PETS*: NOVEMBRO AZUL

JORDANA DE MOURA DIAS[1]; EDENARA ANASTÁCIO[2], MARIA ISABEL DOS SANTOS[3]; CLEDERSON IDENIO SHMITT[4], ETIANE ÁVILA ZIMERMANN[5]; CARINE DAHL CORCINI[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas - jordanamouradias@hotmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas - edenara_anastacio@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas - mariaisabelvet@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – schmittproducoes@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas – etiane.zimermann@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas - corcinicd@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A oncologia representa uma área importante em Medicina Veterinária, devido ao grande número de tumores registrados na rotina e pelo elevado índice de malignidade, e consequente causa de óbitos em pequenos animais (WITHROW & VAIL, 2007). Nos últimos anos a incidência de neoplasias em cães e gatos tem aumentado consideravelmente e está relacionado principalmente à maior longevidade dos animais, consequente da maior preocupação dos tutores com seus *pets* e maior acompanhamento destes pelo Médico Veterinário (SOUZA et al., 2006), conforme dados do Serviço de Oncologia Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (SOVET-UFPel), entre os anos de 2003 a 2015 houve um alto percentual (16%) de cães machos com algum tumor do sistema reprodutivo (Dados não publicados)

Considerando esses fatores, o ReproPel - Núcleo de Ensino e Pesquisa em Reprodução Animal da UFPel, desenvolveu no ano de 2016 um projeto denominado Novembro Azul *Pet*, visando dialogar com a comunidade sobre o diagnóstico, tratamento e prevenção de tumores do sistema reprodutivo de cães e gatos machos, especificamente tumores prostáticos e testiculares. Adicionalmente, o projeto também tem intuito alertar acadêmicos e profissionais da Medicina Veterinária sobre grande incidência dos tumores do sistema reprodutivo de machos caninos, afim de que estes considerem e investiguem estas patologias na rotina clínica.

O presente trabalho descreve os resultados preliminares da abordagem realizada pelos integrantes do Novembro Azul Animal à comunidade, durante a Feira Nacional do Doce (FENADOCE) em Pelotas, RS, juntamente com o projeto de extensão “Médico Veterinário e cuidados com seus *pets”*.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado durante a FENADOCE - Feira Nacional do doce na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, este é um evento tradiconal que ocorre anualmente na cidade e neste ano de 2019 recebeu 246 mil visitantes (REVERSO COMUNICAÇÃO INTEGRADA, 2019). A equipe formada por discentes e docentes do curso de Medicina Veterinária da UFPel atuou no *stand* da instituição nos dias 16 e 23 de Junho de 2019.

Em um primeiro momento os extensionistas distribuíram *folders* do Novembro Azul *Pet* com informações sobre a casuística, diagnóstico, prevenção e tratamento de neoplasias testiculares e prostáticas em *pets*. Posteriormente aplicou-se um questionário elaborado com perguntas relacionadas a identificação da pessoa entrevistada, se esta possuía cães e/ou gatos em casa e informações

pertinentes sobre manejo e saúde reprodutiva dos animais, além disso, durante a realização destes questionários o extensionista difundia conhecimentos sobre: utilização de anticoncepcionais em cadelas, benefícios da castração em machos e fêmeas, neoplasias mamárias em cadelas e neoplasias testiculares e prostáticas em cães.

Ao final da conversa aplicou-se mais duas perguntas com o objetivo de avaliar o nível de difusão do Projeto com as últimas 3 edições: “Você conhecia o projeto ‘Novembro Azul Canino da UFPel’”, e “Qual a importância de projetos informativos como este?”. As alternativas da primeira pergunta era sim ou não, já para segunda pergunta a resposta podia ser: muito relevante; relevante; pouco relevante ou irrelevante.

Além da aplicação do questionário a professora adjunta da Faculdade de Veterinária e coordenadora do Projeto Novembro Azul prestou uma entrevista à Radio Federal FM, dando ênfase à importância da castração de cães e gatos, a atuação e importância do projeto em questão para a comunidade e principalmente a importância do acompanhamento clínico do Médico Veterinário em todas as fases da vida dos animais de estimação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 79 pessoas que possuíam animais de estimação. Para a pergunta: Você já conhecia o projeto “Novembro Azul Animal da UFPel”? 21,5% responderam sim e 78,5% responderam não. Portanto é de fundamental importância a divulgação de projetos de extensão em eventos públicos aumentando o alcance de temas que são se extrema relevância para comunidade e seus *pets.*

A divulgação da casuística de tumores testiculares e prostáticos em *pets,* bem como ações para sua prevenção para tutores, comunidade acadêmica e profissionais de Medicina Veterinária é uma das melhores estratégias para conscientização e consequente promoção da saúde animal neste âmbito.

Para a pergunta “Para você qual a importância de projetos informativos como estes? 82,7% dos entrevistados responderam muito relevante e 17,5% responderam relevante. Além da importância associada à ação, notou-se interesse de grande parte do público alvo, que além de responderem as perguntas, questionavam sobre as patologias associadas e relatavam fatos prévios passados com seus *pets.*

Demonstrando assim, o princípio básico da extensão, fundamentada em uma troca bilateral de informações, agregando desta forma conhecimento não somente ao público alvo, mas também aos extensionistas.

4. CONCLUSÕES

Os resultados do presente projeto foram positivos uma vez que houve um grande alcance das informações repassadas acerca do assunto abordado. Verificou-se grande interesse dos tutores de cães e população em geral sobre questões relacionadas a diagnóstico, prevenção e tratamento de tumores testiculares e prostáticos em cães.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SOUZA, T. M.; FIGHERA, R. A.; IRIGOYEN, L. F.; BARROS, C. S. L. Estudo retrospectivo de 761 tumores cutâneos em cães. **Revista Ciência Rural**. v. 36, n. 2, p. 555-560, 2006.

WITHROW, S.J & VAIL, D.M. **Withrow e MacEwen's Small Animal Clinical Oncology**. San Luis: Saunders Elsevier, 2007.

REVERSO COMUNICAÇÃO INTEGRADA. **Fenadoce 2019 encerra com 246 mil visitantes.** Pelotas Center, Pelotas, 26 ago. 2019. Acessado em 26 ago. 2019. Online. Disponível em: https://www.fenadoce.com.br/noticia/fenadoce-2019-encerra-com-246-mil-visitantes-9c7b833d-66fa-4ebf-a340-dc4d8f3ea827.

OFICINAS DE PINTURA NO VENTRE MATERNO: RELATO DAS ATIVIDADES DO PROJETO BEBÊ A BORDO

VITÓRIA RIBEIRO DE SOUZA[1]; EMANUELE BARCELLOS NUNES[2]; GIULIA SAN MARTINS PAPAIANI[3]; CAROLINA ARTISMO MACHADO DA SILVA[4]; JULIANE PORTELLA RIBEIRO[5]; SIDNEIA TESSMER CASARIN[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – vitsouza37@gmail.com
[2]Universiade Federal de Pelotas – emanuelebnunes@gmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas - papaianigiulia@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas - carolinaartismo@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas - ju_ribeiro1985@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – stcasarin@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A pintura no ventre materno (ou pintura gestacional) é uma técnica artística, que vem sendo realizada por profissionais de saúde e que consiste em fazer desenhos no abdômen das gestantes os quais visam representar seu feto e as estruturas presentes dentro da bolsa gestacional, de acordo com o imaginário da mulher (MATA; SHIMO, 2017; MATA; SHIMO, 2018). Esta técnica vem sendo utilizada nos serviços de saúde para promover vínculo entre mãe e feto e também entre família e feto e tem mostrado resultados no sentido de promover nas gestantes a vivência de experiências do núcleo subjetivo da vinculação ou de amor, como “a disposição para conhecer sobre o bebê, para estar com e interagir com ele, para evitar a separação ou perda e para proteger o bebê” (MATA; SHIMO, 2018: 2149).

Este trabalho tem por objetivo relatar as atividades desenvolvidas nas oficinas de pintura do ventre materno realizadas pelo projeto de extensão “Bebê a bordo: conversando com gestantes e famílias sobre gravidez, parto e puerpério”.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma das ações do projeto de extensão “Bebê a bordo: conversando com gestantes e famílias sobre gravidez, parto e puerpério”, realizado entre janeiro de 2018 e setembro de 2019.

O referido projeto desenvolve atividades em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) a partir da realização de cursos de gestantes e de familiares, os quais ocorrem em cinco encontros que tem frequência semestral.

As UBS estão localizadas na periferia urbana do município de Pelotas, sendo que uma possui duas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e a outra três. Em média, atendem entre 16 e 27 gestantes/mês. Em ambas as unidades de saúde todas as gestantes cadastradas são convidadas a participar das atividades do projeto assim como seus familiares, para isso adotam-se diversas estratégias, dentre elas: convite realizado pelos ACS, abordagem individual durante as consultas no mês anterior a realização do curso e também, envio do convite via rede social.

Realizam as atividades do projeto, a professora coordenadora e outra colaboradora, discentes do curso de enfermagem e uma discente bolsista. Também participam os enfermeiros atuantes nas ESF de ambas as UBS.

A oficina de pintura no ventre materno é realizada no último encontro e para desenvolvê-la, é realizado um planejamento prévio, obtendo-se as tintas hipoalergênicas e confeccionando os moldes que serão utilizados para fazer o

contorno do feto no abdômen. Também é solicitado que as gestantes assinem termos de autorização de uso de imagem, a fim de garantir os preceitos éticos de divulgação das fotos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, quando o projeto foi desenhado, esta atividade não estava prevista para ser realizada, contudo, com o desenvolvimento das atividades e com a inserção de discentes nas ações, as quais tinham experiência com a técnica, a ideia foi amadurecida e inserida em um quinto e último encontro do curso de gestantes.

A ação foi concebida para ser uma atividade lúdica de encerramento do curso. Nesse encontro as discentes e a professora coordenadora e a professora colaboradora do projeto realizam a pintura no ventre materno. Para essa atividade, é realizada as manobras de Leopold Ziegel para verificação da posição fetal ou então, para aquelas que realizaram há poucos dias uma ultrassonografia obstétrica é solicitado que elas verbalizem como o bebê estava localizado. Também é questionado o tema que mais gostavam quando pensavam no bebê, o nome do mesmo, de onde surgiu a escolha, como descobriram que estavam grávidas e quais suas expectativas futuras quanto ao nascimento e uma nova vida com seus filhos. As gestantes escolhem as cores que irão compor o fundo da pintura e também os ornamentos que irão embelezar a arte.

A técnica, conforme descrita na literatura deve ser realizada após as 24 semanas de gestação para melhor verificação da posição fetal (MATA; SHIMO, 2018), contudo, nas oficinas do projeto, todas as gestantes são convidadas, independente da idade gestacional que se encontram. Na inviabilidade de identificar a posição fetal, o bebê é desenhado no ventre, na posição que a gestante escolhe.

Após, é realizada uma sessão de fotos, individualmente, com cada gestante (e seus familiares, se estiverem a acompanhando), para que possam imortalizar o momento, para isso é solicitado previamente que tragam alguma peça de roupa do bebê ou um sapatinho. As fotos são editadas e enviadas via rede social para as participantes (Figura 1).



Figura 1: fotografia editada após a sessão de fotos realizada na oficina de pintura do ventre materno.
Fonte: acervo fotográfico do projeto de extensão “Bebê a bordo: conversando com gestantes e famílias sobre gravidez, parto e puerpério”, 2019

Para proporcionar uma maior autoestima, é disponibilizado também, alguma vestimenta e adornos de cabelo, para que as fotos fiquem ainda mais belas.

Caso alguma das participantes, já tenha tido o parto, até o dia desta atividade, é realizado convite para que traga seu bebê para fazer fotos "*newborn*". Neste dia, também é feito o encerramento do curso. Até o momento participaram desta oficina cerca de 20 gestantes e duas puérperas com seus recém-nascidos.

4. CONCLUSÕES

A pintura no ventre materno é uma técnica artística de fácil realização e requer baixo investimento para a realização. Durante o desenvolvimento das oficinas observa-se que a técnica é capaz de proporcionar um maior vínculo entre a gestante e seu concepto, além de aproximá-las da UBS.

Também destaca-se que essa atividade extensionista aproxima, também, as discentes da comunidade proporcionando a troca de saberes quanto ao cuidado no pré-natal e com o bebê, além do mais desenvolve a empatia e o fortalecimento das relações enfermeiro/paciente.

Como limitação, considera-se que sejam os recursos financeiros para a realização da atividade, uma vez que os materiais utilizados são adquiridos a partir de recursos próprios dos coordenadores do projeto e dos profissionais da UBS. Contudo destaca-se que essa atividade agrega humanização ao cuidado da gestante e vislumbra-se expandi-la para outras UBS, no próximo ano.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MATA, J. A.L.; SHIMO, A.K.K.. A representação social da arte da pintura do ventre materno para gestantes**. Revista Pesquisa Qualitativa**. São Paulo, v.5, n.8, p. 250-268, ago. 2017.

MATA, J. A.L.; SHIMO, A.K.K.. Arte da pintura do ventre materno e vinculação pré-natal. **Revista Cuidarte**, Belo Horizonte, v.9, n.2, p: 2145-64, 2018.

AS NECESSIDADES DA POPULAÇÃO IDOSA DO CENTRO DE PELOTAS QUANTO ÀS POLÍTICAS PÚBLICAS

LAUREN NICOLE GONÇALVES DUARTE[1]; ADRIANA PORTELLA[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – lnicoleduarte@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – adrianaportella@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

As políticas públicas são práticas elaboradas pelos três poderes do Estado, que visam melhorias na qualidade de vida da população de um local, de forma a minimizar problemáticas, nos mais diversos âmbitos, como: econômico, cultural, social; de modo a assegurar o direito de cidadania de todas as pessoas. Vale ressaltar que tais atividades podem contar, direta ou indiretamente, com a participação de entidades públicas e privadas.

Na cidade de Pelotas - no Rio Grande do Sul - a Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, da Universidade Federal de Pelotas, através do Laboratório de Pesquisas Comportamentais, desenvolveu a pesquisa Place Age no ano de 2016, voltando a atenção aos idosos, parcela da sociedade brasileira cujo percentual populacional tem crescido cada vez mais nas últimas décadas.

Assim sendo, o texto a ser apresentado traz dados a respeito do terceiro ano de levantamentos da pesquisa Place Age, com foco no bairro Centro, da cidade de Pelotas. O objetivo das pesquisas do ANO 3 foi avaliar, através da participação da população idosa, as políticas públicas aplicadas no município, voltadas a eles. Desse modo, a transcrição a seguir aborda os resultados da análise feita pelo Place Age quanto às políticas públicas destinadas aos idosos moradores do bairro Centro, da cidade de Pelotas, e suas “opiniões” a respeito das mesmas.

2. METODOLOGIA

Ao longo dos três anos de pesquisa desenvolvida pelo Place Age, dados suficientes foram coletados, através do contato com entidades ligadas com a população mais idosa, de modo a, no ANO 3, o grupo poder identificar quais as políticas públicas são mais importantes à essa parcela da cidade, bem como quais são as suas reais necessidades na comunidade. A participação da população foco de estudo foi de suma importância para que o projeto de pesquisa tivesse êxito. Para que isso fosse possível, exposições na forma de Fóruns de Políticas e Práticas (FPP) ocorreram no bairro Centro, em Pelotas.

> “A Política se refere ao processo de conceitualização de problemas, formulação de soluções, de tomada de decisões, de seleção de instrumentos e de entrega de programas públicos (ALTHAUS; BRIDGMAN; DAVIS, 2007; HOOGERWERF, 1998 apud JANSEN et al., 2010).”

> “A Prática tem como objetivo atender necessidades e resolver problemas, direta ou indiretamente. Os profissionais ligados à prática têm ciência das demandas de seu público alvo através de contato direto e pessoal (JANSEN et al., 2010).”

Basicamente, as exposições buscavam, ou seja: (i) conhecer melhor as necessidades da população alvo - os idosos -, através da participação ativa dos mesmos na pesquisa; (ii) a partir da identificação das políticas públicas mais defasadas, de acordo com os resultados da exposição, formular futuramente possíveis soluções para as adversidades encontradas. Para tanto, banners foram utilizados, com cuidados quanto a legibilidade tanto no sentido do tamanho das fontes utilizadas nos textos expositivos, quanto no conteúdo das informações ali contidas, a fim de tornar viável a aplicação dos FPP no bairro centro.



Figura 1: Banner explicando sobre a pesquisa. Fonte: Place Age, 2019.

Nesses expositores, - além de dados informacionais sobre a pesquisa em si, pesquisadores e órgão responsável (Figura 1) - haviam diversas políticas públicas - as quais foram desenvolvidas após os estudos dos anos 1 e 2 do Place Age -, relacionadas com temas distintos, como: “Saúde e Qualidade de Vida”, “Caminhabilidade, Mobilidade e Acessibilidade”, “Participação Social”, “Espaços Públicos, Lazer e Turismo”, “Segurança Urbana”, e “Memória, Identidade e Senso de Lugar”. Aos idosos participantes da pesquisa cabia “votar” se tal política era uma prioridade a ele ou não; a votação era feita com adesivos em cores distintas, com os verdes e os azuis indicando prioridade, e os na cor laranja representando que a política pública analisada não era uma prioridade para o votante.

Primeiramente, o local de escolha para a aplicação da pesquisa foi a Praça Coronel Pedro Osório, devido ao fato do local ser ponto de passagem, bem como de estar dos moradores da cidade. Em um segundo momento, os banners foram expostos no Mercado Central de Pelotas, visto que era um local mais seguro e também muito procurado pelos residentes do município. O período de exposições, assim, durou uma semana; tempo no qual os participantes da pesquisa estiveram sempre presentes junto aos banners, de modo a tornar a participação da

população facilitada, ao explicarem a finalidade da pesquisa, sanando dúvidas, e auxiliando aqueles que, por algum motivo, não conseguiam votar sem ajuda, por exemplo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A exposição dos banners no bairro centro de Pelotas se deu entre os dias 03 e 07 de junho de 2019, tendo a maior parte do tempo ocorrida na Praça Coronel Pedro Osório, entre as 10h e 17h - período no qual os pesquisadores (professores, alunos e bolsistas) estavam presentes para a execução do projeto. O número estimado de participantes da pesquisa foi de 38 pessoas, as quais possuíam idades entre 60 e 80 anos - sendo que a maior parcela era inferior a 70 anos, ou seja, eram idosos jovens.

Um cuidado que os pesquisadores tiveram foi de não abordar ou coagir nenhuma pessoa a participar da pesquisa sem que essa antes aparentasse interesse; quando alguém demonstrava curiosidade sobre o que estava exposto, o grupo, então, tomava a frente e explicava a pesquisa e convidava o idoso a participar da pesquisa. Ao final de cada dia, fotografias (Figuras 2 e 3) eram tiradas pela equipe a fim de garantir que, caso algum voto se "descolasse" do banner na hora em que fosse guardado, haveria um registro do número obtido na votação daquele dia; sendo computado diariamente a participação popular. Assim, no fim do período estipulado para o desenvolvimento do estudo no bairro centro, o grupo de pesquisa pôde notar que alguns itens mais de destacavam, em cada política pública que era apresentada nos banners, para a população idosa.



Figuras 2 e 3: Banners durante as votações. Fonte: Place Age, 2019.

Quanto à "Saúde e Qualidade de Vida", 100% dos moradores votou no item que propunha exames, diagnósticos e tratamentos feitos nas UBS, de modo a melhor acompanhar o bem estar do idoso. No que diz respeito à "Caminhabilidade, Mobilidade e Acessibilidade", aproximadamente 92% dos idosos acredita que deve haver incentivo fiscal para a manutenção das calçadas pelos proprietários, visto que o mal estado das calçadas acarreta riscos de quedas na rua.

Sobre a “Participação Social”, a opção de colocar o idoso como protagonista no seu bairro, de modo que ele possa contribuir com seu conhecimento à sua comunidade, foi escolha de aproximadamente 63% dos votantes. Quanto à política voltada a “Espaços Públicos, Lazer e Turismo”, se obteve quase 74% de votos no item que priorizava a necessidade de banheiros públicos gratuitos de qualidade nas áreas mais movimentadas do bairro.

No quesito “Segurança Urbana”, 84% dos idosos acreditava que a transformação de terrenos vazios em hortas e jardins comunitários com o suporte da Prefeitura é a melhor alternativa. Ademais, por fim, sobre a política pública voltada a “Memória, Identidade e Senso de Lugar”, a mesma porcentagem anterior priorizou o item que abordava a valorização e o reconhecimento da população idosa através de campanhas.

4. CONCLUSÕES

Conforme as informações previamente apresentadas, fica visível que a população acima de 60 anos residente do bairro centro da cidade de Pelotas, além de contribuir significativamente com a pesquisa do LabCom, demonstrou que sua insatisfação não foge daquilo que o senso comum acredita ser incômodo aos idosos. Fica muito claro que a parcela mais idosa da população sente falta da valorização da sua faixa etária, o que pode ser creditado, por exemplo, aos vários casos de descuido, por parte dos poderes público e privado, quanto à acessibilidade - com calçamento inadequado ou problemático, o que ocasiona diversos acidentes, muitas vezes graves. Tal problema, ademais, está intimamente ligado à questão da saúde, a qual foi prioridade para todos os votantes; isso, pois, é sabido que as políticas públicas atuais ainda não atingem de forma efetiva a população mais idosa, as quais, de acordo com as notícias que tanto se observa, passam por situações desrespeitosas ao ficarem em filas de hospitais durante longas horas, por exemplo. O grupo de estudo do Place Age também percebeu como o apreço e o carinho por parte da população geral em relação aos idosos foi uma demanda muito priorizada pela parcela maior de 60 anos, a qual sente-se, comumente, excluída pelos mais jovens, que não costumam “dispor” tempo para valorizar a companhia e os conhecimentos daqueles mais experientes – isso é verificado pelo número cada vez mais crescente de casas destinadas à moradia de idosos, as “Casas do Idoso”, os antigos asilos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PORTELLA, Adriana. **Projetando Lugares com Idosos: Rumo às Comunidades Amigas do Envelhecimento**. Pelotas, 2019.

NUPEEC-Análises: Prestação de serviços em análises clínicas de animais e de alimentos para treinamento em serviço e formação de recursos humanos

KAREN CRUZ FREITAS[1]; URIEL SECCO LONDERO[2], DIANE RAMIRES DAS NEVES[3]; JOSIANE DE OLIVEIRA FEIJÓ[4]; MARCIO NUNES CORRÊA[5]

[1]*Universidade Federal de Pelotas; Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Pecuária – 8karenfreitas@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas; Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Pecuária – uriel_londero@hotmail.com;*
[3]*Universidade Federal de Pelotas; Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Pecuária – ramiresdiane@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas; Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Pecuária – josianeofeijo@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas; Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Pecuária – marcio.nunescorrea@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Análises bioquímicas vêm sendo cada vez mais utilizadas por médicos veterinários, pois constituem uma forma de exame complementar, podendo auxiliar no diagnóstico precoce de patologias, bem como possibilitar a avaliação do desempenho animal através da comparação com parâmetros fisiológicos. Segundo GONZÁLEZ et al. (2008), a avaliação do perfil bioquímico pode ser utilizada para avaliar não somente a condição individual de um animal, mas também monitorar a condição metabólica e nutricional de um grupo.

Além disso, a análise bromatológica, tem como principal objetivo fornecer informações quanto a composição dos alimentos, valor alimentício e calórico, propriedades físicas, químicas e toxicológicas, podendo assim auxiliar na manipulação de dietas buscando a manutenção da saúde, pois a composição e a qualidade da dieta do animal interfere no seu metabolismo.

Atualmente, os proprietários e tutores crescentemente buscam serviços de análises, tanto com intuito de promover recursos para preservar a saúde e bem estar de seu animal, quanto preocupados com a tecnificação da produção.

Portanto, o objetivo do projeto NUPEEC-Análises é prestar serviços em análises clínicas de animais e bromatológicos ao público externo, via extensão e a comunidade acadêmica e institucional atráves da pesquisa científica, de forma mais econômica. Desse modo, ao passo que beneficia o médico veterinário, professores e outros grupos de pesquisa, também irá proporcionar maior aprendizado para alunos de graduação e pós graduação da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

2. METODOLOGIA

As atividades referentes ao projeto ainda estão sendo desenvolvidas e as envolvidas com as análises propriamente ditas, foram categorizadas em quatro grupos: - Recebimento da amostra, momento que o extensionista tem contato direto com o produtor/tutor, recebendo a amostra e realizando o cadastro com todas as informações necessárias para identificação.

- Processamento da amostra, sendo submetida a análise solicitada de acordo com as instruções individuais de cada processo laboratorial, bem como instruções de fabricantes dos equipamentos.

- Zelar o bom funcionamento do laboratório a partir de atividades como limpeza, calibragem, agendamento de uso por outros colaboradores, armazenamento adequado de amostras biológicas preservando sua integridade.

- Emissão de laudos com o auxílio de profissionais responsáveis para melhor conclusão dos resultados, tendo em vista que esse é um documento responsável oficialmente por informar os dados obtidos das amostras para o cliente solicitante e deve ser revisado por profissional formado.

Além disso, foi feita uma pesquisa de análise de mercado atual do uso de laboratórios para fins veterinários e sua capacidade de expansão através de ferramentas da internet, revisando artigos, notícias e estatísticas. Essa pesquisa é importante para ponderar se um novo empreendimento é necessário e quais potencialidades, desafios e utilidade na entrega desse serviço para comunidade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O trabalho ainda está em andamento, dado a vigência da bolsa e busca dos serviços prestados. Já foram relaizadas análises de Paraoxonase (Para a UPR) e para o grupo de pesquisa Clineq da UFPel. Estamos captando mais oportunidades, com isso, orçamentos da UFRGS e para propriedades leiteiras já foram encaminhados, com o intuito de colaborar com a pesquisa e auxilio ao Médico Veterinário e também com a Universidade pois a monetização das análises vão para conserto de equipamentos, manutenção, compra de kits e com isso o projeto proporciona um alternativa para a mantença dos equipamentos adquiridos anteriormente.

Segundo enquete da Controllab em 2005, 35% dos laboratórios já expandiram seus atendimentos para análises veterinárias devido grande procura de provas bioquímicas, hematológicas e urinálise. Isto se dá principalmente, devido ao ressignificado dos animais, principalmente cães e gatos, conforme ilustrado na figura 1, como componentes da família bem como a preocupação com sua saúde e bem-estar por parte dos tutores. Na área de produção, os exames laboratoriais são usados como auxílio para diagnóstico de disturbios metabólicos, fornecendo dados para o produtor ou médico veterinário estabelecer relação com a produção e tecnificação dessa, pois a partir desses resultados, poderão tomar decisões mais precisas para controle dos problemas encontrados no rebanho.

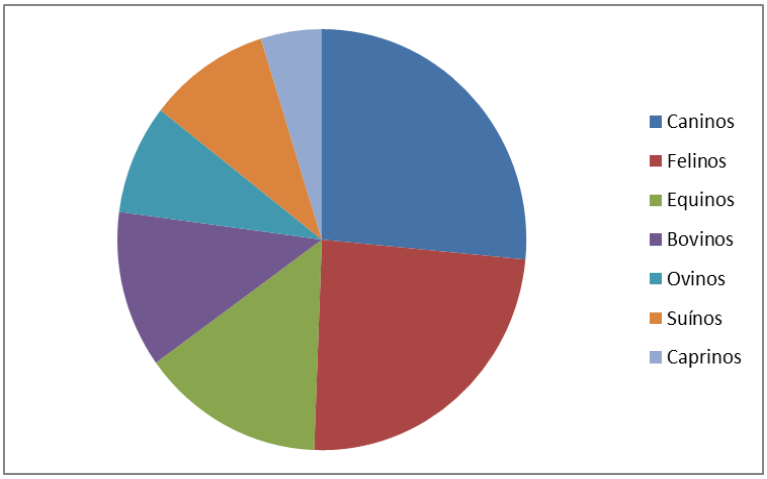


Figura 1: gráfico demonstra proporção de espécies que buscam serviços de análises clínicas veterinárias.

Até então, os laboratórios veterinários não são regulamentados pela Anvisa, sendo considerados como prestadores de serviço. Dado o grande crescimento desse nicho de mercado, isso é uma desvantagem, pois a falta de fiscalização pode trazer resultados não confiáveis dos serviços prestados e isso deve ser modificado para proporcionar a expansão da área de análises com parâmetros veterinários específicos para cada espécie, além da necessidade de formação de profissionais capacitados a realizar tais análises.

Os produtos comerciais para alimentação animal devem ser cadastrados de acordo com a legislação do MAPA (Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento), sendo uma das obrigatoriedades a apresentação da composição microbiológica e físico-química; ensaios nutricionais, fisiológicos e toxicológicos; deste alimento, fornecendo assim, as informações nutricionais do produto ao cliente.

Ademais, visto que “a melhoria da produtividade e da eficiência dos sistemas de produção têm na alimentação animal seu principal componente” (EUCLIDES; 2000), o conhecimento da composição bromatológica é um ponto crucial no balanceamento de dietas, o que faz com que produtores busquem crescentemente laboratórios que realizem tais análises nos alimentos disponíveis para os animais na sua propriedade, podendo evitar, a partir desse balanceamento, diversos transtornos metabólicos.

4. CONCLUSÕES

De acordo com o vivenciado durante o desenvolvimento do projeto e analisado em pesquisas nesse âmbito, é notável o aumento da demanda da população em busca de análises voltadas à área animal e a necessidade da formação de profissionais qualificados que possam atender essa exigência, utilizando técnicas específicas e parâmetros fisiológicos de cada espécie nas análises bioquímicas, visto que, laboratórios de análises humanas têm sido utilizados com esse fim, sendo genérico para animais. Além disso, a alimentação animal vêm ganhando grande destaque na preocupação de criadores e com isso, a maior procura para análises bromatológicas de alimentos não comerciais, os quais não tem resultados certificados, dando base para formulação da dieta adequada para cada espécie e categoria animal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Patologia clínica veterinária: texto introdutório / Félix H. Diaz González, Sérgio Ceroni da Silva (editores). – Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

EUCLIDES, V. P. B.. Alternativas para intensificação de carne bovina em pastagem I Valéria Pacheco Batista Euclides - Campo Grande : **Embrapa Gado de Corte**, 2000. 65 p.

CONTROL LAB. **Boletim controllab qualifique**, abril/maio/junho. 2006. Acessado em 04 set. 2019. Online. Disponível em: https://controllab.com/pdf/qualifique_13.pdf

LOPES, R. **Exames laboratoriais na área veterinária: por que são tão importantes?**, 21 maio 2018. Online. Disponível em: http://www.abhv.com.br/exames-laboratoriais-na-area-veterinaria-por-que-sao-tao-importantes/

MAPA. **Portaria 03/2009**, 23 jan. 2009. Acessado em 05 set. 2019. Online. Disponível em: http://sistemasweb.agricultura.gov.br/sislegis/

ADOBE PHOTOSHOP APLICADO NO PLANEJAMENTO DE AUMENTO DE COROA CLÍNICA ESTÉTICO

RODRIGO KÖNSGEN ROSSALES[1]; CAROLINE LOPES SCHMALFUSS[2]; LUISE DOS SANTOS FERREIRA[3], HENRIQUE TIMM VIEIRA[4], JOSÉ ANTÔNIO MESQUITA DAMÉ[5]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – rodrigokonsgen@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – carolschmalfuss@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – luiseferreira1@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – dr.henrique@intrafacecro.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – jamdame@terra.com.br*

1. INTRODUÇÃO

Anatomicamente, o sorriso é resultante da exposição dos dentes e da gengiva enquanto estão contraídos os grupos musculares dos terços médio e inferior da face. A harmonia do sorriso não é determinada apenas pela cor, forma, e posição dos dentes. O tecido gengival também tem um importante papel na determinação da estética do sorriso (PASTOR, F. P. et al., 2014).

Preocupações em relação à estética do sorriso são cada vez maiores em alguns grupos da sociedade, isso afeta diretamente a Odontologia, aumentando a demanda por procedimentos e cirurgias específicos. Para a execução adequada é necessário o uso de técnicas cada mais aprimoradas para entregar o resultado exigido pelos pacientes (GIURIATO, J. B., 2014).

A previsibilidade em casos de intervenções cirúrgicas periodontais com finalidade estética é muito importante, tanto para que o indivíduo possa imaginar o resultado final, mas também para que as expectativas sejam limitadas. É indispensável que o paciente fique ciente das limitações impostas pelas suas próprias características anatómicas e fisiológicas e pela técnica cirúrgica aplicada (OKIDA, R. C. et al., 2017).

Como forma de proporcionar previsibilidade, têm sido introduzidas na Odontologia ferramentas que permitem que o paciente visualize o resulta do final e que facilite o planejamento operatório do cirurgião-dentista. Como exemplo dessas ferramentas, pode-se citar desde recursos elementares como desenhos e fotos de outros casos similares realizados, até ferramentas digitais como mock-ups 3D e Digital Smile Design (DSD) (PASTOR, F. P. et al., 2014).

Este estudo tem por objetivo explorar as possibilidades de uso do software Adobe Photoshop na previsibilidade de cirurgias de Aumento de Coroa Clínica (ACC), indicando os passos preliminares e demonstrando uma forma de manipulação de imagem respeitando a anatomia dental e periodontal.

2. METODOLOGIA

A paciente LSF, 23 anos, estudante de Odontologia e residente da cidade de Pelotas procurou o atendimento do Projeto de Atendimento a Pacientes com Necessidade de Aumento de Coroa Clínica (PROJACC) com queixa estética do seu sorriso gengival.

Como medida preliminar, foi realizado o periograma, avaliando o biotipo gengival da paciente e a disponibilidade de coroa anatômica subgengival para realizar o aumento de coroa clínica (ALVARENGA, D. B.,2018). Como foi constatada, após exame clínico e periodontal, a presença de coroa clínica curta e excesso de tecido gengival marginal nos dentes, seria possível realizar a cirurgia.

Observou-se quantos milímetros que poderiam ser retirados de osso e/ou gengiva e os valores podem ser conferidos abaixo:

Então, para realizar o planejamento da cirurgia, foram feitas fotografias do sorriso da paciente com incidência ortogonal ao plano sagital mediano, sendo que é necessária que uma fotografia contenha uma sonda milimetrada para ser possível criar proporção e possibilitar a realização de medidas com maior precisão na imagem.

Usando o programa Adobe Photoshop CC 2015, as duas melhores fotografias foram sobrepostas de forma que a parte central das imagens ficasse exatamente sobreposta. Foi criado um quadrado, em cima da sonda milimetrada, correspondendo a 1mm de lado em medidas reais. A partir de então, foi usado esse quadrado para realizar medidas em três pontos de cada dente, conforme a Figura 1.



FIGURA 1: À esquerda, mensuração do quadrado usado para definir as medidas. À direita, mensuração realizada na fotografia da paciente.

Após terem sido feitas as marcações, foi realizada a edição da imagem. Para isso, usou-se a ferramenta de “seleção a mão livre” para selecionar a margem gengival e o terço cervical do dente. Então, essas estruturas foram deslocadas apicalmente e a região onde elas estavam foi preenchida com a ferramenta “carimbo” e correções foram feitas com a ferramenta “pincel de correções de manchas”. Pequenos ajustes para definir a melhor estética do sorriso foram feitos na região das papilas gengivais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A obtenção de uma imagem simulando o resultado final do tratamento cirúrgico periodontal (Figura 2, à esquerda), fez com que se decidisse por realizar uma intervenção menos invasiva do que havia sido planejado inicialmente. Então, a cirurgia foi realizada seguindo os novos valores decididos pela operadora e pelo professor, conforme a vontade da paciente. O aumento de coroa clínica foi realizado apenas nos incisivos laterais e caninos, não em todos os dentes conforme havia sido feito o planejamento.

Caso não fosse visualizada a imagem editada, talvez se optasse por uma intervenção mais invasiva, portanto a previsibilidade oferecida pela Odontologia Digital permite que o paciente veja e se sinta confortável com o procedimento que está se submetendo antes mesmo de decidir se fará alguma intervenção.

Além disso, outra vantagem em mostrar para o paciente uma prévia do resultado final do procedimento, é expor as possibilidades e limitações do procedimento aplicadas no seu caso e permitir a visualização do resultado final com recursos mais simples e com menor investimento, se comparado com

técnicas que oferecem previsibilidade e necessitam de escaneamento intra-oral (TRUSHKOWSKY, R., 2016).

Se comparada com técnicas de planejamento digital do sorriso, que usam programas de criação e apresentação de slides, como o Keynote (Apple Inc.) e PowerPoint (Microssoft Office), a vantagem de utilizar o Photoshop é a possibilidade de explorar forma, luz e sombra. Segundo Omar e Duarte, 2019, o Adobe Photoshop (versão CS6) foi considerado o melhor software para realização de DSD. O Adobe Photoshop permite criar efeitos mais realistas, além de que é possível reposicionar elementos da imagem, tornando as imagens muito fiéis a realidade do paciente – por exemplo, o contorno gengival não foi alterado, apenas reposicionado. A manipulação ficou na região da coroa dental no caso clínico do presente estudo.



Figura 2: À esquerda, imagem do planejamento. À direita, a foto final, 2 meses após a cirurgia.

4. CONCLUSÕES

Durante a realização do presente estudo, pode-se perceber que o Adobe Photoshop apresenta vantagens gráficas no planejamento digital do sorriso. A edição da imagem facilitou a visualização e permitiu que a paciente tivesse previsibilidade do resultado final.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GIURIATO, J. B. Estética em odontologia: percepções de acadêmicos de odontologia e pacientes. 2014. **Dissertação** (Mestrado em Odontologia), Universidade de São Paulo.

OKIDA, R. C. *et al.* a Utilização Do DSD (Digital Smile Design) Para a Otimização Da Estética Dental. **Revista Odontológica de Araçatuba**, Araçatuba, v. 38, n. 3, p. 9–14, 2017.

PASTOR, F. P.; COACHMAN, C.; CALAMITA, M. **Estética do Sorriso em Reabilitação Protética.** Nova Odessa: Editora Napoleão. 2014. 1v.

ALVARENGA, D. B. et al. Inter-relação periodontia / dentística na correção de sorriso gengival : relato de caso. **Braz J Periodontol**, Patos v. 28, n. 02, p. 53–59, 2018.

TRUSHKOWSKY, R.; ARIAS, D. M.; DAVID, S. Digital Smile Design concept delineates the final potential result of crown lengthening and porcelain veneers to correct a gummy smile. **The international journal of esthetic dentistry**, Berlim, v. 11, n. 3, p. 338–354, 2016.

A ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO PROJETO DE EXTENSÃO "GRUPO MOVIMENTAÇÃO"

MARCOS EDUARDO DOS SANTOS HACKBART[1]; FERNANDA CAPELLA RUGNO[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – marcoshackbart@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – fernandacrugno@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O "Grupo MovimentAÇÃO" é um Projeto de Extensão que atende pacientes do Centro Regional de Cuidados Paliativos da Universidade Federal de Pelotas (Unidade Cuidativa). O projeto visa atender pacientes com Doença de Parkinson, que é uma doença incapacitante caracterizada por sintomas motores como bradicinesia, tremor em repouso, rigidez muscular e instabilidade postural, além dos não motores, como comprometimento da memória, depressão, isolamento social e distúrbio do sono, além de outras patologias, como o AVC, depressão, demência e fibromialgia (SBIBAE, 2018).

O objetivo é promover a saúde e qualidade de vida dos pacientes, estimulando e preservando componentes do desempenho sensório-motores, cognitivos e psicossociais, além de integrar os alunos de Terapia Ocupacional com atividades de pesquisa e ensino.

O objetivo da Terapia Ocupacional no tratamento de quaisquer doenças progressivamente incapacitantes é o de manter o maior nível de independência e autonomia do paciente.

Esse profissional pode treinar a pessoa em habilidades, tais como força, percepção visual, coordenação, habilidades cognitivas, dentre outras bem como, nas atividades ocupacionais, para as quais apresenta dificuldades, integrando habilidades intactas e deficitárias

Os grupos de terapia ocupacional buscam trazer a melhora da independência funcional, redução dos sintomas físicos e motores e melhora da qualidade de vida de pessoas com Doença de Parkinson (SILVA; CARVALHO, 2019).

Segundo Maximino (1997), o grupo pode ser entendido como uma "caixa de ressonância", pois as singularidades são vividas dentro de uma trama grupal, no qual cada elemento se torna significativo para o outro.

Para Benetton (1991) há 2 tipos de dinâmica de Grupo, ligados diretamente ao uso das atividades: a Atividade Grupal, onde os pacientes fazem uma única atividade em conjunto e o terapeuta mantém o grupo nessa relação de trabalho em equipe; e o Grupo de Atividades, em que cada paciente faz a sua atividade e mantêm com o terapeuta uma relação individual.

No trabalho relatarei a minha experiência no projeto, apresentando o projeto, seu objetivo, local onde acontece, levantamento de dados (idade dos pacientes, diagnóstico e tempo que estão no grupo) e analisar cinco atividades que foram propostas no grupo, abrangendo componentes de desempenho distintos.

2. METODOLOGIA

O projeto de Extensão “Grupo MovimentAÇÃO” acontece no Centro Regional de Cuidados Paliativos da Universidade Federal de Pelotas (Unidade Cuidativa). A Unidade Cuidativa está em funcionamento desde 2016, sendo um serviço integralmente do Sistema Único de Saúde (SUS).

A proposta do grupo é semanal, com duração de 1 hora e 30 minutos, acontecendo através de atividades grupais e grupo de atividades, conforme o Método de Terapia Ocupacional Dinâmica (MTOD) de Jo Benetton, favorecendo a manutenção da independência, autonomia e inclusão social, assim como reestabelecimento da funcionalidade.

O grupo tem em média vinte e cinco participantes, além de um aluno bolsista e uma coordenadora.

As atividades propostas são pré-selecionadas pelos alunos e coordenadora do projeto. Cada participante tem um prontuário, que conterá as informações referentes à qualidade de vida do participante, e o diário de campo contendo as observações individuais do participante feitas pelos alunos durante a dinâmica de Grupo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Projeto de Extensão “Grupo MovimentAÇÃO” iniciou como um grupo fechado para pacientes com a Doença de Parkinson e seus respectivos cuidadores, porém, por uma demanda da instituição o grupo foi aberto a outros pacientes, se tornando um grupo aberto e heterogêneo, conforme mostrado na tabela a seguir.

Tabela com os dados dos pacientes que participam do Projeto de Extensão

Paciente	Idade	Tempo no grupo (meses)	Diagnóstico
01	82	12	Artrose
02	75	07	AVC
03	66	12	AVC
04	37	03	AVC
05	72	03	AVC
06	73	01	AVC
07	71	01	AVC
08	79	15	Demência
09	64	03	Depressão
10	61	15	Doença de Parkinson
11	60	15	Doença de Parkinson
12	53	15	Doença de Parkinson
13	76	15	Doença de Parkinson
14	70	12	Doença de Parkinson
15	63	15	Doença de Parkinson
16	65	15	Doença de Parkinson
17	68	07	Doença de Parkinson
18	66	15	Doença de Parkinson
19	60	15	Doença de Parkinson
20	78	12	Doença de Parkinson
21	81	08	Doença de Parkinson
22	63	10	Doença de Parkinson
23	80	15	Doença de Parkinson
24	82	15	Fibromialgia
25	57	15	Fibromialgia
Média	**68**	**10**	**-**

Conforme descrito na tabela anterior, os pacientes integrantes do grupo são de maioria idosos, com uma média de idade de 68 meses, e tem uma boa continuidade, estando no grupo em média há dez meses, porém, sempre há novos integrantes para contribuir.

Antes de dar início as dinâmicas, é importante ter uma atividade com uma série de alongamentos (pescoço, ombro, tronco, MMSS e MMII) com a intenção de prevenir agravos físicos que possam ocorrer, além de atuar diretamente em componentes de desempenho sensório-motor.

A dinâmica deve visar a interação social, visto que, seguidamente há novos integrantes no grupo. Além disso, a dinâmica deve levar em conta componentes de desempenho cognitivos, habilidades psicossociais e componentes psicológicos.

As cinco atividades apresentadas no trabalho serão:

- Atividade 1: “Dinâmica do Presente”;
- Atividade 2: “Movimentando as Relações”;
- Atividade 3: “Quem é a pessoa?”;
- Atividade 4: “1, 2, 3 e...”;
- Atividade 5: “Conhecendo e aprendendo”.

As dinâmicas apresentadas irão estimular componentes sensório-motores, como: tátil, propriocepção, visual, auditiva, discriminação esquerda-direita, posição no espaço, amplitude de movimento, tônus muscular, força, controle postural, coordenação grosseira, lateralidade, integração bilateral, controle motor e coordenação fina e destreza manual; Cognitivos como: capacidade de atenção, memória, solução de problema, aprendizado e; Habilidades psicossociais e componentes psicológicos como: interesses, autoconceito, habilidades interpessoais, auto-expressão.

Em suma, as dinâmicas devem estimular o grupo ao longo das semanas, sempre com uma proposta diferente, podendo inclusive ser temática (páscoa, natal e etc) e sempre com a intenção de fazer uma prevenção em saúde e proporcionar uma melhor qualidade de vida.

Figura de uma atividade do Projeto de Extensão “Grupo MovimentAÇÃO”



4. CONCLUSÕES

O Projeto de Extensão “Grupo MovimentAÇÃO” proporciona um maior conhecimento teórico e prático acerca da Doença de Parkinson e de outras patologias para os acadêmicos da Terapia Ocupacional. Além disso, a partir do desenvolvimento e funcionamento do projeto foi possível prover uma melhora da qualidade de vida, autonomia, independência e participação social dos pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENETTON, J. Trilhas Associativas: ampliando recursos na clínica da psicose. São Paulo: Lemos, 1991.

Maximino, V.S. **A constituição de grupos de atividades com pacientes psicóticos.** 1997. 199f. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.

Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein (SBIBAE). **Parkinson.** Disponível em: https://www.einstein.br/doencas-sintomas/parkinson. Acesso em: 11 de novembro de 2018.

SILVA, T.P; CARVALHO, C.R.A. Doença de Parkinson: o tratamento terapêutico ocupacional na perspectiva dos profissionais e dos idosos. **Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 331-344, 2019.

CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA OCUPACIONAL: UMA POSSIBILIDADE PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

FABIANE DOMINGUES DUARTE[1]; AMANDA PEREIRA DE MOURA JAMBEIRO[2]; NATANE MADRUGA LEITE DE OLIVEIRA[3]; JÉSSICA ROSÁRIO ROSA GONÇALVES[4]; NICOLE RUAS GUARANY[5]; RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA[6];

[1]Universidade Federal de Pelotas 1 – fabydomingues07@gmail.com 1
[2]Universidade Federal de Pelotas – amandapereirademourajambeiro@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – natyloliveira@live.com
[4]Universidade Federal de Pelotas- jessica.rosariorosa4@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas- nicolerg.ufpel@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – renatatoufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Autismo também conhecido como Transtorno do espectro autista (TEA) é um transtorno do desenvolvimento que aparece nos três primeiros anos de vida e interfere no desenvolvimento cerebral normal das habilidades sociais e da comunicação. A partir do último DSM, versão V (2013), fundiram-se em um único diagnóstico Transtorno do Espectro Autista – TEA, todos o distúrbios do autismo (Transtorno Autista, Transtorno Desintegrativo da infância, Transtorno generalizado do desenvolvimento não especificado e Síndrome de Asperger) (GOMES, 2015).

O terapeuta ocupacional é capacitado para avaliar o desenvolvimento infantil, que foca na autonomia, acessibilidade e ergonomia. Segundo ROCHA, LUIZ e ZULIAN (2003), a Terapia Ocupacional realiza junto com os professores, alunos e seus familiares atividades em grupo, treino de atividades de vida diária e recursos de tecnologia assistiva.

Sendo assim, o terapeuta ocupacional pode intervir em todas as áreas de ocupação humana, sendo o brincar, a educação e participação social, ocupações que a criança com transtorno do espectro autista apresenta dificuldades CORRÊA et al. (2017).

O Projeto de extensão Vive-Neuro, tem como objetivo avaliar os pacientes, promover a estimulação, reabilitação e promoção do desempenho ocupacional de crianças e adolescentes com diagnósticos neurológicos, transtornos do espectro autista, entre outras. Proporcionar atendimentos clínicos para a comunidade, orientações presenciais à família e escola.

O objetivo é proporcionar aos pacientes e familiares de pessoas com alterações em seu desenvolvimento atendimentos de Terapia Ocupacional, avaliação clínica quanto à problemas relacionados ao desempenho ocupacional nas atividades de vida diária e vida prática e aos alunos do Curso de Terapia Ocupacional aproximação e conhecimento sobre a área. Identificar junto à comunidade a necessidade de atendimento clínico às crianças com alterações de neurodesenvolvimento.

Promover atendimento clínico de terapia ocupacional e outras orientações. Investigar junto à equipe clínica, as famílias e crianças que participarão das atividades do projeto. Proporcionar aos alunos conhecimento e prática na avaliação de desempenho ocupacional.

2. METODOLOGIA

Estudo descritivo, onde foi realizado um protocolo de avaliação e intervenção terapêutica ocupacional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizados atendimentos individuais uma vez por semana com duração de 40 minutos. Participaram deste estudo 9 crianças com diagnóstico de TEA, sendo uma com associação de TDAH. A média de idade foi 4,8 anos, sendo a idade mínima de 2 anos e a máxima de 11 anos. Sendo 7 do sexo masculino e 2 do sexo feminino. Cinco crianças freqüentam escola regular e 4 não freqüentam. Apenas 3 crianças utilizam medicação. A maioria das famílias atendidas possui renda de até um salário mínimo.

Os motivos para a procura e encaminhamento foram: atraso do desenvolvimento, dificuldades de comunicação e socialização. Na avaliação foi possível observar que 5 crianças apresentam dificuldades para fazer uso funcional da comunicação. 6 crianças apresentam dificuldade em realizar jogo social interativo com adultos. E cinco possuem dificuldade em interação com outras crianças. Os principais objetivos da intervenção foram: estimular a comunicação e o desenvolvimento neuropsicomotor, interação e participação social além de desenvolver autonomia e independência nas atividades de vida diária. Junto às famílias foram realizadas orientações. As estratégias utilizadas foram terapia cognitiva comportamental e integração sensorial GOMES et al (2016); POSAR e VISCONDE (2018).

4. CONCLUSÕES

A Terapia Ocupacional visa melhorar o desempenho ocupacional sendo este um profissional importante na atenção de crianças com TEA. Percebe-se resultados significativos para o desenvolvimento de habilidades e capacidades para a inclusão e participação social.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CORRÊA, P, et al. A importância da Terapia Ocupacional no brincar da criança com autismo. **Ling. Acadêmica**, Batatais, v. 7, n. 7, p. 37-55, jul./dez.2017.

GOMES, B. T. et al. **O autismo e os diferentes enfoques em relação ao tratamento**. Vol.24,n.1,pp.114-123 (Out - Dez 2015)

GOMES, E. et al. Estratégias de intervenção sobre os transtornos do Espectro do autismo na terapia cognitivo comportamental. **Estação científica** - juiz de fora, n.16, junho - julho / 2016.

POSAR, A, VISCONTI, P. Sensory abnormalities in children with autism spectrum disorder. **J Pediatr** (Rio J). 2018;94(4):342-350.

ROCHA, E. F.; LUIZ, A.; ZULIAN, M. A. R. Reflexões sobre as possíveis contribuições da terapia ocupacional nos processos de inclusão escolar. **Revista de Terapia Ocupacional** da USP, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 72-78, maio/ago. 2003.

ESTUDO RETROSPECTIVO SOBRE OS ATENDIMENTOS DE REVISÃO EM EQUINOS DE TRAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PELOTAS NO AMBULATÓRIO VETERINÁRIO HCV-UFPel REFERENTE AO PERÍODO DE 2013 A 2018.

RAFAELA BASTOS DA SILVA[1]; INARAÃ DIAS DA LUZ[2]; PLINIO AMÉLIO OCANHA ÁVILA[3]; NATHÁLIA DE OLIVEIRA FERREIRA[4], VITÓRIA MÜLLER[5]; BRUNA DA ROSA CURCIO[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – rafaelaaa.bastos@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – inadiasmedvet@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – plinioavila.92@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – nati.of@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – mullervitoria@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – curciobruna@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

É crescente o uso de equinos nos centros urbanos, tanto para tração de carroças como na coleta de materiais recicláveis para a comercialização, promovendo e/ou complementando a renda de diversas famílias (SEGAT et al., 2016). O desenvolvimento sustentável dessas famílias depende diretamente da saúde desses animais, que precisam estar hígidos para percorrer longos trajetos, geralmente tracionando cargas pesadas (CURCIO et al., 2018; MARANHÃO et al., 2006).

A atividade econômica utilizando equinos para tração é uma prática comum na cidade de Pelotas/RS, sendo que cerca de três mil famílias dependem do cavalo para seu sustento (VELHO et al, 2007). O cavalo é, portanto, o meio de trabalho e de sustento para tais famílias, tornando-se indispensável manter a saúde e o bem estar do mesmo. Equinos criados em ambientes inadequados e em condições estressantes apresentam maior probabilidade de desenvolver doenças que acarretam, além do sofrimento animal, a redução de seu desempenho no trabalho (SCARPELLI, 2010).

Com o intuito de proporcionar uma melhoria na qualidade de vida desta população foi criado, em 2006, o programa “Ação Interdisciplinar à Carroceiros e Charreteiros na Periferia de Pelotas” um projeto de extensão do Hospital de Clínicas Veterinária (HCV) – UFPel, que contempla cerca de 700 famílias, onde atuam professores, médicos veterinários, pós graduandos e graduandos em medicina veterinária além de uma assistente social.

O objetivo deste trabalho é apresentar um estudo retrospectivo dos atendimentos prestados aos equinos destinados ao serviço de tração cadastrados no Projeto de extensão de atenção a carroceiros e catadores de lixo de Pelotas, RS, durante o período de 2013 a 2018, demonstrando a casuística de animais atendidos no Ambulatório Veterinário do HCV encaminhados para revisão, dando enfoque na preocupação dos proprietários com o estado de saúde geral dos seus animais e ao manejo sanitário dos mesmos.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi realizado no Ambulatório Veterinário do HCV-UFPel, onde é realizado o atendimento gratuito de cavalos de tração, pertencentes a famílias em situação de vulnerabilidade social, localizado na região do Ceval do município de Pelotas/RS. O atendimento clínico aos equinos é realizado duas vezes na semana, no qual a avaliação é feita através da identificação do animal, pesagem, anamnese, exame clínico geral e exame clínico específico, conforme relato do proprietário e alterações observadas. São administradas vacinas antitetânicas, antirrábicas e contra adenite juntamente com a desverminação no primeiro atendimento, e depois são feitos reforços anuais para as vacinas de tétano e raiva, semestrais para a vacina contra adenite e controle parasitário a casa três meses, como manejo sanitário profilático. Também é realizada a orientação sobre a importância do manejo sanitário e nutricional adequado aos proprietários. Quando necessário são realizados exames complementares, como hemogramas, radiografias, ultrassonografias, avaliação sorológica, e em determinados casos, são solicitados retornos ao ambulatório ou encaminhamento ao Hospital de Clínicas Veterinária (HCV) para internação e tratamento.

O estudo foi realizado através do levantamento de dados dos prontuários clínicos dos equinos atendidos no ambulatório, onde são registradas todas as informações referentes aos atendimentos. Nos prontuários estão descritos dados de identificação e histórico do paciente, suspeita clínica, informações do exame clínico, procedimentos realizados (incluindo vacinações e desverminações), exames complementares, diagnóstico definitivo, terapias utilizadas, prognóstico e desfecho dos casos. A partir dessas informações realizou-se um levantamento onde foram considerados os atendimentos de revisão do estado geral de saúde durante o início do ano de 2013 ao final do ano de 2018.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o referido período foram realizados 2.492 atendimentos, sendo que 39,5% dos animais (n=985/2492) foram levados pelos proprietários somente para check-up para revisão clínica dos pacientes, onde realizou-se a avaliação clínica geral, além dos procedimentos de rotina de pesagem, controle parasitário e vacinação e orientação nutricional. Tais dados refletem a conscientização dos proprietários e adesão dos mesmos ao projeto.

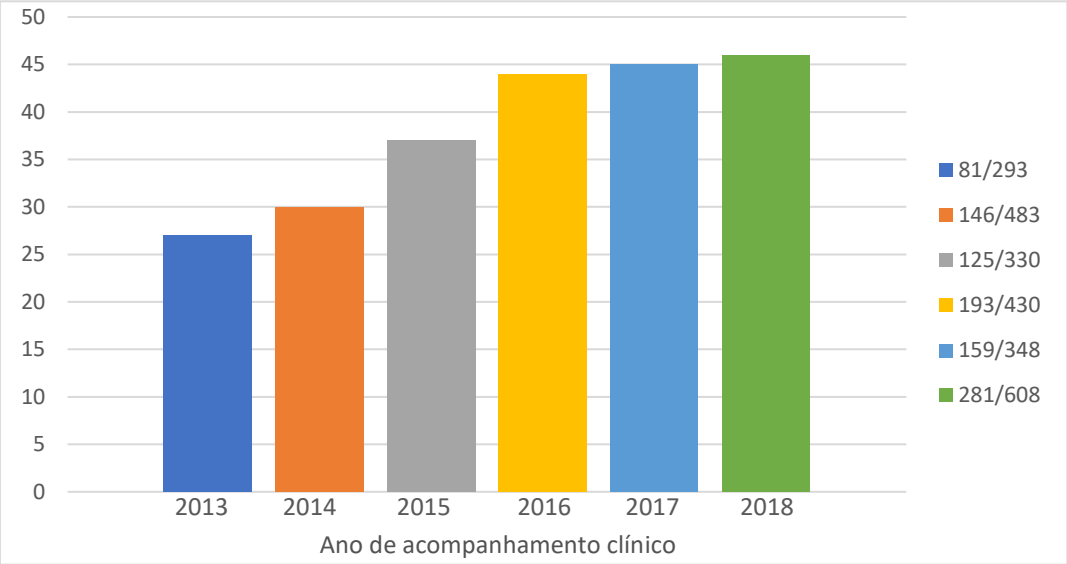
Conforme descrito por Ruohonemil et al (1997) e por Scarpelli (2010) animais sadios apresentam melhor performance nas atividades de tração, além de proporcionar qualidade de vida e bem-estar animal.

A incidência de consultas para revisão clínica no período de estudo apresentou incremento com o passar dos anos de desenvolvimento do projeto e as ações sociais que o mesmo promove, conforme demonstrado no gráfico (figura 1).

Segundo Donabedian (1997), a maneira efetiva de avaliar o desempenho dos atendimentos médicos é através da utilização de indicadores que demonstrem a evolução durante o tempo, permitindo a comparação com referenciais internos e externos, baseados na Tríade de Donabedian, que utiliza como indicadores o processo, a estrutura e os resultados dos atendimentos, corroborando com os dados encontrados no presente trabalho.

Através de tal método de avaliação, é possível ponderar que é satisfatório o atendimento baseado no índice de retorno dos animais para revisão e consulta.

Figura 1: Porcentagem de atendimentos realizados no ambulatório CEVAL, para revisão clínica geral durante o período de 2013 à 2018.



Diante à carência de informações necessárias ao manejo nutricional e sanitário dos seus cavalos, há necessidade de programas que busquem informar e conscientizar carroceiros e charreteiros de práticas de manejo adequadas aos seus equídeos de forma que esses possam ser utilizados para o trabalho, com melhor desempenho, melhor saúde (OLIVEIRA et al., 2007).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o aumento do número de equinos saudáveis encaminhados ao ambulatório para revisão clínica ilustra a adesão da comunidade junto ao Projeto de atenção a carroceiros e catadores de lixo do Ambulatório do Ceval. A capacitação continuada aos proprietários para que ocorra o manejo apropriado dos animais, melhorando a saúde e o bem estar dos equinos, além de trazer melhorias na condição socioeconômica dos carroceiros, oportuniza aos acadêmicos o envolvimento social, o exercício da cidadania e da medicina equina, além da prática do bem estar animal a partir das ações de extensão.

Os autores agradecem a Pró-reitoria de Extensão e Cultura (PREC) – UFPel pela concessão de bolsa extensão e cultura.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DONABEDIAN, A. The Quality of Care: How Can It Be Assessed? Archives of Pathology & Laboratory Medicine, nov. 1997, v.121, 11 Pro Quest Nursing Journals, p 1145, 1997.

CURCIO, B.R.; ALMEIDA T.L.; FERREIRA, N.O.; LUZ, I.D.; SOUZA, L.S.; NOGUEIRA, C.E.W. Ocorrência de zoonoses em equinos de tração atendidos no ambulatório do hospital de clínicas veterinária da Universidade Federal de Pelotas. Anais 37º SEURS, 2019, Florianópolis-SC.

. MARANHÃO, R.P.A.; PALHARES, M.S.; MELO, U.P.; REZENDE, H.H.C.; BRAGA, C.E.; SILVA FILHO, J.M.; VASCONCELOS, M.N.F. Afecções mais frequentes do aparelho locomotor dos equídeos de tração no município de Belo Horizonte. Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, Belo Horizonte, v.58, n.1, p.21-27, 2006.

OLIVEIRA, L.M.; MARQUES, R.L.; NUNES, C.H.; CUNHA, A.M.O.; Carroceiros e Equídeos de tração: Um problema Sócio-Ambiental. Caminhos de Geografia. Uberlândia, v.8, n.24, p.204-216, 2007.

RUOHONEMI, M.; LAUKKANEM, H.; OJALA, M. Effects of sex and age on the ossification of the collateral cartilages of the distal phalanx of the Finnhorse and relationships between ossification and bodysize and type of horse. Research in Veterinary Science, v.62, n.1, p.3438, 1997.

SCARPELLI, E. M. Bem estar equino. Mundo Equestre. Clínica Veterinária. V.32, 2010.

SEGAT, H.J.; BRAGA, D.N.; SAMOEL, G.V.A.; PORTO, I.P.Ó.; WEIBLEN, C.; RODRIGUES, F.S.; VOGEL, F.S.F.; PEREIRA, D.I.B.; SANGIONI, L.A.; BOTTON, S.A. Equinos Urbanos de Tração: Interação Social, Sanidade e Bem Estar Animal. Revista Investigação, 15(4):71-76, 2016.

VELHO, J. Inserção do Médico Veterinário nas Comunidades Carentes de Pelotas/RS, 2º SALÃO DE EXTENSÃO E CULTURA - 2º SEC,Anais..., Pelotas: UFPel, 2007.

PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS DE PELOTAS SOBRE BIOSSEGURANÇA

ANTÔNIO GONÇALVES DE ANDRADE JUNIOR[1]; MARTHA BRAVO CRUZ PIÑEIRO[2]; DANIELE WEBER FERNANDES[3]; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[4]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – antonio_3@icloud.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – martha.pineiro@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas* – danielewfernandes@gmail.com
[4] *Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Zoonoses são doenças ou infecções naturalmente transmissíveis entre animais e seres humanos em diferentes situações e ambientes. (ZANELLA, 2016). Um relatório publicado pela Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID) indicou que mais de 75% das doenças humanas emergentes do último século são de origem animal (USAID, 2009)

A prática da medicina veterinária envolve riscos físicos, químicos e biológicos, e muitos estão relacionados a zoonoses. Principalmente em hospitais e clínicas veterinárias existem muitos fatores que geram perigo ocupacional. Este risco aumenta quando não se adotam as normas de proteção, como o uso de equipamentos de proteção individual e higienização adequada das mãos (BARRA, 2018).

Por isso é de extrema importância as práticas de biossegurança, sendo um conjunto de medidas voltadas para a prevenção, controle, redução ou eliminação de riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde dos seres humanos, dos animais e do meio ambiente (SILVA, 2012).

Devido à importância zoonoses e a importância do médico veterinário neste contexto, o presente estudo teve como objetivo relatar as práticas de biossegurança dos Médicos Veterinários em Pelotas, RS e divulgar sobre as práticas adequadas.

2. METODOLOGIA

A fim de entender e traçar um perfil dos Médicos Veterinários, atendentes em clínicas na cidade de Pelotas, em relação a biossegurança empregada, integrantes do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Clínica de Pequenos Animais (ClinPet), vinculado à Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas desenvolveram um questionário adaptado de SILVA (2015) de autopreenchimento como instrumento de coleta de dados. O preenchimento foi voluntário e anônimo. As questões foram divididas em seções na seguinte ordem: características sócio demográficas e ocupacionais; comportamentos que influenciam o controle de infecção no ambiente de trabalho; utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) em situações diversas na prática clínica e gerenciamento de resíduos. Os resultados foram tabelados e realizado as frequências das respostas. Foi desenvolvido um *folder*, sobre as práticas corretas e normas de biossegurança na clínica veterinária e esporotricose para posterior divulgação aos médicos veterinários desse estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram obtidas 40 respostas ao questionário, sendo que 52,5% (21) eram mulheres e 47,5% (19) eram homens com um perfil de maioria jovens com idade 20-30 anos e com o tempo de atuação na área de clínica de pequenos animais variando de 1 a 5 anos.

Referente ao gerenciamento de resíduos, 100% responderam de acordo com as normas de biossegurança para a coleta especial de lixo infectante e material perfurocortante, assim como, a separação entre lixo comum e infectante. Da mesma forma, quanto aos comportamentos que influenciam o controle de infecção no ambiente de trabalho a maioria, 95%, age de acordo ao descontaminar todo equipamento utilizado em um animal com suspeita de doença infecto-contagiosa e ao higienizar as mãos entre atendimentos, 82,5%.

A maioria dos profissionais obtiveram um bom desempenho relacionado às práticas de controle de infecção, mas muitas vezes, o médico veterinário pode apresentar algumas práticas que eventualmente pode estar colocando em risco sua própria saúde (SILVA, 2015) como foi observado nesse estudo, 47,5%, não realizavam a antissepsia e higienização das mãos antes de comer, beber ou fumar no trabalho e que certamente, segundo PIMENTEL et al. (2015), é a ação mais importante para a prevenção do risco de transmissão de micro-organismos para clientes, pacientes e profissionais. Da mesma forma, 80% dos profissionais recolocam a tampa na agulha antes de descartar a seringa, que de acordo com PIMENTEL et al. (2015) essa atitude favorece à exposições percutâneas que são lesões provocadas por instrumentos perfurantes e/ou cortantes com exposição a material biológico podendo resultar em infecção por patógenos. E reutilizar seringas e/ou agulhas descartáveis, nesse estudo, 32,5% reutilizavam, mesmo sendo menor o número de profissionais, ainda sim segundo WRIGHT et al. (2008) reutilizar seringas é uma conduta que deve ser totalmente evitada para não favorecer a exposição de patógenos aos pacientes.

A utilização de EPI em situações diversas na prática clínica, como atendimento de pacientes com doenças zoonóticas, tal como na esporotricose, deve ser feito uso correto de EPI, no presente estudo o percentual baixo, 2,5% dos profissionais faziam o uso correto de EPI, tal fato pode ser reflexo de uma baixa percepção aos riscos por parte destes profissionais, por falta de conhecimento, capacitação ou treinamento (SILVA, 2015).

Dessa forma, é necessário capacitar e atualizar os médicos veterinários quanto aos cuidados de biossegurança por serem um grupo de risco a diversas doenças, o *folder* se torna um bom método de apresentar informações relevantes sobre biossegurança e assim reorientar o profissional quanto às boas práticas. Nesse sentido, a extensão desses conhecimentos, tem portanto, condições de sensibilizar quanto à importância de, aplicar as técnicas adequadas de controle de infecção.

No *folder* distribuído continham recomendações para manipulação do gato com suspeita de esporotricose, limpeza e desinfecção do ambiente, baseadas na experiência do LAPCLINDERMZOO/IPEC/Fiocruz, nas diretrizes gerais para o trabalho em contenção com agentes biológicos do Ministério da Saúde e no guia prático para a manipulação de microrganismos patogênicos e/ou recombinantes na Fiocruz, assim o folder abordava o uso correto de EPI, a contenção adequada do paciente, descontaminação do ambiente, equipamentos e artigos utilizados no atendimento e as boas práticas de biossegurança.

4. CONCLUSÕES

Apesar do bom desempenho relacionado às práticas de controle de infecção, os Médicos Veterinários apresentaram algumas práticas que podem estar colocando em risco sua própria saúde, dessa forma é importante realizar capacitações frequentes para estes profissionais, com relação não só à biossegurança, mas também com relação às informações relacionadas às doenças zoonóticas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRA, W. C. P. **Exposição a riscos ocupacionais em discentes do curso de Medicina Veterinária, de uma instituição de ensino do Centro-oeste de Minas Gerais, durante atividades clínicas**. 2018. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina Veterinária) - Centro Universitário de Formiga.

PIMENTEL, B. J.; SANTANA C. S. T.; ARAÚJO, D. C. S. **Manual de biossegurança Medicina Veterinária**. CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, 2015.

SILVA, D. T.; MENEZES, R. C.; GREMIÃO, I. D. F. et al. 2012. Esporotricose zoonótica: procedimentos de biossegurança. **Acta Scientiae Veterinariae**. v.4, n.40, p.1067, 2012.

SILVA, D. T. **Percepções de médicos veterinários do Rio de Janeiro relacionadas à esporotricose e às boas práticas em biossegurança**. 2015. 129 f. Tese (Doutorado em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas) Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Rio de Janeiro, 2015.

UNITED STATES AGENCY FOR INTERNATIONAL DEVELOPMENT (USAID). **Emerging Pandemic Threats program**. Washington, 2009. Acessado em: 2 set. 2019. Online. Disponível em: https://www.usaid.gov/ept2

ZANELLA, J. R. C. Zoonoses emergentes e reemergentes e sua importância para saúde e produção animal. **Pesq. agropec. bras.** Brasília, v.51, n.5, p.510-519, maio 2016.

WRIGHT, J. G., JUNG, S., HOLMAN, R. et al. Infection control practices and zoonotic disease risks among veterinarians in the United States. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, 232(12), 1863–1872, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. 2006. **Diretrizes gerais para o trabalho em contenção com agentes biológicos**/ Ministério da Saúde. 2.ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 52p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Comissão Técnica de Biossegurança. 2005. **Procedimentos para a manipulação de microorganismos patogênicos e/ou recombinantes na FIOCRUZ: guia prático**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 219p.

GREMIÃO I. D. F., PEREIRA S. A., NASCIMENTO JÚNIOR, A., et al. Procedimento operacional padrão para o manejo de gatos com suspeita de esporotricose. **Clínica Veterinária**, n.65, p.68-70, 2006.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS NO 36° SEMINÁRIO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO SUL

MAURÍLIO DA LUZ RODRIGUES FERNANDES[1]; THIERRY COSTA DUFAU[2]; NORLAI ALVES AZEVEDO[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – maurilio_08@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – thierry_dufau@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – norlai2011@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como propósito relatar sobre o treinamento em primeiros socorros a partir dos temas: parada cardiorrespiratória, crise convulsiva, asfixia e desmaio. Temas estes que foram ofertados através de um minicurso ministrado pelo Programa de Treinamento em Primeiros Socorros para a Comunidade no 36° Seminário de Extensão Universitária da Região Sul ocorrido em Porto Alegre/RS de 28 a 31 de agosto de 2018 para um público alvo de alunos de ensino médio, discentes, docentes, profissionais de amplos serviços e população geral.

A parada cardiorrespiratória define-se como a cessação súbita e inesperada dos batimentos cardíacos associados a ausência de respirações e inconsciência (GONZALEZ *et al*, 2013).

Asfixia caracteriza-se como a dificuldade respiratória que leva a diminuição de oxigênio no organismo, devido a causas variadas, sendo a mais comum obstrução das vías aéreas por corpos estranhos, podendo ser parcial ou total (MOREIRA e VIDOR, 2013).

A crise convulsiva é a contração e a hiperextensão involuntária da musculatura, a qual provoca movimentos brutos e desordenados além da perda de consciência, isso se dá pelo aumento excessivo da atividade elétrica em determinadas áreas cerebrais (BRASIL, 2015).

Desmaio também conhecido como síncope é caracterizado pela perda súbita da consciência devido a diminuição do fluxo sanguíneo a nivel cerebral, promovendo a perda repentina do tônus muscular, podendo ser seguido de síntomas como tontura, sudorese, naúseas ou turvação visual (AZEVEDO; BARBISAN e SILVA, 2009).

A importância de desenvolver tal atividade justifica-se pelo fato de proporcionar técnicas de suporte básico de vida à pessoas com pouco ou nenhum conhecimento nesta área, afim de promover opções de como proceder em situações de primeiros socorros. Acredita-se que esse conhecimento torna-se imprescindível para salvar vidas, aumentando a taxa de sobrevida e evitando possíveis sequelas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, integrantes do projeto de extensão “Programa de Treinamento em Primeiros Socorros para a Comunidade”, frente ao desenvolvimento de um minicurso ministrado pelos mesmos com duração de duas horas.

Em primeiro momento optou-se por palestras teóricas com slides demonstrativos referentes aos temas selecionados através do uso de data show, em sequência foram realizada atividades práticas baseadas no conteúdo ministrado anteriormente. A atividade contou com 24 participantes. Dentre eles apresentavam-se pessoas de diferentes idades, ocupações, culturas e conhecimentos, sendo relevante para o decorrer das atividades.

Na parte prática os participantes foram divididos em grupos e foram conduzidos através de 4 estações, abordando em cada estação um tema específico, respectivamente desmaio, asfixia, crise convulsiva e parada cardiorrespiratória. Sendo assim todos os participantes vivenciaram as 4 estações de forma organizada e foi oportunizado exercitarem o que havia sido ministrado nas aulas teóricas.

Para auxílio das estações foram utilizados casos fictícios pré elaborados pelos ministrantes com situações que simulavam condições nas quais teriam que atender os primeiros socorros. Também se utilizou materiais como, colchonetes, lençóis, ataduras e manequins anatômicos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

É interessante relatar que durante as apresentações observou-se que parte das pessoas treinadas não possuia ou tinha pouco contato com os temas abordados, mesmo discentes da área da saúde que participaram fizeram questionamento com bastante dúvidas. Notou-se interesse, pois mesmo após o término das atividades alguns participantes procuraram os ministrantes para fazer perguntas. Ressaltaram alguns que já haviam visto algumas manobras em filmes e seriados de televisão, porém poucos presenciaram na vida cotidiana, e mencionaram que não saberiam como agir diante da situação. O que torna as orientações por parte dos palestrantes de suma importância para desmistificar casos que não condizem com a realidade. A abordagem teórica-prática permitiu introduzir os participantes de forma imersiva com simulação de cena, com aplicação de manobras nos temas abordados.

Após o término foi feito um feedback com os participantes para entender como haviam se sentido nesse minicurso, e como pensavam frente a situações de primeiros socorros. Esses tipos de conversas são importantes, pois permitem a compreensão e o conhecimento empírico que cada pessoa possuí na sua singularidade, e com o treinamento é possivel adquirirem o conhecimento científico, demonstrando que estamos aptos a aprender todos os dias, e que cada ser humano tem algo a ensinar.

4. CONCLUSÕES

Identificou-se a necessidade de introduzir cada vez mais os temas relacionados a primeiros socorros tanto na comunidade quanto nas universidades e escolas, visto que a maioria dos participantes não tinham ideia de como agir em casos de acidentes. Uma vez que o conhecimento do saber o que fazer em primeiros socorros pode evitar agravar uma situação e salvar uma vida.

Como acadêmicos devemos observar como podemos estruturar formas de levar o conhecimento cada vez mais a um maior número de pessoas, que devemos utilizar fontes seguras de pesquisa com embasamento cientifico, a fim

de comprovar o procedimento correto e atualizado, para que seja eficaz no momento da sua execução.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, M.C.S.; BARBISAN, J.N.; SILVA, E.O.A.. A predisposição genética na síncope vasovagal. **Revista da Associação Medica Brasileira.** Porto Alegre, v.55, n.1, p.19-21. 2009.

BRASIL. Convulsão. **Ministério da Saúde.** Biblioteca Virtual em Saúde, 2015.

GONZALEZ, M.M.; TIMERMAN, S.; OLIVEIRA, R.G.; POLASTRI, T.F.; DALLAN, L.A.P.; ARAÚJO, S.; LAGE, S.G.; SCHMIT, A.; BERNOCHE, C.S.M.; CANESIN, M.F.; MANCUSO, F.J.N.; FAVARATO, M.H. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Resumo Executivo**. Sociedade Brasileira de Cardiologia,** Rio de Janeiro, v. 100, n. 2, p. 105-113, 2013.

MOREIRA, A.R.; VIDOR, A.C.. Eventos Agudos na Atenção Básica: Asfixia. **Universidade Federal de Santa Catarina.** Florianópolis, 2013.

SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ENDOCRINOLOGIA VETERINÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO

CAMILA MOURA DE LIMA[1]; CAROLINE XAVIER GRALA[2]; ARTHUR DE LIMA ESPINOSA[3]; BRUNA DIAS FAGUNDES[4]; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[5]; MARIANA CRISTINA HOEPPNER RONDELLI[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – camila.moura.lima@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – carolinexavier098@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – arthurespinosa@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – bruna--dias@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – marianarondelli@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A população de animais de estimação apresenta-se em crescimento contínuo e, atualmente, o Brasil encontra-se como o segundo maior do mundo em população de cães, gatos e aves (IBGE, 2013). Esse aumento pode ser justificado devido aos beneficios que a interação homem-animal proporciona a saúde mental e até mesmo física das pessoas, com isso cada vez mais os animais estão inseridos e considerados membros das famílias (FARACO, 2004; TATIBANA, 2009).

O aumento da expectativa de vida dos animais de estimação está correlacionado aos avanços na Medicina Veterinária e, em consequência, há o aumento da incidência de doenças associadas ao envelhecimento como, por exemplo, as endocrinopatias (WODZIK, 2018). As doenças endócrinas representam aproximadamente 10% da rotina dos atendimentos clínicos, sendo as mais frequentes, em cães e gatos, o hiperadrenocorticismo, diabetes mellitus, hipotireoidismo, hipertireoidismo e obesidade (MACHADO, 2015).

Neste âmbito, o objetivo desse trabalho foi relatar a casuística dos atendimentos do serviço de atendimento especializado em endocrinologia de pequenos animais realizados no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão EndocrinoPeq: serviço de atendimento em endocrinologia de pequenos animais (n. 1482) realiza atendimentos no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel), sendo o primeiro projeto nessa especialidade, desde o ano de 2018. A equipe é composta por docentes e discentes da graduação em Medicina Veterinária e pós-graduação em Veterinária. Os atendimentos clínicos foram realizados, semanalmente, nas quintas-feiras, nos turnos da manhã e tarde, em um ambulatório do HCV-UFPel.

Os atendimentos foram conduzidos por um coordenador, que atua diretamente nos atendimentos e há a participação dos discentes, onde auxiliam durante o atendimento clínico, exame físico e na coleta de amostras laboratoriais.

O EndocrinoPeq realiza atendimentos a tutores da cidade de Pelotas e região. Durante a consulta, foi realizada anamnese detalhada, exame físico geral e específico e coleta de amostras para a realização de exames complementares, tais como, hemograma, bioquímicos séricos, dosagens e testes hormonais e, quando necessários, exames de imagem e citológico. As amostras foram

encaminhadas para o laboratório de Patologia Clínica Veterinária (LPCVet) do HCV-UFPel ou encaminhadas para outros laboratórios particulares, incluindo laboratórios que oferecem mensurações hormonais específicas para animais. Após os atendimentos os casos clínicos foram analisados e discutidos entre a equipe.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de junho de 2018 a julho de 2019, o EndocrinoPeq totalizou 54 atendimentos clínicos. Foram 87,03% (n=47) atendimentos na espécie canina e 12,96% (n=7) na felina (12,96%). Esse resultado está de acordo com Machado, 2015 e PÖPPL et al., 2016, que relatou a espécie de maior prevalência a canina com 93,4% dos atendimentos e a felina 6,6%. Em relação à faixa etária os pacientes foram divididos em intervalos de 1 a 5 anos, 5 a 10 anos e acima de 10 anos conforme verificado no gráfico a esquerda e a direita foram divididos conforme o gênero de cada espécie , (Figura 1).

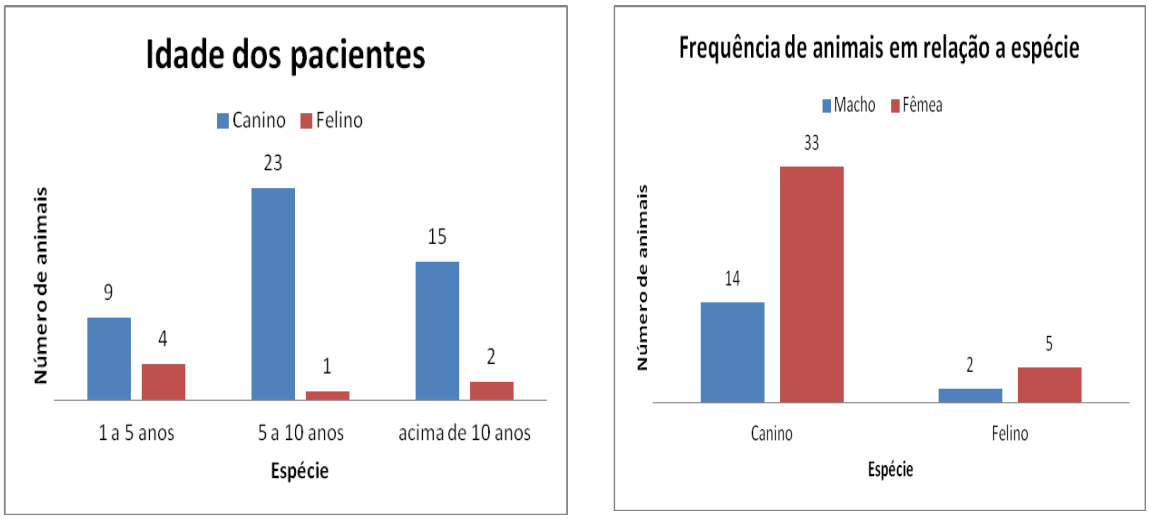


Figura 1- Gráfico representativo da casuística estudada: à esquerda, de acordo com o intervalo de idade e à direita, em relação ao gênero de cada espécie.

Quanto à espécie canina, cães sem definição racial (SRD) representaram 34,04% (n=16) dos animais atendidos, enquanto que os demais foram Dachshund 10,63% (n=5); Poodle 10,63% (n=5); YorkShire Terrier 8,5% (n=4); Beagle 6,38 % (n=3); Pinscher 4,25% (n=2) e Labrador 4,25% (n=2). Um indivíduo (2,12%) das raças raças Golden Retriever, Dogo Argentino, American Pit Bull, Spitz Alemão, Australian Cattle Dog, Maltês, Lhasa-apso e Terrier Brasileiro foi atendido. Semelhantemente, em felinos, os animais sem raça definida tiveram a maior frequência de 71,42% (n=5), seguidos de Angorá e Maine Coon com 14,28% (n=1), cada. A maior frequência de animais sem raça definida pode estar associado a alguns fatores como o fato dos tutores não possuírem preferência para uma determinada raça, a crença popular sobre a maior resitência de saúde e também relacionado às condições socioeconômicas dos tutores (BENTUBO et al., 2007; QUESSADA et al, 2014).

Na espécie canina, as endocrinopatias de maior ocorrência foram a obesidade com 42,55% (n=20), Diabetes Mellitus 8,51% (n=4), Hiperadrenocorticismo 6,38% (n=3), Hipotireoidismo 6,38% (n=3), Hipoadrenocorticismo 4,25% (n=2), Hiperadrenocorticismo e Diabetes Mellitus

4,24% (n=2), Obesidade e Hiperadrenocorticismo 4,24% (n=2), 2,12% (n=1) de casos com Hiperadrenocorticismo atípico, Neoplasia de Tireoide e Hipotireoidismo iatrogênico. Comorbidades também foram observadas, tais como Obesidade associada com Diabetes Mellitus, Obesidade associada com hiperadrenocorticismo, obesidade associada com hiperadrenocorticismo iatrogênico, com representação de um caso cada. Dentre os diagnósticos presuntivos, destacaram-se obesidade e suspeita de hiperadrenocorticismo, obesidade e hipotireoidismo, suspeitas de hiperadrenocorticismo e hipotireoidismo, também com um caso cada. Na espécie felina a doença endócrina de maior prevalência foi a obesidade com 71,42% (n=5), Diabetes Mellitus 14,28% (n=1) e Hipertireoidismo 14,28% (n=1). Os resultados obtidos assemelham-se aos da literatura, que relata uma maior frequência de diagnósticos na espécie canina de hiperadrenocorticismo, diabetes mellitus e hipotireoidismo e, na espécie felina, de diabetes mellitus e hipertireoidismo (PÖPPL et al, 2016).

Neste estudo, o diagnóstico de maior ocorrência foi a obesidade (primária, ou seja, sem doença endócrina de base), em ambas as espécies, totalizando 46,29%, dos casos atendidos (n= 25/54). A grande proximidade dos tutores com os animais de estimação pode estar relacionada com o aumento de casos de obesidade pois esse quadro clínico pode ser influenciado devido ao estilo de vida dos tutores (MACHADO, 2015; WODZIK,2018). O tipo de alimento fornecido e a forma de alimentação, a intensidade de atividade física e as características dos membros familiares correspondem a 97% dos motivos para o desenvolvimento da obesidade enquanto que o estado reprodutivo (castrado ou não), idade, perfil racial e genética contribuem com apenas 3% para a ocorrência desta doença metabólica (VERBRUGGHE, 2019). Em virtude disto , salienta-se a importância de um serviço especializado em endocrinologia pois, assim há uma maior assessoria a esses pacientes, além do fornecimento de informações sobre o manejo, cuidados e nutrição de cães e gatos.

Os atendimentos e as discussões de casos clínicos proporcionaram aos discentes da graduação e pós-graduação uma experiência benéfica, dessa forma podendo associar a teoria com a prática. Ademais, a extensão pode proporcionar uma via de mão dupla, ou seja, esse contato contribui para uma troca constante de conhecimentos entre a população acadêmica e a sociedade (COELHO, 2014). Além disso, há a promoção da qualidade de vida e bem-estar desses pacientes e dos seres humanos que convivem com estes animais.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o serviço especializado em endocrinologia realizou diversos atendimentos a população e, dessa forma, promoveu experiência profissional aos discentes, além da assessoria especializada em prol da promoção de qualidade vida e bem-estar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENTUBO, H. D. L., TOMAZ, M.A., BONDAN, E.F., LALLO, M.A. Expectativa de vida e causas de morte em cães na área metropolitana de São Paulo (Brasil). **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 37, n. 4, p. 1021-1026, 2007.

COELHO, GC. O papel pedagógico da extensão universitária. **Em extensão**, Uberlândia, v.13, n.2, p.11-24, 2014.

FARACO, C. B., SEMINOTTI, N. A relação homem-animal e a prática veterinária. **Revista CFMV**. Ano X, n.32, p. 57-61, maio-junho-julho-agosto, 2004.

MACHADO, L, FREITAS, CO, PÖPPL, AG. Serviço de atendimento em endocrinologia e metabologia veterinária. In: **XVI SALÃO DE EXTENSÃO**, 16., Porto Alegre, 2015,**Caderno de resumos.** Porto Alegre: UFRGS/PROEXT, 2015.

PÖPPL, A.G.; COELHO, I.C.; SILVEIRA, C.A.; MORESCO, M.B.; CARVALHO, G.L.C. Frequency of Endocrinopathies and Characteristics of Affected Dogs and Cats in Southern Brazil (2004-2014). **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 44, n. 1379, 2016.

QUESSADA, A.M.; BARBOSA, E.L.; NUNES, J.A.R.; OLIVEIRA, F.S.; ÚLTIMO, A.B.SUGAUARA, E.Y. Perfil de proprietários de cães nos municípios de Teresina (Brasil). **Arquivos de ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**, Umuarama, v. 17, n. 3, p.173-175, 2014.

TATIBANA, LS, COSTA-VAL, AP. Relação homem-animal de companhia e o papel do médico veterinário. **Revista veterinária e zootecnia em Minas**, Minas Gerais, v. 103, n. 4, p. 12-18, out./nov./dez. 2009.

VERBRUGGH, A. Epidemiology of small animal obesity. In: CLINE, M. G.; MURPHY, M. **Obesity in the dog and Cat**. Boca Raton: CRC Press, 2019, p. 1-15.

WODZIK, VS, LEOPOLT, B, PÖPPL, AG. Serviço de endocrinologia e metabologia HCV/UFRGS- PETENDOCRINE 2018. In: **XIX SALÃO DE EXTENSÃO**, 19., Porto Alegre, 2018, **Caderno de resumos.** Porto Alegre: UFRGS/POEXT, 2018.

PRONTO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AMBULATORIAL

ELISA TELES VERZELETTI[1]; FRANCINE CARDOZO MADRUGA[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – elisa_teles94@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – francinemadruga@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A odontalgia tem um grande impacto na Saúde Pública, pois dependendo de sua intensidade, pode causar influência negativa na qualidade de vida dos indivíduos acometidos e prejudicar o desempenho de suas atividades cotidianas, provocando dor, sofrimento e impactos psicossociais. Na rotina odontológica é comum o atendimento de pacientes com relato de dor, sendo necessária uma resolutividade imediata (SLADE G.D, 2001).

O alivio da dor e o tratamento das infecções dento-alveolares, pulpares e periapicais são as principais demandas dos serviços de urgência odontológica, portanto, surge a necessidade dos serviços de urgência serem colocados como prioridade dos programas de saúde bucal (LIMA, L.S et al 2013).

Em Pelotas, os atendimentos de urgência odontológica são oferecidos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), serviços particulares e no Pronto Atendimento (PA) odontológico da UFPel. Nesse sentido, o serviço de PA da faculdade de odontologia da UFPel, é constituído por cirurgiões dentistas e acadêmicos, que visam oferecer a população de Pelotas um atendimento gratuito, pelo Sistema Único de saúde (SUS), que amenize a dor, trate doenças bucais infecciosas entre outras, suprindo dessa forma a demanda de serviços de urgência.

O PA da faculdade de Odontologia da UFPel é designado por ser uma curricularização de atividade de extensão, que caracteriza-se por ser uma formação extensionista obrigatória ao estudante no curso de graduação. Devido sua importância, o pronto atendimento faz parte da matriz curricular dos acadêmicos de odontologia do décimo semestre.

Além disso, é importante ressaltar que este serviço funciona também nos períodos de recesso letivo, contando com a participação voluntária de acadêmicos do oitavo ao décimo semestre, sendo portanto, ininterrupto durante todo ano.

A curricularização de atividade de extensão tem como objetivos promover a formação extensionista do acadêmico, proporcionando um maior contato com a sociedade e com seu futuro campo profissional, uma vez que as atividades desenvolvidas visam propiciar uma autonomia nos diagnósticos e tratamentos, assim, aperfeiçoando a qualidade de formação acadêmica.

2. METODOLOGIA

O serviço de pronto atendimento funciona nas clínicas da faculdade de odontologia da UFPel. Durante o período letivo os atendimentos são realizados individualmente por acadêmicos do décimo semestre e durante as férias por alunos no oitavo ao décimo semestre, ambos supervisionados e orientados por cirurgiões dentistas. Esse serviço funciona de segunda a sexta feira, no turno da manhã e tarde.

Os pacientes procuram o serviço por livre demanda e devido à grande procura, há uma limitação de fichas disponibilizadas (sendo de duas a três por acadêmico) dependendo, portanto, do número de alunos presentes em cada dia.

Primeiramente, é realizado um prontuário contendo informações básicas do paciente, dados da anamnese, história médica e outros. Após, é realizado o exame clínico e, se necessário, exames complementares (geralmente a radiografia periapical).

Por fim, é realizado o diagnóstico sendo esclarecido ao paciente as opções terapêuticas para o seu caso, no qual é respeitada a opção decidida pelo usuário, e após a assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido, por fim, é executado o tratamento. Além disso, é preenchida uma ficha do SUS, que visa comprovar a prestação de atendimento.

Para este estudo foram analisados as fichas dos pacientes atendidos no PA da Faculdade de Odontologia da UFPel nos meses de janeiro até o mês de agosto de 2019. Assim, foram analisadas 2703 fichas com o objetivo de delimitar aspectos dos usuários. Os pacientes foram divididos de acordo com o sexo, diagnóstico clínico e conduta terapêutica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No PA da Faculdade de Odontologia da UFPel, são realizados em média, 80 atendimentos por semana. A queixa principal dos pacientes é a dor, seguido de fraturas de restaurações entre outras.

Em relação ao sexo, das 2703 fichas analisados, 1675 fichas foram do sexo feminino e 1028 do sexo masculino, o que demonstra uma maior procura por atendimento pelo público feminino (62%), podendo ser explicado a seguir.

Apesar de controverso as diferenças de percepção de dor, as mulheres são consideradas mais susceptíveis a sensações dolorosas mais intensas que os homens, fazendo com que busquem com mais frequência atendimentos odontológicos (DAO; LERESHE, 2000). Outros autores citam que as mulheres buscam mais serviços médicos em geral, mostrando maior cuidado com a saúde e preocupação com estética. (KRAMER; CARDOSO; FELDENS, 2008).

Quanto ao diagnóstico clínico, através da análise das fichas dos pacientes ficou evidente que os mais frequentes foram a necrose pulpar, pulpite aguda irreversível e reversível.

Nos serviços de urgência odontológica a principal procura por atendimento se dá por doenças da polpa, sendo a dor o sintoma mais comum, podendo ser citadas as principais: pulpites, necrose pulpar, fraturas dentárias, pericementite e abscesso dento-alveolar (NETO; SILVA; NICOLAU, 2006).

Já as condutas terapêuticas mais desenvolvidas no pronto atendimento foram o acesso a polpa e medicação intracanal com selamento provisório, além da exodontia, em casos no qual não é mais possível a manutenção do dente, ou quando o paciente não pretende procurar um atendimento posterior de tratamento endodôntico e opta pela retirada do elemento dentário.

4. CONCLUSÕES

Diante do que foi exposto, pode-se inferir que o pronto atendimento é um serviço de extrema importância para a população de Pelotas pois é relativamente rápido e eficaz na contenção e alívio da dor, promovendo o reestabelecimento de uma qualidade de vida ao paciente.

Não obstante, é evidente também que o pronto atendimento como curricularização da extensão, é uma oportunidade de o aluno vivenciar durante a graduação, uma experiência como agente ativo, no qual pode de forma mais autônoma desenvolver uma maior habilidade no manejo de pacientes vulneráveis, com diferentes graduações de odontalgia e na resolução de forma imediata desses quadros.

Contudo, existem problemas que envolvem este serviço, sendo um deles a necessidade de um cuidado integral aos pacientes, pois o serviço do pronto atendimento tem por objetivo principal a resolutividade da dor, abstendo-se muitas vezes do tratamento de outras condições bucais que afetam o paciente.

Porém o pronto atendimento por ser um serviço de grande demanda, dificulta dessa forma a integralidade do cuidado. Cabe então aos acadêmicos realizarem orientações aos pacientes a buscar serviços de assistência, como unidades básicas de saúde, para continuidade ao devido tratamento ou condições bucais que possam agravar-se.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DAO TTT, LERESHE L. Gender diferences in pain. **Journal of Oral & Facial Pain and Headache**, Chicago – USA, v.14, n.3, p. 169-184, 2000.

KRAMER PF, CARDOSO L, FELDENS CA. Utilização de serviços odontológicos por crianças de 0 a 5 anos de idade no Município de Canela , Rio Grande do Sul, Brasil. **Caderno de Saúde Publica.** v.24, n.1, p.150-156, 2008.

LIMA, L.S et al. Condição de urgência odontológica e fatores associados em trabalhadores da construção civil: Bahia, 2008. **Revista odontologia *UNESP* online.** São Paulo, v.42, n.1, p. 48-53, 2013.

NETO, G. D. C. P.; SILVA, A. C. M. D.; NICOLAU, R. **Urgências e Emergências Odontológicas**. São Paulo: X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, 2006.

SLADE GD. Epidemiology of dental pain and dental caries among children and adolescents. **Community Dent Health,** Inglaterra, v.18, n.1, p. 219-227, 2001.

ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA PRIMEIRA INFÂNCIA

AMANDA BARTH GOMES[1]; RAPHAELA FARIAS FERREIRA[2]; VITÓRIA RIBEIRO SCHIAVON[2]; DEISE CARDOSO SOARES[3]; DIANA CECAGNO[3]

[1]Ufpel – barthamanda98@gmail.com
[2]Ufpel – raphafferreira@gmail.com; vitoria_ribeiro_schiavon@hotmail.com
[3]Ufpel – soaresdeisi@gmail.com; cecagnod@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Uma alimentação saudável tem importância ímpar na vida do ser humano, principalmente na fase da infância que é um período de crescimento e desenvolvimento da criança, sendo necessário o uso de determinados alimentos que ajudem nesse processo. De acordo com a Política Nacional da Alimentação e Nutrição é necessário se ter uma alimentação saudável e um entendimento sobre nutrição, pois são pilares para a promoção e proteção da saúde, a fim de promover uma qualidade de vida e um bom funcionamento do organismo (BRASIL, 2013).

Segundo Camozzi (2015) as atividades educativas de promoção à saúde com foco na promoção da alimentação saudável (PAS) têm a finalidade de proporcionar para o estudante a ideia de que deve-se cuidar da saúde. O enfermeiro, como educador, pode utilizar-se de estratégias para colaborar com a escola, oportunizando espaços discussão e reflexão acerca do tema junto as crianças e atores envolvidos.

O projeto do governo acerca do Programa Saúde nas Escolas (PSE) tem o objetivo de relacionar a educação (ambiente onde o indivíduo começa a se relacionar com outras pessoas, além da família) com a saúde, a fim de promover e prevenir a saúde através da interdisciplinaridade mostrada nos projetos de Educação em Saúde. Além disso, o programa tem a intenção de mostrar as vulnerabilidades enfrentadas pelos estudantes de rede pública, o diagnóstico local em saúde do escolar (visando buscar soluções para os problemas de saúdes daquela escola) e captação operativa do escolar.

Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em atividades educativas de promoção à saúde com foco na promoção da alimentação saudável, junto a crianças, estudantes de uma escola de educação infantil.

2. METODOLOGIA

Este trabalho está articulado ao projeto de extensão Promoção a Saúde na Primeira Infância, código 1683, que tem por objetivo ofertar ações de educação em saúde para profissionais, crianças e familiares, junto a duas escolas municipais de educação infantil de Pelotas: Escola Monteiro Lobato, localizada no bairro Simões Lopes e Escola Mário Quintana, no bairro Guabiroba. O projeto possui parceria com o Programa Saúde na Escola e as Unidades Básicas de Saúde do território de abrangências das escolas.

Após as negociações necessárias junto as escolas, foi realizada, em junho de 2019, a primeira atividade, junto as crianças de 3 a 6 anos que frequentam regularmente a Escola de educação infantil Mario Quintana. O tempo de duração foi de, aproximadamente, uma hora. As crianças foram conduzidas pelos

professores até uma sala de recreação, onde havia tapetes e almofadas para que todos pudessem se acomodar de forma adequada e que possibilitasse a participação na atividade.

A dinâmica utilizada foi denominada “Semáforo da Alimentação” e teve como objetivo: conscientizar sobre a importância dos hábitos alimentares saudáveis e os benefícios para saúde.

No primeiro momento, foi realizada uma conversa, explicando a importância da alimentação saudável, hábitos corretos que envolvem a alimentação, desde a compra e preparo dos alimentos, até o seu consumo e sua correlação com a promoção da saúde, enfatizando a ideia de que se alimentar bem traz benefícios para a saúde. Isto porque alimentação incorreta e alguns alimentos em excesso podem afetar a saúde, causando doenças e disfunções no organismo. Assim, a conscientização do equilíbrio alimentar foi trabalhada na perspectiva de ampliar o conhecimento das crianças, acerca do tema.

Em um segundo momento, foi proposto que as crianças classificassem os alimentos em um banner, previamente elaborado com um semáforo, onde o vermelho agregaria os alimentos que consumidos em excesso que podem prejudicar a saúde, o amarelo apresentaria alimentos que devem ser usados em moderação e o verde traria alimentos considerados saudáveis, ou seja, que evidenciam benefícios para o organismo. Os recortes dos alimentos continham fitas adesivas e deveriam ser coladas nas respectivas cores, de acordo com o entendimento de cada um.

Após esta etapa, foi discutida a classificação feita pelas crianças, momento em que se enfatizou o que significa o alimento classificado como vermelho, amarelo e verde, problematizando as consequências das escolhas alimentares.

Como finalização da atividade, foi solicitado um “feedback” de como as crianças tinham entendido a proposta e se haviam gostado da dinâmica. A avaliação dos alunos foi feita a partir da escolha de um dos tipos de “emoticons” (um com face feliz e outro com a face entediada) colocados dentro de uma caixa. A maioria das crianças escolheu o “emoticons” com face feliz. Houve participação espontânea de todos os que estavam presentes no momento da dinâmica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade contou com a participação de trinta crianças e cinco professores da escola. Houve motivação e estímulo tanto os professores quanto os alunos que foram receptivos, demonstrando interesse pela dinâmica.

As crianças participaram ativamente da proposta, respondendo com entusiasmo às perguntas feitas. Pode-se perceber, pelas falas das crianças, que a maioria ali presente, participava da escolha na hora da compra dos alimentos.

No momento da classificação, as crianças elencaram os alimentos de acordo com sua preferência, ou seja, doces, salgadinhos, fritura e refrigerantes, foram classificados como “verdes”. Mas, uma parcela dos presentes conseguiu fazer a colagem dos alimentos de acordo com a classificação proposta, demonstrando que isso já está sendo trabalhado tanto na escola, como nas suas famílias. Isso vai ao encontro do afirmado por Oliveira (2017) em que é necessário ressaltar a importância da alimentação saudável para o desenvolvimento da criança e do adolescente. Sendo indispensável um bom investimento na alimentação para evitar danos no organismo e diminuir o número de pessoas que acometem doenças por não cuidar da sua alimentação. O autor ressalta que é importante

adotar esses hábitos alimentares desde a infância para evitar o desenvolvimento da obesidade e agravos decorrentes da alimentação inadequada.

Houve interação entre professores e as crianças no momento da atividade e percebeu-se que a escola já faz atividades acerca da temática. Também foi mencionada pelos professores a importância da articulação com os profissionais da unidade básica da saúde e o Programa de Saúde nas Escolas (PSE). A interdisciplinaridade entre a educação, que ajuda na formação da personalidade do cidadão, e a saúde auxilia para um bom entendimento da parte do indivíduo acerca desses assuntos.

4. CONCLUSÕES

Considera-se que a atividade na escola atingiu o objetivo proposto, visto que houve participação dos envolvidos e o “feedback” positivo por parte dos mesmos. Em relaçao a interdisplinariedade entre profissionais ligados a educação e a saúde, pode-se constatar que é possível sim que trabalhem juntos, somando esforços a fim de melhorar a qualidade de vida das crianças, por meio de hábitos alimentares saudáveis, evitando danos a nossa saúde.

Para os acadêmicos foi uma experiência que oportucionou a criação de vínculos com as crianças e com os professores, a fim de desenvolver ações interativas sobre alimentação saudável para um maior entendimento dos alunos e para a criação de atividades futuras.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional da Alimentação e Nutrição.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013, p. 10.

BRASIL. Ministério da Educação. **Programa Saúde nas Escolas**. Brasília: Ministério da Educação, 2018.

CAMOZZI, Aída Bruna Quilici et al. Promoção da Alimentação Saudável na Escola: realidade ou utopia?. In: **Caderno de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 32-37, 2015.

OLIVEIRA, Jenifer Carla et al. Educação nutricional com atividade lúdica para escolares da rede Municipal de ensino de Curitiba. In: **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, v. 2, n.6, p. 100-116, 2017.

PROJETO ERICA

ESTHER GONÇALVES MEIRELES[1]; CHAIANE CALONEGO[2]; MARINDIA LACERDA FONSECA[3]; CRISTINE LIMA ALBERTON[4]; STEPHANIE SANTANA PINTO[5]

[1]*Escola Superior de Educação Física/UFPel - esthergmeireles@outlook.com*
[2]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – chaizinha@hotmail.com*
[3]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – marindia.fonseca@gmail.com*
[4]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – tinialberton@yahoo.com.br*
[5]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – tetisantana@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma das neoplasias malignas mais comuns em mulheres em todo o mundo. O aumento da incidência de câncer de mama em vários países pode ser parcialmente explicado pelas mudanças de estilo de vida que afetam os fatores reprodutivos (PORTER, 2009). Sendo assim, o câncer de mama e o seu tratamento proporcionam efeitos colaterais negativos, em parâmetros fisiológicos e psicológicos, que, podem acarretar em um prejuízo na qualidade de vida de mulheres com diferentes idades (DIMEO *et al., 1999*).
Evidências confirmam que o aumento da atividade física além de melhorar a qualidade de vida, proporciona benefícios físicos e psicológicos importantes nos pacientes com câncer (RAJARAJESWARAN e VISHNUPRIYA, 2009; SZYMLEK-GAY *et al.*, 2011; CARAYOL *et al.*, 2013; MENESES-ECHAVEZ *et al.*, 2015). Em virtude do benefício causado pelo exercício físico como terapia não-farmacológica aos pacientes com câncer (BROWN et al., 2011; MISHRA et al., 2012), a *American Cancer Society* e as diretrizes do *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) recomendam que os sobreviventes do câncer de mama optem pela prática de pelo menos 150 minutos por semana de atividade física em intensidade moderada (ROCK et al., 2012). Além disso, estudos com essa população afirmam que tornar-se fisicamente ativo após o diagnóstico leva a uma redução no risco total de mortes e uma redução do risco de morte por câncer de mama quando comparado ao comportamento sedentário (HOLMES *et al.*, 2005; IRWIN *et al.*, 2008; PEEL *et al.*, 2009; IBRAHIM e AL-HOMAIDH, 2011).

O projeto de extensão ERICA (*Exercise Research in Cancer)* foi criado a partir de uma dissertação de mestrado, a qual realizou um treinamento combinado (exercícios de força e aeróbio na mesma sessão) durante oito semanas e observou melhoras na capacidade cardiorrespiratória, na força dinâmica máxima dos membros inferiores, na funcionalidade do membro superior homolateral ao câncer, bem como reduziu a fadiga relacionada ao câncer total e nos domínios afetivo, comportamental, cognitivo e sensorial de mulheres que completaram o tratamento primário para o câncer de mama. Por todos esses benefícios proporcionados pelo exercício físico, atualmente o treinamento combinado continua sendo oferecido para comunidade de mulheres que passaram pelo tratamento do câncer de mama, por meio do projeto de extensão ERICA.

2. METODOLOGIA

O estudo do mestrado, que deu origem ao projeto ERICA, foi caracterizado por um Ensaio Clínico Randomizado, o qual participaram 30 mulheres voluntárias, com idade igual ou superior a 18 anos, que tinham diagnóstico confirmado de

câncer de mama em estágios I a III, e que haviam completado o tratamento primário para o câncer de mama (cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia). Essas mulheres realizaram as avaliações pré-intervenção de parâmetros cardiorrespiratórios, neuromusculares, funcionais, fadiga e de qualidade de vida, e após foram randomizadas para os grupos exercício (treinamento combinado três vezes na semana) e grupo controle (manter o hábito de não praticar exercício físico durante oito semanas). Após a conclusão do estudo, todas as mulheres foram convidadas a continuar no projeto de extensão ERICA.

O projeto ERICA é oferecido duas vezes na semana na sala de musculação da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (ESEF-UFPel), onde o treinamento tem a duração de aproximadamente 60 minutos. O início se dá pelo aquecimento de 5 minutos em cicloergômetro, seguidos de 11 exercícios de força para o corpo todo, realizados de forma alternada por segmento, e por fim 30 minutos de exercício aeróbio intervalado em esteira, sendo utilizado 2 minutos de esforço (intensidade de caminhada e/ou corrida mais alta) e 2 minutos de pausa ativa (intensidade de caminhada mais baixa). Ao fim de cada treino são realizados exercícios de alongamento.

Bolsistas e colaboradores monitoram e auxiliam as alunas durante todas as sessões de treinamento. Para ingressar no projeto, deve-se ter a permissão do médico oncologista para tal prática de atividade física. Serão feitas avaliações dos parâmetros cardiorrespiratórios, funcionais e de qualidade de vida das participantes durante determinados períodos, conforme orientação da coordenadora do projeto. Outros estudos de pesquisa conduzidos pelo Laboratório de Avaliação Neuromuscular (LabNeuro), oportunizam a inserção de novas participantes ao projeto ERICA.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 30 mulheres que participaram do estudo de mestrado, 11 atualmente participam do projeto ERICA, conforme apresentado na Figura 1.

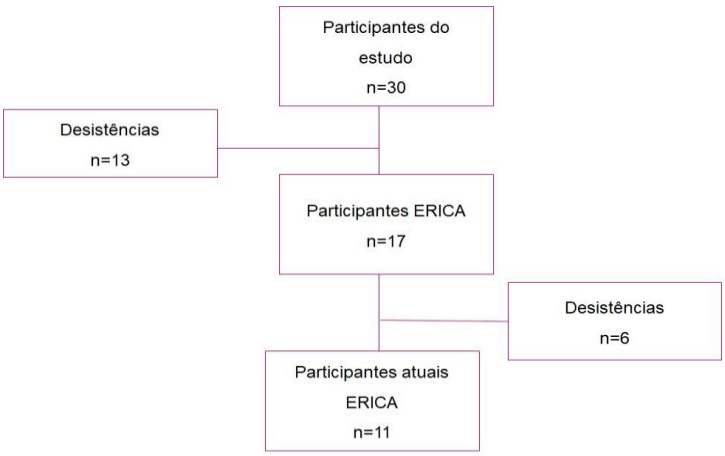


Figura 1 – Fluxograma representativo das participantes do projeto.

Como critério de inclusão no estudo inicial foi considerado o estádio do tumor em que a paciente havia sido diagnosticada, nove mulheres (35%) em estádio I, dez mulheres (38%) em estádio II e 15 mulheres (27%) em estádio III da doença. As demais características analisadas estão descritas na tabela a seguir.

Tabela 1- Variáveis de caracterização das participantes.

Variáveis	Média	±DP
Idade (anos)	56,77	11,09
Tempo de diagnóstico (anos)	2,79	1,39
Afastamento do trabalho (meses)	25,12	20,99
IMC	31,98	6,09
1RM extensão de joelho (kg)	24,85	8,99
VO_{2pico} ($ml.kg^{-1}.min^{-1}$)	20,91	5,68

IMC (índice de massa corporal), 1RM (teste de força dinâmica máxima de uma repetição máxima, VO_{2pico} (consumo de oxigênio de pico).

Após a intervenção de oito semanas de treinamento combinado as mulheres foram reavaliadas e dentre os resultados obtidos, encontrou-se uma melhora de 14% na capacidade cardiorrespiratória, um aumento de 18% na força dinâmica máxima de membros inferiores e 41% na funcionalidade de membros superiores. Além disso, houve uma redução de 45% na fadiga total. Além disso, realizamos um estudo para descrever a função cognitiva e a capacidade funcional das mulheres ativas sobreviventes do câncer de mama já inseridas em nosso projeto há 30,5 meses. Assim como, correlacionar as variáveis cognitivas entre si, e com a capacidade funcional. Foram encontradas correlações significativas entre os testes cognitivos *FACT-Cognitive Function* (avalia a percepção de incapacidade cognitiva nos últimos sete dias) e TMTA (avalia a velocidade de processamento) (r=0,74; p=0,034) e COWA (avalia a função executiva) e TMTB (avalia a velocidade de processamento) (rho=-0,74; p=0,038). Além disso, foram observadas correlações significativas entre escolaridade e TMTA (r=-0,89; p=0,003) e escolaridade e TMTB (rho=-0,90; p=0,003). Por fim, o IMC apresentou uma correlação significativa com os testes funcionais caminhada de 6 minutos (r=-0,73; p=0,038) e Levantar, ir e voltar (r=0,85; p=0,008).

Frente a esses resultados observados em nossos estudos, o nosso projeto de extensão mantém a prescrição sistemática e orientada do treinamento combinado, com intuito de no mínimo manter os ganhos alcançadas em diferentes parâmetros físicos e psicológicos pelo projeto de pesquisa realizado previamente ao Projeto ERICA.

4. CONCLUSÕES

O projeto ERICA com o treinamento combinado sistematizado e periodizado parece ser uma alternativa segura e viável para atenuar os efeitos secundários advindos do tratamento para o câncer de mama. Através da prática de exercício físico, durante duas vezes na semana, possivelmente as mulheres que finalizaram o tratamento primário para o câncer de mama e participam do nosso projeto apresentam melhorias ao longo do tempo na capacidade cardiorrespiratória, na força muscular, na funcionalidade do membro superior homolateral à cirurgia e na percepção de fadiga.

O impacto da prática de exercício físico sobre a qualidade de vida é facilmente percebido ao ouvir os relatos das participantes do ERICA. Além disso, é importante ressaltar que houve aderência desse grupo de mulheres ao programa de exercício físico, a qual colaborou para um possível estilo de vida mais saudável. Por fim, há um crescimento acadêmico e pessoal expressivo dos

acadêmicos do curso de Educação Física da UFPel participantes da equipe do projeto, pois os mesmos têm um contato direto com a prática relacionada ao futuro profissional.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BROWN, J. C. et al. Efficacy of exercise interventions in modulating cancer-related fatigue among adult cancer survivors: a meta-analysis. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev,** v. 20, n. 1, p. 123-133, 2011.

CARAYOL, M. et al. Psychological effect of exercise in women with breast cancer receiving adjuvant therapy: what is the optimal dose needed? **Ann Oncol,** v. 24, n. 2, p. 291-300, 2013.

DIMEO, F. C. et al. Effects of physical activity on the fatigue and psychologic status of cancer patients during chemotherapy. **Cancer,** v. 85, n. 10, p. 2273-2277, 1999.

HOLMES, M. D. et al. Physical activity and survival after breast cancer diagnosis. **JAMA,** v. 293, n. 20, p. 2479-2486, 2005.

IBRAHIM, E. M.; AL-HOMAIDH, A. Physical activity and survival after breast cancer diagnosis: meta-analysis of published studies. **Med Oncol,** v. 28, n. 3, p. 753-765, 2011.

IRWIN, M. L. et al. Influence of pre- and postdiagnosis physical activity on mortality in breast cancer survivors: the health, eating, activity, and lifestyle study. **J Clin Oncol,** v. 26, n. 24, p. 3958-3964, 2008.

MENESES-ECHAVEZ, J. F.; GONZALEZ-JIMENEZ, E.; RAMIREZ-VELEZ, R. Effects of supervised exercise on cancer-related fatigue in breast cancer survivors: a systematic review and meta-analysis. **BMC Cancer,** v. 15, p. 77, 2015.

MISHRA, S. I. et al. Exercise interventions on health-related quality of life for people with cancer during active treatment. **Cochrane Database Syst Rev**, n. 8, p. CD008465, 2012.

PEEL, J. B. et al. A prospective study of cardiorespiratory fitness and breast cancer mortality. **Med Sci Sports Exerc,** v. 41, n. 4, p. 742-748, 2009.

PORTER PL. Global trends in breast cancer incidence and mortality. **Salud Publica** Mex. 2009;51(Suppl 2):s141–s146. doi: 10.1590/S0036-36342009000800003.

RAJARAJESWARAN, P.; VISHNUPRIYA, R. Exercise in cancer. **Indian J Med Paediatr Oncol,** v. 30, n. 2, p. 61-70, 2009.

ROCK, C. L. et al. Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors. **CA Cancer J Clin,** v. 62, n. 4, p. 243-274, 2012.

SZYMLEK-GAY, E. A.; RICHARDS, R.; EGAN, R. Physical activity among cancer survivors: a literature review. **N Z Med J,** v. 124, n. 1337, p. 77-89, 2011.

RELEVÂNCIA DA ESCUTA TERAPÊUTICA E DA ESCALA EMOCIONAL NA SOBRECARGA DOS CUIDADORES FAMILIARES

CAMILA TRINDADE COELHO[1]; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO[2]; LUCAS DA SILVA DELLALIBERA[3]; BERLANNY CHRISTINA DE CARVALHO BEZERRA[4]; ELISANGELA COUTINHO DA SILVA[5]; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA[6]

1 Universidade Federal de Pelotas – trielho_camilla@hotmail.com
2Universidade Federal de Pelotas – fernandaemello@hotmail.com
3 Universidade Federal de Pelotas – dellalibera_lucas@hotmail.com
4 Universidade Federal de Pelotas – belzinha01_@hotmail.com
5 Universidade Federal de Pelotas – angel_cout@hotmail.com
6 Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A atenção domiciliar (AD) é uma modalidade de cuidado que visa a promoção, prevenção, tratamento de doenças e reabilitação da saúde no contexto familiar (PROCÓPIO, 2019). O cuidar de um familiar no domicílio tende a gerar um estresse físico e psicológico, com sobrecarga, por ser solitário na maioria dos casos, sem auxílio dos outros familiares que geralmente se furtam das responsabilidades do cuidado (SOUZA, 2015).

O cuidado cotidiano pode levar ao estreitamento de laços afetivos, vínculos, intimidade e reciprocidade entre quem cuida e quem é cuidado. Tal cuidado favorece uma relação muito próxima, que por vezes, gera conflitos entre cuidador e a pessoa cuidada. Desta forma, essa relação pode causar sentimentos de opressão, pesar, tristeza, entre outros. Quando se trata de um familiar, o vínculo pode tornar-se maior e a relação de compaixão e solidariedade faz com que o cuidador esteja sujeito a este misto de sentimentos diante desta situação (BAPTISTA, 2012).

Ainda, destaca-se que a situação pode se tornar mais crítica, devido a apenas uma pessoa assumir o cuidado do outro (OLIVEIRA et al, 2015), o que leva a situações de desgaste físico e psicológicos, que segundo Baptista (2012) o familiar que desempenha o papel de cuidador da pessoa enferma, por vezes, poderá adoecer em decorrência desta função.

Tal fato reflete a importância e a necessidade dos familiares cuidadores receberem adequado suporte psicológico e emocional para que se sintam preparados e fortalecidos para atuar nesse processo. Esse trabalho tem como objetivo abordar a relevância da escuta terapêutica e da escala emocional na sobrecarga dos cuidadores familiares.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre o uso da escala emocional e da escuta terapêutica no projeto de extensão “Um Olhar Sobre o Cuidador Familiar: Quem cuida merece ser cuidado”. Os cuidadores familiares acompanhados pelo projeto são vinculados aos serviços de atenção domiciliar, Melhor em Casa e o Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI), do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas/ Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – (HE-UFPEL/EBSERH. A escala emocional é executada com cuidadores familiares no início e no final de cada encontro, dando-se como método avaliativo a respeito das intervenções realizadas nestes momentos e verificando se houve produção de alívio na sobrecarga emocional do cuidador. O projeto de extensão iniciou

suas atividades em junho de 2015, sendo a escala emocional aplicada a partir de 2017.

Tal escala foi elaborada pelo grupo de execução do projeto com emojis para ilustrar emoções e com a pontuação de 0 a 10, para marcar a intensidade da emoção (figura 1). Já a escuta terapêutica refere-se a uma das possíveis intervenções utilizadas e configura-se como um processo interativo de comunicação e acolhimento.



Figura 1. Escala Emocional.
Fonte: OLIVEIRA et al (2017-2019).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que no início dos encontros os cuidadores apontaram sentirem-se tristes (intenso: 13, moderado: 7 e leve: 1), alegres (intenso: 11 e moderado: 7), doentes (moderado: 6 e leve: 2), tranquilos (intenso: 15 e moderado: 5), surpresos (intenso: 1), apaixonados (intenso: 1 e leve: 1), aflitos/preocupados (intenso: 10, moderado: 16 e leve: 2), ansiosos (intenso: 11 e moderado: 10), irritados/com raiva (intenso: 3 e moderado: 1) e quietos/pouco comunicativos (intenso: 2, moderado: 7 e leve: 1). Já ao término dos encontros, após a realização da escuta terapêutica e outras intervenções pertinentes de acordo com cada caso, eles relataram estar alegres (intenso: 13 e moderado: 7), tristes (intenso: 8 e moderado: 7), tranquilos (intenso: 15 e moderado: 7), aflitos/preocupados (intenso: 5 e moderado: 13), ansiosos (intenso: 10 e moderado: 10), surpresos (intenso: 5, moderado: 2 e leve: 1), irritados/com raiva (intenso: 1 e moderado: 1), quietos/pouco comunicativos (moderado: 6), doentes (moderado: 5 e leve: 1), apaixonados (intenso: 2) e indiferentes (moderado: 1).

Desse modo, alguns cuidadores familiares apresentaram modificações quanto sua avaliação emocional quando comparados o início e o final do

encontro. A respeito disso, destacam-se os casos em que houve uma melhora após a intervenção como a alegria que se tornou a emoção mencionada com maior frequência entre os cuidadores familiares nos encerramentos; e a tristeza que mesmo mantendo sua frequência teve um caso de diminuição de sua intensidade. Ressalta-se que ao final do encontro a percepção de doente, terceira emoção mais frequente no início, não tornou a ser relatada. Com relação à tranquilidade não foram identificadas modificações.

Para os cuidadores familiares é comum a exaustão psicológica, ansiedade, depressão, estresse, privação de sono, redução da qualidade de vida, sentimento de impotência, desamparo e dificuldades financeiras decorrentes da desistência ou perda de emprego para poderem assumir o cuidado do outro (SOUZA, 2015). Tais privações causa isolamento social devido abdicação dos seus afazeres pela demanda de cuidados com o doente (LACERDA, 2017). A maior parte dos cuidadores está dedicada exclusivamente para o paciente, porque são sozinhos para o cuidado e uma minoria consegue manter o trabalho, o que ajuda a desopilar, se distrair, sendo o trabalho formal uma válvula de escape. O projeto traz a escuta terapêutica como uma ferramenta de intervenção, a qual proporciona uma troca de experiências e suporte emocional aos cuidadores..

4. CONCLUSÕES

Os dados correlatos observados entre a aplicação da escala emocional no primeiro momento, a realização da escuta terapêutica e a reaplicação da referida escala demonstram que esta possibilita avaliar a sobrecarga que o cuidador se encontra a partir das emoções demonstradas, bem como a efetividade do método no alivio desta condição na maioria dos casos. Sendo assim, as intervenções realizadas no projeto “Um Olhar sobre o cuidador familiar, quem cuida merece ser cuidado” fundamentais para atenuar a sobrecarga que enfrentam, os quais, na maioria das vezes não possuem outras formas de alívio.

Deste modo, esses dispositivos fazem a diferença no dia a dia dos cuidadores, fazendo reflexões e mudando a dinâmica dos cuidados oferecidos por eles, permitindo uma maior percepção acerca do seu valor, melhorando sua autoestima e qualidade de vida.

.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAPTISTA, B.O.; BEUTER, M.; GIRARDON-PERLINI, N.M.O.; BRONDANI, C.M.; BUDÓ, M.L.D.; SANTOS, N.O. A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 1, p. 147-56, 2012.

LACERDA, M.S, CIRELLI M.A, BARROS A.L.B.L, LOPES J.L. Anxiety, stress and depression in family members of patients with heart failure. **Rev Esc Enferm USP.** 2017;51:e03211. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016018903211.

OLIVEIRA S.G. et al. Enunciados sobre la atención domiciliaria en el panorama mundial: revisión narrativa. **Enfermería global,** v.14, n.3, p.375-389, 2015a.

OLIVEIRA, S. G; MUNIZ, R. M.; KRUSE; M. H. L; GARCIA, R. P.; TRISTÃO, F. S.; ARRIEIRA, I. C. O. et al. **Um olhar sobre o cuidador familiar:** quem cuida merece ser cuidado [Projeto de Extensão]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; Pró-Reitoria de Extensão e Cultura; Faculdade de Enfermagem, 2017-2019.

PROCÓPIO, L.C.R.; SEIXAS, C.T.; AVELLAR, R.S.; SILVA, K.L.; SANTOS, M.L.M. A atenção domiciliar no âmbito do sistema único de saúde: desafios e potencialidades. **Saúde em debate,** v. 43, n. 121, p. 592-604, 2019.

SOUZA, L.R.; HANUS, J.S.; DELA LIBERA, L.B.; SILVA, V.M.; MANGILLI, E.M.; SIMÕES, P.W.; CERETTA, L.B.; TUON, L. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 140-149, 2015.

CAMINHOS PERCORRIDOS PELO PROJETO UM OLHAR SOBRE O CUIDADOR FAMILIAR: QUEM CUIDA MERECE SER CUIDADO

LÁZARO OTÁVIO AMARAL MARQUES[1*]; OLÍVIA NATÁLIA DA SILVA VELLOSO[2*]; CAROLINA GULART ALVES[3]; ROSILÉIA DIAS DE SOUZA[4]; CAMILA ALMEIDA[5]; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas - lazaromarques27@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas - lvis_velloso@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas - carolina_gulart@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas - rosy_dias2@hotmail.com.br
[5]Universidade Federal de Pelotas - almeidakk@yahoo.com.br
[6]Universidade Federal de Pelotas - stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O cuidador familiar é definido como a pessoa incumbida de assistir outra com necessidades físicas crônicas incapacitantes, temporariamente ou permanentemente, que estão impedidas de realizar atividades comuns da vida (FERRÉ-GRAU *et al., 2011*).

A cidade de Pelotas é localizada ao sul do estado do Rio Grande do Sul, com população estimada de 342.405 mil pessoas (IBGE, 2019). Conta com Serviço de Assistência Domiciliar, por meio de dois programas: o Melhor em Casa criado pelo Ministério da Saúde em 2011 e o Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar - PIDI, implementado pelo Hospital Universitário (HE) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Após a chegada do programa do Ministério da Saúde na cidade, os dois programas passaram a atender cerca de 160 pacientes. No entanto, os programas com a premissa de atenção domiciliar assistem, de forma multidisciplinar, apenas os pacientes em internação domiciliar ou em cuidados paliativos.

Assim, o projeto “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado” foi criado com a atenção voltada para os cuidadores destes pacientes, com intuito de proporcionar-lhes uma atenção sobre todo o processo do cuidado, auxílio nas necessidades levantadas e sobretudo realizar reflexões sobre o momento em que se vive. O objetivo deste trabalho é relatar os caminhos percorridos pelo projeto de extensão no município de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre os caminhos percorridos pelo projeto de extensão Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado. O projeto teve início em junho de 2015 e é desenvolvido pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas com a participação de acadêmicos dos cursos de Terapia Ocupacional e de Enfermagem.

As informações foram colhidas por uma série de quatro visitas aos cuidadores vinculados aos programas supracitados. No primeiro encontro são reunidas informações sociodemográficas para a elaboração de um genograma e ecomapa, bem como, é realizada uma escuta terapêutica. No segundo, é apresentado um vídeo com figuras que estimulam o diálogo sobre o próprio cuidado. Já no terceiro são realizadas intervenções que são planejadas mediante as necessidades colhidas nos encontros anteriores, seja do estreitamento de laços com a equipe de saúde do bairro à uma aferição da pressão arterial. A

finalização ocorre no quarto encontro, com algumas intervenções e avaliação geral com *feedback* (OLIVEIRA, *et al*. 2017).

Para organização dos dados, a fim de elaborar um mapa que represente os caminhos percorridos pelo projeto e com isso, identificação da região com o maior número de cuidadores, foram acessadas as fichas de cadastro, armazenadas no banco de dados do projeto, que foi exportado pelo Observatório Criativo Virtual acessível pelo endereço: https://wp.ufpel.edu.br/observatoriocuid/ (NEVES et al. 2017). A partir disso, foram identificados os bairros onde os cuidadores acompanhados pelo projeto residiam.

Baseado em um mapa da cidade de Pelotas, disponibilizado pela prefeitura do município, foram demarcados pontos que representam os cuidadores que foram acompanhados pelo projeto, no período de junho de 2015 a agosto de 2019. Ressalta-se que a demarcação não corresponde ao posicionamento geográfico real, apenas aproximado a fim de não haver possibilidade de reconhecimento do cuidador.

Os resultados foram organizados na funcionalidade da plataforma Google®, Google My Maps®, baseados na demarcação territorial utilizada pelo Melhor em Casa, que zoneou a cidade de acordo com três pontos cardeais, norte, sul e leste e nomeando de EMAD – Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar, cada uma das regiões designadas.

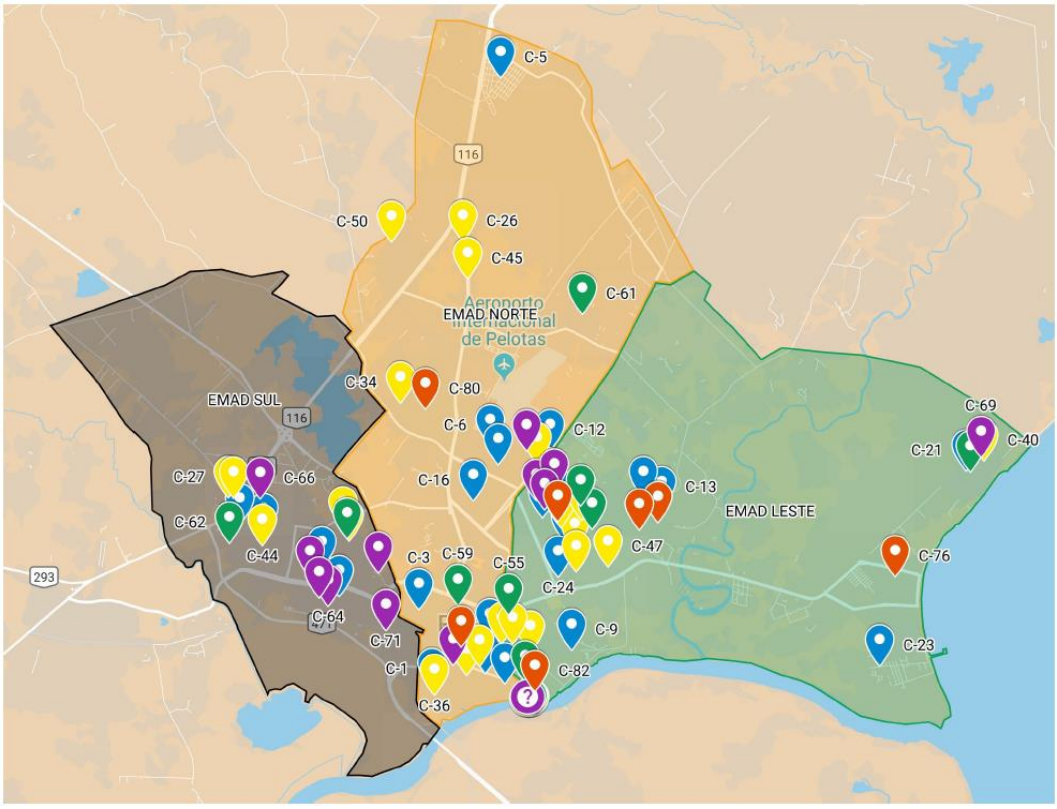
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do mapa Caminhos percorridos pelo projeto Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado (FIGURA 1) é possível observar todos os caminhos que já foram desbravados pelo projeto até o presente momento. A continuidade desta identificação no mapa, se dará na medida que o projeto for desenvolvendo suas atividades. O registro de futuros cuidadores acompanhados será possível a medida em que as visitas forem realizadas.

Até o corrente ano, 81 cuidadores foram mapeados, destes, 17 se localizam na EMAD Sul, 25 na EMAD Norte e 32 na EMAD Leste. 7 não foram identificados, devido à falta de endereço nos cadastros. O posicionamento destes cuidadores atendidos foi no campus Anglo da Universidade Federal de Pelotas, visto que a Faculdade de Enfermagem se estabelece neste campus, onde também se encontra a coordenação do projeto. A maior frequência foi constatada na EMAD Leste, com uma maior concentração no bairro Dunas.

O ano de 2015 é representada pela cor azul, 2016 pela cor amarela, 2017 pela cor verde, 2018 pela roxa e 2019 pelo alaranjado. É simbolizado por um ponto de localização seguido de sua cor, referente ao seu ano. Os não identificados são representados por uma marcação com um ponto de interrogação, respectivamente seguida pela cor de seu ano.

FIGURA 1 – Mapa caminhos percorridos pelo projeto Um olhar sobre o Cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado.



Durante os anos o projeto conseguiu crescer de forma exponencial, conseguindo agregar em meados de 2016, 12 bolsistas do Projeto de Extensão e Cultura (PROExt) e com acadêmicos voluntários (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Atualmente conta com dois bolsistas do Programa de Bolsas de Iniciação a Extensão e acadêmicos de pós-graduação da graduação, todos envolvidos na realização dos encontros.

A construção do trabalho e as visitas realizadas possibilitaram conhecer os diferentes contextos em que os cuidadores estão inseridos. Alguns cuidadores se estabelecem em regiões de classe média alta e com muitos recursos disponíveis. Em outros casos, a realidade é de pouca estrutura financeira, infraestrutura adequada e diversas necessidades médicas as quais não são sanadas com as poucas redes de apoio e atendimento domiciliar. Os cuidadores, nos encontros, relataram condições de vulnerabilidade social nos bairros onde moram, como enchentes e roubos. Contudo, sobre os desafios vivenciados pelos participantes, em seus relatos se sobressai as relações interpessoais às condições ambientais.

A territorialização é um processo para o planejamento das ações de saúde que possibilitam identificar os aspectos ambientais, sócias, demográficas e econômicos e dos principais problemas de saúde de determinada área (ARAUJO *et al.* 2017).

As percepções acadêmicas geradas a partir deste trabalho são de fundamental ajuda para o desenvolvimento e um olhar sensibilizado, humanizado, voltado para o cuidado integral, com inserção do cuidador no processo de cuidar (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

4. CONCLUSÕES

Este estudo contribuiu com a formação do futuro profissional quanto sua percepção frente às condições sociodemográficas e de infraestrutura, saneamento e segurança de cada bairro. Esta vivência permite refletir sobre os fatores relacionados a maior concentração de cuidadores e pacientes em determinado bairro, observando as condições que influenciam diretamente no processo do cuidar. Ademais, a partir do reconhecimento de cada contexto foi possível planejar uma série de intervenções baseadas na realidade vivida por cada cuidador e paciente.

Este trabalho permitiu concluir que uma série de fatores interferem para que uma maior área possa ser abrangida. Durante os anos de desenvolvimento do projeto diversos cortes orçamentários foram afetando suas atividades, de forma a prejudicar o acompanhamento de mais cuidadores, limitando o projeto com pouco pessoal para realizar as visitas, devido ao custo de deslocamento.

Assim, o mapa elaborado permitiu visualizar o caminho percorrido pelo projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado”, identificando os bairros com o maior número de cuidadores. As atuais dificuldades de investimento na pesquisa relatadas requerem dos projetos a elaboração de estratégias para a sua continuidade. Ainda que a intenção seja aumentar a teia de atendimento no município, o mapa pode ser uma possibilidade de pensar sobre onde devem ser priorizadas as ações aos cuidadores.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, G.B. *et al.* Territorialização em saúde como instrumento de formação para estudantes de medicina: relato de experiência. **SANARE – Revista de Políticas Públicas**. Sobral, n.1. p.124-129, 2017.

IBGE. **Cidades e Estados**. Instituo Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019. Acessado em: 29 ago 2019. Online. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/pelotas.html?

FERRÉ-GRAU *et al.* **Guia de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria.** Tarragona: Puvlidisa, 2011.

NEVES, L.B. *et al.* Observatório Cuidativo Virtual: Uma ferramenta no auxílio ao desenvolvimento do bem-estar e da resiliência entre cuidadores. In: **XIV Workshop De trabalhos de Indicação Cientifica WTIC 2017.** Gramado 2017. **Anais do XXIII Simpósio Brasileiro de Sistemas Multimidias e Web: Workshops e Pôsteres.** Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, 2017.

OLIVEIRA, S.G. *et al*. Quem cuida merece ser cuidado: necessidades de cuidadores familiares evidenciadas em atividades extensionistas. In: **Ações extensionistas e o diálogo com as comunidades contemporâneas.** Pelotas, 2019, **Coleção extensão e sociedade.** Pelotas: Pró-reitoria de Extensão e Cultura. 2019. n.2. p160.

OLIVEIRA, S.G. *et al.* Estratégias de abordagem ao Cuidador Familiar: Promovendo o cuidado de si. **Revista Extensão em Foco**, Curitiba, n.13, p. 135-148, 2017.

*Bolsista de Inciação à Extensao.

ABORDAGEM INTEGRATIVA: USO DE TRILHA SENSITIVA

VITÓRIA PERES TREPTOW[1]; JOSUÉ BARBOSA SOUSA[2]; HELENA DOS SANTOS CARDOSO[3]; ÂNGELA ROBERTA ALVES LIMA[4]; ELIANA BUSS[5] E RITA MARIA HECK[6].

[1]Universidade Federal de Pelotas 1 – vitoria_treptow@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – jojo.23.sousa@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – helenasantosc1234@gmail.com
4Prefeitura Municipal de Pelotas e Universidade Federal de Pelotas – angelarobertalima@hotmail.com
52Universidade Federal de Pelotas – busseliana@yahoo.com.br
[6]Universidade Federal de Pelotas - rmheckpillon@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem tem buscado diferentes formas e ofertar um cuidado que respeite e acolha as diferenças, ao mesmo tempo, que permita desenvolver ações que visem um cuidado integral, não apenas centrado em doenças ou condições crônicas, mas que contemple as necessidades de bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos. Nessa perspectiva tem incorporado no seu cotidiano instrumentos que possibilitem romper as barreias do cuidado centrado na biomedicina.

Dentre esses instrumentos destaca-se a Trilha Sensitiva usada para sensibilizar as pessoas, por meio da estimulação dos sentidos. O seu uso depende da forma a qual é montada e o meio em que está inserida. (PASQUELLO & MELO, 2007).

Nesse trabalho utilizou-se a trilha sensitiva para despertar nos sujeitos, motivações para a autoatenção. Por autoatenção, entende-se toda atividade básica do processo saúde, enfermidade e atenção, realizada pelos grupos sociais, desenvolvidas a partir dos próprios sujeitos e grupos de forma autônoma. Podendo estar contemplada em outras formas sistemas de cuidado (MENÉNDEZ, 2003).

O objetivo, desse resumo é relatar a vivência da trilha sensitiva realizada pelo Grupo de Pesquisa de pesquisa Saúde Rural e Sustentabilidade da Faculdade de Enfermagem (FEn) na Universidade Federal de Pelotas (UFPel), com trabalhadores da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA) Clima Temperado.

2. METODOLOGIA

A trilha foi elaborada com o objetivo de proporcionar aos participantes do evento 27° Semana Interna de Prevenção de Acidentes (SIPAT) e 18° Semana de Qualidade de Vida no Trabalho (SQVT), que tinha como tema: "Mente Sã e Corpo São", um momento de relaxamento e reflexão sobre o Autoatenção. Organizou-se a mesma em uma sala previamente preparada, em um percurso de cerca de 8 metros, percorrida em um tempo médio de 13 minutos. Essa trilha foi realizada no turno da tarde como uma oficina no evento que ocorreu entre 13 a 15 de agosto, contou com a colaboração de 2 alunos de pós-graduação e 3 de graduação.

Participaram 18 pessoas que foram convidadas a percorrer individualmente a trilha. Antes de adentrar a mesma tinham os olhos vendados e era solicitado que retirassem os calçados, sendo conduzidos por um membro do projeto pela trilha.

Ao fundo ouvia-se um áudio que remetia a meditação e relaxamento, utilizado para despertar nos participantes a sensibilidade. Ao começarem a trilha ouviam o áudio que enfatizava a vivência "num mundo diferente" de autopersepção e reconhecimento, "onde tudo se torna novo. O belo não pode ser visto, apenas sentido". O áudio terminava com a seguinte frase "Desfrute desse momento, sinta o som, o cheiro, o toque, altere seus sentidos, para ver além do que seus olhos permitem. A cada nova sensação permita-se perceber as sutis diferenças". Enquanto ouviam sons naturais, eram entregues plantas para tocar, cheirar, além de nozes pecan e água saborizada para degustação. Os diferentes sentidos aguçados na trilha remetiam a sensações agradáveis, em alguns momentos de estranheza, visto que estavam relacionadas a formação histórica de cada indivíduo, sendo que as desagradáveis não causavam dor ou outro trauma físico.

Os participantes percebiam sensações agradáveis no início e no final da trilha minimizando qualquer receio, também foi enfatizado que seria necessário adivinhar aquilo que tocavam, cheiravam ou degustavam. No encerramento da Trilha foi dito a cada um dos participantes que deveriam prestar muita atenção, pois encontrariam a parte mais bela e importante da trilha, nesse momento, eles estavam diante de um espelho, e ali se retirava a venda de seus olhos e este se deparava com sua imagem refletida no espelho, com frases motivacionais, que buscavam valorização individual. A seguir foi dado um tempo para que cada um pudesse se olhar, viver suas emoções, e então recebiam um abraço do membro que o conduziu.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao início de cada imersão os participantes mostravam receio, mesmo que curiosos, por não saberem o que aconteceria por estarem vendados. Durante o percurso, diante de cada objeto, expressavam suas sensações da atividade, alguns se emocionaram, demonstrando sentimentos de estranheza, felicidade, nostalgia. Esses sentimentos, foram despertados pelo aglomerado de sensações positivas ou negativas, anteriormente vivenciados, que foram relembradas com os estímulos recebidos. Todos ao final da trilha demonstraram ter gostado da atividade, alguns compartilhavam com outros participantes, que aguardavam para percorrem a trilha, a experiência e os motivavam a participarem.

Percebeu-se que profissional deve manter uma conduta ética perante tal situação, a entrega do paciente é vital para o desenvolvimento de um vínculo. Além disso, devesse respeitar os direitos e a individualidade de cada um. Cuidando do mesmo como um todo, não somente a patologia que possui, conhecendo seu contexto de inserção (NASCIMENTO, 2015).

4. CONCLUSÕES

Esta é uma atividade que pode ser realizada para diversos fins educacionais e de promoção de saúde, visto que trabalha com competências intrínsecas em cada indivíduo. Por seu potencial, transformador ou modulador de emoções e sentimentos que influenciam no auto percepção do processo de saúde e doença.

Para o profissional de enfermagem, a importância de realizar essa ação é de orientar o autocuidado para grupos de qualquer idade, pensando em levar saúde para toda à população adscrita em seu território de atuação.

Como estudante de enfermagem essa atividade causou emoções positivas sobre a confiança, a resiliência e a entrega do outro a atividade, notando se que as pessoas tendem a confiar em profissionais da área de saúde, deixando-se ser conduzidas de olhos vendados, em um ambiente misterioso por um profissional desconhecido, por reconhecê-lo como cuidador e por possuir um saber exclusivo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PASQUALETTO, A; MELO, L. E. Trila Sensitiva no Memorial do Cerrado da Universidade Católica de Goiás. **Remea - Revista Eletrônica Do Mestrado Em Educação Ambiental**. v.18, p.1-11, 2007.

MENÉNDEZ, E. L. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciência & Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro, v.18, n.1, p. 185-207, 2003.

NASCIMENTO, M. G; COSTA, T. R. S; COSTA, M. J. B; LIMA, K. A. S; ROCHA, T. M. P; SANTOS. J.C. Dimensões éticas envolvidas no cuidado de enfermagem:uma revisão de literatura. **VEREDAS - Revista eletrônica de ciências**. v.8, n.2, p.120-130, 2015.

ESCLARECIMENTO DE TUTORES SOBRE OS SINAIS COMPORTAMENTAIS COMPATÍVEIS COM A SÍNDROME DE DISFUNÇÃO COGNITIVA CANINA (SDCC) NO MUNICÍPIO DE PELOTAS – RS

BRUNA PORTO LARA[1]; FERNANDA DAGMAR MARTINS KRUG[2]; EDGAR CLEITON DA SILVA[3]; RODRIGO FRANCO BASTOS [4]; MARIANA CRISTINA HOEPPNER RONDELLI[5]; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas (UFPe) – brunaportolara@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas (UFPel)* – fernandadmkrug@gmail.com
[3]*Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – edgar.cleiton@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – rodrigofrancobastos@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – marianarondelli@gmail.com*
[6] Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – marciaonobre@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Desde o início da história humana existem relatos da interação entre os homens e os cães (FARACO, 2008). Em decorrência desse fato, nos dias atuais, cada vez mais os animais domésticos tem se tornado não só um companheiro, mas também membro da família (MAGALHÃES, 2017). Esse fato, somado ao progresso da Medicina Veterinária e todas as práticas que essa área aborda, tem contribuído para o aumento da expectativa de vida dos cães (SOUSA et al., 2019). No entanto, com o avanço de idade, os cães demonstram um declínio cognitivo em decorrência do envelhecimento, expresso através do déficit de aprendizado e perda de memória (KRUG et al., 2018).

Quando esses sinais comportamentais se tornam acentuados, pode ser indicativo de uma síndrome neurodegenerativa comumente conhecida como disfunção cognitiva canina (SDCC) (DA SILVA et al., 2018). Essa síndrome assemelha-se à doença de Alzheimer em humanos e se apresenta com alterações na capacidade de interação social com o proprietário e outros animais, mudança no ciclo de sono/vigília e diminuição na capacidade de memória e aprendizado do animal (OLIVEIRA, 2016).

Como o diagnóstico definitivo da SDCC é por exclusão de possíveis outras enfermidades ou *post-mortem,* através da análise histopatológica do cérebro do cão (DA COSTA PEREIRA, 2016) faz-se necessário a utilização de ferramentas que auxiliem o médico veterinário no diagnóstico presuntivo dessa síndrome. Para que seja possível iniciar o tratamento medicamentoso, comportamental e nutricional de maneira precoce, melhorando as condições de vida do animal e a relação do mesmo com seus tutores.

Assim, esse trabalho tem como objetivo esclarecer tutores de cães idosos sobre alterações comportamentais causadas pela síndrome de disfunção cognitiva.

2. METODOLOGIA

Foi desenvolvido um flyer pelo grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Clínica de Pequenos Animais (ClinPet) sobre a Síndrome de Disfunção Cognitiva Canina. No informativo havia uma definição da sídrome e as principais alterações comportamentais.

Foram abordados e informados sobre a síndrome, tutores de cães a partir dos sete anos de idade. O flyer foi distribuído na sala de espera do Hospital de

Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e na 27º edição da Feira Nacional do Doce (FENADOCE).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como os locais eram distintos, foram abordados os mais variados perfis de tutores. Foram atingidos em média mais de 30 tutores de cães idosos. Destes, a grande maioria desconhecia o tema e as principais alterações comportamentais da síndrome de disfunção cognitiva canina, que podem ser confundidas com os sinais fisiológicos do envelhecimento. Confirmando o que foi evidenciando por alguns autores, que relatam uma alta prevalência da síndrome, cerca de 85% dos casos recorrentes na rotina clínica de pequenos animais, onde os cães acometidos pelas alterações comportamentais de SDCC, muitas vezes são subdiagnosticados (SALVIN et al., 2010; PINEDA, 2014).

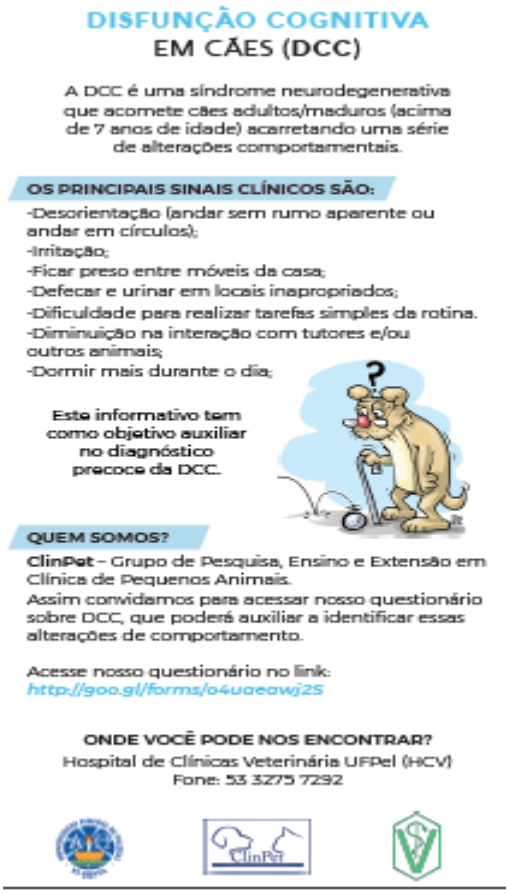


Figura 1. Flyer sobre a Síndrome de Disfunção Cognitiva Canina

Os tutores foram informados que é extremamente importante a identificação dos sinais clássicos da SDCC. Pois, uma grande parcela dos mesmos, antes da explicação e entrega dos flyer (figura 1) não tinha certeza sobre as alterações comportamentais apresentadas pelos seus cães. Tal fato pode ter ocorrido, devido a uma dificuldade de distinção entre o envelhecimento normal e a síndrome, pelos tutores (FAST et al., 2013). Assim, omitindo essas alterações para os médicos veterinários e dificultando o diagnóstico presuntivo da SDCC.

Outro fato interessante é com a entrega dos flyers, pode-se perceber que a maioria dos tutores se conscientizou em relação a importância do diagnóstico presuntivo e a procura por um atendimento veterinário especializado disponibilizado no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que, o esclarecimento dos tutores frente a síndrome de disfunção cognitiva em cães, utilizando um material de fácil entendimento é extremamente importante para a conscientização dos tutores sobre as principais alterações comportamentais causadas por esta síndrome e enfatizando a importância de um diagnóstico precoce e a procura por um atendimento especializado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DA COSTA PEREIRA, R. M. **A Síndrome da Disfunção Cognitiva Canina**. 2016. Mestrado Integrado em Medicina Veterinária. Universidade do Porto

DA SILVA, B. C. et al. Síndrome da disfunção cognitiva canina: revisão de literatura. **Revista Acadêmica Ciência Animal**, v. 16, p. 1-8, 2018.

FARACO, C. B. Interação humano-animal. **Ciência veterinária nos trópicos**, v.11, p. 31-35, 2008.

FAST, R.; SCHÜTT, T.; TOFT, N.; MOLLER, A.; BERENDT, A. N. D. M. An Observational Study with Long-Term Follow-Up of Canine Cognitive Dysfunction: Clinical Characteristics, Survival, and Risk Factors. **J Vet Intern Med**. v. 27, p. 822-9, 2013

KRUG, F.D.M.; TILLMANN, M.T.; PIÑEIRO, M.B.C.; MENDES, C.B.M.; CAPELLA, S.O.; BRUHN, F.R.P.; NOBRE, M.O. Avaliação diagnóstica na síndrome disfunção cognitiva canina. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v.70, n.6, p.1723-1730, 2018.

MAGALHÃES, R. H. **Um estudo comparativo entre os segmentos de donos de cães brasileiros e americanos.** 2017. 50f. Dissertação (Trabalho de conclusão de curso) - Programa de Graduação em Administração da PUC-RIO, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

OLIVEIRA, H. E. V., MARCASSO, R. A., & ARIAS, M. V. B. Doenças cerebrais no cão idoso. **Med-vep – Revista Científica de Medicina Veterinária – Pequenos animais e Animais de Estimação,** 12(45), 1-15, 2016.

PINEDA, S.; OLIVARES, A.; MAS, B.; IBAÑEZ, M. Cognitive dysfunction syndrome: updated behavioral and clinical evaluations as a tool to evaluate the well-being of aging dogs. **Archivos de Medicina Veterinária**. v.46, p.1-12, 2014.

SALVIN, H.E.; MCGREEVY, P.D.; SACHDEV, P.S.; VALENZUELA, M.J. Under diagnosis of canine cognitive dysfunction: A cross-sectional survey of older companion dogs. **The Veterinary Journal**. v.184, p.277–281, 2010.

COMPREENDENDO A ROTINA CLINICA DO PROJETO CETAT

JOHN VICTOR JUNIO BATISTA FERREIRA SILVA[1]; NATHALIA RADMANN SCHWONKE[2]; TALITA FREITAS DA SILVA[2]; LETICIA KIRST POST[2]; FABIO GARCIA LIMA[2];CRISTINA BRAGA XAVIER[3]

[1] *Universidade Federal de Pelotas – vitorjuniorx@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas* – nathaliaschwonke@hotmail.com
[2]*Universidade Federal de Pelotas – tatah.fds@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – letipel@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – limafg@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas– cristinabxavier@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Departamento de Cirurgia, Traumas e Prótese Buco Maxilo Faciais (CTPBMF/UFPel), da Faculdade de Odontologia (FO) – desenvolve atendimento aos traumatismos em dentes permanentes a mais de três décadas. O traumatismo, dentro da odontologia e da área da saúde em geral, é um tema extremamente complexo, que envolve conhecimento de todas as áreas e especialidades e necessita ainda de muitas investigações para que se chegue a resultados clínicos reproduzíveis. Tendo em vista essa necessidade, foi elaborado o projeto de extensão, denominado Centro de Estudos, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes (CETAT) que trata da saúde humana, e existe há mais de 10 anos. Está em funcionamento até os dias atuais na FO, de maneira ininterrupta.

O projeto presta atendimento à comunidade, envolvendo os pacientes que sofreram algum tipo de trauma em dentes permanentes. Têm-se uma abrangência macrorregional atendendo pacientes de Cristal até o Chuí. Atualmente, conta com a participação de 6 professores, 2 do departamento de CTPBMF, 2 da área de Dentística e 2 da área de Endodontia, 1 CD ortodontista voluntário, alunos da Residência em CTBMF e 17 alunos da graduação, de diversos semestres. Destes, 2 são bolsistas remunerados da PREC.

O prognóstico dos traumatismos alvéolo-dentários depende da conduta imediata no pós-trauma, tanto da vítima quanto do profissional que realiza o atendimento destes pacientes. (ANDREASEN e ANDREASEN,1990; ANDREASEN et al., 2007; XAVIER, CB. Et al. 2015, 2011). A Associação Internacional de Trauma Dentário (IADT) estabelece através de seus guidelines, protocolos para atendimento de diversas situações clínicas que seguem as evidências científicas atuais. No entanto, muitas situações não são contempladas nestes protocolos, e muitos questionamentos são levantados nos próprios guidelines, sobre determinadas condutas que merecem maior tempo de estudo, observação, pesquisas e investigações clínicas (Anderson et al. 2012). Muitos são os casos atendidos no projeto e que possuem variadas causas e condutas de atendimento. Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar a rotina de trabalho e o funcionamento no projeto CETAT, detalhando alguns aspectos do atendimento, horários e locais onde ocorrem, bem como as formas de acolhimento de pacientes no projeto e a importância do trabalho desenvolvido, para a comunidade de Pelotas e região.

2. METODOLOGIA

A metodologia de trabalho do Projeto compreende o atendimento a pacientes que sofreram trauma em dentes permanentes, marcação de consultas para acompanhamento e realização de procedimentos, armazenamento de dados e documentos físicos e digitais referentes aos atendimentos clínicos do projeto, organização de apresentações de trabalhos e seminários, acolhimento de pacientes de urgência, vindos do PSP, UBS e até de consultórios particulares.

As clínicas do projeto acontecem às terças-feiras às 18 horas no ambulatório do 3º andar da FO, durante os períodos letivos. Contamos com 6 equipes atuando, sendo que uma delas sempre está disponível para atender novos casos (urgências) e as demais atendem no mínimo 2 pacientes por noite, com sistema de agendamento prévio. Na última terça feira do mês são realizados seminários de discussão de casos relevantes encontrados durante o andamento do projeto.

Ainda contamos com os bolsistas e professores atuando nos períodos não letivos e em alguns outros horários para atendimentos de urgência.

As ações do projeto são baseadas nos principais protocolos de atendimento e melhores evidências científicas, que orientam desde a primeira consulta do paciente até o acompanhamento a longo prazo do trauma.

Dentre as principais ações realizadas no projeto estão: acolhimento, diagnóstico, reimplantes, cirurgias de reposicionamento dentários, colagem de fragmentos dentários ou restaurações provisórias e definitivas, instalação de contenções odontológicas, tratamentos endodônticos, cirurgias corretivas ósseas ou de tecidos moles, entre outros.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde fevereiro deste ano foram realizados mais de 400 atendimentos clínicos, totalizando cerca de 150 pacientes assistidos, tanto casos de pacientes que não tinham vínculo com o projeto quanto pacientes que ingressaram no serviço há alguns anos e continuam sob acompanhamento e/ou tratamento.

Atuamos sempre com protocolos de atendimento, respeitando a individualidade de cada caso. O projeto tem uma enorme relevância tanto para a comunidade que é atendida, quanto para os acadêmicos atuantes, que têm a oportunidade de aprofundar seus estudos em assuntos de diversas áreas da odontologia e de aperfeiçoar prática clínica, além do contato com a tarefa de administração das clínicas e controle de pacientes. Tendo consequência, a expansão de sua compreensão da realidade social tendo o compromisso de garantir sempre o melhor serviço a todos os pacientes. Levando em consideração senso de equidade, uma vez que atendemos diversas classes sócio-econômicas.

Uma das maiores dificuldades que enfrentamos é o fato do atendimento se dar num único turno da semana e somente nos períodos letivos. Para contornar esta situação contamos com a parceria da residência em CTBMF, que junto ao PSM acolhe e faz o primeiro atendimento dos traumas na grande maioria dos casos, sempre com a parceria ou supervisão dos professores ou alunos extensionistas, muitas vezes até na forma de tele-conferências. Além disso os bolsistas e extensionistas voluntários, juntamente com os professores, procuram manter uma escala para dar retagurada aos atendimentos fora dos períodos letivos. Ainda assim, a demanda de atendimento ainda é muito maior que a capacidade do projeto, o que leva a muitos encaminhamentos para outras clínicas da FO ou até outros serviços, geralmente estes particulares.

Outra dificuldade encontrada é contatar os pacientes ou comprometê-los com a importancia do acompanhamento dos casos. Isto requer uma participação efetiva e muito intensa dos professores e dos bolsistas, e só por isto conseguimos ter uma casuística tao grande com tantos pacientes acompanhados ha mais de 5 anos, o que permite elucidar cada vez mais os desfechos do trauma e está nos permitindo elaborar trabalhos de pesquisa clínica de grande relevância.

Ainda, neste semestre foram realizados três seminários, apresentados pelos alunos integrantes do projeto e desenvolvidos à luz da literatura atual e de casos atendidos no projeto. Também foi possível organizar material clínico e informações para viabilizar a apresentação de diversos trabalhos na Semana Integrada de Ensino Pesquisa e Extensão (SIEPE), e outros congressos da área, além de projetos de TCC com as casuísticas do projeto.

4. CONCLUSÕES

O traumatismo dentário é uma das principais causas de procura por atendimento odontológico e possui um enorme impacto na vida das pessoas, causando desde consequências leves, como uma concussão, até perda dental (MOTA et. al. 2011), levando a ter sérios danos estéticos, psicológicos e sociais (ANTUNES, et. al. 2012), com isso podemos ressaltar que o projeto CETAT tem um enorme impacto para a comunidade, já que é um serviço de referência em nossa região. Sendo o único que atende casos de trauma dentário em dentes permanentes regularmente, de forma integral, multiprofissional e com acompanhamento a longo prazo.

O CETAT é um centro de referência especializada para o PSP, diversas prefeituras da região, UBS e outros serviços de saúde, destacando a importância desta ação de extensão da UFPEL no cenário de atendimento à saúde das pessoas para nossa cidade e região.

Por fim, como já foi visto, o projeto também tem impacto na formação acadêmica dos alunos envolvidos, resultando em experiência clínica e interpessoal, refletindo em sua futura atuação profissional e proporcionando um treinamento para que novos serviços se formem a fim de acolher esta demanda da comunidade que é muito grande.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, L; ANDREASEN, J; DAY, P. Avulsion of permanent teeth Dental Traumatology.International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 2, 28, 88–96, 2012. doi: 10.1111/j.1600-9657.2012.01125.x.

ANDREASEN JO, ANDREASEN EM. Essentials of traumatic injuries to the teeth. Munksgard, 1990.

ANDREASEN JO, ANDREASEN FM, ANDERSSON L. Textbook and color Atlas of Traumatic Injuries to the teeth. 4th ed. Blackwell Munksgaard, 2007.

ANTUNES LA, LEÃO AT, MAIA LC. Impacto do traumatismo dentário na qualidade de vida de crianças e adolescentes: revisão crítica e instrumentos de medida. Ciência &Saúde Coletiva. 17(12), 3417-3424, 2012.

MOTA, LQ, TARGINO AGR, LIMA MGGC, FARIAS JFG, SILVA ALA, FARIAS FFG. Estudo do traumatismo dentário em escolares do município de João Pessoa, PB, Brasil. Pesq Bras OdontopedClinIntegr.; 11(2), 217-222, 2011.

XAVIER CB, FARIA GD, VOGT BF, COLLARES KF, DICKEL R. Estudo dos traumatismos alvéolo-dentários em pacientes atendido sem um Setor de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial. RGO – Rev Gaúcha Odontol, Porto Alegre, v.59, n.4, p. 565-570. Out/Dez 2011.

XAVIER, CB; VOGT, B, FARIA, G. D. et al. Multidisciplinary approach in the immediate replantation of a maxillary central incisor – A six and a half year follow-up. European Journal of General Dentistry | Vol 4 | Issue 3 | September December 2015.

Uso de mídias sociais na promoção da saúde

JÉSSICA ARENA BANDEIRA[1]; JACQUELINE DUTRA[2]; DENISE PETRUCCI GIGANTE[3]

[1]ufpel 1 – jeca_bandeira@hotmail.com 1
[2]secretária de saúde – e-mail do autor 2
[3]ufpel – denisepgigante@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As mídias sociais são sistemas projetados para possibilitar a interação por meio do compartilhamento e da criação colaborativa de informação nos mais diversos formatos. São consideradas fenômenos sociais e culturais que constituem um ambiente comunicativo, formativo, informativo e flexível. A sua utilização é importante para a conexão com os novos tempos, devendo ser vista como um novo caminho de comunicação, socialização e divulgação. (SANTOS, MOLINA e SANTOS, 2019)

O termo “mídias sociais” inclui muitas ferramentas eletrônicas, relativamente de baixo custo e acessíveis, que oportunizam a difusão coletiva (Jue, Marr e Kassotakis, 2014). Nesse contexto, são fundamentais no âmbito das relações humanas e têm enorme potencial em facilitar conexões, comunicação, compreensão, além de oportunizarem a criação de uma nova cultura da comunicação (SANTOS, MOLINA e SANTOS, 2019).

Diante disso, o uso das mídias sociais é de suma importância para a prevenção e promoção da saúde da população, sendo uma maneira de fácil acesso e eficaz para a divulgação de material, como *folders*, cartilhas e afins. Esses materiais podem tirar dúvidas da população em geral e, especialmente, dos usuários da atenção primária à saúde, principal público alvo de ações de promoção e prevenção de doenças. As redes sociais são relevantes também na promoção da saúde no âmbito individual e coletivo. Assim, percebe-se que a saúde poderá ser produzida por meio dessas interações sociais (AZEVEDO;SILVA;REIS,2019).

O uso da tecnologia como técnica educacional e motivacional para facilitar a coleta, o processamento, o armazenamento e a troca de informações em ambientes de saúde tem sido bem documentado (WILLEMSE, 2015; ROCHA et al., 2016). Neste sentido, a educação em saúde pode ser desenvolvida utilizando a rede mundial de computadores como uma importante aliada. Nas últimas décadas, essa rede mudou drasticamente a forma como as pessoas buscam informação e se comunicam. Assim, o profissional de saúde pode usar os recursos das redes sociais *online* para o processo educativo, visto que favorece a ampliação dos conhecimentos em saúde, facilitando o aprendizado individual, a partir da interatividade com o coletivo (BOLICO et al,2019). Dessa maneira, o uso de recursos tecnológicos e de redes sociais digitais proporcionam maior dinamização e socialização do conhecimento entre seus usuários ((BOLICO et al., 2019). O presente trabalho foi desenvolvido com o objetivo de realizar ações de promoção à saúde e prevenção de doenças para a população, por meio de mídias sociais.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho é dirigido à população em geral, por meio da utilização das mídias sociais, com ampla divulgação para os profissionais da saúde e público escolar, com atualizações do Programa Saúde na Escola (PSE), por meio do uso das redes sociais e disponibilização de material impresso aos profissionais e estudantes.

Durante o mês de junho, houve contato com as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) para a realização de capacitação com os profissionais a respeito da caderneta de saúde da criança e do adolescente. Posteriormente, durante os meses de junho a novembro estão acontecendo as reuniões nas 50 UBSs do município. Além disso, foi criado um *site* sobre o PSE, que está finalizado e em breve estará disponível ao usuário. Material tipo *folder* sobre a saúde do adolescente foi disponibilizado às UBSs e escolas e os profissionais estão sendo atualizados via *e-mail* e redes sociais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante as atividades de capacitação nas UBSs verificou-se a importância da atualização com os profissionais da saúde, pois muitos não estavam adequadamente informados a respeito de cuidados na atenção à saúde da criança e do adolescente. Foi importante tirar as dúvidas e auxiliar nas atividades de rotina da UBS. Além disso, muitos profissionais não utilizavam a caderneta da criança até os 10 anos de idade, focando a sua utilização somente na vigilância vacinal, com menor atenção à vigilância nutricional e ao desenvolvimento infantil.

A caderneta de saúde da criança está disponível nas maternidades públicas e privadas e é entregue aos pais no momento do nascimento. Já, a caderneta dos adolescentes é disponibilizada pelo Ministério da Saúde, sendo a distribuição aos jovens, uma responsabilidade das UBSs (Brasil, MS, biblioteca virtual em saúde). A falta desse material estava inviabilizando as atividades do PSE e, portanto, a caderneta de saúde do adolescente está sendo distribuída, durante as capacitações, em todas as unidades que estão sendo visitadas. Dessa forma, as atividades propostas buscaram suprir essa demanda de material, que é bastante útil durante a realização de ações com os adolescentes, seja na UBS, ou nas escolas.

Nessas oportunidades também foi viabilizada a interação nas redes sociais, via *Facebook,* as quais também disponibilizam informações sobre nutrição, vacinação e promoção da alimentação saudável, com foco nas crianças e adolescentes. Estudo realizado com pacientes diabéticos em sala de espera (Stringhini et al, 2019) sobre o uso do *WhatsApp* como ferramenta de promoção da saúde verificou que, durante a atividade realizada por meio de envio de mensagens no aplicativo, 34 pacientes responderam ao questionário de avaliação e 94,1% desses relataram que as mensagens transmitidas ajudaram a esclarecer dúvidas sobre diabetes mellitus e alimentação.

Durante as ações realizadas no presente estudo, constatou-se a importância da atualização para os profissionais da saúde e a interação nas mídias sociais para ampliar as ações do PSE no município. As atividades aqui propostas foram capazes de promover o incentivo de outras que vêm sendo realizadas nas escolas, além da divulgação em massa das ações realizadas. Espera-se ainda que o *site* a ser disponibilizado em breve a toda a população, com informações a respeito do PSE e das atividades realizadas no município, possa contribuir para a difusão do conhecimento sobre a promoção da saúde de escolares.

4. CONCLUSÕES

A divulgação das ações nas redes sociais deve contribuir com a disseminação de informações com respeito a importância da alimentação, vacinação e saúde. Embora essas ações sejam dirigidas à população em geral, o foco deve ser direcionado às crianças e adolescentes por meio das publicações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde, como as cadernetas da criança e do adolescente, que visam sanar dúvidas dessa população específica. Além disso, esse meio de divulgação possui fácil acesso e pode atingir um maior número de usuários, por auxiliar os profissionais da saúde e das escolas a receberem informações atualizadas via *WhatsApp* e *e-mail,* com respeito as atividades do PSE no município.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, A.V.S; SILVA, M. A; REIS, T.C.M. Promoção da saúde no context das redes sociais significativas**. Nova Perspectiva Sistêmica**, n. 63, p. 55-66, abril 2019.

BOLICO, P. D. F. D. A., BOFF, M. M., BORCHARTT, D. B., WACHEKOWSKI, G., BORGES, A. Z. D. F., & FONTANA, R. T. (2019, May). O Facebook como objeto de educação em saúde a mototaxistas. In **6º Congresso Internacional em Saúde** (N. 6).

JUE, A. L.; MARR, J. A.; KASSOTAKIS, M. E. As mídias sociais nas empresas: colaboração, inovação, competitividade e resultados. São Paulo: **Évora**, 2010.

Brasil. Ministério da saúde. Biblioteca virtual em saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca. Acesso: 4/09/2019.

Brasil. Ministério da saúde. Biblioteca virtual em saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente. Acesso em: 4/09/2019

ROCHA, T. A.; FACHINI, L. A.; THUMÉ, E.; et al. Saúde Móvel: novas perspectivas para a oferta de serviços em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n.1, 159-170, 2016.

SANTOS, W. C; MOLINA, L. G; SANTOS, J.C. Interface entre as mídias sociais e a memória institucional. **Inf. Prof**., Londrina, v. 8, n. 1, p. 28 – 45, jan./jun. 2019.

Stringhini, M. L., Chagas, J., dos Reis, M. J., de Brito, P., & de Souza, D. (2019). WHATSAPP® como ferramenta de promoção da saúde no diabetes. Revista UFG, 19.

WILLEMSE, J. J. Undergraduate nurses reflections on Whatsapp use in improving primary health care education. **Curationis**, v. 38, n. 2, p. 1-7, 2015.

.

ATENDIMENTO NUTRICIONAL A GESTANTES ASSISTIDAS EM UM AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO: UM RELATO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO

LIZIA GOMES FONSECA[1]; EDUARDA DE SOUZA SILVA[2]; BARBARA PEREIRA PARKER[3]; SANDRA COSTA VALLE[4]; JULIANA DOS SANTOS VAZ[5].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – liziagf@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – 98silvaeduarda@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – nutribarbarbaraparker@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – sandracostavalle@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – juliana.vaz@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A gestação é o período de diversas transformações físicas, biológicas e emocionais na vida da mulher. A realização do pré-natal é de suma importância na prevenção e detecção precoce de doenças maternas e fetais. Tem como objetivo diagnosticar e tratar doenças da própria gestação ou intercorrências previsíveis e promover o bem estar físico e emocional (BRASIL, 2016). A assistência nutricional destaca-se no pré-natal assumindo uma parcela significativa do cuidado que inclui desde orientações sobre o estado nutricional, ganho de peso adequado, manejo dietético de náuseas e do funcionamento intestinal até orientações sobre amamentação (BRASIL, 2016).

A avaliação do estado nutricional e a anamnese são essenciais na assistência nutricional, por meio dos quais é possível identificar os problemas nutricionais e sua natureza (DIRETRIZES, 2011). Segundo Fonseca, Anjos e Wahrlich (2013), o acompanhamento do estado nutricional durante a gestação é fundamental, visto que o metabolismo basal aumenta neste período, principalmente a partir do 2º trimestre, assim aumentando as necessidades nutricionais da gestante. De acordo com o manual instrutivo das ações de nutrição, alimentação e nutrição da Rede Cegonha, programa do Ministério da Saúde, o acompanhamento nutricional contínuo durante o período gestacional contribui para o ganho de peso adequado, previne a retenção de peso pós-parto e favorece a adoção de práticas alimentares saudáveis (BRASIL, 2013).

O ganho de peso excessivo na gestação está associado diretamente a riscos para saúde do feto, favorecendo parto cesariano e a macrossomia. Por outro lado, o ganho de peso insuficiente pode estar associado a maior risco de parto prematuro, maior tempo de permanência hospitalar do bebê e maior risco de recém-nascidos pequenos para a idade gestacional (DIRETRIZES, 2011). Além disso, a má alimentação da gestante está relacionada a outros fatores de risco e complicações gestacionais, como o diabetes gestacional, síndromes hipertensivas e carência de nutrientes, além de estar associada a desconfortos típicos deste período, como enjoos, náuseas e constipação (BRASIL, 2015).

Nesta perspectiva, o projeto de extensão “Assistência nutricional ambulatorial a gestantes” tem como objetivo realizar ações de atenção, supervisão e monitoramento nutricional de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS). O objetivo deste trabalho foi descrever as ações desenvolvidas e os resultados deste projeto.

2. METODOLOGIA

O ambulatório de Nutrição Materno Infantil destina dois turnos semanais à assistência nutricional a gestantes encaminhadas pela rede do SUS da cidade de Pelotas e região. Este serviço é constituido por uma equipe de 10 pessoas, sendo 2 nutricionistas docentes, 2 discentes colaboradoras, 2 bolsistas de extensão, 2 mestrandas, 2 nutricionistas residentes do Programa de Residência Multiprofissional de Atenção à Saúde da Criança, do Hospital Escola, da Universidade Federal de Pelotas.

Os atendimentos ocorrem mediante agendamento, contudo gestantes encaminhadas com idade gestacional igual ou superior a 20 semanas tem agendamento priorizado, sendo o tempo de espera máximo de uma semana. Durante a consulta é realizada anamnese contendo questões que buscam investigar o motivo da consulta, diagnóstico clínico, história de gestações e anteriores, histórico familiar, hábitos de vida e alimentares, antropometria, avaliação e da adequação do ganho de peso gestacional e fluxograma de exames. Para a avaliação do consumo alimentar utiliza-se o recordatório de hábitos, que visa analisar a frêquencia do consumo de alimentos, número de porções, qualidade dos alimentos e intervalo das refeições. É calculado o valor calorico total ingerido e as necessidades nutricionais de energia e nutrientes da gestante de acordo com a fase da gestação. A avaliação do estado nutricional é realizada usando as recomendações das IOM, 2009 e das necessidades energeticas e protéicas são estimadas de acordo as DRIS, 2002. Na sequência da primeira consulta são propostas orientações nutricionais metas e planos de alimentação, individualizado conforme a condição clínica do binômio mãe feto. São questões sempre preservadas as particularidades de cada situação, assim como condições de acessibilidade, cultura e variedade de alimentos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De 2017 até o presente momento, foram assistidas quarenta e sete gestantes, sendo 25,5% apresentaram como motivo principal do encaminhamento o excesso de peso, 51,1% diabetes gestacional, 6,4% de síndromes hipertensivas e 17,0% por outras complicações (Figura 1).

Das principais orientações após a primeira consulta, está o aumento no consumo de leguminosas, vegetais, frutas, laticínios e ingestão hídrica; redução de cereais, gorduras, doces e açúcares, processados e ultraprocessados e temperos industrializados; e fracionamento da alimentação ao longo do dia (Quadro 1).

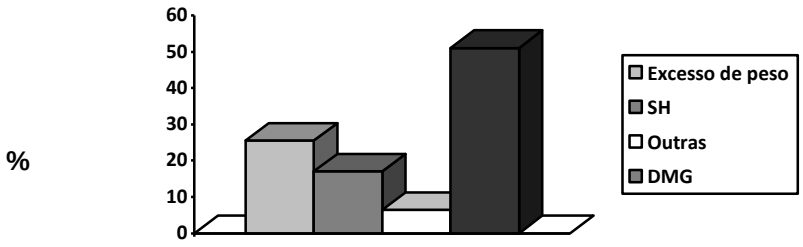


Figura 1. Motivo do encaminhamento de gestantes a assistência nutricional ambulatorial. Ambulatório de Nutrição Materno Infantil, FN-UFPel, Pelotas/RS (n=47). DMG=Diabetes Melitus Gestacional. SH=Síndromes Hipertensivas.

Quadro 1. Principais orientações de consumo alimentar fornecidas no primeiro atendimento a gestantes. Ambulatório de Nutrição, UFPel, Pelotas/RS. (n=47).

Orientações Nutricionais	Porcentagem (%)
Aumentar leguminosas	29,8
Aumentar vegetais	66,0
Aumentar frutas	44,7
Aumentar laticínios	38,3
Aumentar ingestão hídrica	36,2
Reduzir cereais	70,2
Reduzir gorduras	38,3
Reduzir doces/açúcares	48,9
Reduzir processados e ultraprocessados	46,8
Reduzir temperos industrializados	29,8
Fracionar as refeições	31,9

A maior parte das gestantes foi encaminhada por diabetes gestacional, o que justifica as principais orientações estarem concentradas na redução no consumo de cereais. De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2014), gestantes com diagnóstico de diabetes gestacional devem seguir um plano alimentar com restrição de carboidratos, mantenho equilíbrio dos demais nutrientes. O plano alimentar geralmente é fracionado em seis refeições no dia, sendo três principais (café da manhã, almoço e jantar) e 3 lanches (SBD, 2014).

É importante possuir uma alimentação rica em alimentos *in natura* e minimamente processados, pois são alimentos ricos em vitaminas, minerais e fibras e contribuem para a proteção à saúde. De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, deve-se dar preferência a frutas, verduras e legumes crus com diversidade de cores, visando garantir a ingestão de diversos nutrientes. Faz parte desse grupo o consumo de leite e derivados como fontes alimentares de cálcio. Reduzir a quantidade de alimentos gordurosos e evitar alimentos com alto grau de processamento. Além disso, é essencial adequar a ingestão hídrica na gestação para no mínimo 2 litros ao dia, devido a expansão dos volumes corporais, adequar o funcionamento renal e do intestino (BRASIL, 2015).

4. CONCLUSÕES

Nos últimos anos, o projeto de atendimento ambulatorial nutricional a gestantes tornou-se importante para a comunidade acadêmica de nutrição, pois permite que os estudantes coloquem seus conhecimentos teóricos no campo prático. Também contribuiu para a população materno-infantil pois de acordo com a OMS (2018) a saúde e a nutrição afetam diretamente no desenvolvimento das crianças, e os serviços de nutrição oferecidos desde a gestação até os três primeiros anos de vida são determinantes para um bom desenvolvimento na primeira infância. Espera-se que as gestantes assistidas pelo projeto desenvolvam hábitos alimentares mais saudáveis e compreendam a importância do acompanhamento nutricional durante a gestação, assim como a comunidade acadêmica cada vez mais esteja envolvida e capacitada para a assistência nutricional a essa população.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Diretrizes SDB. **Diabetes na gestação: recomendações para o preparo e o acompanhamento da mulher com diabetes durante a gravidez.** 2014. Acessado em 10 de setembro de 2019. Disponível em: https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-gestacional/002-Diretrizes-SBD-Diabetes-Gestacao-pg323.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Guia alimentar: como ter uma alimentação saudável**. 2015. Acessado em 10 de setembro de 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_alimentacao_saudavel.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Importância do pré-natal**. 2016. Acessado em 03 de agosto de 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2198-importancia-do-pre-natal

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Manual Instrutivo das Ações de Alimentação e Nutrição na Rede Cegonha.** 2013. Acessado em 03 de agosto de 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_alimentacao_nutricao_rede_cegonha.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **Terapia nutricional do Diabetes Mellitus na gestação.** 2013. Acessado em 10 de setembro de 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_alimentacao_nutricao_rede_cegonha.pdf

BRASIL. Senado Federal. **Orientações Nutricionais: da gestação à primeira infância.** 2015. Acessado em 03 de agosto de 2019. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/institucional/programas/pro-equidade/pdf/cartilha-orientacoes-nutricionais-da-gestacao-a-primeira-infancia

DIRETRIZES. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Associação Brasileira de Nutrologia. **Triagem e Avaliação do Estado Nutricional.** 2011. Acessado em 03 de agosto de 2019. Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/triagem_e_avaliacao_do_estado_nutricional.pdf

DIRETRIZES. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral Associação Brasileira de Nutrologia. **Terapia Nutricional na Gestação**. 2011. Acessado em 03 de agosto de 2019. Disponível em: https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/terapia_nutricional_na_gestacao.pdf

OMS. Ministério da Saúde. **Cuidados de criação para o desenvolvimento na primeira infância Plano global para ação e resultados**. 2018. Acessado em 04 de agosto de 2019. Disponível em: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework-first-consultation-pt.pdf

SALLY, Enilce de Oliveira Fonseca; ANJOS, Luiz Antonio dos; WAHRLICH, Vivian. **Metabolismo Basal durante a gestação: revisão sistemática**. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro. v. 18, n. 2, p. 413-430. Feb 2013. Acessado em: 03 de Agosto de 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000200013&lng=en&nrm=iso

A DANÇA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO PARA PROFESSORES DE ESCOLA DE EDUCAÇÃO INFANTIL

LETIELE DA COSTA HANZEL[1]; DANIELE BUENO FERREIRA[2]; DEBORAH POSTILIONI MOURÃO[3]; MARIANI DA SILVA EINHARDT[4]; DIANA CECAGNO[5]; DEISI CARDOSO SOARES[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – letyelle08@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – danibuenoferreira@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – deborah_mourao@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas - nanieinhardt@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas - cecagnod@yahoo.com.br*
[6]*Universidade Federal de Pelotas - soaresdeisi@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Dançar é expressar emoções por meio do corpo. Segundo Lima e Guimarães (2014), a dança é baseada na linguagem dos movimentos, sendo um sistema de comunicação não-verbal advindo de respostas a estímulos internos e externos, que exprime ideias e sentimentos, para satisfazer necessidades físicas e emocionais, ou pelo puro prazer movimentar-se.

Pode-se afirmar que, através de práticas alternativas de cuidado, como a dança, é possível proporcionar alivio de estresse e cuidado de si, aumentando a satisfação pessoal. Sabe-se que tem aumentado muito o índice de profissionais da educação com múltiplos fatores de estresse, assim, é preciso encontrar alternativas para minimiza-lo.

De acordo com Silva e Silva (2015), o estresse passou a ser parte inerente da rotina vivida pela população, gerando grande sofrimento para trabalhadores que vivem em constante exposição a estressores ocupacionais. Ressalta que os tipos de estressores de maior prevalência são: desvalorização profissional, baixos salários, precariedade das condições de trabalho, elevado número de alunos por sala de aula e pressões exercidas pelos pais dos alunos e pela sociedade em geral.

Frente ao exposto, este estudo tem como objetivo descrever a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem que participam do projeto de extensão Promoção a Saúde na Primeira Infância, acerca da importância de oportunizar o conhecimento do corpo, através da dança, como cuidado de si.

2. METODOLOGIA

Este trabalho está articulado ao projeto de extensão Promoção a Saúde na Primeira Infância, código 1683, que tem por objetivo ofertar ações de educação em saúde para profissionais, crianças e familiares, junto a duas escolas municipais de educação infantil de Pelotas: Escola Monteiro Lobato, localizada no bairro Simões Lopes e Escola Mário Quintana, no bairro Guabiroba. O projeto possui parceria com o Programa Saúde na Escola e as Unidades Básicas de Saúde do território de abrangências das escolas.

As ações foram desenvolvidas em agosto de 2019, com a participação de 53 profissionais de educação, no espaço das escolas, em horário reservado para reuniões pedagógicas. A proposta oportunizou aos profissionais 45 minutos com a atividade de dança, iniciando com um alongamento, a seguir com músicas de ritmos:

reggaeton, salsa, merengue e cumbia, de intensidade: leve à moderada, finalizando com exercícios de relaxamento e entrega de tiras em papel com mensagens de motivação, permitindo assim um momento de reflexão para ambos, cabe salientar que esta atividade foi conduzida por uma acadêmica de enfermagem que possui formação como instrutora de Zumba. Importante destacar ainda, que a participação dos professores ocorreu voluntariamente, sendo assim o número total foi de 26 participantes. A proposta teve como objetivo secundário proporcionar uma aproximação positiva com os profissionais para posteriormente desenvolvermos atividade de educação em saúde em relação ao cuidado de si e de seus alunos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da atividade, 26 profissionais da educação infantil de ambas as escola: Monteiro Lobato e Mario Quintana, da qual desde o início mostraram-se entusiasmados com a dinâmica e foram participativos. Os outros profissionais não quiseram participar, as justificativas foram variadas: dores articulares, sedentarismo, “sou velha para isso” e alguns até saíram do espaço discretamente.

Para complementar utilizamos mensagens de motivação, em forma de pergaminho, que tinham como objetivo fazer com que parassem e refletissem sobre tudo que estavam vivenciado e pensassem no significado daquelas mensagens para si, nesta etapa todos foram chamados a participar. Segundo Ferreira (2017), é importante oportunizar a reflexão sobre o estado motivacional do indivíduo, pois as grandes dificuldades está na falta de motivação. Salienta ainda que a motivação é um fator psicológico, que tem como proposito incentivar o indivíduo a efetuar certas ações. A dança tem papel fundamental na vida do ser humano, devido a sua contribuição ao aspecto motor, psicológico e social. Pode-se observar que a dança é uma das principais formas de expressão humana, pois dançando é possível integrar corpo, movimento, expressão, pensamento e sentimentos. Por ela aprende-se conhecer a si e ao outro, compreender suas limitações e desenvolver capacidades e habilidades (SANTOS, 2018).

Durante a entrega das mensagens, pode-se observar a interação deles uns com os outros, relatando que as frases expressavam o momento pelo qual estavam passando e que eram de grande significado. Para nós acadêmicas foi satisfatório ver o modo positivo como agiram perante a dinâmica e a forma de acolhimento conosco.

Evidenciou-se durante a dança o quão importante é, o cuidado para aqueles que também exercem o papel de cuidar e além disso educador, e quanto necessitam de momentos como estes, que fazem refletir e analisar o seu estado físico e emocional, permitindo o desejo de mudança ao seus hábitos de vida.

De acordo com Marbá, Silva e Guimarães (2016), a dança é uma atividade física que melhora a saúde, pode desencadear vários benefícios e melhora ao estilo de vida do indivíduo, independentemente da idade, é uma excelente promotora da qualidade de vida, sendo caracterizada como terapia motivacional. Diante disto, usamos a dança como estratégia para dinâmica com os profissionais da educação infantil, com ênfase no cuidado de si. Tendo em vista, que a realidade dos profissionais de educação infantil favorece o desequilíbrio biopsicossocial e leva muitas vezes a desistência da carreira de educar.

4. CONCLUSÕES

O presente estudo permitiu compreender a importância do cuidado de si para os profissionais de educação, visto que devido à sobrecarga de trabalho o estresse fica ainda mais presente, dificultando o lazer e o descanso dos mesmos. Concluímos ainda que, no decorrer da atividade ficou evidenciado o benefício que a dança proporciona, pois em minutos foi possível oferecer um momento de descontração, relaxamento e diversão, estes que na maioria das vezes não são vivenciados devido a rotina diária. Salientamos o quanto é satisfatório abordar o cuidado de si de uma forma prazerosa, para aqueles que cuidam das crianças que estão em pleno desenvolvimento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SILVA, D.P.; SILVA, M.N.R.M.O. O Trabalhador Com Estresse E Intervenções Para O Cuidado Em Saúde. **Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 1, p. 201-214, 2015.

LIMA, M.V.; GUIMARÃES, S.M. Possibilidades Terapêuticas Do Dançar. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v.6, n.14, p.98-127, 2014.

SANTOS, R.M. Dança vs. saúde: um diálogo pertinente no universo de crianças. In: Instituto Festival de Dança de Joinville. **1, 2, 3 e já! A criança pinta, borda e dança.** Joinville, 11 ed., 2018, Cap.2, p.318-323.

MARBÁ, R.F.; SILVA, G.S.; GUIMARÃES, T.B. Dança Na Promoção Da Saúde E Melhoria Da Qualidade De Vida. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.9, n.1, 2016.

FERREIRA, C.J.C. **A importância da motivação para a satisfação no trabalho: estudo dos funcionários da Hidrel de Caraguatatuba**, 2017, 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Tecnologia em Processos Gerenciais-- Instituto Federal de São Paulo.

NOVOS CONCEITOS NO MANEJO CONSERVADOR DA ESTRUTURA DENTAL: RELATO DE CASO DO PRÓ-SORRISO

JULIANA DOS SANTOS FEIJO[1]; LETICIA UCKER ARANALDE[2]; FILIPPE VAREIRA DE LIMA[3]; LUCAS JARDIM DA SILVA[4]; LISIA LOREA VALENTE[5]; FRANÇOISE HÉLÈNE VAN-DE-SANDE[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – jsantosfeijo@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – leticia.aranalde@gmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas – filippedelima@gmail.com
[4] Universidade Federal de Pelotas – contato.lucassilva12@gmail.com
[5] Universidade Federal de Pelotas – lisialorea@hotmail.com
[6] Universidade Federal de Pelotas – fvandesande@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A cárie dentária é uma doença complexa causada por um desequilíbrio fisiológico entre os minerais dos dentes e o fluido do biofilme (MALTZ et al., 2016). As bactérias presentes no biofilme dental produzem ácidos através da metabolização de componentes da dieta e a decorrente queda do pH é responsável pela desmineralização dos tecidos dentários que pode originar a formação de lesões de cárie (MALTZ et al., 2016).

As lesões de cárie podem atingir somente esmalte ou podem chegar até a dentina. Se o desequilíbrio é mantido, as lesões podem progredir comprometendo a vitalidade pulpar ou mesmo levando a perda do elemento dentário. Atualmente, lesões em estágios menos avançados, localizadas no terço mais externo da espessura da dentina podem, em grande parte dos casos, ser controladas sem medidas invasivas, ou seja, sem necessidade de remoção de tecido cariado e de procedimento restaurador(BANERJEE et al., 2017). No entanto as lesões profundas e bastante profundas em dentina geralmente necessitam de medidas invasivas para a paralisação da lesão (BANERJEE et al., 2017). Tratamentos restauradores são realizados com o objetivo de controlar o biofilme, proteger o complexo dentino-pulpar e restaurar a função, forma e estética do dente sem causar danos desnecessários aos tecidos dentários (SCHWENDICKE; FRENCKEN; INNES, 2018).

Antigamente, acreditava-se que todo o tecido cariado deveria ser removido para interromper a progressão da lesão de cárie (BANERJEE et al., 2017), porém diversos estudos clínicos evidenciaram que a remoção seletiva de tecido cariado é eficaz na paralisação das lesões, uma vez que permanecem seladas sob as restaurações. Em dentes com lesões profundas e que possuem polpa com vitalidade, a saúde da polpa deve ser priorizada, mantendo assim a sua vitalidade e evitando a sua exposição (SCHWENDICKE et al., 2016). Devido ao risco de exposição pulpar, é recomendado que na remoção do tecido cariado seja feita remoção seletiva deixando dentina amolecida na parede pulpar.

Embora haja evidências sobre as vantagens na remoção seletiva do tecido cariado, sobretudo em lesões profundas de cárie, grande parte dos dentistas ainda adota critérios menos conservadores da estrutura dentária para remoção destas lesões (SCHWENDICKE et al., 2016). Assim, o objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de um paciente do Projeto de Extensão, apresentando os passos clínicos para a remoção seletiva em lesões profundas de cárie e os novos conceitos e critérios para o manejo conservador do elemento dental.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão Pró-Sorriso tem como focos principais a clínica de odontohebiatria, com atenção odontológica integral ao adolescente e a clínica odontológica de atendimento multidisciplinar a jovens de 19 aos 25 anos de idade, prioritariamente acadêmicos da Universidade Federal de Pelotas em situação de vulnerabilidade social. O projeto ocorre as sextas feiras a tarde na clínica Norte do primeiro andar da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

Paciente R.B.R., 15 anos, sexo masculino, procurou atendimento na Faculdade de Odontologia em maio de 2019. Após a realização dos exames verificou-se que o paciente apresentava lesões profundas em 2 dentes (37 e 47), localizadas na metade interna de dentina. Para o manejo de lesões profundas de cárie, os seguintes passos clínicos foram realizados:

1) Deplacagem do meio bucal: remoção da placa dental com escova de dentes, dentifrício fluoretado e fio dental.

2) Acesso a lesão: ampliação da abertura da cavidade com instrumento rotatório de alta rotação associado a ponta diamantada esférica realizando movimentos intermitentes sob refrigeração por água.

3) Remoção seletiva do tecido cariado na parede pulpar: o tecido cariado foi removido exclusivamente com instrumentos manuais - colheres de dentina, com tamanho proporcional a cavidade, deixando parte do tecido com textura amolecida nas porções mais profundas da cavidade.

4) Remoção seletiva do tecido cariado nas paredes circundantes: o tecido cariado foi removido com colheres de dentina e com micromotor e contra-ângulo associado a brocas Carbide esféricas até que o tecido presente nas paredes circundantes da cavidade apresentasse uma consistência dura.

5) Isolamento absoluto do campo operatório: como o paciente apresentava aparelho ortodôntico, o grampo 26 colocado no dente a ser restaurado, e isolado com lençol de borracha e arco de Young.

6) Restauração: uma camada de cimento de ionômero de vidro restaurador foi colocada, recobrindo toda a parede pulpar. Em seguida, foi realizado o condicionamento ácido com a aplicação de ácido fosfórico a 37% por 30 segundos em esmalte e 15 segundos em dentina após este tempo a cavidade foi lavada para completa remoção do ácido fosfórico. O esmalte foi completamente seco com jatos de ar e a dentina permaneceu levemente úmida. Na sequência foi aplicado sistema adesivo de dois passos, primer e adesivo. O primer foi aplicado em dentina e após recebeu leves jatos de ar por 10 segundos para evaporação do solvente e o adesivo foi aplicado em esmalte e dentina e fotopolimerizado durante 20 segundos. Em seguida foi realizada a inserção da resina composta de dentina pela técnica incremental e feita sua fotoativação por 30 segundos. Após a fotoativação de todos os incrementos de resina composta de dentina foram inseridos os incrementos de resina composta de esmalte e realizou-se sua fotoativação.

7) Verificação dos pontos de contato oclusais, acabamento e polimento: foi usado papel articular para verificação dos contatos oclusais e ajustes com instrumento rotatório de alta rotação associado a uma ponta diamantada de acabamento, com formato cônico. Para acabamento e polimento, foram utilizados pontas siliconadas e discos de feltro com pasta de polimento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os princípios orientadores da remoção seletiva de tecido cariado são manter a vitalidade da polpa, selar a cavidade e maximizar o sucesso da restauração (SCHWENDICKE, 2017). Assim, a exposição pulpar é evitada deixando-se parte do tecido com consistência amolecida na parede pulpar, e a consistência da dentina remanescente nas paredes circundantes deve ser endurecida para que possa garantir um selamento periférico adequado na colocação de um material restaurador para que haja um controle da progressão da lesão (SCHWENDICKE; FRENCKEN; INNES, 2018).

Conforme relatado na descrição do caso clínico, durante a remoção do tecido cariado o uso de colheres de dentina na parede pulpar é indicado, pois o profissional terá um maior controle e percepção da consistência do tecido presente na cavidade, evitando a exposição do tecido pulpar e reduzindo o desconforto ao paciente (SCHWENDICKE; FRENCKEN; INNES, 2018). A remoção nas paredes circundantes pode ser realizada com instrumentos rotatórios de baixa rotação ou com colheres de dentina, pois nestas paredes o objetivo é atingir tecidos mineralizados para a adesão do material restaurador.

Dentro dos conceitos e terminologias que mudaram em consensos atuais (INNES et al., 2016; SCHWENDICKE et al., 2016), ressalta-se a distinção entre critérios histológicos e mecânicos. Diferenciar dentina “infectada” de “contaminada” ou “saudável” – termos amplamente utilizados, não é possível durante a remoção de tecido cariado pelo dentista, enquanto que diferenciar as texturas dos tecidos é viável, reduzindo a subjetividade do procedimento. Assim, na nova terminologia, remoção de tecido cariado é chamada de seletiva, variando a consistência do tecido remanescente deixado na cavidade, de acordo com a profundidade e adesão da restauração.

No caso clínico apresentado, não houve exposição pulpar em nenhum dos dentes tratados, e nas consultas de acompanhamento, o paciente não relatou dor e a vitalidade pulpar foi preservada. O risco de exposição pulpar é reduzido em até 70% quando o tecido cariado removido na parede pulpar não é até dentina dura (SCHWENDICKE, 2017). Outra opção largamente utilizada para o tratamento de lesões profundas de cárie é a remoção seletiva em estágios, que era denominada de tratamento expectante. Embora seja uma opção mais segura que a remoção não seletiva (completa) da dentina cariada, no momento da reabertura para escavação final, há risco de exposição da polpa (MALTZ et al., 2018) , e, portanto, esta abordagem tem sido questionada (BANERJEE et al., 2017).

Por fim, ressalta-se que não há evidências para indicar a utilização de cimento de hidróxido de cálcio nas porções mais profundas da cavidade para proteção pulpar indireta. Com a remoção seletiva, há uma maior espessura de tecido dentinário na parede pulpar, e apenas o cimento de ionômero de vidro foi utilizado para proteção indireta, com o objetivo de isolar a polpa de monômeros não reagidos que podem penetrar através da dentina (BANERJEE et al., 2017).

4. CONCLUSÕES

Durante a remoção do tecido cariado, o profissional deve preservar o tecido que é remineralizável, alcançar um selamento adequado da restauração e preservar a saúde da polpa. Para o manejo de lesões profundas de cárie, a prática da remoção seletiva de tecido cariado reduz drasticamente a probabilidade de exposição pulpar ou até mesmo a necessidade de tratamento endodôntico.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BANERJEE, A. et al. Contemporary operative caries management: Consensus recommendations on minimally invasive caries removal. **British Dental Journal**, v. 223, n. 3, p. 215–222, 2017.

INNES, N. P. T. et al. Managing Carious Lesions: Consensus Recommendations on Terminology. **Advances in dental research**, v. 28, n. 2, p. 49–57, 2016.

MALTZ, M. et al. Cárie dentária: conceitos e terminologia. In: **Cariologia: Conceitos Básicos, Diagnóstico e Tratamento Não Restaurador - Maltz**. São Paulo: Artes Médicas Ltda, 2016. v. 1p. 11–16.

MALTZ, M. et al. Partial caries removal in deep caries lesions: a 5-year multicenter randomized controlled trial. **Clinical Oral Investigations**, v. 22, n. 3, p. 1337–1343, 2018.

SCHWENDICKE, F. et al. Managing Carious Lesions: Consensus Recommendations on Carious Tissue Removal. **Advances in dental research**, v. 28, n. 2, p. 58–67, 2016.

SCHWENDICKE, F. Contemporary concepts in carious tissue removal: A review. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 29, n. 6, p. 403–408, 2017.

SCHWENDICKE, F.; FRENCKEN, J.; INNES, N. Clinical Recommendations on Carious Tissue Removal in Cavitated Lesions. **Monographs in Oral Science**, v. 27, p. 162–166, 2018.

ATUALIZAÇÃO EM NUTRIÇÃO DESTINADA A PROFISSIONAIS NUTRICIONISTAS DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE

MARIANA GONÇALVES XAVIER[1]; DENISE GIGANTE[2]; GICELE MINTEN[3]; ELIANA BENDER[4]; RENATA BILEMANN[5]; CRISTINA CORRÊA KAUFMANN[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – marixavier07@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – giceleminten.epi@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – denise@ufpel.edu.br*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – elianaegb@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – renatabielemann@hotmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – cristinackaufmann@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O Brasil vive um cenário epidemiológico no qual se encontra com velhos e novos problemas de saúde. As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 72% da mortalidade no Brasil (MALTA, 2015). Entretanto, as doenças transmissíveis embora em declínio, ainda desempenhem um papel importante com o ressurgimento, em novas condições, de doenças ditas “antigas” como, por exemplo, a cólera e a dengue (PAES, SILVA, 1999). Caracterizando, dessa forma, um contexto de transição epidemiológica (LEBRÃO, M. L. 2007).

Esses são fatores diretamente relacionados à transição demográfica e nutricional (BATISTA FILHO, M. RISSIN, 2003). O declínio da mortalidade e o aumento da expectativa de vida, a redução da prevalência de desnutrição e o aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade faz com que a população brasileira passe a conviver em situação de vulnerabilidade em relação a sua condição de saúde (LEBRÃO, M. L. 2007).

A modificação no perfil de saúde da população resulta em mudanças no padrão de utilização dos serviços de saúde. Estes aspectos ocasionam importantes desafios e a necessidade da valorização na educação dos profissionais (BATISTA FILHO, M. RISSIN, 2003). A partir disso, o nutricionista atuante na área de atenção básica, passa a direcionar suas ações não só para o tratamento, mas ao controle e prevenção de doenças e alterações nutricionais.

Emerge daí a necessidade de se pensar na continuidade do processo de formação desse profissional, visando aprimorar sua prática cotidiana e melhorar a dinâmica do trabalho. No sentido de contribuir para ampliar a formação profissional do nutricionista, os cursos de capacitação aparecem como necessários e pontuais na atualização cotidiana das práticas e na construção coletiva do perfil profissional, articulando saberes (CECCIM, R. B. 2005). Sendo assim, o objetivo deste projeto é oportunizar a capacitação em temas relacionados à alimentação e nutrição às nutricionistas da rede básica de saúde do município de Pelotas – RS.

2. METODOLOGIA

O público-alvo são profissionais nutricionistas da rede básica de saúde do município de Pelotas. São realizados encontros mensais entre as professoras da área de saúde pública, do curso de Nutrição, da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas e as nutricionistas da Rede Municipal da cidade, a fim de atender a demanda de temas apontados pelas profissionais de forma atualizada e crítica. Além dos nutricionistas da rede municipal, participam do

projeto, alunos do Curso de Nutrição da UFPEL que estão realizando estagio com estas profissionais.

O projeto teve início no ano de 2013 e está em andamento até os dias atuais. Cada encontro tem duração de quatro horas, totalizando de oito a dez encontros por ano (dentro do calendário acadêmico). São realizados na última terça-feira de cada mês, quando já era previsto a reunião da equipe de nutricionistas na Prefeitura Municipal.

A capacitação é realizada em dois momentos. O primeiro, com abordagem teórica dos assuntos, em que o profissional convidado a palestrar, faz uma apresentação do tema do dia, com pausas para perguntas e esclarecimentos das dúvidas. E o segundo momento (abordagem prática) com estudo e discussão de casos entre todos presentes.

Os materiais utilizados são o computador, data show, impressão de materiais pertinentes, folhas, lápis e canetas.

Ao final de cada ano, é realizado uma avaliação do projeto feito pelas nutricionistas acerca dos temas abordados, analisando a qualidade das apresentações, duração, além de sugestões para os próximos encontros.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O modelo de atenção à saúde atual está em reorganização, principalmente a partir da Estratégia de Saúde da Família, um conjunto de ações nos âmbitos individual e coletivo abrange promoção e a proteção à saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Desta forma, o profissional nutricionista possui papel fundamental uma vez que as práticas de alimentação e nutrição estão fortemente associadas aos conceitos de promoção, prevenção e manutenção da saúde.

O objetivo deste Projeto é oportunizar a capacitação e atualização em temas relacionados à alimentação e nutrição às nutricionistas da rede básica de saúde do município de Pelotas-RS. E, de forma específica, o Projeto atenderia a demanda de temas apontados pelos profissionais nutricionistas da rede de saúde do município, de forma atualizada e crítica. Sendo assim, durante o desenvolvimento do Projeto ocorreram encontros presenciais no auditório da ADS/AIDS, da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas/RS e 1 encontro do Laboratório de Informática na Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas.

Os Temas abordados no Projeto nos anos de 2013 a 2018, foram: alimentação infantil; lista de substituições de alimentos e DRIs; suplementos nutricionais para adolescentes e atletas (academia); alimentação funcional; alimentação em doenças renais a nível ambulatorial; Anthro / ADS; insegurança alimentar – EBIA; avaliação nutricional na Síndrome de Down; obesidade; dislipidemias; HAS; Diabetes Melittus; paciente oncológico; avaliação subjetiva global; alergias e intolerâncias alimentares, alimentos transgênicos, educação nutricional – como educar? ; atualização em Diabetes; interpretação de exames; boas práticas em fabricação de alimentos; atualização em alimentos funcionais; técnicas dietéticas e alimentos novos no mercado. Ex. Farinha de feijão branco, cúrcuma, golgi berry, farinha de banana verde...; dislipidemias; doenças da tireóide e carência de vitamina D; obesidade Infantil; fórmulas infantis; alimentação para gestantes; obesidade em adultos; exercício físico; dislipidemias; avaliação nutricional e avaliação antropométrica.

No ano de 2019 os temas abordados até o momento foram: enfermidades da cavidade oral e esôfago; enfermidades da cavidade do estômago; doenças

inflamatórias intestinais; enfermidades da vesícula biliar; foi realizado uma visita ao Hospital Beneficência Portuguesa afim de conhecer o funcionamento hospitalar no que diz respeito ao setor de trabalho e responsabilidades do nutricionistas; alimentação para o paciente com doença renal (parte 1). Para os próximos encontros (meses de setembro, outubro e novembro), está previsto trabalhar com os temas microbiota intestinal, alimentação para o paciente renal (parte 2) e alimentação na cirurgia bariátrica.

Cada tema foi abordado com um ou mais profissionais, e o material das aulas, assim como as referências, foram disponibilizados para as nutricionistas da Rede e estagiários. Ao longo dos encontros, vários outros temas foram sugeridos, afim de que o Projeto tenha continuidade nos próximos anos desde que haja interesse de ambas as partes.

4. CONCLUSÕES

Além de o Projeto contribuir para reflexão e discussão sobre a importância da educação permanente entre os profissionais que trabalham na área da saúde e em especial o nutricionista, se identifica tal ferramenta importante na contribuição da organização de estratégias do processo de trabalho, da melhoria das relações profissionais, do estímulo à reflexão sobre as prática trabalhadas e possíveis mudanças. O profissional nutricionista possui papel fundamental uma vez que as práticas de alimentação e nutrição estão fortemente associadas aos conceitos de promoção, prevenção e manutenção da saúde.

O desafio é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais sobre o seu contexto, pela sua responsabilidade em seu processo permanente de capacitação: *"Deve ser um processo sistematizado e participativo, tendo como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar"* (HONÓRIO; BATISTA, 2015).

Assim, a educação continuada e a capacitação vêm ao encontro da necessidade da troca e do aprendizado constantes, ampliando e fortalecendo o convênio estabelecido entre a Universidade Federal de Pelotas e a Prefeitura Municipal de Pelotas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA FILHO, Malaquias; RISSIN, Anete. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 19, p.181-191, jan. 2003.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Perm a n en te em Saúde : de s cen tralização e disseminação de capacidade ped a g ó gica na saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, Porto Alegre, v. 4, p.975-986, jul. 2005.

HONÓRIO, Andréa Riskala Franco; BATISTA, Sylvia Helena. Percepções e demandas de nutricionistas da alimentação escolar sobre sua formação. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s.l.], v. 13, n. 2, p.473-492, 20 mar. 2015.

LEBRÃO, Maria Lúcia. O envelhecimento no Brasil: aspectos da transição demográfica e epidemiológica. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 4, n. 17, p.135-140, set. 2007. Bimestral.

MALTA, Deborah Carvalho et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil - Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [s.l.], v. 18, n. 2, p.3-16, dez. 2015.

PAES, Neir Antunes; SILVA, Lenine Angelo A.. Doenças infecciosas e parasitárias no Brasil: uma década de transição. **Rev Panam Salud Publica/pan Am J Public Health**, João Pessoa, v. 2, p.99-109, dez. 1998.

ATENDIMENTO NUTRICIONAL AMBULATORIAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES *MELLITUS:* NA PERSPECTIVA DA PROMOÇÃO A SAÚDE E INTERDISCIPLINARIDADE DO CUIDADO

EDUARDA DE SOUZA SILVA[1]; KARLLA TESSMANN [2]; SIMONE BRIGNOL GOTUZZO [3]; JULIANA DOS SANTOS VAZ [4]; JULIANO BOUFLEUR FARINHA[5]; SANDRA COSTA VALLE[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas - 98silvaeduarda@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – tessmannkarlla@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – s_brignol@hotmai.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – juliana.vaz@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – jbfarinha@yahoo.com.br
[6]Universidade Federal de Pelotas – sandracostavalle@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O diabetes *mellitus* (DM) tipo 1 é uma doença crônica e autoimune caracterizada pela destruição das célular beta pancreáticas e por consequência pela deficiencia na secreção de insulina (SBD, 2017-2018). Em 2017 o Brasil ocupava a 3ª posição entre os países com maior número de casos de DM tipo 1 em individuos menores de 20 anos (IDF, 2017).

O diagnóstico do DM tipo 1 se apresenta principalmente em crianças e adolescentes, tendo como principal sinal clínico a hiperglicemia grave e a rápida evolução para cetoacidose (SBD, 2017-2018; BRASIL, 2013).

As complicações microvasculares e macrovasculares do DM atingem diferentes tecidos podendo resultar em nefropatia, retinopatia, neuropatia, doença arterial periférica, doença cerebrovascular e doença coronariana. O tratamento tem como base a insulinoterapia, monitoramento da glicemia e um estilo de vida saudável baseado em uma alimentação adequada e a prática de atividade física (SBD, 2017-2018).

A Associação Americana de Diabetes (ADA, 2019), sugere que para o melhor prognóstico de jovens com DM tipo 1 é necessária uma equipe multiprofissional capacitada para lidar com os desafios do diabetes na infância e adolescência, de forma que preste os cuidados necessários para os pacientes e o suporte adequado para os familiares.

Com o objetivo de prestar assistência nutricional à crianças e adolescentes com DM da cidade de Pelotas e região, no ano de 2017 a Faculdade de Nutrição (FN), da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) implementou o projeto de extensão universitária “Atendimento nutricional ambulatorial para crianças e adolescentes com Diabetes *Mellitus*”.

O projeto conta atualmente com uma equipe de 11 pessoas: 1 nutricionista docente, 1 bolsista de extensão, 2 voluntárias acadêmicas do curso de Nutrição-UFPel, 1 assistente social, 6 residentes (2 nutricionistas, 2 odontólogos e 2 professores de educação física), do Programa de Residência Multiprofissional de atenção à Saúde da Criança, do Hospital Escola (HE)-UFPel e 1 professor de educação física, da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, HE-UFPel.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi descrever as atividades desenvolvidas no projeto de extensão universitária "Atendimento nutricional ambulatorial a crianças e adolescentes com DM".

2. METODOLOGIA

As ações previstas no projeto precisaram ser expandidas e atuamente são executadas sob três eixos principais: promoção a vida saudável, assistência clínica e capacitação da equipe.

O eixo de promoção a vida saudável com DM é executado por meio de ações em saúde. Para isso foi estabelecido um cronograma de reuniões com crianças, seus responsáveis e equipe quando foram elencadas as demandas do grupo. Na sequencia foi estabelecido um cronograma de 11 reuniões para o ano de 2019 e formado o grupo de *whats App* "conectados a saúde". Neste grupo são trocadas mensagens e os convites para os encontros. Até a presente data foram realizados 7 encontros que contaram com a participação de 4 a 5 crianças e responsáveis. As temáticas dos encontros são previamente elaboradas, discutidas e após desenvolvidas em 1h de atividades. Após este tempo os responsáveis que desejarem podem permanecer o quanto desejarem para troca de experiencias. Em todos os encontros eles permaneceram pelo menos 1h a mais esclarecendo dúvidas e trocando experiências entre si. Ao final do período os responsáveis avaliam os encontros, com uma nota que vai em ordem crescente de 1 a 3.

Os encontros tiveram as seguintes temáticas, executados na perspectiva teórica e prática: autopercepção da esforço fisico (escala de Borg), técnicas de relaxamento, orientação e prática de atividade física, identificação das porções habituias de alimentos e seus respectivos teores de carboidratos, saúde bucal, leitura de rótulos dos alimentos e correta higiene das mãos para a medida da glicemia capilar.

O eixo de capacitação envolveu a realização do treinamento elaborado pelo Instituto da Criança com DM do Rio Grande do Sul (ICDRS), disponível em vídeos na internet. Ao todo são 16 vídeos de caráter multiprofissional, ainda a equipe participou de oficinas presenciais no ICDRS.

O eixo de assistência realiza atendimentos clínicos, de duas a três vezes por mês. No que diz respeito especificamente a nutrição durante a primeira consulta é realizada anamnese e identificado os sinais cardinais de DM mau controlada, o perfil glicêmico e o esquema de insulinização empregado pela criança. São investigadas a presença de alergias e/ou intolerâncias alimentares, a ingestão hídrica, o hábito intestinal, o consumo de energia e nutrientes frente as necessidades para crescimento (por meio de recordatório de 24h e cálculo do valor calórico total). O peso e a estatura são aferidos e o estado nutricional avaliado por meio das curvas de crescimento da Organização Mundial de Saúde (2006, 2007), de acordo com o sexo e idade do paciente. Foi ainda analisado o grau de independência da criança ou adolescente para execução do plano terapêutico. O plano de alimentação é elaborado e orientado na perspectiva da contagem de carboidratos, conforme proposto pela ADA (2019).

Para este trabalho foram utilizados dados secundários dos prontuários de saúde, digitados e analisados no *Software* Excel®. Os resultados são apresentados como média e desvio padrão, frequência absoluta e relativa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de maio a agosto de 2019 foram assistidos no projeto 10 pacientes, realizados 6 encontros temáticos, um curso completo de formação com 16 vídeos e prestadas 12 consultas de nutrição clínica. Dentre os pacientes, 8 haviam recebido diagnóstico previo a consulta, sendo estes encaminhados diretamente dos hospitais para acompanhamento no ambulatório. Portanto, o projeto caracterizou-se como primeiro serviço de saúde acessado após o diagnóstico de DM.

Quanto aos pacientes a maioria é do sexo masculino (60%), a media de idade foi 8 anos, sendo a idade mínima e máxima de 1,5 e 13,8 anos, respectivamente. O diagnóstico de DM1 prevaleceu para 90% dos pacientes e 10% com Diabetes MODY (Maturity-Onset Diabetes of the Young). O tempo de diagnóstico foi precoce para todos pacientes, uma vez que 50% receberam diagnóstico no intervalo de 1 a 2 anos e 20% em um intervalo menor do que 1 ano. O perfil glicêmico mostrava-se ainda com sigificativas variações ao longo do dia, nos períodos pré e pós-prandiais.

Em relação ao estado nutricional observou-se que 50% dos pacientes estavam eutróficos e 50% com sobrepeso para a idade. Ainda 60% dos pacientes tinham uma ingestão hídrica insuficiente ao longo do dia e consumo insuficiente de laticínios (40%), frutas (60%), hortaliças (40%), leguminosas (10%); por outro lado se observou o consumo excessivo de alimentos industrializados (40%), laticínios (10%) e frituras (10%).

As alterações glicêmicas observadas na amostra podem ser ocasionadas por diferentes fatores de risco apresentados, em particular pela dificuldade inicial dos responsáveis de identificar os fatores dietéticos e comportamentais que colaboram para elevar a glicemia. Associado a estes fatores o consumo de alimentos de baixa qualidade nutricional e/ou em porções inadequadas denota a necessidade de orientação alimentar para estes pacientes (SBD, 2017-2018).

Durante as consultas observaram-se necessidades além das especialidades da equipe, de forma que quando necessário os pacientes foram encaminhados para atendimento odontológico, psicológico e com endocrinologista.

A maioria dos pacientes frequentavam ou foram encaminhados pelo projeto ao Instituto da Criança com Diabetes do Rio Grande do Sul (ICDRS). Quando já havia prescrição de dieta era feita a checagem das quantidades praticadas. Para os pacientes que não possuiam foi prescrito plano alimentar com base na contagem de carboidratos. Para tanto foi elaborado um plano de alimentação com base no teor de carboidratos fornecida uma lista de susbtituição, com diferentes grupos alimentares exemplificados em porções usuais com gramagem de carboidratos especificada, com base no Manual de Contagem de Carboidratos (SBD, 2016).

Foram distribuídos materiais confeccionados pela equipe, como folders com informações sobre os cuidados com a glicemia para prática de atividade física e a Carteira de Identificação do Diabético, contendo orientações para o caso de episódios de hipoglicemia.

O tempo de diagnóstico precoce apresentado pelos pacientes evidenciou a importância da realização de ações educativas e atendimentos regulares com uma equipe multidisciplinar, uma vez que a educação em DM incentiva o autocuidado e a tomada de decisões e atitudes relacionadas ao DM (SBD, 2017-2018). As ações de promoção a vida saudável com DM foram avaliadas com nota máxima, pelos usuários do projeto.

4. CONCLUSÕES

O projeto alcançou plenamente seus objetivos, além disso promoveu o ambiente adequado para a interdisciplinaridade no cuidado multiprofissional ao jovem com DM.

Segundo os usuários um diferencial positivo atribuido foram as consultas e ações em um curto intervalo de tempo, tornando possível que se estabelecesse um vínculo de confiança entre a equipe, os pacientes e familiares.

A assistência nutricional mostrou efeito positivo e direto ao despertar o interesse dos pacientes sobre os temas e atividades relacionadas à alimentação. Diante disso, considera-se que, ao extrapolar as fronteiras do conhecimento específico, na perspectiva das diretrizes do SUS, o projeto colaborou de forma significativa a saúde do jovem com DM de Pelotas e região.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Diabetes Association. **Standards of Medical Care in Diabetes – 2019**. The Journal of Clinical and Applied Reseach and Education, v. 42, 2019. Acessado em 3 set. 2019. Disponível em: < https://care.diabetesjournals.org/content/42/Supplement_1/S1.full-text.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes *mellitus***. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Acessado em 9 set. 2019. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_ pessoa_diabetes _mellitus_cab36.pdf>

International Diabetes Federation. **IDF Diabetes Atlas**, 8 ed., 2017. Acessado em 9 set. 2019. Disponível em: < https://diabetesatlas.org/IDF_Diabetes_Atlas_8e_interactive_EN/>

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2017-2018. São Paulo: Editora Clannad, 2017. Acessado em 3 set. 2019. Disponível em: < https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>

Sociedade Brasileira de Diabetes. Departamento de Nutrição da SBD. **Manual de Contagem de Carboidratos para Pessoas com Diabetes**, 2016. Acessado em 3 set. 2019. Disponível em: < https://www.diabetes.org.br/publico/images/manual-de-contagem-de-carboidrato2016.pdf>

SERVIÇO CENTRAL DE RADIOLOGIA COMO EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO SUS: LEVANTAMENTO DE 3 ANOS DE ATIVIDADES.

GIULIA GONÇALVES DIAS[1]; MELISSA FERES DAMIAN[2], ELAINE DE FÁTIMA ZANCHIN BALDISSERA[3], CAROLINE DE OLIVEIRA LANGLOIS[4].

[1]Faculdade de Odontologia, UFPel – giuliagdias05@gmail.com
[2]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da UFPel – melissaferesdamian@gmail.com
[3]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da UFPel – elainebaldissera@gmail.com
[4]Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da UFPel – caroline.o.langlois@gmail.com

1. INTRODUÇÃO.

Durante o atendimento de pacientes em Odontologia, o exame radiográfico tem grande importância como complemento ao diagnóstico (WHAITES, 2009). Em virtude da importância destes exames, a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel) oferece um projeto de extensão chamado “Serviço Central de Radiologia” (SCR), que desde 1957 vem funcionando ininterrupta e gratuitamente. Este se caracteriza como extensão, pois nele são prestados atendimentos à população, possibilitando a aproximação da Universidade com a comunidade (MANCHUR; SURIANI; CUNHA, 2013).

Por meio de contratualização com a Prefeitura Municipal de Pelotas em 2010, o SCR, além atender a demanda interna de pacientes da FO-UFPel, passou a atender também encaminhamentos de cirurgiões dentistas (CD´s) dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Pelotas-RS e também da Zona Sul do Rio Grande do Sul. Essa pactuação ampliou as atividades do SCR no âmbito do SUS. Os procedimentos realizados nos pacientes encaminhados vão desde radiografias intrabucais (exames radiográficos realizados no interior da cavidade bucal), até radiografias extrabucais (radiografias realizadas da cabeça do paciente). Os profissionais que atuam diretamente no projeto são 3 docentes radiologistas, 3 técnicos em Radiologia e 1 discente do curso de Odontologia, sendo esta bolsista pelo Programa de Bolsas Acadêmicas – Modalidade Iniciação à Extensão e Cultura. O bolsista tem a função de: atender pacientes e realizar exames radiográficos, sempre sob a supervisão do professor orientador, conferir exames radiográficos, comparando com as requisições dos mesmos, além de montar, identificar, datar, registrar a saída de todas as radiografias em um banco de dados do projeto. Cerca de 100 discentes da disciplina “Unidade de Diagnostico Estomatologia I”, do Curso de Odontologia da FO UFPEL também participam todos os semestres da rotina do SCR. Estes alunos são introduzidos às técnicas radiográficas por meio do atendimento destes pacientes durante a disciplina de UDE I (Unidade de Diagnóstico Estomatológico I). O projeto ainda acumula um banco de imagens digitas, os quais dão oportunidade aos discentes de desenvolverem projetos de pesquisa, através do levantamento das informações geradas no serviço.

O SCR possui requisição própria para solicitação de exames radiográficos intra e extrabucas e por meio dela os pacientes são agendados e registrados. Os atendimentos são feitos tanto pelos técnicos em Radiologia quanto por discentes, ambos supervisionados por docentes.

Pelotas tem 46 UBS com atendimento odontológico em diferentes bairros, porém nenhuma delas possui aparelho de RX intrabucal ou extrabucal. A cidade de Pelotas possui dois CEOs denominados Sorrir e Jequitibá. O CEO Sorrir não tem aparelhos de RX extrabucal e conta com apenas um aparelho radiográfico intrabucal. O CEO Jequitibá (que funciona no interior da Faculdade de Odontologia), utiliza os atendimento radiográfico do SCR. Além dos CEOS, as UBS também encaminham pacientes para realizar exames radiográficos no SCR. Sendo assim, o SCR é o único local, até o momento, que oferece radiografia extrabucal aos pacientes encaminhados destes locais de forma gratuita.

Os pacientes encaminhados do CEO e das UBS são atendidos no SCR e os exames realizados são entregues diretamente aos pacientes ou são enviados para a Central de Regulação da Prefeitura Municipal de Pelotas para posterior avaliação.

Após este breve relato e exposição das atividades extensionistas do SCR no SUS, este trabalho tem por objetivo de descrever os atendimentos realizados entre os anos de 2016 e 2018 ao CEO e UBS, no projeto SCR.

2. METODOLOGIA.

Para realizar o levantamento dos atendimentos ocorridos entre os anos de 2016 e 2018, foi utilizado o banco de dados do SCR, no qual são registrados rotineiramente os pacientes e as radiografias intrabucais e extrabucais executadas. Este registro se dá por planilhas do programa Microsoft Excel 2013 (Excel for Windows 7, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil), sendo que o levantamento foi realizado pela aluna bolsista, após instruções e treinamentos dados por sua orientadora. Os dados coletados incluíram apenas os pacientes encaminhados das UBSs e CEOs. Foram obtidos o número de pacientes atendidos neste período e tipos mais comuns de radiografias intrabucais e extrabucais executadas nestes pacientes. Os dados foram analisados por meio do programa Excel 2013 (Excel for Windows 7, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.

Ao longo do período avaliado, 3733 pacientes foram encaminhados dos CEO´s e UBS para o SCR e o número total de radiografias realizadas para estes locais foram de 6229. Anualmente, as radiografias realizadas no SCR para os pacientes do CEO e das UBS de Pelotas representam 40% da produção total do Serviço (CHAVES et al., 2018). Na Figura 1, é possível ver a variação do número de radiografias em função da técnica radiográfica. Das radiografias realizadas, 5000 (80,3%) foram intrabucais e 1259(19,7%) extrabucais. Na tabela 1, verifica-se que o tipo de radiografia intrabucal mais executada foi a periapical (96,1%) e

o tipo de radiografia extrabucal mais frequente foi a panorâmica (99,5%). Um maior número das radiografias intrabucais realizadas está de acordo com WHAITES (2009), que relata que a radiografia intrabucal ainda é o exame radiográfico odontológico mais utilizado, uma vez que fornece informações detalhadas de um dente ou grupo dentário com baixa dose de radiação. Além disso, a técnica radiográfica intrabucal é uma habilidade que é estimulada nos discentes durante o curso de graduação em Odontologia e por isso o próprio SCR solicita encaminhamentos de pacientes com esta necessidade para treinamento dos alunos. Em contrapartida, observou-se um número menos expressivo de pacientes realizando radiografias extrabucais. Apesar da praticidade e abrangência do exame panorâmico (IANNUCCI; JANSEN, 2010; WHITE; PHAROAH, 2015), que representa um tipo de radiografia extrabucal, a menor frequência de realização deste exame no SCR pode ser explicada pela sua maior especificidade de indicação comparada ao intrabucal, como também pela menor oferta, já que ela não é realizada pelos alunos da graduação e sim apenas pelos técnicos ou pela bolsista.

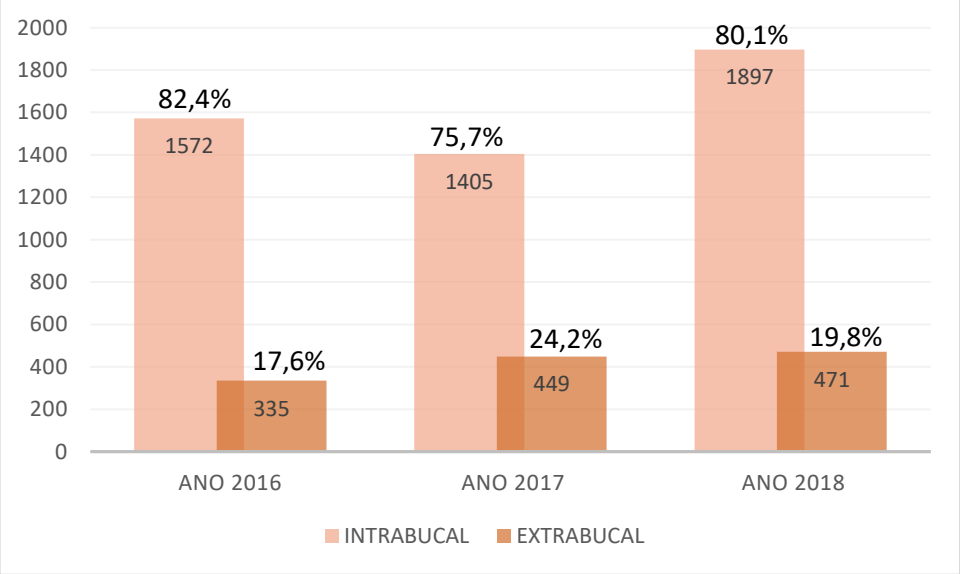


Figura 1. Número de radiografias intrabucais e extrabucais, solicitadas pelos CEO e UBS, realizadas no Serviço Central de Radiologia, entre os anos de 2016 a 2018. Pelotas, 2019.

Tabela 1. Número de radiografias intrabucais e extrabucais, solicitadas pelos CEOs e UBSs, realizadas no Serviço Central de Radiologia entre os anos de 2016 a 2018. Pelotas, 2019.

INTRABUCAIS	2016	2017	2018	TOTAL	%
R. PERIAPICAL	1551	1384	1870	4805	96,1%
R. INTERPROXIMAL	66	54	60	180	3,6%
R. OCLUSAL	8	1	6	15	0,3%
				5000	
EXTRABUCAIS	2016	2017	2018	TOTAL	%
R. PANORÂMICA	333	449	471	1253	99,5%
OUTRAS	2	0	4	6	0,5%
				1259	

4. CONCLUSÕES.

No período avaliado, o SCR realizou radiografias intrabucais e extrabucais em um grande número de pacientes no âmbito do SUS. As radiografias intrabucais foram as mais executadas e a radiografia panorâmica foi a radiografia extrabucal mais solicitada.

Percebe-se a extrema importancia que o SCR exerce para a comunidade pelotense, prestando os seus serviços gratuitamnete a população, especialmente àqueles oriundos de serviços públicos odontológicos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.

CHAVES, DD et al. Atendimentos do Serviço Central de Radiologia da Faculdade de Odontologia UFPel entre julho de 2017 e junho de 2018. **Anais do V Congresso de Extensão e Cultura da UFPel**, p. 125, Ed. da UFPel, 2018.

IANNUCCI JM, JANSEN L. **Radiografia Odontológica: Princípios e técnicas.** 3 ed. São Paulo: Santos, 2010.

MANCHUR J, SURIANI ALA, CUNHA MC. **A contribuição de projetos de extensão na formação profissional de graduandos de licenciaturas**. Ponta Grossa, v.9, n.2, p.334-341, 2013.

WHAITES E. **Princípios de Radiologia Odontológica**. 4, Rio de Janeiro:Elsevier, 2009.

Perfil de aptidão física em idosos participantes do NATI

MILLEN GABRIELLE DA SILVA REIS[1]; FABIOLA SEGU COPELLO[2]; LUCA SCHÜLER CAVALLI[3]; DAIANE CRIZEL[4]; BRUNA LANGLOIS TILLMANN[5]; ADRIANA SCHÜLER CAVALLI[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – millengabrielle@outlook.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – fabiolacopello5@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – lucacavalliesef@gmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – daiahcrizel.dc@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – bruna.l.tillmann@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – adriscavalli@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O estilo de vida adotada pelo indivíduo é fator condicionante a uma boa condição de saúde, o que pode ser compreendido pelas ações realizadas no dia-a-dia incluindo as escolhas na alimentação, no uso de drogas lícitas e/ou ilícitas, na prática de atividades físicas regulares entre outros fatores (OMS, 2006 citado por MACIEL, 2010). Entretanto, o indivíduo terá a capacidade de realizar suas atividades físicas diárias se possuir uma boa aptidão física, ou seja, de acordo com Pate (1983, citado por BÖHME, 1993, p.58) “a aptidão física é o estado caracterizado pela capacidade de executar atividades diárias com vigor e demonstração de traços e capacidades associados com o baixo risco de desenvolvimento prematuro de doenças hipocinéticas”. A aptidão física relacionada à saúde ressalta que o indivíduo deve possuir níveis mínimos em cada um dos cinco componentes da composição corporal, da flexibilidade, da força muscular, da aptidão cardiorrespiratória e da resistência muscular.

A Organização Mundial da Saúde e o Colégio Americano de Medicina Esportiva (2006) ressaltam que a prática de atividade física é relevante na promoção da saúde e uma das principais formas de minimizar ou reverter os declínios físicos, sociais e psicológicos que predominantemente acompanham os indivíduos no processo de envelhecimento e atingem principalmente as pessoas com idade mais avançada. A prática de exercício físico ajuda na prevenção de doenças crônicas degenerativas (MACIEL, 2010; GOZZI, SALTO e BERTOLIN, 2012), além de ser um fator importante para prevenir quedas e melhorias no equilíbrio (GOZZI, SALTO e BERTOLIN, 2012).

Alguns estudos indicaram que o risco de quedas acidentais, resultantes em fraturas ósseas, está mais intimamente relacionado ao declínio na potência muscular do que de força, sugerindo então que o treinamento de força para idosos deva enfatizar o desenvolvimento da potência (BONNEFOY et al, 2007; CHAN et al, 2007). Estudos mostraram que completar três séries de 8 a 12 repetições em intensidade muito leve a moderada (20% a 50% de 1RM) aumenta efetivamente a força, a potência e melhora o equilíbrio em pessoas idosas (DE VOS et al., 2005; ORR et al., 2006). A perda da flexibilidade pode ser ocasionada por diversas razões, incluindo a idade, trauma ou desuso muscular que é a maior causa de declínio, levando ao enrijecimento dos ligamentos, tendões e músculos, restringindo a amplitude articular (UENO et al, 2000). Assim, a prática de exercícios para flexibilidade retarda esses desgastes musculoesqueléticos advindos do processo de envelhecimento, proporcionando uma maior capacidade física e que resulta em maior qualidade de vida aos idosos (ALTER, 1999).

O Programa Núcleo de Atividades para a Terceira Idade (NATI) da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (ESEF-UFPel) caracteriza-se por trabalhar, diretamente com aproximadamente 100 idosos da comunidade da cidade de Pelotas/RS. Trata-se de um trabalho de extensão e pesquisa, onde através das atividades físicas e de lazer os idosos têm melhorado sua qualidade de vida. Desde 1993 o Programa NATI desenvolve este trabalho para a população idosa através de aulas de diversas modalidades como ginástica, Mat Pilates, Treinamento Funcional, Treinamento Combinado e Estimulação Cognitiva. O programa conta com a participação de acadêmicos dos cursos de Educação Física com a orientação de docentes do curso de Educação Física da instituição. A partir de 2008, foi estruturado o Grupo de Pesquisa e Estudos Sociológicos em Educação Física e Esportes - GPES enfatizando pesquisas nos diversos aspectos do envelhecimento humano junto ao Programa NATI (AFONSO et al, 2010).

Devido à importância de conhecer o perfil dos idosos para uma prescrição de exercícios físicos mais voltados às necessidades dos seus participantes, este estudo teve o intuito de avaliar os componentes da aptidão física, ou seja, a força, flexibilidade, resistência muscular, equilíbrio e medidas antropométricas dos idosos do NATI.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi descritivo transversal (THOMAS, NELSON, SILVERMAN, 2009). A amostra do estudo foi intencional e composta por idosos a partir de 60 anos participantes de Programa social – NATI da ESEF/UFPel, que aceitaram participar do estudo. As coletas foram realizadas no início do segundo semestre de 2019 durante as aulas do programa.

A fim de avaliar e quantificar os efeitos do treinamento realizado nas diferentes modalidades oferecidas no programa: Mat Pilates (MP) e Treinamento Combinado (TC) foi realizado a bateria de testes adaptados do protocolo de Rikli e Jones (2008; 1999). A força de membros inferiores foi aferida através do teste Sentar e Levantar; força de membros superiores através da Flexão de antebraço; flexibilidade membros superiores com Alcançar atrás das costas e de quadril através do Banco de Wells; força lombar através da Dinamometria lombar e ainda o teste de força de preensão manual que é um excelente indicador de força geral. O equilíbrio foi avaliado através do teste Timed Get Up and Go (TUG), proposto por Podsiadlo e Richardson (1991, apud FIGUEIREDO, LIMA E GERRA, 2007). Os dados do IMC foram classificados conforme o Ministério da Saúde (BVSMS [on-line]).

Os dados foram analisados no STATA 12.1, considerando um nível de significância de 5% em todas as análises. Optamos pela estatística não paramétrica pois os dados não tiveram distribuição normal segundo o teste de Shapiro Wilk, desse modo, utilizamos o teste de Mann-Whitney na comparação das variáveis biológicas de força, flexibilidade e equilíbrio, com os grupos MP e TC. Para a exposição dos dados optamos por utilizar valores de média, desvio-padrão e os intervalos de confiança.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da amostra 51 idosas (81%) e 12 idosos (19%), totalizando 63 idosos. Destes 39 (62%) realizavam atividades físicas na modalidade de TC, ou seja, treino aeróbio em cicloergômetro e exercícios de força, e 24 (38%) na modalidade de MP. Devido a problemas de saúde e condições climáticas, 29 idosos não participaram das atividades no dia da coleta.

Conforme Tabela 1 abaixo, foi observado que na média os idosos do NATI estão com excesso de peso, sendo que os idosos do TC estão mais pesados que as idosas do MP ($p<0,05$).

Na análise média (DP) do equilíbrio dinâmico - TUG foi observado que as idosas do MP obtiveram 6,3 (0,1) e os idosos do TC 7,3 (0,3), com uma diferença significativa de ($p <0,05$). Entretanto, com estes valores 59 dos idosos do NATI são classificados como independentes e sem alterações de equilíbrio, pois realizaram o teste com resultado menor de 10 segundos. Somente quatro idosos realizaram entre 10,42 e 12,82 segundos, pois possuem problemas articulares dos membros inferiores. Dos componentes da aptidão física analisados no estudo, somente flexibilidade de membros superiores apresentou diferença estatisticamente significante entre os grupos ($p<0,05$).

Tabela 1. Dados antropométricos e das capacidades físicas da amostra.

Variável	Treinamento Combinado		Mat Pilates		Valor p*
	Média (DP)	IC (95%)	Média (DP)	IC (95%)	
Peso	72,1 (2,4)	67,3 – 76,9	64,2 (2,4)	59,2 – 69,2	<0,05
Estatura	1,58 (0,01)	1,55 – 1,60	1,5 (0,01)	1,5 – 1,6	0.13
IMC	28,8 (0,9)	27,1 – 30,6	27,0 (1,0)	24,9 – 29,1	0.14
Preensão Manual Direita	27,4 (1,5)	24,4 – 30,4	25 (1,0)	22,9 – 27,1	0.64
Preensão Manual Esquerda	27,0 (1,4)	24,1 – 29,9	24,4 (1,1)	22,2 – 26,7	0.48
Dinamometria Lombar	77,7 (6,2)	65,1 – 90,3	68,9 (3,4)	61,9 – 76,0	0.67
Flexibilidade - Wells	12,5 (1,9)	8,6 – 16,4	24,0 (2,1)	13,7 – 22,3	0.11
Alcançar Costas Direita	-9,3 (1,4)	-12,1 – -6,5	-4,9 (2,6)	-10,32 – 0,6	<0,05
Alcançar Costas Esquerda	-14,6 (1,68)	-18,1 – -11,2	-7,9 (1,8)	-11,6 – -4,3	<0,05
TUG	7,3 (0,3)	6,8 – 7,9	6,3 (0,1)	6,0 – 6,6	<0,05
Sentar e Levantar	14,9 (0,5)	13,9 – 15,9	15,4 (0,6)	14,2 – 16,7	0.73
Flexão de antebraço	23,2 (0,8)	21,5 – 24,9	24,4 (0,7)	22,9 – 26,0	0.46

*Estimado pelo teste de Mann-Whitney; IC = intervalo de Confiança; DP= Desvio Padrão; IMC = Índice de Massa Corporal.

4. CONCLUSÕES

De acordo com as análises dos dados, foi possível inferir que os idosos do NATI necessitam melhorar a flexibilidade de membros superiores visto que ambos os grupos apresentaram valores médios negativos nos testes de Alcançar atrás das costas, com maior ênfase nos participantes do grupo de TC. As diferenças relacionadas entre MP e TC devem ser consideradas visto que muitos participantes do TC apresentavam problemas osteomusculares decorrentes de Acidente Vascular Cerebral, bursite, uso de próteses, entre outros. Sendo assim, no planejamento das aulas serão incrementados exercícios de flexibilidade, respeitando as particularidades de cada idoso.

No que tange ao excesso de peso, a coordenação junto com os acadêmicos deverão confeccionar panfletos com recomendações de alimentos saudáveis. Além disso, com o auxílio de parcerias com outros projetos como Barraca da Saúde da UFPel, e Universidade Aberta Para Idosos – UNAPI, será providenciado auxílio na forma de palestras sobre dieta equilibrada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, M. R; CAVALLI, A.S.; DA SILVA, M.C.; ROMBALDI, A.J.; CAMPOS, A.L.P. Do Diagnóstico à ação: Núcleo de Atividades para a Terceira Idade (NATI) – trajetória e construção. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v.15, n.3, p.180- 82, 2010.

ALTER, M. J. *Ciência da flexibilidade*. 2º ed. Porto Alegre: **Artmed**, 1999.

BONNEFOY, M.; JAUFFRET, M.; JUSOT, J. F. Muscle power of lower extremities in relation to functional ability and nutritional status in very elderly people. **The journal of nutrition, health & aging**, v. 11, n. 3, p. 223, 2007.

CHAN BK, MARSHALL LM, WINTERS KM, FAULKNER KA, SCHWARTZ AV, ORWOLL ES. Incident fall risk and physical activity and physical performance among older men: the Osteoporotic Fractures in Men Study. **American journal of epidemiology**, v. 165, n. 6, p. 696-703, 2006

DE VOS NJ, SINGH NA., ROSS, D. A., STAVRINOS, TM., ORR, R., & FIATORE-SINGH, M.A. Optimal load for increasing muscle power during explosive resistance training in older adults. **The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 60, n. 5, p. 638-647, 2005.

FIGUEIREDO KMOB, LIMA KC, GUERRA RO. Instrumentos de avaliação do equilíbrio corporal em idosos. **Rev. Bras.Cineantropom. Desempenho Hum**. V.9, n.4, p.408-413, 2007.

GOZZI, S.D.; SATO, D.F.; BERTOLIN, S.M.M.G. Atividade física nas academias da terceira idade na cidade de Maringá, Paraná: Impacto sobre a capacidade cognitiva. **Revista Científica JOPEF**. v.13, n.2, 2012.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, v.16 n.4, p.1024-1032, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca virtual em saúde do Ministério da Saúde, Brasil. Disponível em: www.bvsms.saude.gov.br. Acesso em 10 agosto 2019.

ORR R, DE VOS NJ, SINGH NA, ROSS DA, STAVRINOS TM, FIATARONE-SINGH MA. Power training improves balance in healthy older adults. **The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 61, n. 1, p. 78-85, 2006.

RIKLI, R.E.; JONES, C.J. Teste de aptidão física para idosos**.** Barueri: **Manole**, 2008. 182 p.

THOMAS, Jerry R.; NELSON, Jack K.; SILVERMAN, Stephen J. Métodos de pesquisa em atividade física. **Artmed Editora**, 2009.

UENO, L. M, OKUMA, S. S, MIRANDA, JACOB FILHO, W. HO, L. L. Análise dos efeitos quantitativos e qualitativos de um programa de educação física sobre a flexibilidade do quadril em indivíduos com mais de 60 anos. ***Motriz***. v. 6, nº 1, p. 9-16, 2000.

TÉTANO: VISÃO DOS PROPRIETARIOS DE EQUINOS DA PERIFERIA DE PELOTAS/RS.

KASSIUS DOS SANTOS CORRÊA[1]; INARAÃ DIAS DA LUZ[2]; LETÍCIA DA SILVA SOUZA[3]; GABRIELA MAROCCO RAPHAELLI[4]; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA[5]; BRUNA DA ROSA CURCIO[6]

[1] Universidade Federal de Pelotas – *kassiuscorrea17@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas– inadiasmedvet@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – leticia_050@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – gabimarocco@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – cewn@terra.com.br*
[6]Universidade Federal de Pelotas – *curciobruna@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

No decorrer dos anos o interesse na criação de equinos ganha enorme interesse, visto que o cavalo é utilizado em atividades, como tração e transporte, em segurança pública e até no tratamento de doenças humanas (LAGE et al., 2007). Apesar do desenvolvimento tecnológico de veículos de transporte, frequentemente encontramos nos centros urbanos, carroças tracionadas por equinos, recolhendo resíduos, entre outras atividades (MARANHÃO et al., 2006).

Equinos criados em ambientes impróprios e em condições estressantes apresentam maior probabilidade de desenvolver doenças que acarretam, além do sofrimento animal, a redução de seu desempenho no trabalho (LEAL, 2007).

As doenças do sistema nervoso de equídeos representam uma parcela altamente importante das enfermidades diagnosticadas nestas espécies. Entre as espécies animais domésticas, estudos epidemiológicos revelam maior ocorrência de tétano em equinos, onde apresenta uma taxa de mortalidade que pode chegar a 80% (PEDROSO et al., 2012).

O tétano é uma enfermidade de caráter zoonótico, que acomete os animais domésticos e o homem por ação das toxinas produzidas pelo *Clostridium tetani*, caracterizada por rigidez muscular, hiperestesia, convulsões e morte por parada respiratória (GEORGE, 1993).

Comumente o microrganismo é introduzido nos tecidos através de um ferimento perfurante profundo contaminado por terra, ocorrendo até em casos de infecções do cordão umbilical, perfurações dos cascos, por pregos, objetos cortantes e por manejo inadequado no ferrageamento e casqueamento.

O *C. tetani* é um bacilo gram-positivo, anaeróbico obrigatório e formador de endósporos. Por ser um microrganismo produtor de esporos, ele é muito resistente aos métodos rotineiros de desinfecção, podendo sobreviver no solo por vários anos, sendo também encontrado na composição da flora intestinal de equinos sadios (THOMASSIAN, 2005). Normalmente o diagnóstico se dá através dos sinais clínicos que são característicos.

O Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV) da Universidade Federal de Pelotas atende, semanalmente, desde 2006, os animais da comunidade Ceval situada na periferia de Pelotas-RS, a qual é composta por moradores com vulnerabilidade socioeconômica e baixa escolaridade, tendo o cavalo como principal fonte de renda ou complemento desta através das carroças e charretes (ARAUJO *et al*. 2015). Por tal motivo, o acesso à informação e orientação a essas pessoas, é imprescindível tanto para seu próprio proveito quanto bem-estar animal.

O objetivo do presente estudo foi estimar o conhecimento dos proprietários em situação de vulnerabilidade social em relação ao tétano, enfermidade de

carácter zoonótico de equinos utilizados em carroças, atendidos no Ambulatório do Hospital de Clínicas Veterinária da UFPel.

2. METODOLOGIA

Foi realizado no ambulatório do HCV-UFPel um estudo observacional seccional a partir da aplicação de entrevistas feitas por meio de um questionário estruturado sobre o tétano. O estudo ocorreu nos meses de setembro a novembro de 2017, no período das 8hs até às 11hs. Na data estabelecida para aplicação da entrevista, simultaneamente ao atendimento clínico do equino, o proprietário era convidado a responder tais questões. As perguntas eram objetivas e possuíam uma linguagem simples e coloquial, de fácil entendimento para proprietários de diferentes níveis de escolaridade (Tabela 1). Os atendimentos clínicos e a aplicação da entrevista eram realizados pela equipe de veterinários do programa de Residência Multiprofissional na área Profissional da Saúde – Veterinária da UFPel, com ênfase em Clínica Médica de Equinos. Era solicitado ao proprietário informações a respeito do equino (idade e sexo) e informações do proprietário (sexo, idade e escolaridade). Objetivando ter informações qualitativas para identificação dos proprietários e características dos equinos de tração abordados no estudo. Foram realizadas análises de estatística descritiva (índices, média ± desvio padrão) por meio do programa Statistix®, na qual se utilizou para apresentação dos dados o método tabular e gráfico. Foram analisadas e apresentadas as variantes de respostas dadas pelos proprietários com relação aos temas abordados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados quinze proprietários, integrantes de famílias assistidas pelo ambulatório veterinário do HCV-UFPel, perfazendo um total de 48 equinos. Os equinos eram sem raça definida, com idade média de 10,4 ± 5 anos. Os proprietários entrevistados eram seis do sexo feminino e nove do sexo masculino, com idade média de 40 ± 3 anos. Declararam-se analfabetos 27% dos entrevistados, 33% possuíam ensino fundamental e 40% haviam concluído apenas o ensino primário.

Como resultado, 80% da poulação definiu o tétano como sendo a “doença dos pregos enferrujados”. Do total de entrevistados 40% salientaram a vacinação da população como a principal forma de prevenção do Tétano (Tabela 1).

A vacina antitetânica e o reforço anual são administrados em todos os equinos atendidos no ambulatório veterinário do HCV-UFPel como profilaxia, assim como descrito por Heldens (2010). Esse acompanhamento dos atendimentos clínico-veterinários realizados junto aos carroceiros dos equinos e a realização constante de ações educativas na comunidade podem ter sido fatores relevantes para o esclarecimento em relação ao contágio e prevenção ao tétano demonstrado pela população. O tétano era uma enfermidade recorrente nos equinos desse local antes da vacinação preventiva implementada pelo projeto, devido principalmente pela higiene precária das instalações e de ferramentas utilizadas no manejo dos animais.

Tabela 1- Repostas dos proprietários participantes da entrevista aplicada nos meses de setembro a novembro de 2017 durante atendimento clínico no ambulatório veterinário do HCV-UFPel quando questionados a respeito da enfermidade tétano, Pelotas-RS, 2017

QUESTIONÁRIO	**RESPOSTA DO PROPRIETÁRIO (%)**
Já ouviu falar sobre Tétano?	
Sim	80%
Não	20%
O que é Tétano?	
Doença transmitida por bactérias	0
Doença causada por prego enferrujado	80%
Não sabe	0%
Como é transmitido o Tétano?	
Contato da ferida aberta com terra contaminada por fezes	13%
Pisando em prego enferrujado	60%
Não sabe	27%
O que pode ser feito em relação a prevenção?	
Vacinação anual dos equinos	27%
Vacinação anual da população	40%
Não sabe	33%
O que deve fazer uma pessoa que sofre um acidente?	
Lavar imediatamente o ferimento e procurar um médico	80%
Não sabe	**20%**

4. CONCLUSÕES

Pode-se concluir que os proprietários apresentaram conhecimento quando questionados sobre o tétano em razão de ser uma enfermidade recorrente nos equinos desse local, e também pela realização de ações educativas continuadas junto a essa comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LAGE, R. A. et al. Fatores De Risco Para A Transmissão Da Anemia Infecciosa Eqüina, Leptospirose, Tétano E Raiva Em Criatórios Equestres E Parques De

Vaquejada No Município De Mossoró, Rn. **Acta Veterinaria Brasílica**, v.1, n.3, p.84- 88, 2007.

MARANHÃO, R.P.A. et.al. Afecções mais frequentes do aparelho locomotor dos equídeos de tração no município de Belo Horizonte. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia, Belo Horizonte**, v. 58, n.1, p.21-27, fev. 2006.

ARAUJO, L. O. *et al*. ATENÇÃO INTEGRAL A CARROCEIROS E CATADORES DE LIXO DE PELOTAS, RS. **Expressa Extensão**. 2015

PEDROSO, A. C. B. R.; SOUSA, G. C.; NEVES, M. D. **Tétano Em Potro Atendido Pelo Serviço De Controle Sanitário E Atendimento Clínico-Cirúrgico De Cavalos Carroceiros** – Hospital Veterinário Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-09352006000100004&script=sci_abstract&tlng=ptAcesso em: 05 set. 2019.

George L. W. Moléstias do Sistema Nervoso. Tétano. In: Smith B.P. **Tratado de Medicina Interna de Grandes Animais**. Manole Ltda. São Paulo.2006 . p. 1018-102

SEIXAS, S.I.L. et.al. Atividades de extensão no aprimoramento do processo ensino-aprendizagem na formação de alunos do projeto: “Curso de atualização: aspectos morfofuncionais e clínicos da cabeça e pescoço” na Universidade Federal Fluminense –UFF. **Revista Ação**, Lages, 2009.

TONI, L. et al. **Avaliação Comparativa De Espécimes Para Diagnóstico Biológico De Tétano**. In: CIC, XIX, 2010. Anais Eletrônicos ... 2010. Disponível em: http://www.ufpel.edu.br/cic/2010/cd/pdf/CA/CA_00894.pdf. Acesso em 04 set. 2019.

Thomassian, A. Enfermidades dos cavalos/ por Armen Thomassian. 4º ed., **São Paulo: Varela**, 2005. p. 475- 477.

LEAL, B. B. **Avaliação do bem-estar dos equinos de cavalaria da Polícia Militar de Minas Gerais: Indicadores etológicos, endocrinológicos e incidência de cólica**. Belo Horizonte: UFMG, 2007. 61 p. Dissertação, Escola de Veterinária da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

Agradecimento à Pró-reitoria de Extensão e Cultura (PREC)- UFPEL pela concessão da bolsa de extensão e cultura.

PERFIL SÓCIODEMOGRÁFICO E DE SAÚDE DOS PROFISSIONAIS CUIDADORES DE CRIANÇAS NAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

KARINA MACHADO BALOTA[1]; MARIANI DA SILVA EINHARDT[2]; SABRINA FONSECA[3]; JULIANA DA ROSA[4]; DIANA CECAGNO[5]; DEISI CARDOSO SOARES[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas - karinabalota86@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas - nanieinhardt@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas - sabrinafonsecas@hotmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas - jufrosa@bol.com.br*
[5] *Universidade Federal de Pelotas - cecagnod@yahoo.com.br*
[6]*Universidade Federal de Pelotas - soaresdeisi@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A enfermidade é silenciosa e, geralmente, não a percebemos em sua integridade, apenas a identificamos quando adoecemos. Ouvir o próprio corpo pode ser uma boa estratégia para assegurar a saúde com qualidade, pois não existe um limite preciso entre a saúde e a doença, mas uma relação de reciprocidade entre ambas, ou seja, entre a normalidade e a patologia, na qual “os mesmos fatores que permitem ao homem viver (alimento, água, ar, clima, habitação, trabalho, tecnologia, relações familiares e sociais) podem causar doenças, se agem com determinada intensidade, se pesam em excesso ou agem sem controle” (VIANA, 2012).

Com foco na saúde, entende-se que o cuidado de si é muito valioso e importante para quem trabalha com a docência e na área da saúde, pois no seu cotidiano teórico prático deverão ser capazes de possibilitar a transformação interior permanente das pessoas, em prol de um ser humano com maior qualidade de vida, seja individual ou coletivamente. No entender de Amorim (2013) esse fato pode possibilitar ao ser humano maior criticidade, criatividade e autocuidado.

Pensando na saúde do trabalhador e seu impacto na vida e trabalho do mesmo, este estudo tem por objetivo apresentar o perfil sociodemográfico e de saúde dos profissionais cuidadores de crianças das escolas de educação infantil, participantes do projeto de extensão Promoção a Saúde na Primeira Infância, da Faculdade de Enfermagem.

2. METODOLOGIA

Este trabalho está articulado ao projeto de extensão “Promoção a Saúde na Primeira Infância”, código 1683 da Faculdade de Enfermagem que tem por objetivo ofertar ações de educação em saúde para profissionais, crianças e familiares, junto a duas escolas municipais de educação infantil de Pelotas: Escola Monteiro Lobato, localizada no bairro Simões Lopes e Escola Mário Quintana, no bairro Guabiroba. O projeto possui parceria com o Programa Saúde na Escola e as Unidades Básicas de Saúde do território de abrangência das escolas.

As características individuais da instituição foram consideradas para a composição das atividades do projeto, bem como, para o estabelecimento e conveniência quanto ao seu cronograma de realização. A primeira etapa efetivada foi constituída pelo planejamento e agendamento de reuniões, organização dos ciclos de atividades e desenvolvimento. Nesta etapa foi apontado pela direção das escolas a preocupação com estresse no trabalho vivenciado pelos profissionais.

A amostra foi composta por 53 profissionais de educação que atuam nas escolas participantes do projeto. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário auto aplicado contendo 24 questões fechadas e 1 questão aberta, referentes a situação sócio demográfica e de saúde dos indivíduos. A mesma ocorreu nos meses de julho e agosto do presente ano. Estes dados foram coletados a fim de fundamentar as ações de educação em saúde, direcionadas as necessidades especificas dos participantes e verificar possíveis situações que pudessem se somar ao estresse no trabalho.

Para análise dos questionários foi realizada a codificação e construção do banco de dados no programa EpiData 3.1. Os dados foram analisados no programa Stata 12.0 utilizando-se de analise descritiva.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pode-se observar que dos 53 questionários respondidos, 49.1% (n=26) estão entre a faixa etária de 31 – 35 anos, seguidos de 32.1% (n=17) entre 46 – 55 anos. Quanto ao sexo, a maioria é do sexo feminino 94.3% (n=50). Em relação ao estado civil, 52.8% (n=28) são casadas, 34% (n=16) relataram ter apenas um filho e 30.2% (n=16) referiu possuir dois filhos, com as idades variando de 1 ano e 8 meses a 36 anos. Mais da metade 55.8% (n=29) afirmou ser natural da cidade de Pelotas-RS e residentes do bairro Fragata 52% (n=21).

Em relação à renda familiar 50.9% (n=27) dos profissionais responderam entre 1 a 3 salários mínimos, sendo 37.7% (n=15) deles o provedor principal da renda. Sobre o meio de transporte até a Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) 30.2% (n=16) dos profissionais dizem ir a pé e 41.5% (n=22) de transporte público.

No perfil profissional, quanto à lotação na escola, 26.4% (n=14) atuam como auxiliar de educação infantil, 35.85% (n=19) como professoras (es), e os demais como coordenadoras(es) pedagógicos, direção das escolas, orientadoras(es) educacionais, secretárias(os), merendeiras, serventes e estagiária.

Em relação à formação/ensino, pode-se perceber que mais de 70% (n=27) dos profissionais possuem ensino superior, a maioria 58.8% (n=20) com formação na área da educação, porém é importante ressaltar que também apareceram cursos como meteorologia, ciências contábeis e serviço social. Dentre os que possuem especialização 36% (n=19) responderam ter especialidade na área da educação infantil, seguido da psicopedagogia 9,31% (n=9) e da orientação educacional 13,8% (n=4).

Em relação ao tempo de serviço 34% (n=18) possuem entre 11-20 anos, a maioria com 40 horas semanais, 13.2% (n=7) dos profissionais atuam em outras escolas, dois na educação infantil e os outros com adolescentes e adultos.

No que diz respeito ao tempo de atuação nas EMEIs, 45.3% (n=24) dos profissionais atuam entre 1-5 anos e 26.4% (n=14) entre 6-10 anos. O número de alunos por turma varia de 16 a 40, sendo a media entre 20 a 25 crianças por turma. Atualmente a escola acompanha 6 alunos com necessidades especiais, destacando-se o autismo.

Com relação ao cuidado de sua saúde, 50.9% (n=27) dos profissionais dizem utilizar a Unidade Básica de Saúde (UBS) e Pronto Socorro (PS), 34% (n=18) a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e 30.2% (n=16) acessam a atendimento particular/convênio.

Quanto a realização de exames preventivos 35.9% (n=19) das mulheres já realizaram mamografia e 84.9% (n=45) exame cito patológico, no entanto é importante ressaltar que 6 mulheres com idades entre 19 e 35 anos, entre estas 5 com ensino superior nunca realizaram o preventivo de câncer de colo uterino. Foram localizados 9.43% (n=5) tabagistas consumindo entre 10 – 20 cigarros ao dia. Em relação a doenças crônicas, as mais citadas foram: bronquite, hipertensão arterial e rinite alérgica.

Diante do perfil apresentado, sabe-se que na sociedade atual os homens ainda estão à frente de vários cargos e em maior número em empregos. No entanto, no campo da educação, esse número cai, dando espaço para as mulheres, como visto com os dados desse estudo. Por meio do olhar direcionado aos dados coletados sobre a idade desses professores, percebe-se profissionais entre várias faixas etárias, com concepções, visões de mundo e formações diferentes, contribuindo com diversos olhares para a educação infantil (BULATY; PIETROBON, 2015).

O trabalho com crianças na primeira infância, no qual as mesmas estão em pleno desenvolvimento, exige dos profissionais uma série de pré-requisitos, que ao longo da carreira, pode gerar desgastes físico e emocional. O aumento do estresse pode estar relacionado ao número de crianças para cuidar, horas dedicadas ao trabalho, falta de recursos, assim como baixos salários (ROSI, 2003).

Um dos grandes desafios existenciais no mundo atual consiste em cuidar de si mesmo. Sabe-se que o cuidado de si é essencial para o equilíbrio físico, mental e espiritual do trabalhador, bem como é fator que pode qualificar o cuidado do outro (AMORIM, 2013).

4. CONCLUSÕES

Compreender quem é o professor e em que condições ele se faz professor é de extrema relevância para se estabelecer novas possibilidades e assumir novas responsabilidades, rompendo com estigmas e estereótipos, promovendo uma aproximação do magistério no tempo e espaços atuais.

Como futuros profissionais de saúde é nosso dever contribuir na prevenção e promoção da saúde, daqueles que cuidaram de nós e cuidam de nossas crianças, sendo assim, estes dados servirão de subsidio para a construção de futuras atividades relacionadas à promoção da saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, K. P. C. O cuidado de si para o cuidado do outro. **Revista BioεThiκos** - Centro Universitário São Camilo. v.7, n.4, p.437-441, 2013.

BULATY, A.; PIETROBON, S.R.G. **Perfil dos professores da educação infantil: Estudo em um município do interior do Paraná.** 2015, p.8254-8269. Grupo de Trabalho - Formação de Professores e Profissionalização Docente.

ROSI, K.R.B. da S. **O stress do educador infantil: sintomas e fontes.** Campo Grande, 2003. 90 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - área de concentração: Comportamento Social e Psicologia da Saúde da Universidade Católica Dom Bosco.

VIANA, L.A.C. **Processo saúde doença. Especialização em Saúde da Família**. Universidade Federal de São Paulo. UNASUS, 2012.

ESTUDO SOBRE O USO DE ANTICONCEPCIONAIS E SAÚDE REPRODUTIVA DE FÊMEAS CANINAS E FELINAS

ETIANE ZIMERMANN[1]; EDENARA ANASTÁCIO[2]; JORDANA DIAS[3]; CLEDERSON SCHMITT[4]; MARIA EDUARDA BICCA DODE[5]; CARINE CORCINI[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – etiane.zimermann@gmail.com 1
[2] Universidade Federal de Pelotas – edenara_anastacio@hotmail.com 2
[3]Universidade Federal de Pelotas – jordanamouradias@hotmail.com 3
[4]Universidade Federal de Pelotas – schmittproducoes@gmail.com 4
[5]Universidade Federal de Peotas – dudadode@hotmail.com 5
[6]Universidade Federal de PeLotas – corcinicd@gmail.com 6

1. INTRODUÇÃO

Contraceptivos injetáveis são utilizados com o objetivo de prevenir ou retardar os sinais de cio ou estro, evitando a prenhez (BOCARDO et al., 2008; HONÓRIO et al., 2017; LIMA et al., 2009; SBIACHESKI et al., 2016). Anticoncepcionais injetáveis foram muito utilizados nos anos 80 e no início da década de 90, e são utilizados até hoje como método de controle populacional, por ser uma alternativa barata, não necessitar de prescrição Veterinária e ser de fácil acesso, podendo ser encontrada em agropecuárias e comércios da área pet (HONÓRIO et al., 2017).

A pseudociese, patologia que pode ser evitada através da castração da fêmea, e a utilização de progestágenos está relacionado com a alta ocorrência de casos de piometra, hiperplasia das glândulas mamárias e do endométrio e aborto (BOCARDO et al., 2008). Doses elevadas, contínuas e frequentes de anticoncepcionais causam uma incidência maior de tumores de mama, além de aumentar a produção do GH, hormônio do crescimento, que por sua vez inibe a insulina podendo causar diabetes mellitus (LIMA et al., 2009).

Os hormônios endógenos ou exógenos são os principais fatores que induzem o processo carcinogênico mamário, devido a uma exacerbação na proliferação celular, podendo causar alterações genéticas como mutações e ativação anormal dos genes responsáveis pelo crescimento celular (BOCARDO et al., 2008). Os progestágenos, análogos sintéticos da progesterona têm como ação transitória a inibição da liberação do GnRH pelo hipotálamo, e consequentemente bloqueio da liberação de outros hormônios envolvidos na reprodução, como o LH, FHS, PRL e estrogênio; inibindo o crescimento folicular ovariano, posterior ovulação e os sinais do cio. Quando sua administração é interrompida, o ciclo ovariano recomeça (LIMA et al., 2009).

Um dos principais intuitos do Projeto de Extensão “Cuidados com seu pet”, desenvolvido pelo Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Reprodução Animal da UFPel (ReproPel), foi levantar dados relacionados ao uso de progestágenos e investigar a concepção dos tutores sobre questões pertinentes ao bem-estar reprodutivo de cadelas e gatas da região de Pelotas. Além de, conscientizar a população à cerca de questões relacionadas ao desenvolvimento de patologias reprodutivas em pequenos animais.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado durante a FENADOCE - Feira Nacional do doce na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, no período de 05 a 23 de junho de 2019. Trata-se de um evento tradicional que ocorre anualmente na cidade, neste ano recebeu 246 mil visitantes (REVERSO,2019), sendo assim um ótimo local para difundir os conhecimentos adquiridos no âmbito universitário.

Em um primeiro momento os docentes e discentes do curso de Medicina Veterinária realizaram um questionário, coletando dados pessoais do entrevistado, se possuía cães e/ou gatos em casa, o sexo, idade, raça. Especificamente para tutores de fêmeas, realizou-se as perguntas: “Pretende utilizar a fêmea na reprodução?”, “Você já colocou a fêmea em cria?”, “Você já utilizou injeção para não “pegar cria”?”, “Você conhece os problemas ocasionados pelo uso de anticoncepcionais em fêmeas?”, “Se não for usá-la na reprodução, pretende castrá-la?”, “Você conhece os benefícios da castração?”; “Você tem conhecimentos das neoplasias mamárias e alterações reprodutivas em fêmeas?”, tendo como alternativas de resposta SIM e NÃO.

Conforme as perguntas eram feitas, o extensionista difundia conhecimentos sobre: utilização de anticoncepcionais em cadelas, benefícios da castração em fêmeas e neoplasias mamárias. As respostas foram tabeladas, realizou-se a distribuição de frequência dos dados através do software Statistix 10.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A aplicação do questionário contou com a participação de 118 pessoas, sendo que 58 dos entrevistadas eram tutores de pelo menos uma cadela e/ou gata. Para a pergunta “Pretende utilizar a fêmea na reprodução?” 12,1% responderam SIM e 18,6% responderam que já colocaram a fêmea pelo menos uma vez em cria (Figura 1).

Surpreendentemente 19% dos tutores afirmaram já ter utilizado injeções anticoncepcionais de longa duração em suas fêmeas, e 28,1%, não tinham nenhum conhecimento das patologias relacionadas ao seu uso. A utilização de progestágenos está relacionado com a alta ocorrência de casos de piometra, hiperplasia das glândulas mamárias e do endométrio e aborto (BOCARDO et al., 2008). Destacando-se, desta forma, a importância de iniciativas que visem esclarecimento destas questões tão importantes à tutores, com intuito de promover sobre tudo a saúde animal.

Em relação a questão “Se não for usá-la na reprodução, pretende castrá-la?”, 36,6% responderam NÃO, sendo que apenas duas pessoas responderam o porquê de não castrar, uma por desejar manter o animal na reprodução e a outra não soube o porquê/motivo para castrar, o restante dos entrevistados optou por não se manifestar ou não responderam à pergunta. Ainda, 24.6% dos tutores afirmaram desconhecer os benefícios da castração.

A ovariohisterectomia é a principal medida a ser tomada por programas governamentais e tutores para controle populacional e zoonótico das espécies citadas (BOCARDO et al., 2008; HONÓRIO et al., 2017), ainda previne as variações hormonais que ocorrem durante o ciclo estral que influenciam no desenvolvimento de tumores mamários (BOCARDO et al., 2008).

Apesar das neoplasias mamárias serem os tumores mais diagnosticados em cadelas e o terceiro mais frequente em gatas, não castradas, e a utilização de progestágenos estar relacionado com a alta ocorrência de casos de piometra,

hiperplasia das glândulas mamárias e do endométrio e aborto (BOCARDO et al., 2008), 20,8% dos entrevistados afirmaram não ter o conhecimento da ocorrência destas patologias nos pets. A figura 1 reforça a necessidade da divulgação destas informações, afim da promoção da saúde animal.

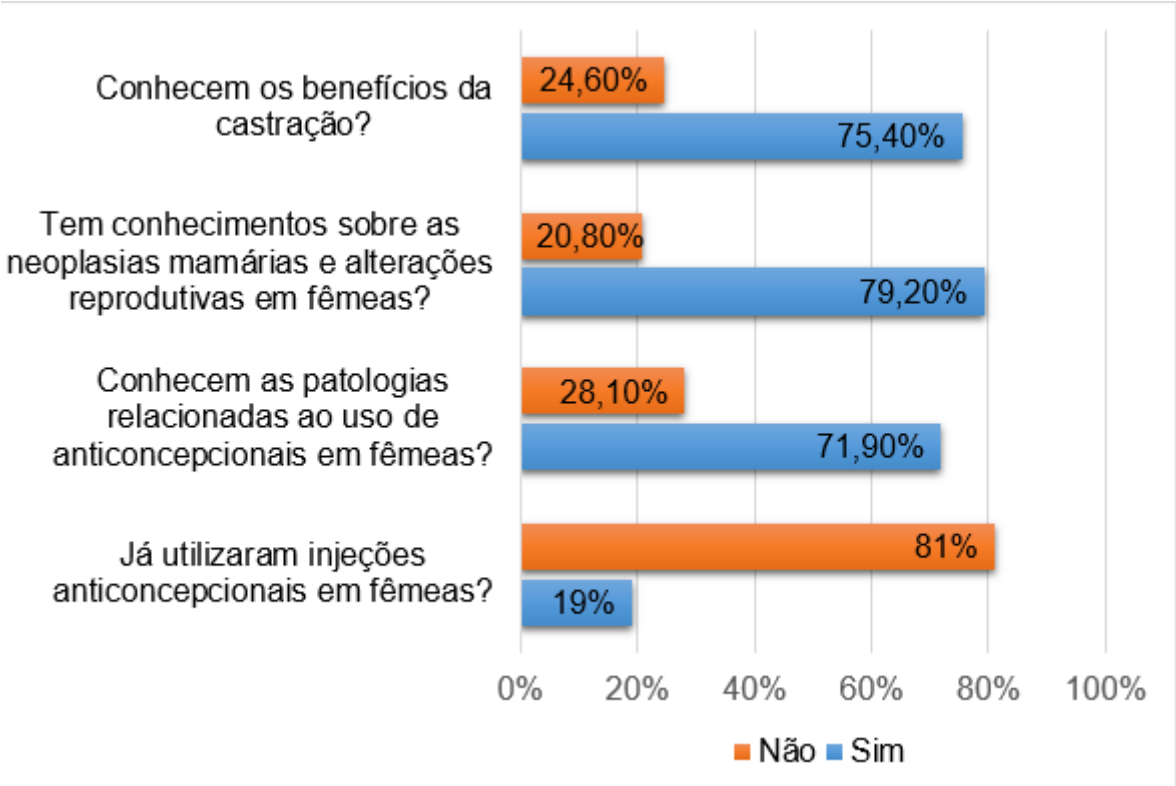


Figura 1 – Respostas dos tutores que responderam o questionário (n=58).

4. CONCLUSÕES

Este estudo demostrou o desconhecimento de grande número de tutores sobre os benefícios da castração, malefícios da utilização de progestágenos, neoplasias mamárias e alterações reprodutivas em fêmeas, desta forma considera-se de extrema importância da realização deste projeto, bem como a sua continuidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOCARDO, M.; DABUS, D.M.M; TENTRIN, T.C.; LIMA, G.S.; BARIANI, M.H. Influência hormonal na carcinogênese mamária em cadelas. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária,** v.6, n.11, 2008.

HONÓRIO, T.G.A.F; FONSECA, A.P.B.; ARAÚJO, E.K.D.; MOURA, V.M.; CHAVES, R.A.A.; RODRIGUES, M.C.; KLEIN, R.P. Implicações patológicas após o uso de anticoncepcional, em cadelas situadas em Teresina – PI. **PUBVET**, Maringá, v.11, n.2, p.176-180, 2017.

LIMA, J.G.P.; ALMEIDA, W.N.L.; MACEDO, A.T.M.; ALVES, J.D.R.; FILHO, C.R.A.; OLIVEIRA, M.A.L.O.; LIMA, P.F**. Uso de Anticoncepcional em cadelas:**

problema ou solução? Jornada de ensino, pesquisa, e extensão, UFRPE, 2009. Acessado em 08 ago. 2019. Online. Disponível em: http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/R1262-2.pdf

REVERSO COMUNICAÇÃO INTEGRADA. **Fenadoce 2019 encerra com 246 mil visitantes**. Pelotas Center, Pelotas, 26 ago. 2019. Acessado em 26 ago. 2019. Online. Disponível em: https://www.fenadoce.com.br/noticia/fenadoce-2019-encerra-com-246-mil-visitantes-9c7b833d-66fa-4ebf-a340-dc4d8f3ea827.

SBIACHESKI, D.T.; CRUZ, F.S.F. **Uso de progestágenos e seus efeitos adversos em pequenos.** Salão do Conhecimento, Unijuí, 2016. Acessado em 08 ago. 2019. Online. Disponível em: https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/indelx.php/salaoconhecimento/article/view/6360

CASTRAÇÃO DE MACHOS CANINOS AINDA É TABU?

PEGORARO,Juliana Ribeiro[1]; ZIMERMANN, Etiane[2] ; OLIVEIRA,Matheus[3]; SCHMITT,Clederson[4]; ANASTÁCIO, Edenara[5]; CORCINI, Carine Dahl[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas - ribeiropegoraro@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas - etiane.zimermann@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelota - matheus.jose1@outlook.com.br*
[4]*Universidade Federal de Pelotas - schmittproducoes@gmail.com*
[5]*Univeridade Federal de Pelotas - edenara_anastacio@hotmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas - corcinicd@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Cães que são esterilizados na idade correta possuem uma expectativa de vida mais elevada do que cães não esterilizados, isso porque a incidência de doenças vasculares, degenerativas, infectocontagiosas e traumas é menor com a castração (HOFFMAN et.al., 2013). Apesar de cães ter uma maior expectativa de vida, com o avanço da idade aumentam-se as chances de desenvolvimento de patologias da senilidade como, por exemplo, neoplasias. (HOFFMAN et.al., 2013).

Mesmo com todo o conhecimento gerado, quando falar em reprodução de machos de cães e sua castração parece ainda ser um tabu. Pois muitos tutores devido a forte relação que tem com seu Pet, muitas vezes associa a sua vida. Por este motivo resolvemos levantar pontos sobre a reprodução de machos e verificar o conhecimeto dos tutores.

Este trabalho descreve os resultados preliminares da abordagem realizada na comunidade durante a 27º Feira Nacional do doce (FENADOCE), com objetivo de coletar dados e difundir informações relacionadas a saúde reprodutiva de cães, com a chamada Novembro Azul *Pet.*

2. METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado durante a FENADOCE, na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, entre os dias 05 e 23 de junho de 2019, recebendo 246 mil visitantes, sendo um ambiente propício para divulgar conhecimentos e trocar informações com a comunidade.

Com foco na saúde de machos caninos foi elaborado um questionário com as seguintes perguntas: “Pretende utilizar na reprodução?”; “Você já colocou o macho para cruzamento?”; “Já utilizou estimulantes sexuais para melhorar a “libido” dele?”; “Você conhece os problemas ocasionados pelo uso de estimulantes sexuais sem acompanhamento veterinário?”; “Você conhece os benefícios da castração?” e “Se não for utilizá-lo na reprodução, pretende castrá-lo?”, tendo como opções de resposta “ SIM” ou “NÃO”.

Este questionário foi aplicado por discentes da graduação e pós-graduação do curso de Medicina Veterinária. Ao mesmo tempo que as questões eram aplicadas realizava-se uma conversa com os tutores, afim de difundir conhecimentos relacionadas ao assunto. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel ® e a distribuição de frequência dos dados foi feita através do software Statistix 10 ®.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Do total dos entrevistados (118), 31 possuem cães machos, apenas 9,7% (3) dos tutores pretendem utilizar seu animal na reprodução e somente 25,8% (8) já colocaram o macho para cruzamento (Tab. 1). Isto reflete um maior senso de responsabilidade dos tutores, contribuindo para a diminuição da superpopulação de animais errantes, pois segundo Lima (2012) os animais que se encontram em situações de abandono provavelmente já tiveram um lar.

Sobre o uso de estimulantes sexuais para melhorar a “libido”, todos os entrevistados declararam que não utilizaram em seus pets e 71% (22) desconhecem os problemas ocasionados pelo uso destes fármacos sem acompanhamento Veterinário (Tab. 1).

Tabela 1. Perguntas realizadas para tutores de cães e/ou gatos machos durante a entrevistas.

Questões	Respostas			
	SIM		NÃO	
	N	%	n	%
Pretende utilizar na reprodução?	3	9,7	28	90,3
Já colocou o macho para "cruzamento"?	8	25,8	23	74,2
Já utilizou estimulantes sexuais para melhor a "libido" dele?	-	-	31	100
Conhece os problemas ocasionados pelo uso de estimulantes sexuais sem acompanhamento veterinário?	9	29	22	71
Conhece os benefícios da castração?	20	62,5	11	37,5
Se não for usar na reprodução pretende castrá-lo?	15	46,2	16	53,8

Em relação à castração, 62,5% (20) conhecem os seus benefícios, que podem ser notados entre outros motivos, na mudança de comportamento, evitando várias situações que os coloquem em risco como, por exemplo, fuga domiciliar para acasalamento deixando-o mais suscetível a sofrer atropelamento ou se envolver em brigas por disputa de território (BORTOLOTI & D’AGOSTINO, 2007).

Dos tutores que não se interessavam em utilizar o animal na reprodução, 53,8% (14) não pretendem castrá-los. Alguns dos motivos para essa escolha incluem o receio pela cirurgia e seus custos financeiros.

Além das mudanças comportamentais ocasionadas pela castração, as mudanças fisiológicas são também comprovações da longevidade desses animais, pois as chances de desenvolvimento de doenças venéreas, infecções de testículo e tumores de próstata são eliminadas (SOARES e SILVA,1998).

De forma geral os tutores demostraram interesse em discutir as questões propostas pelo estudo, alcançando assim o objetivo do projeto de extensão proposto.

4. CONCLUSÕES

Apesar da contínua mudança de concepção dos tutores relacionados à saúde dos *pets,* um grande número demostrou não ter conhecimento sobre questões e patologias reprodutivas de machos caninos, demostrando desta forma a importância de ações como estas, que visam sobretudo a promoção da saúde e bem estar animal.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARGENTA, F.F.; PEREIRA, P. R.; CAPRIOLI, R.A.; VIELMO, A.; SONNE, A.; PAVARINI, S. P.; Neoplasmas testiculares em cães no Rio Grande do Sul, Brasil. **Acta Scientiae Veterinariae.** Porto Alegre, v. 44, n. 1413, p. 1-6, 2016.

BARSANTI, J. A.; FINCO, D. R. Canine prostatic diseases. In: Reproduction and Periparturient Care. **Veterinary Clinics: Small Anim Practice**, v.16, p.587-599, 1986.

BORTOLOTI, R.; D'AGOSTINO, R. G. Ações pelo controle reprodutivo e posse responsável de animais domésticos interpretadas à luz do conceito de metacontingência. **Revista Brasileira de Análise do Comportamento.** Belém, v. 3, n. 1, p. 17-28, 2007.

CURY, C. A.; AZOUBEL, R.; BATIGALLA, F. Bladder drainage and glandular epithelial morphometry of the prostate in benign prostatic hyperplasia with sereve symptom. **International Brazilian Journal of Urology,** v.32, p. 211-215, 2006.

GALVÃO, A. L. B.; FERREIRA, G. S.; LEGÁ, E; COSTA, P. F.; ONDANI, A. C.; DENICOL, A. Principais afecções da glândula prostática em cães. **Revista Brasileira de Reprodução Animal.** Belo Horizonte, v. 35, n. 4, p. 456-466, 2011.

HOFFMAN, J. M.; CREEVY, K. E.; PROMISLOW, D. E. L. Reproductive Capability Is Associated with Lifespan and Cause of Death in Companion Dogs. **Plos One**. Finlândia, v. 8, n. 4, p. 1-7, 2013.

LIMA, A. F. M.; LUNA, S. P. L. Algumas causas e consequências da superpopulação canina e felina: acaso ou descaso**? Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP.** São Paulo, v.10, n. 1, p. 32-38, 2012.

NØDTVEDT, A.; MOE, L.; INDREBØ, A.; GROTMOL, T.; GUNNES, G.; GAMLEM, H. Breed differences in the proportional morbidity of testicular tumours and distribution of histopathologic types in a population-based canine cancer registry. **Veterinary and comparative oncology,** v 9, n. 1, p. 45-54, 2011.

SOARES, J. A. G.; SILVA, P. A. R. Castração precoce em cães e gatos – revisão de literatura. **Revista Clínica Veterinária**. São Paulo, v. 3, n. 13, p. 34-40, 1998.

WATERS, D.; BOSTWICK, D. The canine prostate is a spontaneous model of intraepithelial neoplasia and prostate cancer progression. **Anticancer research,** v. 17, n.3A, p. 1467-1470, 1996.

RELAÇÃO ENTRE CUIDADORES E O SERVIÇO DA ATENÇÃO DOMICILIAR: PERSPECTIVA DOS CUIDADORES

OLIVIA NATALIA DA SILVA VELLOSO[1*]; LAZARO OTAVIO AMARAL MARQUES[2*]; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO[3];JESSICA SIQUEIRA PERBONI[4]; MICHELE RODRIGUES FONSECA[5]; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – lvis_velloso@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – lazaromarques27@gmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas– fernandaemello@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – jehperboni@yahoo.com.br
[5]Universidade Federal de Pelotas – michelerf@bol.com.br
[6]Universidade Federal de Pelotas – stefaniegabriebeleroliveira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado”, da Faculdade de Enfermagem, acompanha cuidadores familiares vinculados aos Serviços de Assistência Domiciliar do Hospital Escola (HE) da Universidade Federal de Pelotas-UFPEL/ Empresa Brasileira de Serviço Hospitalares-EBSERH. Tal projeto de extensão vem sendo desenvolvido desde 2015, acompanhando a rotina do cuidador familiar, para compreender o contexto em que esta inserido, com suas dificuldade e sobrecargas vivenciadas ao realizar o cuidado ao outro, e a partir disso, realizar intervenções como a escuta terapêutica, a promoção do autocuidado (SOUSA et al, 2017).

A Atenção Domiciliar (AD), está inserida na Rede de Atenção á Saúde, e, sua assistência é identificada como complementar as ações da Atenção Básica e da internação hospitalar, de modo que proporciona a continuidade no tratamento, na promoção e na prevenção da saúde do usuário. Possui a finalidade de descongestionar os hospitais tanto na diminuição de demanda, quanto no tempo de internação e, também preconiza uma atenção humanizada voltada para a autonomia do acometida em um ambiente seguro. O Serviço da Atenção Domiciliar, do Hospital Escola, dispõe de dois programas para o atendimento dos usuários, o Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e o Melhor em casa (BRASIL, 2016).

O Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI), criado em 2005, é indicado para usuários oncológicos, que apresentam limitações emocionais, físicas e sociais (FRIPP; FACCHINI; SILVA, 2012). Em 2012, houve uma ampliação do atendimento domiciliar, pois o Hospital Escola recebeu equipes capacitadas do programa Melhor em Casa, de modo que a assistência para a comunidade expandiu atendendo 160 paciente, sendo 40% em cuidados paliativos, segundo a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS, 2019).

O atendimento do Melhor em Casa é recomendado para pessoas que apresentam condições crônicas graves, que as impossibilitam ou dificultam o deslocamento até uma Rede Atenção à Saúde. Visando um cuidado integral a equipe é composta por multiprofissionais que são: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e assistente social, também pode ser complementada com outros profissionais como: nutricionista, dentista, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional e farmacêutico. As visitas ao

domicílio são realizadas de acordo com a necessidade de cada usuário podendo ser diárias ou semanais (BRASIL, 2017).

A partir disso, faz-se necessário voltarmos a atenção para a assistência prestada aos pacientes e familiares que recebem os cuidados das equipes. Desse modo, o objetivo deste relato de experiência, é descrever a percepção do cuidador familiar acompanhado no projeto de extensão acerca do atendimento prestado da Atenção Domiciliar do Hospital Escola/EBSERH.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, a partir de uma análise de dados registrado durante as visitas aos cuidadores, realizadas por acadêmicos integrados ao projeto de extensão, no período de 2015-2019. Tais registros são produzidos através de um roteiro de perguntas que é utilizado para conduzir os encontros, no qual inclui questões sobre o atendimento da atenção domiciliar, se os cuidadores consideram o serviço efetivo e como são as relações com a equipe.

Os dados registrados são armazenados no Observatório Cuidativo Virtual (NEVES et al. 2017), o qual compõe banco de dados do referido projeto. A partir de 75 relatos cadastros, foi possível analisar e realizar um levantamento dos aspectos e da perspectiva vivenciada de cada cuidador, visando os aspectos potenciais e aspectos de fragilidade do atendimento dos programas PIDI e Melhor em Casa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos relatados, e considerando os aspectos potenciais e os aspectos de fragilidade, foi possível explorar e realizar as seguintes considerações do atendimento dos Programas de Atenção Domiciliar do Hospital Escola.

Para o aspecto de potencialidade, a maior parte dos cuidadores relataram ter uma boa relação com a equipe e um vínculo afetivo, um dos fatores que colabora para isto é devido a abordagem dos mesmos, que fornece conforto e segurança para os cuidadores em um momento de fragilidade e de angústias. Além da abordagem, outro quesito destacado refere-se a capacitação e a orientação da equipe para o cuidador, perante aos procedimentos necessários para suprir a demanda do paciente, assim tornando o cuidado mais efetivo e progressivo para o tratamento da cura ou para alívio da dor.

O manual de atenção domiciliar ressalta a importância do fortalecimento de vínculos com os pacientes e familiares, permitindo que os mesmos confiem na equipe. Ademais, é orientado aos profissionais que estejam atentos as necessidades dos pacientes, a partir de uma escuta qualificada, permitindo que identifiquem as propriedades no cuidado (BRASIL,2013). Entrelaçado a isso, a AD disponibiliza aos pacientes recursos, com acesso a equipamentos e materiais para a realização do cuidado necessário, como, por exemplo, oxigênio, medicamentos, fraldas. Ainda, é ofertado aos mesmos, a possibilidade de receber cuidado no domicílio viabilizando o atendimento, na tentativa de suprir suas necessidades (OLIVEIRA et al., 2012).

Além da AD ofertar um atendimento ao usuário acometido, também realiza intervenções com o cuidador familiar, como forma de aliviar a sobrecarga imposta ao mesmo, de modo a promover ações que minimizem o sofrimento.

O atendimento multiprofissional, também foi um quesito positivo através dos relatos dos cuidadores, pois ter essa acessibilidade aos diferentes profissionais, possibilita um atendimento amplo, visando o paciente como um todo, não tento só a doença como foco principal.

Com relação ás fragilidades, foi possível observar que poucos cuidadores, mencionaram. Dentre os que mencionaram, a fragilidade mais destacada foi a falta de diálogo e a pouca comunicação da equipe com os cuidadores, que resultaram em situações desconfortáveis. Também houve o apontamento de um conflito decorrente com um novo membro da equipe. Além disso, foi salientado a queixa de alta do programa, pois muitos cuidadores e pacientes não querem que o acompanhamento acabe de modo à prologar o vínculo, e assistência.

4. CONCLUSÕES

Diante da análise dos relatos do banco de dados e da experiencia vivenciada nas visitas aos cuidadores, é visível perceber o vínculo forte e afetivo da equipe para com o cuidador, pois a maioria já recebe os profissionais como se fossem membros da família.

Perante aos aspectos ressaltados neste estudo é possível concluir que o serviço prestado pelos programas PIDI e Melhor em Casa são efetivos prestando uma assistência de qualidade, a partir de um olhar holística, visando o conforto, a segurança e o alivio da dor.

Além disso, é possível observar que a maioria dos relatos são positivos, entretanto, ainda existem fragilidades quanto a comunicação e a modificações dos membros da equipe. Para tanto é possível pensar que fatores isolados que podem ser resolvidos através do diálogo entre os envolvidos no cuidado, de modo a minimizar essas fragilidades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Os Serviços de Cuidados Paliativos da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Pelotas-RS, 2019. Disponível em:<http://paliativo.org.br/os-servicos-de-cuidados-paliativos-da-universidade-federal-de-pelotas-ufpel/>. Acesso em: 06 de set de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. **Caderno de Atenção domiciliar.** v.2. Ministério da Saúde. Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf>. Acesso em: 09 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 822, de 25 de abril de 2016. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/maio/03/portaria-825-de-25-de-abril-de-2016---REDEFINE-ATEN----O-DOMICILIAR-ATUALIZA-AS-EQUIPES--HABILITADAS.pdf>. Acesso em: 06 de set de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Melhor em Casa. Disponivel em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/melhor-em-casa-servico-de-atencao-domiciliar/melhor-em-casa>. Acesso em: 06 de set de 2019.

FRIPP, J.C.; FACCHINI, L.Z.; SILVA, S.M. Caracterização de um programa de internação domiciliar e cuidados paliativos no Município de Pelotas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil: uma contribuição à atenção integral aos usuários com câncer no Sistema Único de Saúde, SUS. **Epidemiologia e Serviços de Saúde,** Brasília, v. 21, n. 1, p. 68-79, 2012.

NEVES, L.B. *et al.* Observatório Cuidativo Virtual: Uma ferramenta no auxílio ao desenvolvimento do bem-estar e da resiliência entre cuidadores. In: **XIV Workshop De trabalhos de Indicação Cientifica WTIC 2017.** Gramado 2017. **Anais do XXIII Simpósio Brasileiro de Sistemas Multimidias e Web: Workshops e Pôsteres.** Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, 2017.

OLIVEIRA, S.G. et al. Internação domiciliar e internação hospitalar: semelhanças e diferenças no olhar do cuidador familiar. **Texto e Contexto Enfermagem,** Florianópolis, v.21, n.3, p. 591-599, 2012.

SOUSA, J. H. D.; OLIVEIRA, S. G.; PORTO, A. R.; TRISTÃO, F. S.; SARTOR, S. F.. Cuidando do Cuidador Familiar: percepções acadêmicas sobre projeto de extensão. **Revista de Cultura e Extensão UPS**, 18, 83-92. 2017. Disponivel em: <http://www.revistas.usp.br/rce/article/view/143595>. Acesso em: 06 de set de 2019.

*Bolsistas de Iniciação à Extensão.

ESTUDO LONGITUDINAL RETROSPECTIVO SOBRE FORÇA MUSCULAR E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

UILHAM FERREIRA PINZ[1]; ANDRESSA DA COSTA MARQUES[2]; DAIANA CARVALHO BORGES[2]; JULIANA QUADROS SANTOS ROCHA[2] FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – uilhamferreirap@hotmail.com
[2]Universidade Federal do Rio Grande do Sul – andressa186.marques@hotmail.com
[2]Universidade Federal do Rio Grande – daianacbrh@gmail.com
[2]Universidade Federal do Rio Grande – julianaqrocha2@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – fsout@unileon.es

1. INTRODUÇÃO

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença neurodegenerativa, crônica e autoimune do sistema nervoso central, podendo apresentar vários sintomas nos aspectos físicos, mentais e/ou emocionais, causados pela perda ou dano da mielina no qual dificulta a passagem de impulsos nervosos (BISHOP et al., 2015). As recaídas são características marcantes da atividade da doença e são definidos como um início agudo de agravos (BERKOVICH, 2013). Apesar de existir numerosas hipóteses das reais causas da EM, sua etiologia permanece indefinida, entretanto há indícios que consistem em vários distúrbios relacionados com características imunológicas, patológicas e genéticas específicas (NICHOLAS & RASHID, 2012). Atualmente, cerca de 2,5 milhões de pessoas são afetadas por essa patologia, atingindo principalmente adultos jovens e do gênero feminino (HALABCHI et al., 2017).

Pela EM ser uma doença neurodegenerativa, podem ocorrer agravamentos de sintomas físicos e mentais significativos, além de déficits neurológicos irreversíveis, incluindo tremor, distúrbio do equilíbrio, comprometimento cognitivo, perda de visão, déficits sensoriais, disfunção da bexiga e intestino, dor, fadiga, depressão e diminuição da força muscular, principalmente de membros inferiores (MOTL & SANDROFF, 2015).

Com isso, muitos estudos têm apontado que o exercício físico é capaz de promover manutenção e até melhoras da capacidade funcional nas pessoas com EM (LATIMER-CHEUNG et al., 2013, HALABCHI et al., 2017), evidenciando o treinamento de força, principalmente de membros inferiores, ser benéfico para essa população (DALGAS et al., 2013), pois promove incrementos na força muscular, capacidade funcional e melhoras na saúde relacionadas com fatores da qualidade de vida (CRUICKSHANK et al., 2015).

O projeto de extensão Esclerose Múltipla em Ação (PEMA), que teve seu início em 2011, promove a prática de exercícios físicos individualizados e sistematizados com o intuito de ser uma ferramenta propulsora de uma melhor qualidade de vida dessa população. Com isso, nos propusemos a analisar os dados referente a força muscular e fatores da qualidade de vida dos participantes do projeto, a partir da base de dados dos anos de 2017 e 2018.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso longitudinal, retrospectivo, a partir da base de dados do PEMA, no período de Maio de 2017 a Dezembro de 2018. Foram selecionados três pacientes que realizaram todos os testes e os programas de treinamento nesse período. A análise versou sobre força isométrica (MVIC) dos

extensores dos joelhos (com o uso de uma célula de carga) e a qualidade de vida medida pelo questionário MSQOL-54 (VICKREY et al., 1995). Este questionário consta de 14 itens relacionados culminando com valores de saúde física e mental, onde cada item apresenta uma pontuação que varia de 0 a 100, quanto maior o valor melhor o resultado. No primeiro semestre de 2017, foi utilizado um protocolo de treinamento baseado na potência muscular com objetivo de ganho dessa capacidade física, no segundo semestre foi realizado um treinamento de manutenção e familiarização com um treinamento de reforço excêntrico; no primeiro semestre de 2018 foi realizado um treinamento com reforço excêntrico, seguindo após as férias da manutenção desse treinamento. Esta alteração se justifica na medida em que o aumento da temperatura implica em maiores dificuldades na realização das atividades físicas em espaço não climatizado, assim optamos por buscar manter os níveis de capacidade física. A frequência de treinos se manteve em dois dias na semana, respeitando um breve aquecimento geral seguido do específico, treinamento dos membros inferiores, exercícios localizados de core e membros superiores, finalizando com alongamento e relaxamento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes selecionados possuem idade média de 55±6,5, com valores na Escala Expandida do Estado de Incapacidade (EDSS) de 4,5±1,2 e tempo médio de diagnóstico da doença de 11±3,1 anos. Nesse período analisado, (01) participante apresentou dois surtos, no qual decidiu seguir normalmente os treinos, sendo respeitado sua vontade.

O gráfico 1 apresenta os resultados encontrados da MVIC dos extensores de joelhos dos (03) participantes selecionados, comparando a primeira análise com a última, encontramos que (02) participantes praticamente mantiveram seus valores de MVIC e (01) participante apresentou incremento de 21,8 kgf no valor da MVIC. Assim, podemos destacar que o treinamento repercutiu positivamente na força muscular dos participantes, porque só o fato da manutenção dessa capacidade física já é um ponto positivo, pelo fato da EM apresentar o quadro degenerativo e esses valores se manterem por todo esse período de tempo.

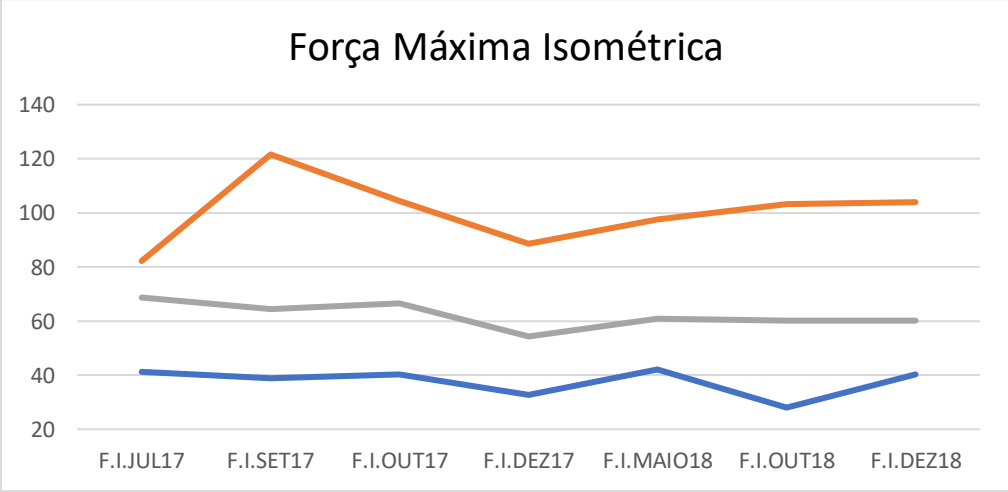


Gráfico 1. Valores da MVIC dos extensores de joelhos dos participantes encontrados em 2017 e 2018.

Destacamos também os valores encontrados na qualidade de vida dos participantes em termos de saúde física (gráfico 2) e saúde mental (gráfico 3). Com isso, podemos destacar um valor médio de início do treinamento em 2017 de

83,1±5,3 na saúde física e 85,0±5,5 na saúde mental, e no final de 2018 valores médio de 72,1±15,8 e 78,8±3,1 nos itens físicos e mentais, respectivamente.

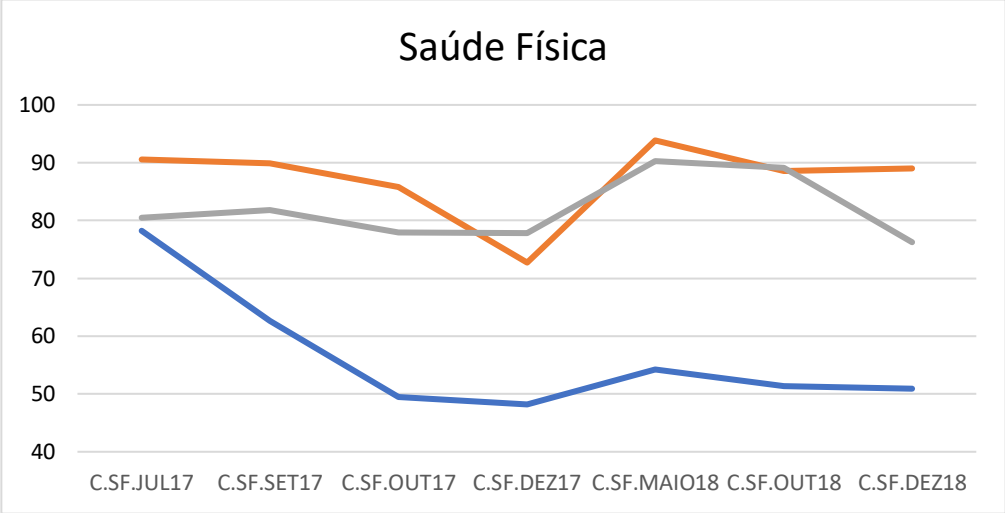


Gráfico 2. Valores de saúde física do MSQOL-54.

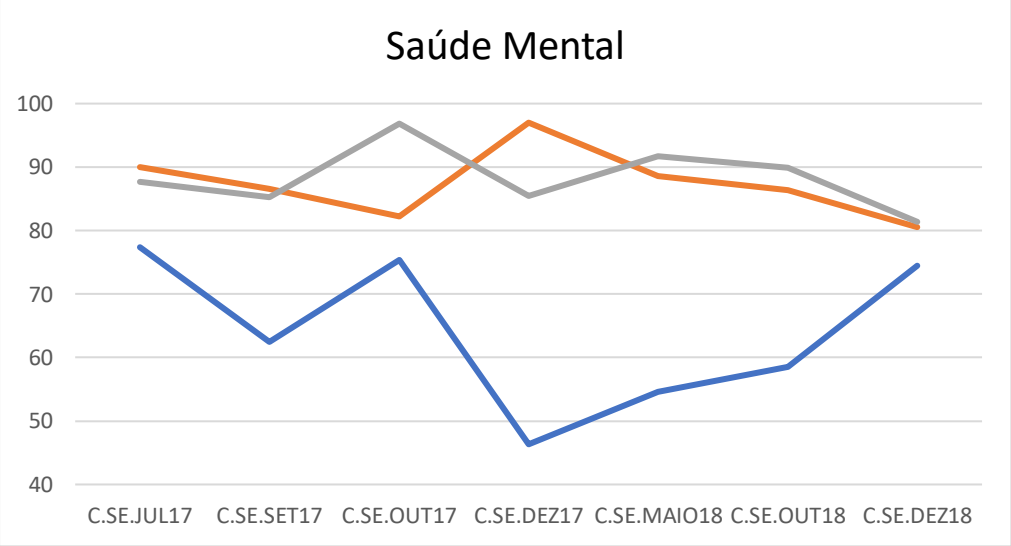


Gráfico 3. Valores de saúde emocional do MSQOL-54.

Ao observar os gráficos podemos destacar que em relação a saúde física (02) participantes apresentam manutenção nesse item durante o período analisado, e (01) participante apresenta redução na metade do ano de 2017, mantendo esse nível durante todo o ano de 2018. Para a saúde emocional, (01) participante apresenta diminuição desse item no final de 2017 e no ano de 2018 acaba apresentando evolução e volta a apresentar valor próximo ao do início de 2017, os outros (02) participantes apresentam a manutenção dos itens durante o período de 2017 e 2018. Configurando um quadro de manutenção de qualidade de vida. O que nos remete a necessidade de, além de apresentar os instrumentos validados para quantificar a qualidade de vida em pessoas com EM, necessitamos utilizar de um instrumento qualitativo onde o participante possa relatar como percebe a prática do treinamento em sua vida e se este se relaciona efetivamente com a sua qualidade de vida, apesar da literatura assim o salientar. É importante destacar que os participantes já realizam tal avaliação, entretanto, de uma forma oral.

4. CONCLUSÕES

O projeto Esclerose Múltipla em Ação (PEMA) vem cumprindo com os seus objetivos de melhorar a qualidade de vida para as pessoas com EM, se considerarmos que em um processo degenerativo com tendência a redução de níveis observamos a manutenção dos mesmos. Sendo necessário aprimorarmos nossa forma de avaliação da percepção do paciente frente a sua participação no projeto e o impacto dele em sua vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERKOVICH, R. Treatment of acute relapses in multiple sclerosis. **Neurotherapeutics**, 10:97-105, 2013.

BISHOP, M.; RUMRILL, P.D. Multiple sclerosis: Etiology, symptoms, incidence and prevalence, and implications for community living and employment. **Work**, 52:725–734, 2015.

CRUICKSHANK, T.M.; REYES, A.R.; ZIMAN, M.R. A systematic review and meta-analysis of strength training in individuals with multiple sclerosis or Parkinson disease. **Medicine (Baltimore)**, 94(4):411, 2015.

DALGAS, U.; STENAGER, E.; LUND, C.; RASMUSSEN, C.; PETERSEN, T.; SORENSEN, H.; INGEMANN-HANSEN, T.; OVERGAARD, K. Neural drive increases after resistance training in patients with multiple sclerosis. **J Neurol**, 260: 1822–1832, 2013.

HALABCHI, F.; ALIZADEH, Z.; SAHRAIAN, M.A.; ABOLHASANI, M. Exercise prescription for patients with multiple sclerosis; potential benefits and practical recommendation. **BMC Neurol**, 17(1):185, 2017.

LATIMER-CHEUNG, A.E.; PILUTTI, L.A.; HICKS, A.L.; MARTIN, K.A.; FENUTA, A.M.; MACKIBBON, K.A.; MOTL, R.W. Effects of exercise training on fitness, mobility, fatigue, and health-related quality of life among adults with multiple sclerosis: a systematic review to inform guideline development. **Arch Phys Med Rehabil**, 94(9):1800-1828, 2013.

MOTL, R.W.; SANDROFF, B.M. Benefits of Exercise Training in Multiple Sclerosis. **CurrNeurolNeurosci Rep**, 15(9):62, 2015.

NICHOLAS, R.; RASHID, W. Multiple sclerosis. **Am Fam Physician**, 87(10):712-4, 2013.

VICKREY, B.G.; HAYS, R.D.; HAROONI, R.; MYERS, L.W.; ELLISON, G.W. A health-related quality of life measure for multiple sclerosis. **Qual Life Res**, 4:187–206, 1995.

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO À ESPOROTRICOSE NA CIDADE DE PELOTAS – RIO GRANDE DO SUL

THAÍSA DA SILVA DIAS MUNARETO[1]; MARTHA BRAVO CRUZ PIÑEIRO; ANTÔNIO GONÇALVES DE ANDRADE JUNIOR[2]; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[3]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – thaisasd@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – martha.pineiro@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – antonio_3@icloud.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas– marciaonobre@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A espécie mais predominante de esporotricose em gatos das regiões Sul e Sudeste do Brasil é a *Sporothrix brasiliensis*, sendo que as formas de transmissão para humanos incluem a ocupacional e a zoonótica. Trata-se de um fungo geofílico, distribuído amplamente na natureza, e sapróbio, isto é, que depende de matéria orgânica em decomposição para sobreviver, assim ele é encontrado em solo rico em matéria orgânica, em folhas secas, madeira e espinhos (BAZZI, 2015).

O potencial zoonótico da doença de felinos para o homem, está caracterizado pela grande quantidade de microrganismos encontrados em lesões de gatos infectados pela esporotricose e pelo hábito que os felinos exercem de coçar, sendo que publicações em todo o mundo descrevem o gato doméstico como uma das fontes de infecção do fungo (SOUZA, 2006). Por conseguinte, gatos saudáveis podem tornar-se portadores do agente nas unhas e cavidade oral pelo hábito de enterrarem dejetos e afiarem as unhas em árvores, além do mais, há uma tendência de gatos machos serem mais afetados, visto que possuem maior acesso à rua (BAZZI, 2015).

Os primeiros casos de esporotricose foram relatados em 1907, desde então, casos isolados e surtos foram relatados nos cinco continentes. A ocorrência de esporotricose em animais, especialmente gatos, vem sendo descrita em vários países (BARROS et. al. 2010). Na atualidade ela é um problema de saúde pública, visto que em alguns estados como o Rio de Janeiro já é de notificação obrigatória (PIRES, 2017).

Nesta sequência, diversos casos já foram relatados na zona sul do Rio Grande do Sul nos últimos anos, sendo considerada uma área endêmica. Apesar disso, a esporotricose continua sendo pouco conhecida da população desta região, mesmo com sua alta incidência e aumento do número de casos em humanos, resultando em um problema de saúde pública (POESTER et.al, 2018).

Tratando-se de uma zoonose, medidas preventivas devem ser tomadas para que a população tenha conhecimento da doença, especialmente em áreas endêmicas, a fim de evitar a disseminação. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento da população através de um questionário sobre a esporotricose aplicado na cidade de Pelotas no estado do Rio Grande do Sul, assim como atuar na prevenção e prática educacional, levando conhecimento através da extensão da instituição de ensino até a comunidade.

2. METODOLOGIA

A fim de levar até à comunidade pelotense conhecimento sobre a esporotricose felina, integrantes do Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em

Clínica de Pequenos Animais (ClinPet), vinculado à Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas, estiveram presentes em três eventos públicos distintos (Fenadoce, Mural G Biotec e I Semana de Proteção Animal), entrevistando, esclarecendo e entregando material informativo aos cidadãos presentes sobre a esporotricose.

Os entrevistados eram escolhidos aleatoriamente entre o público presente, sendo em tão convidados a responderem um questionário contendo seis perguntas, sendo estas: você tem animal de estimação; já ouviu falar em esporotricose; saberia dizer qual o principal animal doméstico com risco de inocular a esporotricose; saberia dizer se a doença é uma zoonose; saberia dizer alguma medida para prevenir a doença; acredita haver transmissão da doença em humanos.

Antes de iniciar os questionamentos, o entrevistador informava ao entrevistado para que este fosse o mais sincero possível durante os questionamentos, e a partir disso o entrevistador fazia as perguntas sem interferir e influenciar nas respostas, adotando uma postura totalmente imparcial, com a finalidade de tornar a avaliação o mais legítima possível.

No momento em que o questionário era finalizado, o estudante de Medicina Veterinária sob supervisão de um Médico Veterinário explicava ao entrevistado a epidemiologia da esporotricose, principais estados afetados, regiões endêmicas, medidas para prevenir a doença, mostrava imagens das lesões, com o objetivo de educar e informar o cidadão sobre a doença.

Por fim, o estudante entregava um *flyer* informativo sobre os principais fatores relacionados à etiologia da esporotricose, forma de transmissão e medidas preventivas, no intuito de difundir conhecimento da universidade até à população.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sabe-se que os animais de estimação proporcionam melhoria na qualidade de vida das pessoas, e isso vem tornando-se cada vez mais forte, mas apesar dos resultados positivos e inerentes dessa relação, os riscos das zoonoses existem e tornam-se reais (NUNES et. al, 2009).

Diante disso, o Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão foi até o público para promover uma ação informativa, objetivando entender as principais dúvidas da população em relação à esporotricose como micose que acomete felinos e humanos na forma de zoonose. As entrevistas, bem como os esclarecimentos foram realizados de novembro de 2018 a maio de 2019, sendo que 80 pessoas participaram da ação.

As atividades de extensão desenvolveram-se em três eventos públicos distintos, e com isso, os alunos envolvidos na ação educativa, mensuraram o grau de conhecimento da comunidade sobre a zoonose, esclareceram a forma de transmissão, os dados epidemiológicos e evidenciaram a importância da observação de felinos com lesões suspeitas da doença, sendo que 86% (69/80) dos participantes responderam ter animais de estimação, ou seja, notadamente tratava-se de um público alvo para que o conhecimento adquirido dentro da universidade fosse articulado e difundido com os cidadãos que estavam presentes.

Corroborando com isso, notou-se que a grande maioria, 71% (57/80) do público entrevistado nunca havia ouvido falar na esporotricose, mesmo com os relatórios recentes de surtos na cidade de Rio Grande, onde 50 proprietários de gatos infectados com a esporotricose foram entrevistados e 64% nunca havia ouvido falar na doença até seus animais apresentarem a micose. Apesar do

desconhecimento da doença, a esporotricose é zoonótica com mais de 5.000 casos registrados nos últimos 17 anos no estado (POESTER et al., 2018). Com isso, os alunos perceberam o quão importante era a necessidade do grupo de sair dos “muros” da universidade e fazer esse elo com a comunidade, integralizando no seu papel de promotor de conhecimento.

Os entrevistados também foram questionados e informados ao final do questionário em relação ao animal que predominantemente inocula a esporotricose, e 52% (42/80) afirmaram ser o gato o principal animal transmissor da doença. Neste momento, explicou-se os motivos do gato ser o principal disseminador da doença (SOUZA, 2006).

Por conseguinte, 63% (50/80) disseram saber que a esporotricose é considerada uma zoonose. Ressalta-se que apesar de algumas pessoas não conhecerem o termo técnico “zoonoses”, notou-se uma certa conscientização por parte dos participantes, de que animais podem transmitir doenças aos seres humanos, e ao saberem que poderiam adquirir a doença de animais, preocupavam-se em saber como prevenir (NUNES et al., 2009). Isso acabou por constituir um fator relevante para a ação promovida pelos alunos da Faculdade de Veterinária, que puderam compartilhar seus conhecimentos explanando sobre o significado de “zoonose”, a forma de transmissão entre felinos pelo hábito de arranharem, e a forma de transmissão para humanos, ilustrando através da distribuição de um *flyer* informativo o aspecto das lesões de gatos com esporotricose.

Em uma recente pesquisa do Centro de Controle de Zoonoses da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Pelotas, a notificação de casos de esporotricose em animais e humanos, passou, respectivamente, de 45 e nove casos no ano de 2013, para 87 casos confirmados em animais e de 17 em humanos, e para 97 casos em animais e 21 casos em humanos confirmados em 2015. Entretanto, não há obrigatoriedade de notificação compulsória no estado, mesmo assim, a cidade de Pelotas implementou o Programa de Vigilância e Controle de Zoonoses Emergentes, sendo considerado o único município de todo o estado com esse tipo de controle. Através programa são realizadas diferentes ações específicas para prevenção e controle da esporotricose animal (MADRID, et al., 2017).

A enfermidade prevalece em condições onde há aglomerados de felinos, além disso a medicação de eleição para o tratamento da esporotricose é onerosa e inviável para população de baixa renda, tanto para o tratamento de humano infectado, quanto de animais. Além disso, o destino do animal infectado é outra causa preocupante, já que muitos tutores acabam abandonando ou até sacrificando os felinos acometidos (PETER et.al, 2016).

Diante do exposto, os participantes foram informados de que percebendo qualquer felino com lesões similares aos do *flyer* informativo, procurassem um médico veterinário para um diagnóstico efetivo, o Centro de Controle de Zoonoses ou um médico se as lesões suspeitas surgissem em humanos. Durante essas orientações e elucidações da enfermidade, os participantes foram bastante solícitos respondendo aos questionamentos e receberam de forma tranquila e receptiva os temas abordados e informações passadas pelos estudantes que se propuseram a fazer essa comunicação que se estabeleceu entre a universidade e a sociedade.

Sabe-se que é necessária a contínua informação à população sobre a esporotricose, objetivando diminuir o número de casos, visto que grande parte da população ainda desconhece a doença. Tais medidas devem ser tomadas pelas instituições de ensino, que podem e devem exercer a prática extensionista,

levando os saberes acadêmicos a quem não possui informação, visto que a universidade pública não deve ser um universo restrito, ou seja, quando a extensão é bem feita, ela norteia, educa e fortalece a relação universidade-comunidade.

Nesse contexto, amplia-se a responsabilidade do poder público e das entidades de ensino, objetivando diminuir os índices da doença, por entender-se que a universidade como instituição socializadora também é responsável por difundir conhecimento à comunidade, desenvolvendo ações de extensão que favoreçam o entendimento da sociedade, não se limitando apenas à formação dos alunos desta instituição. Destaca-se ainda, a necessidade de dar continuidade as ações inicialmente desenvolvidas, para que essa difusão de conhecimento tenha reflexo positivo no trabalho de conscientização a respeito do caráter zoonótico da doença.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se a necessidade de manter a população da cidade de Pelotas atualizada sobre a esporotricose e seus métodos de prevenção e controle, no intuito de evitar surtos, visando o bem-estar da saúde animal e da saúde pública como um todo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, MBL; SCHUBACH, TP; COLL, JO; GREMIÃO, ID, WANKE, B; SCHUBACH, A. Esporotricose: a evolução e os desafios de uma epidemia. **Rev Panam Salud Publica. 2010;27(6):455–60.**

BAZZI, T; **Características clínico-epidemiológicas, histomorfológicas e histoquímicas da esporotricose felina.** 2015. 39f. Dissertação (Mestrado de Pós-graduação em Medicina Veterinária, área de concentração em Patologia Clínica Veterinária) – Universidade Federal de Santa Maria.

MADRID, IM; OLIVEIRA DM; NETO FM. Ações de vigilância e controle da esporotricose zoonótica na cidade de Pelotas, estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP.** 2017.

NUNES, ERC; ALMEIDA, DB; GONCALVES, MA; SILVA, VM; MEDEIROS JÚNIOR, AG; ROSA, MGS; RODRIGUES, AEN. Percepção dos idosos sobre o conhecimento e profilaxia de zoonoses parasitárias; **http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/r0706-1.pdf.** 2016.

PETER JR; PIRES RS; ANDRADE FC. A esporotricose e seu impacto social. **Vittalle – Revista de Ciências da Saúde 28 (2016) 111-114.** Rio Grande, 2016.

POESTER, VR; BRANDOLT, TM; KLAFKE, GB; XAVIER, MO. Avaliação do conhecimento populacional sobre uma área de esporotricose em endemia no Sul do Brasil. **Rev. Bras. Pesq. Saúde,** Vitória, 20 (4): 25-30, out-dez, 2018.

SOUZA, L. L. et al. Isolation of Sporothrix schenckii from the nails of healthy cats. **Brazilian Journal of Microbiology,** v.37, p.372-374, 2006.

RESULTADOS DA ATUAÇÃO DE UM PROJETO DE EXTENSÃO EM IMPLANTODONTIA PARA A COMUNIDADE DO SUL DO RIO GRANDE DO SUL

LUCIÉLI ANDRÉIA ZAJKOWSKI[1]; PETERSON OLIVEIRA BOEIRA[2]; MATEUS DE AZEVEDO KINALSKI[3]; CESAR DALMOLIN BERGOLI[4]; MATEUS FERNANDES BERTOLINI DOS SANTOS[5]

[1] *Universidade Federal de Pelotas – lucielizajkowski@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – peter.oli@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – mateus_kinalsk@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – cesarbergoli@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas* – mateusbertolini@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Os implantes dentários são uma das principais alternativas terapêuticas para reabilitação de dentes perdidos, possibilitando altas taxas de sobrevivência em maxilas ou mandibulas (CHAPPUIS *et al.,* 2013). Segundo o último censo de saúde bucal (SB Brasil 2010), cerca de 68% dos indivíduos adultos necessitam a reabilitação de, ao menos, um dente perdido (RONCALLI et al., 2012).

No ano de 2010, a Portaria nº 718 estabeleceu o fornecimento de implantes dentários osseointegrados para os pacientes do Sistema Único de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Embora o estabelecimento tenha sido realizado, o serviço de fornecimento continua incipiente frente a considerável demanda de atendimento reabilitador da população global (ALMEIDA *et al.*, 2016).

Assim, no ano de 2017, o projeto de extensão em Prótese sobre implantes foi criado, juntamente a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel), com objetivo de ofertar atendimentos específicos de prótese sobre implantes a comunidade de Pelotas e região. Assim, o objetivo desse estudo observacional descritivo foi analisar os procedimentos realizados em indivíduos reabilitados no projeto de extensão em prótese sobre implantes da FO-UFPel.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão em prótese sobre implantes está vinculado a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Com início no mês de Agosto de 2017, o projeto oferece atendimento a comunidade pelotense e região. Os participantes do projeto incluem docentes, alunos de pós-graduação (mestrado e doutorado) e alunos de graduação de diferentes níveis de conhecimento. A atuação do projeto abrange as áreas de implantodontia e prótese sobre implantes. Todos os implantes realizados no projeto de extensão são padronizados em relação a geometria e marcas, sendo do tipo cone-morse, Drive CM (Neodent, Curitiba, Paraná, Brasil) ou Arcsys (FGM Produtos Odontológicos, Joinville, Santa Catarina, Brasil).

Os indivíduos encaminhados ao projeto recebem o atendimento inicial (anamnese, exames clínicio e radiográfico) que possibilita o planejamento cirúrgico-protético para a posterior reabilitação por meio de prótese sobre implantes.

As variáveis de exposição coletadas através do projeto incluem: gênero (masculino ou feminino), nível de escolaridade (analfabeto, ensino fundamental,

ensino médio, ensino superior ou pós-graduação). Quanto ao hábito de fumar, considerou-se: não fumante, fumante moderado (até 10 cigarros ao dia), fumante pesado (acima de 10 cigarros ao dia). As variaveis de saúde geral coletadas foram: diabetes (autorrelatada) e hipertensão (autorrelatada).

Quanto as variáveis específicas de implantes foram: tipo de instalação (tardio ou imediato), protocolo de carregamento (tardio ou imediato) e marca comercial.

Os resultados foram tabulados no software Excel (Microsoft). A análise estatística foi realizada através do software StataSoftware 14.0 (Stata Corporation, College Station, TX, USA). A análise descritiva foi realizada do total da amostra de acordo com as variáveis de exposição.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final do projeto consiste de 100 indivíduos que receberam o total de 197 implantes. A média de idade dos indivíduos é de 49 anos (I.C 19 – 84). A renda familiar média foi de R$ 2990,00 (I.C 750,00 – 20,000).

A tabela 1 apresenta as frequências relativas e absolutas dos implantes instalados no projeto de acordo com as váriaveis: tipo de instalação, protocolo de carregamento e marca comercial. Quanto ao tipo de instalação, foram instalados 122 (61,92%) implantes tardios e 75 (38,07) implantes imediatos. De acordo com o protocolo de carregamento, 91% (n=180) foram realizados com carga tardia, enquanto 8,62% (n=17) com carga imediata. A marca comercial mais realizada foi a Neodent com 87,82% (n=173), enquanto 12,18% (n=24) pertencem ao sistema Arcsys.

Tabela 1. Frequência relativa e absoluta dos implantes instalados no projeto quanto a variáveis (instalação, carregamento e marca comercial) (n=197)

	n	%
Tipo de instalação		
Tardio	122	61,92
Imediato	75	38,08
Protocolo de carregamento		
Carga tardia	180	91,37
Carga imediata	17	8,63
Marca comercial		
Arcsys	24	12,18
Neodent	173	87,82

A Tabela 2 apresenta as frequências relativas e absolutas dos implantes e próteses sobre implante instalados no projeto de acordo com o ano de conclusão. No ano de 2017, ano inicial do projeto, 27 (13,70%) implantes foram instalados nos indivíduos. No mesmo ano, nenhuma prótese foi instalada devido a necessidade de espera do período de osseointegração desses indivíduos. De acordo com a literatura, em implantes realizados com carga tardia, há a necessidade de espera em média de 4 a 6 meses para a completa cicatrização tecidual (HAMMERLE et al., 2004).

No ano de 2018, mais de 55% (n=110) dos implantes foram instalados. Apesar do número de cirurgias realizadas, houve a necessidade de recuperação

tecidual sendo determinante para o número de próteses realizadas (19,76%, n=17).

O ano de 2019 foi o ano de estabilização do projeto. Até o presente momento, foram realizados 60 (30,45%) instalações de implantes e mais de 80% (n=69) das próteses realizadas.

Tabela 2. Frequência relativa e absoluta dos implantes e próteses instalados no projeto quanto ao ano de realização (2017, 2018 e 2019)

	2017		2018		2019*		Total
	N	%	N	%	N	%	N (%)
Implantes instalados	27	13,70	110	55,83	60	30,45	197 (100%)
Próteses instaladas	0	0	17	19,76	69	80,24	86 (100%

*Procedimentos realizados até o mês de Agosto de 2019

4. CONCLUSÕES

Desde a implementação desse projeto é trazido benefícios e vantagens tanto para a população quanto para os acadêmicos. A população tem acesso a essa opção de tratamento reabilitador apenas custeando os materias necessários tornando-se assim mais acessível finaceiramente em comparação a clínicas particulares. Além disso, os pacientes contam com um acompanhamento controlado e cuidadoso pós tratamento por parte dos responsáveis e integrantes que compõe o projeto. Em relação aos acadêmicos é ofertado a possibilidade de aprender, vivenciar e praticar mais sobre esse tema que é pouco discutido e abrangido na grade curricular e que é extremante relevante para a odontologia do mercado atual.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A. M. R. et al. Acesso ao implante dentário osteointegrado no Sistema Único de Saúde (SUS): descrição do panorama nacional. **Arquivos em Odontologia,** v. 52, 2016.

CHAPPUIS, V. et al. Long-term outcomes of dental implants with a titanium plasma-sprayed surface: a 20-year prospective case series study in partially edentulous patients. **Clin Implant Dent Relat Res,** v. 15, n. 6, p. 780-90, Dec 2013. ISSN 1523-0899.

HAMMERLE, C. H.; CHEN, S. T.; WILSON, T. G., JR. Consensus statements and recommended clinical procedures regarding the placement of implants in extraction sockets. **Int J Oral Maxillofac Implants,** v. 19 Suppl, p. 26-8, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, S. PORTARIA Nº 718, DE 20 DE DEZEMBRO DE 2010. 2010.

RONCALLI, A. G. et al. Aspectos metodológicos do Projeto SBBrasil 2010 de interesse para inquéritos nacionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública,** v. 28, p. s40-s57, 2012.

SATISFAÇÃO E VALORIZAÇÃO NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DAS ESCOLAS DE EDUCAÇÃO INFANTIL

RAPHAELA FARIAS FERREIRA[1]; AMANDA BARH GOMES[2]; DEISI CARDOSO SOARES[3]; DIANA CECAGNO[4].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – raphafferreira@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas- barthamanda98@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – soaresdeisi@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – cecagnod@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

Há várias décadas, autores e instituições se preocupam com o tema da satisfação no trabalho. Siqueira (2008) pontua que desde o início do século XXI, estudiosos buscaram entender o que significa ‘’estar satisfeito’’ com o trabalho, e elenca um rol de fatores extrínsecos e intrínsecos ao indivíduo, dentre os quais, estão o salário, as relações com colegas e chefes, as promoções e o próprio trabalho realizado.

Dentre os conceitos encontrados na literatura disponível, tem-se que a satisfação no e com o trabalho é definida como o conjunto de sentimentos favoráveis que os trabalhadores têm em relação ao mesmo. Ainda, os esforços e a motivação no trabalho podem estar diretamente relacionado com a satisfação dos trabalhadores no ambiente de trabalho, com sua produtividade e com o resultado dele, ou seja, do produto derivado do seu trabalho (NUNES et al, 2012).

Dentre os fatores que podem tornar o indivíduo satisfeito ou insatisfeito, alguns estão intimamente associados à valorização, ou seja, àquilo que as organizações laborais constroem para compor o quadro de satisfação. (TAMAYO; PASCHOAL, 2003)

Trabalhar com educação infantil pode ser complexo, requer conhecimento, coletividade, dedicação e conhecimento acerca do desenvolvimento deste publico. Morais et al (2016) apontam que, como trabalho coletivo, abarca relações interpessoais que estão pautadas em diferentes culturas, crenças, convicções e objetivos

Quanto a valorização dos profissionais da educação infantil, Vieira (2014) salienta que o planejamento e execução de políticas públicas vêm sendo elaboradas desde a Constituição Federal de 1988, seguida da lei do Piso, em 2008. Estes fatos representam um avanço no quesito valorização dos profissionais da educação básica. Ainda, dentro das políticas de valorização desses profissionais, o tempo reservado para atividades de apoio à docência e ao aperfeiçoamento profissional são levadas em conta como políticas para esse fim.

Entende-se que trabalhar com profissionais da educação infantil requer um olhar que envolva o ambiente laboral, plano de carreira, condições de trabalho e oportunidades. Neste sentido, este trabalho tem por objetivo apresentar a percepção de satisfação e valorização de profissionais da educação infantil em duas escolas municipais de ensino infantil do município de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Este trabalho está articulado ao projeto de extensão Promoção a Saúde na Primeira Infância, código 1683, que tem por objetivo ofertar ações de educação em saúde para profissionais, crianças e familiares, junto a duas escolas municipais de educação infantil de Pelotas: Escola Monteiro Lobato, localizada no bairro Simões Lopes e Escola Mário Quintana, no bairro Guabiroba. O projeto possui parceria com o Programa Saúde na Escola e as Unidades Básicas de Saúde do território de abrangências das escolas.

Nos dias 17 de julho e 7 de agosto de 2019, foi realizado um levantamento de dados com a finalidade de conhecer os profissionais, bem como suas percepções, com o intuito de fundamentar ações a serem realizadas na escola. Este levantamento foi feito com 53 profissionais que atuam nas escolas, com crianças regularmente matriculadas, e consistiu em questões fechadas, para se conhecer o perfil sociodemográfico e de saúde dos profissionais e uma questão aberta no qual foi questionado “Você se sente satisfeito/valorizado no trabalho? Comente”. Esta questão teve o intuito de conhecer a satisfação e valorização percebidas pelos profissionais das escolas de educação infantil.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos profissionais, constatou-se que 50 são do sexo feminino. A idade variou entre 31 a 55 anos e o tempo de atuação na escola foi de 1 a 10 anos. Quanto a profissão, 19 são professores, 14 auxiliares de educação infantil e os demais coordenadoras(es) pedagógicos, direção das escolas, orientadoras(es) educacionais, secretárias(os), merendeiras, serventes e estagiária.

Quanto a questão relacionada a satisfação e valorização no trabalho , 22 se consideram satisfeitos/valorizados, 14 não satisfeito/não valorizado, 10 satisfeito, não valorizado/gosta do que faz mas se sente desvalorizado, 4 por vezes se sente satisfeito/valorizado e 6 não responderam à pergunta.

Estudos mostram que a remuneração é um importante fator para que os profissionais se sintam satisfeitos, além disso, a carga horária é um fator que demonstra satisfação no trabalho, sendo evidenciado por autores que profissionais recebem menos, se sentem menos satisfeitos e produzem menos, comparado a profissionais que recebem mais (MORAIS et al., 2015).

Ainda, deve-se destacar que a questão salarial interfere negativamente na vida pessoal e profissional dos professores, sendo uma das causas da insatisfação e do afastamento da carreira docente (FARIAS, et al. 2015).

4. CONCLUSÕES

Em suma, o estudo serviu para investigar a satisfação e valorização dos profissionais, al condição de in/satisfação podem ser melhoradas com políticas públicas, ou o cumprimento das já existentes. Ainda, serve como alerta para condições de saúde mental dos trabalhadores da educação infantil (se insatisfeito), instigando novas investigações sobre a saúde mental destes. Por fim, sabendo que satisfação/valorização se traduzem em um trabalhador com comportamentos mais produtivos, isso implica que tais crianças e suas famílias serão melhor atendidas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FARIAS, G.O; BOTH, J; FOLLE, A; PINTO, M.G; NASCIMENTO, J.V. Satisfação no trabalho de professores de Educação Física do magistério público municipal de Porto Alegre. **R. bras. Ci. e Mov**. 2015;23(3):5-13. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/5200/3995>.

MORAIS, M.P, et al., Satisfação no trabalho de enfermeiros em um hospital universitário. **Revista Enfermagem UFSM**. 2016 Jan./Mar.;6(1): 1-9 1 Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17766/pdf>.

NUNES, C.M.; TRONCHIN, D.M.R.; MELLEIRO, M.M.; KURCGANT, P. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. **Revista Eletrônica Enfermagem**. 2012; 12(2):252-7. Disponível em: m: http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a03.htm.

TAMAYO, A ; PASCHOAL, T. A relação da motivação para o trabalho com as metas do trabalhador. **Rev. adm. contemp**., Curitiba , v. 7, n. 4, p. 33-54, Dec. 2003 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552003000400003&lng=en&nrm=iso>.

O CÃO CO-TERAPEUTA COMO ESTÍMULO A LEITURA PARA CRIANÇAS

TAINÃ ROSA DA SILVA[1]; MIRELA MALLMANN SCHMALFUSS[2]; CAROLINA DA FONSECA SAPIN[3]; DÉBORA MATILDE DE ALMEIDA[4]; MAGDA ELIETE LAMAS NINO[5]; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – tainarosabella@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – mirela.mallmann@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – carolinasapin@yahoo.com.br*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – deby.almeida@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – ninomagda09@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas Orientadora – marciaonobre@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

As primeiras interações cão-humano se dão a partir de um longo processo histórico-evolucionário. O surgimento do cão doméstico é proposto pela aproximação de ancestrais caninos em busca de sobras de alimento advindos dos agrupamentos de humanos, e com o passar do tempo, sendo selecionados por temperamento e mantidos como instrumentos de proteção pessoal e de território, além de ajudarem nas caçadas (FARACO & SOARES, 2013).

A partir da evolução conjunta e o vínculo criado pelas espécies citadas, se fez possível o que é nomeado hoje de Intervenções Assistidas por Animais (IAA), técnica iniciada em 1792 por William Tuke com a introdução de cães co-terapeutas em um hospital psiquiátrico (DOTTI, 2005). Tal técnica é subdividida em três classes: a atividade assistida por animais (AAA), a terapia assistida por animais (TAA) e a educação assistida por animais (EAA).

A educação assistida por animais consiste em uma intervenção orientada a objetivos, planejada e estruturada, direcionada e/ou entregue por profissional de serviços educacionais (AHAIO, 2014). Para que essa ocorra, é necessário compreender o papel desempenhado pelo terapeuta, o condutor e cão co-terapeuta (CHELINI & OTTA, 2016).

Por ora, este trabalho tem como objetivo discutir a importância do cão co-terapeuta e do condutor na leitura de crianças durante as visitas de educação assistida por animais.

2. METODOLOGIA

O Pet Terapia é um projeto de pesquisa, ensino e extensão, vinculado à Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), localizado no Campus Capão do Leão. O projeto foi criado em 2006 e desde então realiza atividade, educação e terapia assistida por animais na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. É composto por uma equipe multidisciplinar formada por docentes, discentes de pós-graduação e graduação, além de profissionais da área da saúde e educação.

O projeto conta com cães co-terapeutas que atuam como mediadores nas atividades. Os cães passam por um rigoroso manejo higiênico-sanitário para participarem das atividades. Ainda são capacitados e treinados rotineiramente através de caminhadas, comandos básicos, dessensibilização, jogos interativos que estimulem o raciocínio e socialização, visando a saúde e bem-estar dos co-terapeutas.

As visitas ocorreram em escola localizada no municipio do Capão do Leão, Rio Grande do Sul. As atividades foram realizadas em 4 sessões com duração de 1 hora e com 4 crianças participantes, duas meninas e dois meninos, com idades de 9 a 10 anos. Para o trabalho foram selecionados dois cães co-terapeutas os quais atuaram como mediadores das atividades propostas pela pedagoga/pesquisadora, sendo acompanhados de seus respectivos condutores.

A visita foi planejada previamente cujo primeiro encontro foi realizado o reconhecimento do local pelos co-terapeutas e a apresentação destes às crianças. Nos encontros seguintes, era feita a socialização entre os cães e as crianças e, a partir disto, estas eram divididas em dois grupos de leitura. Foi disponibilizou-se uma maleta com diversos livros que abordavam assuntos relacionados a animais, histórias em quadrinhos, charadas, entre outros. Ao final das sessões foi estimulada a despedida através de carinho nos cães.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro momento foi possível observar que as crianças se mostravam inibidas ao lerem para os cães, mas a partir da formação de vínculo com estes, elas ficaram mais confiantes e animadas para realizar a leitura. Segundo Fidler (2016) tal vínculo ou inter-relação se dá em estímulo positivo, intensificando a aprendizagem e leitura, tornando as atividades mais prazerosas.

O papel do cão é justamente estar disposto a interagir com o assistido, seja por contato físico, permitido ser tocado ou por contato visual (MCNAMARA & BUTLER, 2010). De acordo com Ribeiro (2011), o cão é um catalisador nas visitas, permitindo que, a partir de sua influência, crianças com dificuldades de linguagem e/ou timidez possam melhorar a autoestima.

Outro fato relevante foi a importância do condutor durante as atividades. Além de manter os cães atentos a leitura, também fazia parte da mediação entre o co-terapeuta e a criança. Embora não seja função direta do condutor interagir com o assistido, ele faz parte da intervenção. Muitas vezes a criança se aproxima do condutor em busca de interação, logo, nestes casos é essencial que o condutor e o terapeuta estabeleçam um modelo de intervenção coerente para chegar ao objetivo da atividade (CHELINI & OTTA, 2016). Como condutor, seu papel é possuir habilidades inerentes a lidar com pessoas e animais, demonstrando perfil calmo, amigável e encorajador, seja para o cão, transmitindo-o confiança, ou para a criança permitindo a aproximação de modo fácil (MCNAMARA & BUTLER, 2006).

Com o decorrer das visitas, foi observado que algumas das crianças sempre após ler uma página da história, mostravam ao cão co-terapeuta e ao condutor as imagens do livro e explicava o que estava acontecendo na história, mostrando alegria e sensação de segurança na atividade. Resultados semelhantes foram encontrados por Lima et al. (2018) que relatou maior motivação, engajamento, concentração e melhoria de desempenho pedagógico de crianças com déficit intelectual em sessões de EAA.

Ainda mais, foi percebido que ao fim das visitas houve um grande desenvolvimento na capacidade de leitura das crianças. Essas se mostraram mais confiantes ao ler para os cães e sugeriram que esta prática fosse ampliada às outras crianças da escola. Segundo Martins (2006), os animais em meio escolar podem ser chamados de coeducadores, dado que, a partir que tal criança aprende e vivência os benefícios da EAA, trata de repassar tais conhecimentos e experiências a outras esferas, seja seus familiares ou outras crianças da escola, permitindo que mais pessoas sejam motivadas a aprender.

4. CONCLUSÕES

Por fim, conclui-se que o cão como mediador na leitura de crianças é de grande importância, uma vez que essas melhoram a sua desenvoltura, empenho e auto-confiança. O condutor do cão co-terapeuta também é essencial durante as sessões de educação assistida por animais, fazendo com que o cão mantenha-se atento a leitura das crianças e garantindo seu bem-estar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHAIO. IAHAIO White Paper, 2014. Disponível em: http://www.iahaio.org/new/fileuploads/4163IAHAIOWHITEPAPER-FINAL-NOV24-2014.pdf Acesso em 05/08/2015

CHELINI, M.O.M.; OTTA, E. **Terapia assistida por animais**. Barueri: Manole, 2016.

DOTTI, J. **Terapia e animais.** São Paulo: PC Editorial, 2005.

FARACO, C. B.; SOARES, G.M. **Fundamentos do comportamento canino e felino.** São Paulo: Editora Med Vet, 2013.

FIDLER, D.M. **A educação mediada por animais desenvolvente no processo de aprendizagem de estudantes com deficiência**. [Dissertação de Mestrado]. Santa Maria, RS: Universidade Federal de Santa Maria, 2016.

LIMA, C.M.; NUNES, D.M; KRUG, F.D.M; NOBRE, M.O. Educação assistida por animais: estratégia promissora no âmbito escolar. **Revista Brasileira de Educação e Saúde.** v. 8, n. 4, p. 54-57, out-dez. 2018.

MACNAMARA, M. F. & BUTLER, K. **Animal selection procedures in animal-assisted interaction programs.** In: fine, a.h. (ed.). Handbook on animal-assisted therapy: theoretical foundations and guidelines. 3. Ed. London: academic press, p.111-134, 2010

MACNAMRA, M. F. & BUTLER, K. **The art of animal selection for animal-assisted activity and therapy programs**. Em A. H. Fine (Org.), Handbook on Animal Assisted Therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice, p. 121-147, 2006

MARTINS, M. F. “Animais na escola”. In.: DOTTI, J. Terapia & Animais. Osasco: Noética, 2006

RIBEIRO, A.F.A. Cães domesticados e os benefícios da interação. **Revista Brasileira de Direito Animal**, Salvador, v.8, n.1, p.249-262, 2011.

AÇÕES COM FOCO EM MEDICINA VETERINÁRIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

JÉSSICA DAL VESCO[1]; LAURA CARNEIRO DA ROSA ARANALDE[2]; FERNANDA DE REZENDE PINTO[3]; HELENICE GONZALEZ DE LIMA[4]; NATACHA DEBONI CERESER[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – jessica.dalvesco@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – lcraranalde@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – f_rezendevet@yahoo.com.br
[4]Universidade Federal de Pelotas – helenicegonzalez@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – natachacereser@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Medicina Veterinária é reconhecida no Brasil como profissão da área de Saúde desde 1998, pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), n° 287/98. A inclusão do médico veterinário na lista de profissionais que podem compor o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), através da Portaria do Ministério da Saúde Nº 2.488, em 2011 (BRASIL, 2011), ressaltou a capacidade de atuação dos profissionais da Medicina Veterinária no atendimento às demandas relativas às questões de interação humana, animal e ambiental.

Após a aprovação da nova Política Nacional de Atenção Básica e revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria Nº 2.436 (BRASIL, 2017), o antigo NASF, passou a ser denominado de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf – AB). Nele, ressalta-se que as equipes devem trabalhar de forma multidisciplinar com todos os demais profissionais, garantindo maior resolutividades no cuidado e prestação de serviços à população atendida.

Segundo COSTA (2011), a inclusão do médico veterinário no modelo de atenção à saúde é verificada através de execução das ações de Vigilância em Saúde, que compreende a vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, vigilância ambiental e vigilância à saúde do trabalhador. Ainda, de acordo com a Comissão Nacional de Saúde Pública Veterinária do Conselho Federal de Medicina Veterinária, as atribuições seriam divididas em quatro dimensões, sendo elas: ações diretas do médico veterinário no território; apoio às equipes de saúde; ação conjunta com o serviço de controle de zoonoses; e ações conjuntas com os demais profissionais da equipe de saúde (SOUZA et al., 2012).

Diante do exposto, o objetivo do trabalho é relatar as ações que estão sendo desenvolvidas pelos Residentes do Programa Multiprofissional em Área da Saúde – Medicina Veterinária da Universidade Federal de Pelotas junto à comunidade atendida pela UBS – CSU Areal, no projeto “Ações com foco em Medicina Veterinária no Sistema Único de Saúde”.

2. METODOLOGIA

A Unidade Básica de Saúde – Centro Social Urbano do Areal (UBS-CSU Areal), localizada em área urbana do município de Pelotas, é responsável pela realização da atenção básica em parte do bairro Areal. Esta UBS pertence à Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, o que facilita o

desenvolvimento de ações dos alunos dos cursos de graduação e pós-graduação com a comunidade.

Teve-se como ação inicial a "Caracterização da comunidade residente na área de abrangência da UBS – CSU do Areal com foco em saúde única". Para esta, foram realizadas visitas domiciliares com aplicação de questionário, com a finalidade de diagnosticar a comunidade quanto aos hábitos de consumo de produtos de origem animal, condições de saneamento, população animal existente no território, conhecimento sobre zoonoses e acidentes com animais peçonhentos. Essa é uma ação de pesquisa, com o mapeamento das residências no território de atendimento da UBS CSU – Areal, que auxilia na identificação de questões relacionadas à saúde única, norteando as ações de extensão a serem desenvolvidas pelos integrantes do Programa de Residência em Medicina Veterinária.

Com base nas fragilidades da comunidade identificadas durante as visitas domiciliares e avaliação dos questionários, deu-se início em 2017 a ação intitulada: "Ações com foco em Veterinária na Sala de Espera da UBS – CSU Areal". Estas tiveram como público alvo, os pacientes que aguardavam atendimento clínico médico na sala de espera da UBS. Dois médicos veterinários residentes de duas áreas distintas do Programa de Residência em Medicina Veterinária apresentaram aos pacientes presentes, em forma de palestra ou rodas de conversa, assuntos relacionados à saúde pública e de atuação direta do médico veterinário. Foram abordados temas como controle de zoonoses, cuidados básicos de higiene com alimentos de origem animal, cuidados básicos de saúde e higiene com animais de companhia, noções de saneamento e controle de pragas e animais sinantrópicos.

Como terceira ação do projeto, iniciaram em 2019 as ações de "Educação em saúde para Agentes Comunitários e grupos atendidos pelas Unidades Básicas". Nesta, foram realizadas reuniões mensais entre os agentes comunitários de saúde, residentes e professores das áreas específicas de Saúde Coletiva e Inspeção de Leite e Derivados da Medicina Veterinária, nas quais foram apresentados e discutidos temas de importância para a comunidade, como saneamento básico, zoonoses e consumo seguro de produtos de origem animal.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ação de pesquisa, que envolve o mapeamento das residências e aplicação de questionários vem sendo realizada desde 2016. Neste período, 234 moradias foram visitadas pelos médicos veterinários residentes, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Dados preliminares da ação de pesquisa "Caracterização da comunidade residente na área de abrangência da UBS – CSU do Areal com foco em saúde única".

ANO	Nº RESIDENTES PARTICIPARAM*	Nº DIAS DE ATIVIDADES	Nº de RESIDÊNCIAS VISITADAS
2016	21	14	38
2017	21	18	67
2018	21	22	98
2019**	16	9	31
–	–	63	234

* Participam da ação os residentes do 1º ano de residência (R1)
**até 27/06/2019

Durante os anos de 2017 e 2018, as ações na Sala de Espera envolveram a participação de 921 pessoas da comunidade, em 33 dias de atividades, onde os temas abordados compreenderam os produtos de origem animal (carne, pescado, leite, ovos e mel), castração, raiva, leptospirose, esporotricose, controle de pragas, entre outros. Na Tabela 2 são apresentados os dados referentes ao número de pessoas da comunidade que participaram das ações em cada semestre e os temas que foram abordados. Como material educativo e de apoio aos assuntos discutidos, folders, cartilhas e cartazes foram confeccionados pelos residentes ou disponibilizados pelas Secretarias Municipais ou Estaduais de Saúde e Agricultura.

Tabela 2: Dados referentes as "Ações com foco em Veterinária na Sala de Espera da UBS – CSU Areal" realizadas nos anos de 2017 e 2018.

ANO	Nº RESIDENTES PARTICIPARAM	Nº DIAS DE ATIVIDADES	Nº PESSOAS DA COMUNIDADE	TEMAS ABORDADOS
2017	21	18	612	Produtos de Origem Animal* Castração Raiva Larva Migrans Cutânea Leptospirose Controle de Pragas Esporotricose
2018	11	15	309	Produtos de Origem Animal* Leptospirose Cancer Felino e Canino A caça e suas implicações Lixo: Problemas e soluções A importância do cavalo na saúde pública

* Carne, pescado, leite, ovos e mel

Até o momento, foram realizados dois encontros para educação em saúde para os Agentes Comunitários. No primeiro, foram esclarecidos mitos e verdades sobre os produtos de origem animal, enfatizando os cuidados com a procedência dos alimentos, que devem ter sido inspecionados. No segundo encontro, o tema abordado foi a Raiva, onde foram apresentados dados sobre a doença, formas de transmissão, sinais clínicos e as formas de prevenção, como cuidados ao encontrar morcegos caídos e a importância da vacinação dos animais domésticos. Com a intenção de auxiliar na divulgação das informações, materiais educativos na forma de folders e cartilhas foram confeccionados e repassados para que os agentes de saúde pudessem distribuir na comunidade.

Os assuntos abordados, mesmo que rotineiros, despertaram interesse e, de certa forma, algumas informações equivocadas ou incompletas puderam ser esclarecidas, podendo ser disseminadas de forma correta pelas agentes de saúde à população.

4. CONCLUSÕES

As ações de extensão e pesquisa desenvolvidas em conjunto, permitem que a população atendida pela UBS – CSU Areal, receba esclarecimentos sobre

diferentes temas, identificados durante às visitas domiciliares como importantes para comunidade. Além disso, demonstra a atuação do Médico Veterinário em saúde pública e proporciona aos médicos veterinários residentes a vivência nas atividades da atenção primária à saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011**. Brasília, DF: MS; 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União. 21 Out 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria Nº 2436, de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial da União. 21 Set 2017.

COSTA, H.X. **A importância do Médico Veterinário no contexto de saúde pública**. Goiânia: Universidade Federal de Goiás, 2011. 34f. Seminários aplicados.

MOUTINHO, F.F.B. Médico Veterinário no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: um profissional que pode fazer a diferença. **Revista APS**, CIDADE, v.19, n.4, p.635-643, 2016.

SOUZA, P.C.A.; FIGUEIREDO NETO, A.B.; ANJOS, C.B.; PEREIRA, L.R.M.; VALLANDRO M.J.; LUCENA, R.F.; AMORA, S.S.A. NASF: do abstrato ao concreto. **Revista CFMV**, Brasília, v.18, n.56, p.69-71, 2012.

GRUPO REFLEXÃO: AÇÃO EXTENSIONISTA PROMOTORA DE MOMENTOS DE AUTOCUIDADO E BEM-ESTAR AOS TRABALHADORES DE SAÚDE DA ATENÇÃO DOMICILIAR

RENATA VIEIRA AVILA[1]; BÁRBARA PEREIRA TERRES[2]; CARLA MACIEL MARCHAND[3]; LARISSA DA SILVA TAVAREZ[4]; RENATO LINS RODRIGUES[5] ADRIZE RUTZ PORTO[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – rerreavila@hotmail.com*
[2] *HE/EBSERH/UFPEL – barbaraterres@hotmail.com*
[3] *HE/EBSERH/UFPEL– carla.marchand@ebserh.gov.br*
[4] *Anhanguera – larissadasilvatavares2014@gmail.com*
[5] *HE/EBSERH/UFPEL– renatolinsfisio@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Os profissionais da área da saúde convivem com situações de sofrimento, preocupação, estresse e dor dos pacientes e suas famílias, o que torna o trabalho nesse cenário passível de desgaste emocional. Consequentemente, esse desgaste pode repercutir em adoecimento dos trabalhadores, pela sobrecarga física-emocional, passando a apresentar sintomas de fadiga, irritabilidade, dores no corpo e até mesmo doenças, como ansiedade e depressão (ANDRADE; LEITE, 2015).

No Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), essas situações de desgaste se exacerbam, pois os trabalhadores visitam semanalmente pacientes em seus domicílios, constituindo vínculos e envolvendo-se com as necessidades biológicas de saúde, mas também com as vulnerabilidades sociais e financeiras, espirituais, psicológicas vivenciadas pelas famílias. Além disso, os profissionais lidam com dificuldades para atender às demandas dos pacientes, decorrentes de falta de equipamentos e medicamentos e da alta quantidade de tarefas no trabalho, o que contribuem para a geração de estresse, frustração e impotência dos trabalhadores (ASSUNÇÃO, 2012).

Nesse contexto, considerando as necessidades de espaços para os trabalhadores de saúde refletirem sobre o autocuidado, iniciou a partir do projeto de extensão Dispositivos HumanizaSUS na gestão do trabalho em saúde, momentos que trazem um olhar para a saúde do trabalhador no SAD.

Essa ação, que objetiva a promoção de momentos de autocuidado e bem-estar aos trabalhadores do SAD, é um meio de valorização dos trabalhadores, como recomenda a Política Nacional HumanizaSUS (BRASIL, 2010).

Tal ação foi denominada Grupo Reflexão, sendo subsidiada no referencial teórico-metodológico de Pichon-Rivière (2009), por meio da técnica de Grupo Operativo, a qual estimula o processo de aprendizagem em grupo para os indivíduos envolvidos, através da observação crítica e investigadora para reconhecer suas necessidades, buscando melhoras para o desempenho de suas tarefas.

A ação adveio da sugestão dos próprios profissionais, de que fosse propiciado cuidado aos cuidadores de saúde, com momentos e espaços de pausa do trabalho. Frente ao exposto, este trabalho tem como objetivo relatar as experiências com a ação extensionista Grupo Reflexão, enquanto atividades promotoras de momentos de autocuidado e bem-estar aos trabalhadores de saúde do SAD.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, organizado por uma acadêmica de enfermagem, que descreve suas percepções e vivências de promoção de bem-estar aos funcionários do SAD, por meio das atividades do grupo Reflexão realizado pelo Projeto de Extensão Dispositivos HumanizaSUS na gestão do trabalho em saúde da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

O relato de experiências extensionistas é de suma importância, não só para o crescimento pessoal, mas ao compartilhar suas percepções e vivências, permite que demais profissionais conheçam, reproduzam e melhore as ações realizadas (ERDMANN, 2016).

Esse Projeto é desenvolvido por uma equipe, sendo uma docente, uma acadêmica bolsista, quatro outros voluntários e três pós-graduandas da Faculdade de Enfermagem da UFPel, além de dois enfermeiros, uma estudante de psicologia de outra universidade, e um fisioterapeuta, uma psicóloga e uma auxiliar administrativo do SAD. A ação é realizada na sede do Serviço, localizada em Pelotas/RS, cujo público alvo são todos os funcionários do SAD.

O SAD é vinculado ao hospital da UFPel, constituído por cerca 70 profissionais, estes divididos em nove equipes, duas de cuidados paliativos oncológicos, seis equipes de referência e uma equipe matricial.

As atividades acontecem, desde maio de 2019, quinzenalmente, em três horários distintos, para que todos profissionais possam participar, considerando os diferentes turnos de trabalho que há no Serviço. Os Grupos Reflexão são planejados semanalmente, sendo convidados pessoas, externas ou não, ao projeto para desenvolver uma dinâmica, uma prática que possa possibilitar e estimular o autocuidado aos profissionais do SAD.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Grupo Reflexão foi iniciado com o recolhimento de sugestões dos profissionais do SAD, por meio de depósito, em uma caixa de papelão, de uma folha de papel em que escreveram atividades que gostariam de receber ou compartilhar com o Grupo, tais como: massagem, culinária, alongamentos, reiki, meditação, etc.

Os temas do Grupo, até o momento, foram: alongamentos, exercícios de Pilates, atendimento de auriculoterapia, exercício de ritmo e coordenação com música, autoaplicação de reiki, oficina de plantas medicinais e almofada térmica aromática, oficina de *mindfulness* (meditação), passe espiritualista, variando de 14 a 31 participantes e com média de 20 profissionais, por semana em que o Grupo foi realizado.

Segundo Mendes *et al*. (2019), o reiki proporciona cura através da imposição das mãos, utilizado para o tratamento do corpo, mente e espírito, aumentando a energia vital; as plantas medicinais são utilizadas para o tratamento de diversos sintomas; a meditação faz com que os participantes consigam tranquilizar seus pensamentos, trazendo bem-estar físico e mental e a musicoterapia reduz o estresse, age como relaxante, alívio da ansiedade e melhora no humor.

Os profissionais desde o início das atividades se mostraram receptivos e gratos pela oportunidade de um momento para eles, porém as primeiras

atividades, percebeu-se uma resistência de alguns profissionais que não se permitiram a uma pausa do serviço.

Muitos profissionais estavam com o pensamento que precisam produzir constantemente no trabalho, esquecendo-se que também necessitam de momentos de autocuidado. Pichon-Rivière (2009) assinala que tudo que é novo ou se desconhece o objetivo, gera medo, esse demonstrado em resistência, percebendo-se assim que os resultados do desenvolvimento grupal promovem mudanças ao longo do tempo. Essas modificações também acarretam em insegurança aos profissionais, que ao participar do grupo refletem sobre seus pensamentos e ações.

Com o passar dos meses, os profissionais entenderam o propósito do Grupo, vivenciando bem-estar, de modo que começaram a incentivar os colegas a também participarem. A cada semana de Grupo, nota-se que os profissionais são mais participativos nos momentos de reflexão, de relaxamento, de autocuidado e fortalecimento do trabalho em equipe, oportunizando a troca de experiências, a aprendizagem em grupo e a valorização dos trabalhadores, com um olhar sobre sua saúde.

Considerando como um sucesso do Grupo, na última semana, já foram propostas duas ações adicionais, que serão quinzenais, intercalando com o Grupo Reflexão: oficina de *mindfulness*, que será desenvolvida por uma psicóloga do SAD e outra de auriculoterapia, por uma acadêmica de enfermagem.

4. CONCLUSÕES

A partir da vivência no projeto, observa-se a carência de espaços para os profissionais de saúde trocarem experiências e refletirem sobre eles próprios. O olhar para a saúde dos trabalhadores no SAD, é também oportuno para que eles se permitam receber momentos de cuidados, bem-estar e se sintam valorizados no espaço de trabalho. Esses momentos proporcionados pela ação extensionista promove aos profissionais uma pausa, autoavaliação de como está sua saúde, além dos aspectos biológicos. Ainda, a ação do Grupo Reflexão possibilita confraternização entre eles, reflexão sobre seus sentimentos e atos, apreendendo assim a importância do autocuidado e gerando mudanças nas percepções sobre eles mesmos, no trabalho.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSUNÇÃO, A. A. **Gestão das Condições de Trabalho e Saúde dos Trabalhadores da Saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2012. 66p. Disponível em< https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3195.pdf>

ANDRADE, K. P. O.; LEITE, L. F. Qualidade de vida dos trabalhadores da área de saúde: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista científica do ITPAC**, Araguaína, v.8, n.1, Pub.1, 2015.Disponivel em:< https://assets.itpac.br/arquivos/coppex/revista%20volume%208/artigo1.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Formação e intervenção – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p. Disponível em:< https://www.faseh.edu.br/biblioteca_/arquivos/acervo_digital/Cadernos_humaniza_SUS.pdf>

ERDMANN, A. L. A importância da publicação científica no contexto acadêmico. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 2, 2016. Disponível em:< https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22882>

MENDES, D.S.; MORAES, F.S.; LIMA, G.O.; SILVA, P.T.; CUNHA, A.C.; CROSSETTI, M.G.; RIEGEL, F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**. v.4, n.1, p.302-318, 2019. Disponível em:< https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452/2979>

PICHON-RIVIÈRE, E. **O processo grupal**. 8. ed. rev. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

Oficina: teoria e prática aliadas nas intervenções assistidas por animais

JULIANA COSTA DA COSTA; CAROLINA DA FONSECA SAPIN[2]; CAMILA MOURA DE LIMA[3]; VIVIANE RIBEIRO PEREIRA[4]; DÉBORA MATILDE DE ALMEIDA[5]; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – julianacdacost@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – carolinasapin@yahoo.com.br
[3] Universidade Federal de Pelotas – camila.moura.lima@hotmail.com
[4] Universidade Federal de Pelotas – viviane.ribeiropereira@gmail.com
[5] Universidade Federal de Pelotas – deby.almeida@hotmail.com
[6] Universidade Federal de Pelotas Orientadora – marciaonobre@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A relação entre homem e animal inicia-se desde a existência da espécie humana. Inicialmente o cão era utilizado como apoio às atividades de manutenção à vida, e depois como animal de estimação, assim firmando laços de afetividade entre as espécies (ABRAHÃO & CARVALHO, 2015). Estudos comprovam os benefícios de um cão na vida de um ser humano, demonstrando que o simples ato de acariciar o animal é capaz de reduzir a pressão arterial, liberando o hormônio do relaxamento (serotonina) e diminuindo o hormônio do estresse (cortisol). Diante disso, os cães são utilizados como facilitadores nas terapias para crianças, idosos, jovens e adultos (BECKER & MORTON, 2003; DOTTI, 2005). Os cães são um dos principais animais envolvidos nas intervenções assistidas por animais atuando como co-terapeutas. O primeiro relato da utilização de cães como medidadores terapeuticos foi em 1792 na Inglaterra em pacientes com transtornos mentais (ROCHA et. al., 2016). No Brasil a técnica foi inserida em 1955 pela médica psiquiatra Nise da Silveira, a qual iniciou a interação de cães com pacientes psiquiátricos, obtendo um bom retorno com a prática. A psiquiatra é considerada uma das precursoras das Intervenções Assistidas por Animais no Brasil (BARROS, 2008).

As Intervenções Assistidas por Animais (IAA) dividem-se em três partes: Atividade Assistida por Animais (AAA), que consiste em atividades que envolvem recreação, lazer e entretenimento dos assistidos; Terapia Assistida por Animais, a qual trata-se de uma intervenção direcionada, com objetivo de desenvolver e melhorar aspectos sociais, físicos, emocionais e cognitivos desenvolvida junto a profissional da saúde; e Educação Assistida por Animais (EAA) a qual atua na promoção da aprendizagem, do desenvolvimento psicomotor e psicossocial, sendo desenvolvida junto com educador.

Associar o conhecimento teórico e o prático é um grande desafio, para isso é imprescindível o desenvolvimento de estratégias de integração, como o desenvolvimento de oficinas. As oficinas caracterizam-se por construir um conhecimento com ênfase na ação, mantendo a base teórica (PAVIANI & FONTANA, 2009). O objetivo deste trabalho foi descrever uma oficina realizada em congresso de ensino, pesquisa, extensão e tecnologia, com a temática de intervenções assistidas por animais, para o público do congresso em geral.

2. METODOLOGIA

O Pet Terapia é um projeto de ensino, pesquisa e extensão, multidisciplinar, da Universidade Federal de Pelotas, atuante desde 2006 com sede no campus Capão do Leão. O projeto atende instituições na cidade de Pelotas. Para isso, conta com cães co-terapeutas. Os mesmos passam por um protocolo higiênico sanitário rigoroso, bem como controle de saúde. Ainda são capacitados e treinados rotineiramente através de caminhadas, exercícios dos comandos básicos, dessensibilização, jogos interativos que estimulem o raciocínio, e socialização, visando a saúde e bem-estar dos co-terapeutas.

A oficina teve duração média de duas horas e foi realizada com intuito de promover as intervenções assistidas por animais à população e demonstrar as atividades realizadas com os cães. Para isso, participaram quatro cães co-terapeutas. As atividades foram divididas em dois momentos. Em um primeiro momento foi realizada a apresentação dos integrantes da equipe da oficina, dos participantes e dos cães e realizada simulação da intervenção, realizando o primeiro contato estimulando a formação de vinculo entre os participantes e os co-terapeutas. Logo foi feita uma apresentação teórica sobre a temática, introduzindo o histórico, o perfil de um co-terapeuta e os benefícios da técnica, assim como a apresentação do projeto.

Em um segundo momento os participantes foram divididos em grupos de 3 a 4 pessoas, os quais foram identificados por cores, para realizarem as atividades lúdicas, simulando as atividades realizadas nas intervenções com os co-terapeutas. Dentre as atividades lúdicas e interativas, foi realizado o jogo da memória com imagens dos cães, enfatizando a importância do jogo para o desenvolvimento cognitivo dos pacientes: a montagem de um cão com recortes de papel com formatos de coração: auxiliar na atividade psicomotora através de um jogo no qual o participante ficava vendado e necessitava ser guiado pela sua equipe para colar no local correto um rabo e duas orelhas de pano com velcro em um painel com desenho de cão e um jogo de arremessar a bola na boca de um cachorro feito de papelão, gerando estímulo motor e sensação de prazer, entre outros. Ao final foi realizada uma atividade com tempera atóxica com as mãos e as patas dos animais. Houve também uma sessão de fotos com os participantes e os cães, gerando um vínculo satisfatório entre a pessoa e o cão. No encerramento, foi realizado um mural junto aos participantes e solicitado a eles uma avaliação quanto à oficina. Os participantes foram sorteados ao final para levar uma recordação de um retrato dos cães do projeto. Os resultados foram obtidos através de observação individual de cada participante, bem como detalhamento pessoal sobre a experiência com os cães.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da oficina 14 pessoas de diferentes cursos. A diversidade de cursos interessados na oficina demonstra a crescente motivação de profissionais de áreas distintas a veterinária, principalmente da saúde e educação (DOTTI, 2014). Os 14 participantes relataram uma melhora no estresse em relação ao momento de chegada, uma sensação de felicidade por interagir com os cães e uma melhora futura na relação com seu próprio animal de estimação.

Durante a oficina observou-se uma grande interação entre os participantes. Muitos não conheciam informações sobre o tema e se inscreveram na oficina pelo simples fato de ter interação com os cães e puderam conhecer mais sobre o projeto e sua atuação. Foi relatado também um interesse sobre o assunto e uma

vontade de conhecer mais a fundo o trabalho realizado pela equipe Pet Terapia. Muitos comentaram terem relaxado com a companhia dos cães. O simples fato da presença do cão pode trazer benefícios como a redução do estresse, do tônus muscular (CHELINE & OTTA, 2016). As IAA's melhoram a qualidade de vida, desenvolvimento de sentimentos de amor, felicidade, harmonia e bem-estar, pois proporcionam momentos de entretenimento e recreação (DOTTI, 2014).

Os participantes descreveram uma sensação de bem estar e relaxamento, bem como sentimento positivo nostálgico com os cães que tinham em casa. Ainda foi relatado por alguns participantes que os mesmos gostariam de tentar ensinar os comandos e os passeios com seus próprios cães, desta forma melhorando a interação com seu próprio animal e condicionamento físico e emocional daquelas pessoas no futuro, sendo assim é possível afirmar que as atividades assistidas por animais propiciam benefícios e bem estar não somente no momento ativo, mas também gerando uma experiência rica para a vida daqueles que foram assistidos.

Ao final das atividades era possível perceber descontração e comunicação entre os participantes que demonstravam alegria. Segundo Crippa & Feijó (2014) as intervenções assistidas por animais podem facilitar a interação entre assistidos, acompanhantes e toda a equipe envolvida. Como recordação da oficina os participantes puderam tirar fotos com os co-terapeutas. Hoje, sabe-se que a interação com os animais pode proporcionar como, por exemplo, controle dos níveis de estresse e pressão arterial, estímulo do proprietário a realizar atividades físicas, redução de distúrbios psicológicos e de sentimentos de solidão (ALMEIDA et. al., 2009).

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que a oficina realizada com os cães co-terapeutas estimula e melhora o humor dos participantes, bem como agregam conhecimento e melhoram na qualidade de vida daquelas pessoas. Deste modo é possível comprovar diversos benefícios das atividades assistidas por animais, dentre eles melhora na interação social entre os participantes, percepção e relato de bem estar após as atividades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHÃO, F.; CARVALHO, M.C. 2015 Educação assistida por animais como recurso pedagógico na educação regular e especial- uma revisão bibliográfica. Revista **Científic Digital da FAETEC** v.1, p.1-10.

ALMEIDA, M.L. et al., Aspectos Psicológicos na interação homem-animal de estimação. **IX ENCONTRO INTERNO E XIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTIFICA. PIBICUFU, CNPQ & FAPEMIG** Universidade Federal de Uberlândia. Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação. 2009.

BARROS, CLAUDIA DE T. **Possibilidades de utilização da terapia assistida por animais (TAA) na Terapia Ocupacional.** Trabalho de Conclusão de Curso – TCC. Belo Horizonte, 2008, p.57. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais – Fundação Educacional Lucas Machado – FELUMA Terapia Ocupacional.

BECKER, M; MORTON, D. **O poder curativo dos bichos**: como aproveitar a incrível capacidade dos bichos de manter as pessoas felizes e saudáveis. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

CHELINI, M; OTTA, E. **Terapia Assistida por Animais**. São Paulo: Manole, 2016.

DOTTI, J. **Terapia e animais**. 2. ed. São Paulo: Noética, 2014.

DOTTI, J. **Terapia e Animais**. São Paulo: PC Editoriais, 2005.

LIMA, M.; SOUSA, L. A Influência Positiva dos Animais de Ajuda Social. **Interações: Sociedade e as novas modernidades.** v.4, n. 6, 2004.

PAVIANI, N.M.S.; FONTANA, N.M. Oficinas pedagógicas: relato de uma experiência. **Conjectura – filosofia e educação**, v.14, n.2, 2009.

ROCHA, C. F. P.; MUÑOZ, P. O. L.; ROMA, R. P. S. História do relacionamento entre animais humanos e não humanos e da TAA. In: **Terapia Assistida por Animais**, Barueri – SP: Manole, 2016, 370p.

CONSCIENTIZAÇÃO DA GUARDA RESPONSÁVEL DE ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO PARA CRIANÇAS DE ESCOLAS MUNICIPAIS DE EDUCAÇÃO INFANTIL E FUNDAMENTAL DO MUNICÍPIO DE PELOTAS, RS, BRASIL

EUGÊNIA TAVARES BARWALDT[1]; ALEXSANDER FERRAZ[2]; EDUARDA MACHADO DOS SANTOS[3]; THAÍSA DIAS MUNARETO[4]; WILLIAM JAMES DOMINGUES AZÁRIO[5], MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE[6]

[1] *Universidade Federal de Pelotas– tbeugenia@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – xanderferraz@yahoo.com.br*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – dudarecart@msn.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – thaisasd@hotmail.com*
[5] *Secretaria municipal de educação e desporto – profwilliam@terra.com.br*
[6] *Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A evolução da medicina veterinária vem refletindo diretamente no aumento da expectativa e qualidade de vida dos animais de companhia, e segundo o IBGE (2013), já existem cerca de 132,4 milhões de animais de estimação no Brasil, destes, 52 milhões são cães e 22 milhões gatos. Essas mudanças, não ocorreram somente no avanço de pesquisas, mas também na relação social do tutor com seus animais de estimação, e de acordo com HEIDEN (2009), a relevância que é dada a estes animais é decorrente dos benefícios obtidos a partir do vinculo afetivo estabelecido com eles, o que influencia de diversas maneiras na vida e principalmente na saúde humana.

Em razão destas mudanças nos hábitos sociais e culturais, criou-se um vínculo entre o homem e os animais, sendo estes considerados atualmente integrantes do novo modelo familiar. Essa ligação exige dos tutores um cuidado especial, de modo que pratiquem princípios denominados como guarda responsável (RODRIGUES et al., 2017).

A guarda responsável é conceituada como a condição na qual o proprietário supre as necessidades ambientais, físicas e psicológicas do animal, bem como, evita que ele provoque acidentes, transmita doenças ou cause quaisquer danos ao ambiente (ISHIKURA et al., 2017). Ela traduz as noções de respeito e ética de uma sociedade para com os animais de estimação. Nela devem estar contidos conceitos e práticas voltadas para o bem estar animal, o desenvolvimento da consciência da dependência animal pelo ser humano, os riscos e cuidados envolvidos nesta relação(PLAZAS et al., 2014).

O Clinpet é um grupo de Ensino Pesquisa e Extensão em Clínica de Pequenos animais composto por alunos da graduação, pós-graduação e professores, que conjuntamente visam agregar na promoção da saúde animal. A medicina preventiva pode proteger os animais e maximizar a sua longevidade, promovendo uma qualidade de vida melhor tanto para o animal, quanto para os tutores (DAHER, 2007).

O objetivo deste trabalho foi levar até as crianças, em escolas da rede municipal de Pelotas, orientações sobre os principais cuidados a serem tomados na criação dos seus animais de estimação, estabelecendo o princípio da guarda responsável.

2. METODOLOGIA

Este projeto é uma parceria entre o grupo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Clínica de pequenos animais (Clinpet) da Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas e a Secretaria Municipal de Educação do município de Pelotas, RS, onde através desta, foram realizadas visitas as escolas municipais de ensino infantil e fundamental desta cidade. O tema das apresentações foi à guarda responsável e o público alvo foram crianças de 4 a 6 anos de idade. Para exposição do tema, foi utilizado apresentação por meio de recursos audiovisuais, aliado a materiais didáticos a fim de facilitar o entendimento das crianças sobre o assunto. O projeto também foi divulgado nas redes sociais (facebook <https://www.facebook.com/ClinPetUfpel> e instagram <@clinpet.ufpel>).

As apresentações tiveram duração de cerca de 15 minutos, onde foram abordados temas sobre os principais cuidados que devemos ter para com os animais. Dentre estes, aspectos básicos necessários para o bem-estar animal, como acesso a água de boa qualidade e alimento apropriado, prática de brincadeiras e passeios, entre outros. Também, foi informado sobre a importância do Médico Veterinário para tratar da saúde animal, como controle de ecto e endoparasitos e vacinação. Com intuito de fixar os conceitos aprendidos, no final das palestras, foi dado espaço para as crianças sanarem suas dúvidas e compartilharem suas histórias.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram visitadas 30 escolas do município de Pelotas, RS e as palestras realizadas alcançaram um público de cerca de 600 crianças, além de professores e funcionários interessados no assunto. O conhecimento e a melhor compreensão por parte destes, sobre questões relacionadas aos cuidados com os animais são de extrema importância, e poderão auxiliar na prevenção de diversas enfermidades, proporcionando desta forma, melhor qualidade e expectativa de vida aos animais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

A posse responsável, é um instrumento importante e balizador do bem estar de pequenos animais, visto que é a condição fisiológica e psicológica na qual o animal de companhia é capaz de adaptar-se ao meio, podendo satisfazer suas necessidades básicas e desenvolver suas capacidades conforme a sua natureza biológica, dentre elas as suas necessidades fisiológicas, físicas e ambientais, comportamentais, sociais, psicológicas e cognitivas (CALDERÓN, 2015).

Foi possível observar a participação ativa dos alunos e professores, pois os mesmos, além de interagir, demonstraram bastante atenção às apresentações, respondendo a todas as perguntas. Ações semelhantes foram observadas por OLIVEIRA (2009), onde percebeu a importância das crianças como veículo de informação e alvo de disseminação da saúde contra doenças transmissíveis por animais.

Além disso, o projeto possibilitou a proximidade dos extensionistas com as crianças, que além de interesse no tema, relataram experiências vividas com seus *pets,* muitas vezes de forma engraçada. Estas experiências e trocas obtidas entre

ambos, também foram de extrema relevância para o crescimento pessoal e profissional dos extensionistas.

Pelo fato da relação entre o homem e os animais estar cada vez mais próxima, alguns cuidados devem ser adotados, pois os animais necessitam de zelo, que pode ser obtido através da guarda responsável, com conscientização dos tutores, que devem respeitar os direitos dos seus pets. Esperamos que possamos auxiliar numa relação mais harmônica entre humanos e animais, que dependem de nós para que suas necessidades sejam cumpridas.

O trabalho aqui proposto, abrangerá toda a rede municipal de Pelotas e servirá como modelo para que seja aplicado também nas escolas dos municípios da microrregião de Pelotas (Capão do Leão, Canguçu, Cerrito, Pedro Osório, Turuçu, Amaral Ferrador, São Lourenço do Sul e Cristal) com intuito de levar informação á um elevado número de crianças que atuem como multiplicadores de conhecimento para a prática da guarda responsável.

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que o projeto alcançou um número satisfatório de crianças, conscientizando-as a respeito da posse responsável e dos cuidados com bem-estar dos seus animais de companhia. Dessa maneira, auxiliado na prevenção de patologias, e corroborando para uma melhor relação entre humanos e animais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CALDERÓN, N. Bienestar Animal. **Revista de la Academia Colombiana de Ciencias Veterinarias**, Vol. 1 No.2, p. 48-57. 2010.

DAHER, V. **Guia de profissões**. São Paulo: Ediouro, 2007.

HEIDEN, J, SANTOS, W. Beneficios Psicologicos da Convivência com Animais de Estimação para idosos. ÁGORA: **Revista de divulgação científica**, v.16, n. 2(A), Número Especial: I Seminário Integrado de Pesquisa e Extensão Universitária, 2009.

IBGE – **Pesquisa quinquenal**. Elaboração: Abinpet. Dados 2013. Estimativa Abinpet para outros animais de estimação (répteis e pequenos mamíferos). Disponível em: http://abinpet.org.br/mercado/. Acesso: 19/08/2019.

ISHIKURA, J. I.; CORDEIRO, C. T.; SILVA, E. C.; BUENO, G. P.; SANTOS, L. G.; OLIVEIRA, S.T. Mini-hospital veterinário: guarda responsável, bem estar animal, zoonoses e proteção à fauna exótica. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 8, n. 1, p. 23-30, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Manual de Vigilância**, Prevenção e Controle de Zoonoses: Normas Técnicas e Operacionais**. Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS. 2016.

OLIVEIRA E. A.; SOUZA, P.S.; SILVA, M.C.P.; PIERRE, E.J.; KIKUTI, M.; PAPLOSKI, I.A.D.; CORDEIRO, C.T.; CARRARO, L.; FERRARI, M.; SILVA, A.W.C. da; BIONDO, A.W. **Educação de crianças para um convívio pacífico com morcegos e prevenção da Raiva no município de Guaraqueçaba – Paraná –Brasil**. Universidade Federal do Paraná. 2009. Acesso em 30/08/2018. Disponível em: <http://www.zoonoses.agrarias.ufpr.br/outraspubl/2008_CCZ_AUGM.pdf. p.23-30, 2017.

PLAZAS,V. M. C.;TIBOCHA, D. M. G.; VÉLEZ, E. G.; PERALTA, G. F. P. Salud Pública, Responsabilidad Social de La Medicina Veterinaria y la Tenencia Responsable de mascotas: Una reflexión necesaria. **Revista Eletrónica de Veterinária**, v.5, n.5, p.1-18, 2014.

RODRIGUES, I. M. A.; CUNHA, G. N.; LUIZ, D. P. Princípios da guarda responsável: Perfil do conhecimento de tutores de cães e gatos no município de Patos de Minas–MG. **Ars Veterinaria**, v.33, n.2, p.64- 70, 2017.

ESCOLA E UNIVERSIDADE CRESCENDO JUNTO COM A SAÚDE ORAL INFANTIL

GREICE REIS[1]; LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO[2]; CATIARA TERRA DA COSTA[3]; MARCOS ANTÔNIO PACCE[4]; VENESSA POLINA PEREIRA DA COSTA[5]; DOUVER MICHELON[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – greicereis0905@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – luizanapoleao@icloud.com
[3] Universidade Federal de Pelotas – catiaraorto@gmail.com
[4] Universidade Federal de Pelotas – semcab@gmail.com
[5] Universidade Federal de Pelotas – polinatur@yahoo.com.br
[6]Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

As instituições voltadas para educação infantil, ao longo do tempo, têm construído, junto com as universidades, ações extensionistas ligadas à formação educacional infantil, consolidando desse modo o crescimento de ambas instituições, com o desenvolvimento de atividades voltadas para os seus interesses comuns. Essa parceria tem objetivo, trocas pautadas por ajuda mútua, já que ambas instituições estão aptas para construção de equipes receptivas e possuem espaços privilegiados, tendo à oportunidade de oferecer muito a um público que se encontra em um período propício para educação e para o cultivo de comportamentos favoráveis à saúde. Além disso, considerando em especial a formação de acadêmicos, a estruturação de projetos e ações interdisciplinares mostra-se oportuna e necessária para uma melhor formação dos mesmos (SOUZA, 2010).

Conforme relatado por MANFREDINI (1996) as ações educativas, por sua vez, são ações de promoção de saúde que buscam, dentre outros aspectos, a otimização das condições gerais de vida e são dirigidas a grupos de pessoas e escolhidas a partir de necessidades coletivas. Assim, o projeto de extensão “Promovendo Hábitos Saudáveis na Escola”, da Faculdade de Odontologia da UFPel, mantém parcerias ativas com várias instituições da cidade de Pelotas, no Rio Grande do Sul.

As atividades extensionistas voltadas para a Promoção da Saúde podem ser, entre outras coisas, caracterizadas pela interlocução e cooperação entre membros das equipes universitárias e a comunidade escolar, a fim de agir na melhora de sua saúde, tendo mais influência e controle do processo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986).

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos do projeto Promovendo Hábitos Saudáveis na Escola com ênfase na área da extensão nessa importante parceria com instituições ligadas a educação infantil, atuando através de atividades lúdicas educativas que têm oportunizado crescimento no processo de educação em saúde e aumento da qualidade de vida das crianças.

2. METODOLOGIA

A metodologia esteve centrada na meta principal de desenvolvimento de uma abordagem educativa em saúde com foco nos aspectos preventivos de

temas da área de saúde em Odontologia. Desde 2015 diversas temáticas em saúde infantil são desenvolvidas junto com a comunidade de estudantes e pré-escolares em instituições de Pelotas/RS. As ações foram realizadas com base em atividades periódicas que visaram à integração com os educadores da comunidade escolar onde as ações foram implementadas. As características individuais das diferentes instituições foram consideradas para a composição das atividades do projeto, bem como, para o estabelecimento e conveniência quanto ao seu cronograma de realização. A primeira etapa efetivada pelos membros da equipe foi constituída pela interação inicial com as instituições para possibilitar o planejamento e agendamento das ações. Paralelamente, as equipes de acadêmicos envolvidos realizaram reuniões e ciclos de atividades de seleção, desenvolvimento e adequação dos conteúdos, linguagens, redação dos conteúdos explicativos educacionais e a adaptação de ilustrações e materiais gráficos. Em etapas posteriores foram executadas as construções e adaptações propriamente ditas dos materiais alegóricos e gráficos, segundo as necessidades, conforme cada faixa etária de escolares a serem atingidos em cada instituição. Também foram contatadas empresas da área Odontológica em um esforço de buscar algum tipo de apoio que pudesse contribuir com os objetivos do projeto, considerando a ausência, quase total, de editais ou políticas de financiamento público para ações em extensão universitária, impostos pela atual conjuntura no Brasil. Também foram programadas sessões de orientação e treinamento dirigidos aos discentes da equipe executiva, através do uso de recursos audiovisuais baseados em registros de ações anteriores, entre os membros discentes mais experientes no projeto e iniciantes. Nessas sessões foram executadas apresentações das metodologias utilizadas, esclarecimento de dúvidas, disponibilização de vídeo-aulas confeccionadas a partir de filmagens efetuadas nas ações do projeto em anos anteriores, assim como em simulações de apresentação dos temas para o público alvo. Por fim, foram realizadas reuniões junto a Secretaria de Educação do município, coordenação pedagógica e Direção da Instituição para exposição do projeto e sua meta, obtenção do aceite, para a documentação, e planejamento da agenda para a realização das ações.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto atinge em média 400 crianças/ano, as quais frequentam as seguintes instituições: Escola Estadual de Ensino Fundamental Nossa Senhora Medianeira; Escola Fundamental São Benedito EFSB- Instituto São Benedito; Instituto Nossa Senhora da Conceição; Escola Estadual de Ensino Fundamental Ondina Cunha; Escola Estadual Dr. Francisco Simões ambas localizadas no município de Pelotas/RS. As escolas são contempladas diretamente pelas ações que envolvem equipe de professores, graduandos bolsistas e voluntários de Odontologia. Devido ao interesse da equipe de professores e funcionários das instituições parceiras da UFPel, foi possível vivenciar um surpreendente nível de envolvimento, participação e interação entre os membros da escola. Durante o desenvolvimento das atividades foi observado alto nível de motivação dos escolares e possibilitou também a construção de resultados práticos positivos em relação às temáticas abordadas.

O grupo de integrantes do projeto obteve a gentil doação de 500 gibis, com conteúdos educativos em Odontologia preventiva, de uma empresa especializada da área Odontológica. Parte desses foram usados como apoio nas ações

desenvolvidas nas referidas instituições, juntamente com os demais materiais elaborados pelo grupo de acadêmicos envolvidos. Os referidos materiais foram usados nas ações e integrados como recurso para a educação em saúde bucal no dia a dia da escola, vindo desse modo, a compor material de apoio usado para facilitar e auxiliar professores na continuidade e reforçar a importância da promoção de saúde na rotina de processos educacionais das instituições. Nas instituições que possuíam infraestrutura apropriada, foi também possível realizar atividades práticas de higiene oral orientada por acadêmicos do projeto, um processo que reforça significativamente a obtenção de resultados concretos junto ao público alvo.

4. CONCLUSÕES

O processo de adesão participativa dos professores das instituições junto com o engajamento dos alunos de Odontologia envolvidos, permitiu o aprimoramento do projeto ao longo de sua execução, além disso, permitiu o crescimento dos acadêmicos envolvidos, e garantiu o alcance dos objetivos propostos. Essa experiência permitiu que Universidade e Escolas pudessem interagir de modo a promover grande impacto positivo na qualidade de vida e saúde de um grande grupo de crianças na cidade de Pelotas-RS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

KISHIMOTO, T. M. (Org.). **O brincar e suas teorias.** São Paulo: Pioneira, 1998.

MANFREDINI, G.M.E. **Educação em saúde bucal para crianças. Projeto Inovações no ensino básico.** São Paulo, 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Carta de Ottawa. In: **PROMOÇÃO DA SAÚDE E SAÚDE PÚBLICA.** Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz; 1986. p. 158-162.

SOUZA, AL. **Integração Ensino-Serviço no Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.** 2010. (Dissertação de Mestrado) – Programa de Pós-graduação Universidade Federal de Santa Catarina.

PADRONIZAÇÃO DAS REGIÕES ANATÔMICAS COMO ESTRATÉGIA DE QUALIFICAÇÃO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM

FRANCIANE PINHO SORIA LIMA[1]; FELIPE FERREIRA DA SILVA[2]; LUIZ GUILHERME LINDEMANN[3]; ANA PAULA BORBA ESCOUTO DOS SANTOS[4]; GABRIELA BOLSONI RIBOLI[5]; JANAINA BAPTISTA MACHADO[5]

[1]Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas - fpinhosoria@gmail.com
[2]Enfermeiro, Residente em Atenção à Saúde Cárdio-Metabólica na Universidade Federal do Rio Grande – felipeferreira034@gmail.com
[3] Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas - luguilindemann@hotmail.com
[4] Enfermeira na Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre – paulabescouto@gmail.com
[5] Enfermeira, Mestranda em Enfermagem na Universidade Federal de Ciências da Saude de Porto Alegre - gabriela.riboli@santacasa.org.br
[6] Enfermeira, Mestranda em Saude Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Sul – janainabmachado@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Na enfermagem, a comunicação configure-se como uma ferramenta de suma importância, uma vez que esta permite a troca de informações sobre o quadro clínico dos pacientes, a compreenssão do que estes estão vivenciando, e favorece a humanização da assistência. A equipe de enfermagem faz uso da comunicação em suas mais variadas formas, seja ela verbal, não-verbal ou escrita (ROJAHN et. al., 2017).

É por meio da comunicação que as necessidades da paciente assistido pela equipe de saúde são vistas e atendidas. Entratanto, ruídos na comunicação no processo de trabalho dentro dos serviços de saúde, especialmente no ambiente hospitalar, podem contribuir para a ocorrência de eventos adversos, afetando a qualidade da assistência (NOMURA; SILVA; ALMEIDA, 2016).

Neste contexto, a comunicação escrita é um dos instrumentos mais importantes para equipe de enfermagem, pois tem como objetivos, entre outros, estabelecer comunicação efetiva entre equipe de enfermagem e multidisciplinar; servir de base para a elaboração do plano assistencial ao paciente; atuar como instrumento de avaliação da assistência prestada; acompanhar a evolução do paciente; alimentar indicadores de qualidade das instituições, entre outros (ROJAHN et. al., 2017; CARNEIRO et. al., 2016).

Para além dos objetivos da comunicação escrita, somam-se os aspectos ético-legais dispostos no Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, especialmente no que tange o capítulo II, artigo 36, que dispõe sobre os deveres dos profissionais: “Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar”. O capítulo III, artigo 88 trata da proibição em “registrar informações parciais e inverídicas sobre a assistência prestada” (COFEN, 2017).

Frente ao exposto, a não conformidade nos registros de enfermagem, além de implicar em questões éticas e legais, prejudica diretamente as auditorias hospitalares, uma vez que estas precisam coletar informações dos registros para avaliar a qualidade da assistência, controlar custos, e fornecer informações vitais para possíveis processos judicias. Neste caso, se houver alguma dúvida quanto

aos procedimentos realizados ou incoerências nas anotações de enfermagem, poderá incidir em glosas das contas hospitalares e processos judiciais (MELO, SANTOS, SOUZA, 2013).

Tendo em vista essas situações, o enfermeiro é responsavel por perceber as deficiências das anotações nos registros de enfermagem e liderar estratégias garantindo melhores práticas que qualifiquem a assistência, através de normas ou descrições padronizadas (BORGES; AZEVEDO; AMORIM, et. al. 2017).

Nessa perspectiva, este trabalho teve como objetivo elaborar um documento institucional para padronizar as regiões anatômicas do corpo humano a fim de reduzir erros nos registros de enfermagem.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência fundamentado no desenvolvimento de um projeto de intervenção, elaborado a partir de um estágio curricular do 10º semestre do curso de graduação enfermagem, realizado no período de maio de 2018, em um hospital da Região Sul na Serra.

O projeto teve como base as fragilidades identificadas em uma unidade de internação da instituição, apontando o desconhecimento das regiões anatômicas para descrição nos registros de enfermagem. O projeto foi desenvolvido com base em cinco etapas: identificação das fragilidades da equipe de enfermagem, construção das imagens de padronização, avaliação e criação do *layout* pelo setor de relações públicas, autorização dos demais setores do hospital, e capacitação para utilização da padronização.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na etapa de identificação das fragilidades da equipe de enfermagem, foi proposta a leitura crítica das evoluções, sendo possível constatar a dificuldade dos profissionais no momento de descrever as regiões anatômicas nos prontuários.

Em um segundo momento, para construção das imagens da padronização das regiões anatômicas, buscou-se suporte na literatura em documentos que subsidiam a prática profissional, de fácil visualização e aplicabilidade. A partir desta busca, optou-se por basear o projeto na bibliografia de Galvão (2018).

Após selecionar o modelo das regiões anatômicas a ser utilizado, este foi encaminhando ao setor de relações públicas do hospital, o qual avaliou o conteúdo das imagens, e desenvolveu o *layout* do documento a ser utilizado. Em seguida, o documento passou pela autorização do enfermeiro supervisor, educação permanente, enfermeiro coordenador e gerência de enfermagem.

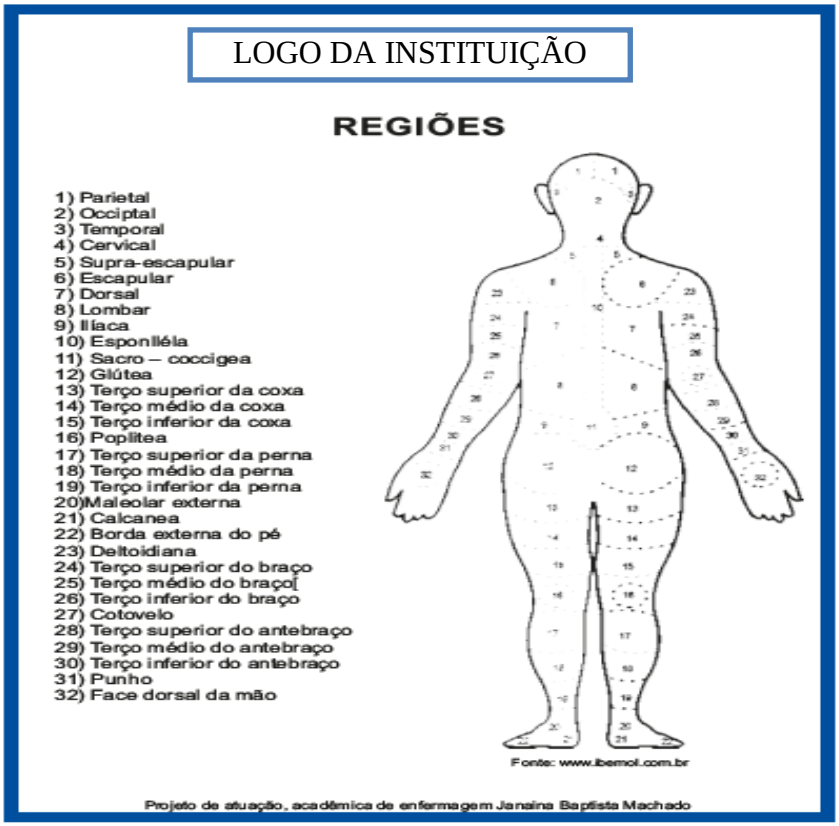
Após concebida todas as autorizações, o instrumento padronizado com as imagens, ficou à disposição dos acadêmicos para iniciar a capacitação para utilização. A capacitação foi realizada em modo roda de conversa, com uma proposta de educação permanente. Foi realizado nos três turnos de trabalho do setor de internação o qual a acadêmica realizou o estágio, contemplando 100% dos funcionários.

Devido as constantes mudanças no cenário de práticas e teorias na enfermagem, a necessidade de reciclagem e atualização da equipe torna-se constante. Com vista a isso, a Educação Permanente em Saúde é uma proposta para a formação que busca valorizar o saber e o fazer dos profissionais da saúde

baseada na aprendizagem significativa e na perspectiva de transformação das práticas profissionais (LAVICHA, ET. AL. 2017).

Abaixo segue a imagem do instrumento de padronização das regiões anatômicas:





4. CONCLUSÕES

Os registros de enfermagem são ferramentas as quais a equipe utiliza para comunicação entre os demais profissionais, como suporte para a tomada de decisões terapêuticas e fomento das estratégias de cuidado a serem realizadas, além de garantir respaldo aos profissionais em situações que envolvem judicialização. Nesse sentido, é recomendado que os registros estejam descritos em caráter padronizado, a partir de documentos fundamentados em evidência científica, a fim de prestar um cuidado de qualidade, prevenir eventos adversos e garantir a segurança do paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, F.F.D.; AZEVEDO, C.T.; AMORIM, T.V.; FIGUEIREDO, M.A.G.; RIBEIRO, R.G.M. Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.7, n.1, p.2-8, 2017.

CARNEIRO, S.M.; DUTRA, H.S.; COSTA, F.M.; MENDES, S.E.; SENA, C.S. Uso de abreviaturas nos registros de enfermagem em um hospital de ensino. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.17, n.2, p.208-216, 2016.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem**, RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017, Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 16 ago. 2018.

GALVÃO, F.M. Regiões do Corpo Humano – Modelos de Fichas. 2018. Disponível em: http://www.malthus.com.br/mg_total.asp?id=137#set.

LAVICHA, C.R.P; TERRAB, M.G.; MELLOC, A.L.; RADDATZA, M.; ARNEMANND, C.T. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem, v.38, n.1, p.1-6, 2017.

MELO, J.A.; SANTOS, J.F.; SOUZA, L.P. **Auditoria de Enfermagem e sua Relação com a Qualidade dos Registros de Enfermagem no Contexto das Glosas Hospitalares**. 17p. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade Integrada de Pernambuco. Recife, 2013.

NOMURA, A.T.G.; SILVA, M.B.; ALMEIDA, M.A. Qualidade dos registros de enfermagem antes e depois da Acreditação Hospitalar em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.24,n.1, p.1-9, 2016.

ROJAHN, D.; SOUZA, I.; LOCATELLI, P.; HERMANN, R.; ASCARI, R. A. Comunicação efetiva em registros de enfermagem: uma prática assistencial. **Revista UNINGÁ**, v.19, n.2, p.9-13, 2014.

PLANO NACIONAL DE EXTENSÃO E AS AÇÕES NO PROJETO OI FILANTROPIA

VITÓRIA VENZKE PINHEIRO[1]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS

[1]Faculdade de Odontologia -UFPel 1 – venzke.vitoria@hotmail.com 1
[3] Faculdade de Odontologia -UFPel – eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O reconhecimento legal das atividades extensionistas e a criação do Fórum Nacional de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX, 1987) originou a criação do plano nacional de extensão universitária, o qual define conceitos, diretrizes e princípios para a Extensão em todo o sistema de Educação Superior do país.

O projeto de extensão Oi filantropia – Odontologia e Instituições filantrópicas, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas realiza atividades educativas, preventivas e assistenciais em duas instituições filantrópicas para crianças na cidade de Pelotas: Casa da Criança São Francisco de Paula e Instituto Nossa Senhora da Conceição. O objetivo desse trabalho é descrever as ações desenvolvidas no projeto associando às diretrizes da Política Nacional de Extensão Universitária, bem como, evidenciar a interrelação e importância das atividades vinculadas aos parâmetros exigidos pelo PNEU.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiências. As atividades desenvolvidas nos projetos serão descritas e discutidas segundo as diretrizes de extensão universitária. A Casa da Criança São Francisco de Paula é uma instituição de turno integral para atendimento a crianças de zero a seis anos, de ambos os sexos, que por condições de vida e de trabalho dos pais carecem de assistência complementar. Tendo como base a educação escolar, as turmas são: berçário, maternal 1 e 2 e pré 1 e 2, totalizando 180 crianças. O instituto Nossa Senhora da Conceição é uma instituição de assistência social com atendimento no turno inverso ao da escola (tarde), possui o trabalho pautado no serviço de convivência e fortalecimento de vínculo para meninas de seis a doze anos. Sendo, portanto, divididas em três turmas, totalizando sessenta crianças. O projeto Oi Filantropia possui dois professores que orientam as atividades nas instituições, na quarta-feira à tarde as ações são realizadas no instituto Nossa Senhora, com a participação de cinco alunos, sendo normalmente dois para atendimento no consultório com o professor e três para atividades com as crianças. Já na Casa da Criança, esse trabalho é realizado na sexta a tarde, contando igualmente com cinco alunos, sendo um no consultório com o professor, dois para realização de triagem e escovação e dois para atividades educativas. Nas instituições abrangidas pelo projeto são realizadas atividades educativas de saúde bucal e execução de procedimentos e tratamentos odontológicos nos equipos disponibilizados nas duas instituições. Para executar tais atividades é necessário planejamento e conhecimento acerca das condições de saúde bucal das crianças, o que é feito através de triagem, para posteriormente estabelecimento das prioridades de atendimento, sendo elas as urgências e crianças de turmas mais avançadas. Em relação as atividades

educativas é preciso conhecimento acerca das formas de ensino que possuem melhores resultados de acordo com a faixa-etária dos pré-escolares, além disso, são realizadas atividades de escovação supervisionada como forma de prevenção.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com o PNEU as diretrizes que devem orientar a formulação e implementação das ações de Extensão Universitária, pactuadas no FORPROEX, de forma ampla e aberta (NOGUEIRA, 2000), são as seguintes:

- Interação Dialógica
- Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade
- Indissociabilidade Ensino-Pesquisa-Extensão
- Impacto na Formação do Estudante, e
- Impacto e Transformação Social.

Interação Dialógica

A diretriz Interação Dialógica existe devido a necessidade de diálogo com a população-alvo das ações de extensão, sendo considerado inadequado o discurso de hegemonia e superioridade acadêmica. Dentro das instituições filantrópicas, a atuação preconizada para os acadêmicos do projeto é a adequação na forma de comunicação com as crianças, não só durante as ações educativas, as quais são planejadas de acordo com a idade dos pequenos, mas durante conversas e momentos de interação com as crianças para conquistar a confiança dos menores e desenvolver um atendimento mais humanitário. Portanto, é notável a interação dialógica com as crianças das instituições e o quanto essa diretriz causa impactos positivos na relação com os pequenos pacientes. É exaltada a necessidade de abordar tantos aspectos instrumentais, fornecendo informações, como também emocionais, que permitem a empatia e envolvimento entre todos os atores envolvidos CORIOLANO-MARINUS (2014).

Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade

Tal diretriz nega visões especializadas e isoladas durante uma ação e enaltece uma visão holística e abrangente compreendendo as complexidades sociais e considerando o contexto e ambiente de cada indivíduo, procurando melhor entendê-lo em todas as suas necessidades, adotando uma visão holística das situações e disposto a lidar e conhecer diferentes áreas e disciplinas para melhor desempenhar as atividades. No projeto Oi Filantropia a visão biopsicosocial é indispensável para a boa prática e troca de conhecimento durante as atividades realizadas com as crianças. É preciso unir forças e planejar as ações juntamente com a professoras e pedagogas das instituições, além de buscar sempre conhecer o contexto social comum a esse grupo social para melhor adequar as ações extensionistas. Coordenadores e professores dos centros educacionais em que o projeto atua agem juntamente com os professores e alunos da FOP-UFPel, informando as urgências semanalmente durante as visitas, além disso, avaliam as atividades educativas que são realizadas e discutem melhorias. Colaboram também sendo o intermediário entre o projeto e os responsáveis dos menores, encaminhando autorizações e avisos acerca dos atendimentos realizados e buscando sempre melhorar a interação entre a universidade e instituição, portanto, coerente com essa diretriz do PNE.

Indissociabilidade Ensino-Pesquisa-Extensão

Reafirma o conceito de extensão tornando-o indissociável do processo de formação de pessoas (ensino) e da geração de conhecimento (pesquisa). Nesse sentido, o aluno é colocado como protagonista de seu aprendizado teórico e principalmente prático, sendo, portanto, uma formação de caráter técnico e de cidadania para o extensionista. Mais uma vez, tal diretriz é amplamente praticada durante as ações extensionistas no projeto Oi Filantropia, os alunos atuantes no projeto exercem verdadeira ligação com as crianças e com rotina delas, se inserindo nesse contexto e participando do cotidiano ao invés de atuar apenas profissionalmente, além disso, possuem autonomia para realizar os procedimentos técnicos em consultório e elaboração e realização de atividades educativas, possuindo também, espaço para apresentação de novas ideias e colaborações para aperfeiçoamento dos atendimentos. Muitas atividades resultam em trabalhos de conclusão de curso.

Impacto na Formação do Estudante

De acordo com o PNEU, para que esses as ações de extensão imprimam qualidade à formação do estudante. O projeto, dentro dos parâmetros do PNE, possui professor orientador o qual coordena e avalia as atividades através da observação da relação dos alunos com os pacientes e da evolução que adquirem no decorrer das atividades. Não é necessário ter conhecimento específico para participação do projeto, mas sim engajamento e interesse em contribuir e aprender. Desse modo, reforçando as normas do Plano Nacional de Extensão, possuindo os elementos essenciais da Diretriz Impacto na Formação do estudante.

Impacto e transformação social

Essa diretriz, imprime à extensão um caráter transformador ativo dentro da sociedade, portanto, essa transformação deve ser voltada para os interesses e necessidades da maioria da população e que propicie o crescimento regional e aperfeiçoamento das políticas públicas. As crianças das instituições assistidas pelo projeto Oi Filantropia gradualmente aprendem a ter autonomia nos cuidados de saúde bucal através dos constantes exercícios prático-educativos e compreendem melhor os principais processos saúde-doença, como cárie e gengivite, devido às atividades educativas sobre o assunto, sendo essas, formas de prevenção das doenças bucais. Além disso, há a intervenção nessas doenças através de atendimentos no consultório onde são feitos diversos procedimentos visando o bem-estar da criança. Com isso, é possível concluir que há transformação social nessa comunidade, promovendo saúde e prevenindo os diversos impactos que a sua ausência trás na vida de um indivíduo.

4. CONCLUSÕES

O projeto Oi Filantropia acontece de acordo com as diretrizes do PNEU e evidencia a qualidade de atendimento e acolhimento advindo dessa prática, sendo essa a estratégia fundamental para a experiência e aprendizado dos alunos e professores extensionistas bem como para as crianças assistidas nesse projeto.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura, 25 nov. 2013. Acessado em 15 ago. 2019. Online. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0104-12902014000401356&script=sci_arttext

Influencia no processo de humanização hospitalar, 2 fev 2016. Acessado em 16 ago. 2019 Online. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/35/influencia_visao.pdf

A última edição do Plano Nacional de Extensão Universitária, .Acessado em: 13 ago. 2019 Online. Disponivel em: http://www.sr5.ufrj.br/documentos/pne.doc

Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária, 15 set. 2004 Online. Disponível em: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102-311X2005000100028&script=sci_arttext&tlng=pt

METODOLOGIA DE ENSINO DOS *EXERGAMES* PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

LUCAS FONSECA BANDEIRA[1]; BIANCA PAGEL RAMSON[2]; DEBORAH KAZIMOTO ALVES[3]; TIAGO MADRUGA OLIVEIRA[4]; RAFAEL FÃO WAILLA[5]; CÉSAR AUGUSTO OTERO VAGHETTI[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – lucasfonsecabandeira@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – biancaramson@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – deborahkazimoto@hotmail.com
[43]Universidade Federal de Pelotas – tiagodacarol@outlook.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – rafaelwailla27@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – cesarvaghetti@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os *Exergames* (EXGs), também conhecidos como videogames ativos, *Exergaming* ou *Active Gaming,* misturam exercício físico com videogame, permitindo que a ludicidade e a fascinação envolvidas na realidade virtual possa ser utilizada na prática do exercício físico, por estimularem movimentações corporais semelhantes às atividades físicas convencionais (VAGHETTI et al., 2013).

Os programas tradicionais de exercícios físicos e de reabilitação para indivíduos com Autismo e com Sindrome de Down são repetitivos e oferecem pouca carga cognitiva. Segundo SILVA et al. (2017) os EXGs podem ser uma alternativa atraente para aprimorar o envolvimento e a conformidade do exercício, além de melhorar a aptidão física e a função motora.

Recentemente, atividades em ambiente virtual estão sendo agregadas as possibilidades terapêuticas para populações com variadas deficiências, dentre elas a Paralisia cerebral, o Transtorno do Espectro Autista e a síndrome de Down, sendo a intervenção com jogos em realidade virtual capaz de melhorar funções físicas e intelectuais (ARNONI *et al*, 2018).

Portanto, a partir da premissa de que a realidade virtual pode ser uma ferramenta com potencial para auxiliar no tratamento e na educação de pessoas com deficiência (PD), o objetivo desta pesquisa foi desenvolver um programa de atividade física utilizando os EXGs para PD que participam do projeto de extensão intitulado "*Gamepad: Exergames* para inclusão e motivação no esporte e lazer de pessoas com deficiência".

2. MÉTODO

Esta pesquisa é do tipo qualitativo e que tem como característica uma análise subjetiva dos elementos que a compõem. Esta pesquisa teve como base para o desenvolvimento da metodologia os elementos do *gameplay* segundo ERMI; MÄYRÄ (2005).

A pesquisa foi realizada no laboratório de *Exergames Lab Brazil*, situado na Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (ESEF-UFPel). A amostra constitui-se por alunos da Associação de Pais e Amigos de Jovens e Adultos com Deficiência (APAJAD), totalizando um total de 26 alunos, com deficiências (intelectual, sensorial, física e múltipla). Estes sujeitos participam do projeto de Extensão intitulado como GAMEPAD: Exergames para inclusão e motivação no esporte e lazer de pessoas com deficiência, o qual iniciou em 2018 e ainda está vigente. O projeto é desenvolvido uma vez por semana por um

período de duas horas, nas dependências da ESEF-UFPel e tem a participação de quatro graduandos do curso de Licenciatura em Educação Física, dois do curso de Bacharelado e uma aluna do curso de pós-graduação em Educação Física, além do professor coordenador do laboratório.

No processo de realização das atividades os sujeitos da pesquisa puderam experimentar os jogos dos consoles *Wii U*, *Xbox 360* e *Xbox One*. Para os consoles do *Xbox* 360 e *One* é necessário o uso de um sensor de movimento, o *Kinect*, que permite que os usuários possam interagir com o ambiente virtual dos games sem o uso de um *joystick*. Os *games* utilizados foram, respectivamente, *Mario Kart 8*, *Just Dance IV e Just Dance 2015*, *Kinect Sport*s e *Shape Up.*

Inicialmente, realizou-se uma conversa com a diretora da associação, e com alguns familiares sobre as possibilidades a serem trabalhadas. Mediante as informações fornecidas por estes os alunos não tinham acesso a esta tecnologia e alguns alunos jogavam os *games* tradicionais de celular ou de computador, porém não EXGs.

O trabalho iniciou com o game *"Mario Kart 8"* nos primeiros encontros para que os alunos se habituarem com os professores e com o novo local. Este não se caracteriza como um EXG*,* pois sua jogabilidade é simulando uma direção de carro, em que o jogador se sente como se estivesse dirigindo, para isto é usado um controle acoplado a um acessório (volante) para simular uma direção de verdade, exigindo pouco esforço físico.

Após este período de adaptação, começou-se a trabalhar o EXG "*Just Dance IV", p*ara acrescentar no aprendizado dos alunos, uma vez que estes já estavam realizando atividades de dança na APAJAD. Paralelamente, em outra sala, os alunos jogavam o *exergame "Kinect Sports", e* posteriormente foi inserido o *game* "*Shape Up*"*.*

Esta sequência de utilização dos games baseou-se nos elementos do gameplay (ERMI; MÄYRÄ, 2005), os quais consistem em: regras, objetivos, imersão, desafios, competição, f*eedback, n*arrativa, interatividade e representação. As regras compõem a estrutura na qual todo jogo é delimitado; os objetivos se relacionam com a meta que o jogador tem que atingir; a imersão é a capacidade da realidade virtual em atrair o jogador para o game; o desafio é a dificuldade do game e também se relaciona com a faixa etária; a competição é o enfrentamento do jogador com outros jogadores reais ou virtuais; o feedback é a retroalimentação do jogador durante o tempo de jogo, nele o jogador recebe informações sobre sua performance; a narrativa é a história na qual o game se desenrola ou seja é a perspectiva na qual o jogador irá ter sua experiência; a interatividade é a capacidade de manipulação que o usuário tem da realidade virtual a qual está imerso; e a representação é o personagem no qual o usuário ocupa na narrativa do game, podendo ser ele mesmo, no caso da realidade aumentada, ou podendo ser um avatar.

Sendo assim criou-se uma metodologia dividindo dois momentos: Inicialmente jogavam o jogo *Just Dance*, para desinibir os alunos e fazer um aquecimento para as seguintes atividades. E no segundo momento, foi trabalhado com o *"Kinect Sports"* (modalidade tênis de mesa, voleibol e boxe) e, paralelamente, em diferentes salas, com o *game "Shape up"*. Como estes *games* permitem um baixo número de jogadores, os sujeitos que não estavam jogando, ficavam de fora descansando enquanto observavam quem jogava.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos elementos do gameplay, e conhecendo as características e dificuldades dos sujeitos da pesquisa de tentativa e erro, foi possível desenvolver um processo para o desenvolvimento de um método de trabalho. Os EXGs com objetivos mais claros e com menor número de informações, ou seja, menos *feedback*, são os mais interessantes para se utilizar na aprendizagem de pessoas com deficiências. Percebeu-se que independente da narrativa e dos objetivos, a simplicidade da interatividade se tornou fator fundamental. Na Tabela 1, pode ser visto um modelo no qual os games foram investigados para a elaboração da proposta

Tabela 1: Considerações sobre a atuação dos participantes da pesquisa, tendo como base os elementos do *gameplay.*

Game e Console	***Gameplay***	**Observações com base nos elementos do *Gameplay***
Mario Kart 8 - Nintendo Wii U	Game exige habilidades de direção em *Kart, a narrativa é* em um mundo fictício de corrida.	Embora o objetivo seja claro, a narrativa possui muitos elementos que dificultam o entendimento dos jogadores para terminar a corrida.
Just Dance - Microsoft Xbox 360 e Xbox One	Este consiste na capacidade do jogador em imitar a coreografia de um avatar.	Possui objetivo claro, apesar de ser fornecido o *feedback visual* sobre erros e acertos, o mesmo é ignorado, pois os indivíduos da pesquisa seguem unicamente ao *feedback* de resultado final da partida.
Kinect Sports - Microsoft Xbox 360	Exige movimentos idênticos aos esportes, golpes no boxe, fundamentos de saque, bloqueio e manchete no voleibol e forehand e backhand no tênis de mesa.	A narrativa do esporte é sempre bem simples, o *game* oferece *feedback* visual e auditivo, além do escore, também é possível adaptar aos cadeirantes.
Shape Up - Microsoft Xbox One	Game em realidade aumentada, exige movimentos de pulos e desvios dos elementos virtuais utilizando diferentes movimentos segmentos corporais.	Apesar de ser um jogo bem diferente, suas regras são claras e o feedback também é facilmente entendido pelos jogadores o que facilita a aprendizagem.

A partir das atividades, foi percebido que a narrativa com muitas informações, como no caso do "*Mario Kart 8"*, dificulta a realização da tarefa, pois para esta população, informações demasiadas atrapalham o seu foco, fazendo com que a concentração no objetivo principal do *game seja afetada*.

A simplicidade dos elementos virtuais em alguns games, *Kinect Sports,* por exemplo, também se mostrou como facilitadora para a performance dos indivíduos, já que os participantes se distraiam com facilidade em situações de excesso de informações na tela. Os desafios propostos pelos EXGs, no âmbito cognitivo, se mostram mais fáceis, uma vez que não há a utilização de diversos

estímulos, ou elementos virtuais, como é de costume em *games* que utilizam unicamente um *joystick*. Neste caso, o game *Mario Kart 8* foi pensado pelos pesquisadores para iniciar a atividade, porém percebeu-se que ao longo das atividades os elementos virtuais dificultaram a aprendizagem.

Outro conceito do *gameplay* é a competição, que foi percebida entre os participantes dentro de cada atividade, sendo esta uma das principais facilitadoras para o desenvolvimento das mesmas. A competição entre os jogadores se mostrou mais eficaz do que a competição entre o jogador e outros avatares, ou seja, a competição multiplayer é uma excelente facilitadora do processo de ensino e aprendizagem. Em muitas situações alguns sujeitos da pesquisa auxiliavam outros jogadores a iniciar o jogo.

Quanto mais simples as regras do jogo, mais facilmente o EXG é entendido pelos jogadores. Como exemplo o "*Kinect Sports",* os sujeitos conseguiram realizar os movimentos dos esportes trabalhados devido à simplicidade da narrativa e dos feedbacks. Da mesma forma os games de dança, Just Dance em ambos os consoles, tiveram uma boa aceitação pelos jogadores, embora algumas musicas possam ser mais complexas que outras.

Por fim o game "*Shape Up",* em realidade aumentada, permite ao jogador se enxergar no game como em um espelho, porém com a presença de elementos virtuais no ambiente virtual. Embora a narrativa seja um pouco complexa, os sujeitos realizaram os movimentos exigidos, talvez em função da realidade aumentada.

4. CONCLUSÕES

A partir dos jogos trabalhados e tendo como base os elementos do *gameplay* foi possível realizar um método de ensino dos EXGs para a aprendizagem de adultos com deficiência. Percebeu-se que games menos complexos, do ponto de vista da narrativa e do feedback, podem ser mais atrativos e fazer os sujeitos permanecerem mais tempo imersos no ambiente virtual. Além disso, o ambiente em realidade aumentada também pode ser um facilitador para a aprendizagem dos games.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARNONI ET AL. Videogame ativo, autoconceito e motricidade na paralisia cerebral. **Fisioter Pesqui**.; v.25, n.3, p.294-302, 2018

ERMI, L.; MÄYRÄ, F. Fundamental components of the gameplay experience: analyzing immersion. **Paper presented at Digital Games Research Association**, Vancouver, Canada, 2005.

SILVA, V.; CAMPOS, C.; SÁ, A.; CAVADSA, M.; PINTO, J.; SIMÕES, P.; MACHADO, S.; MURILLO RODRIGUEZ, E.; BARBOSA-ROCHA, N. Wii-based exercise program to improve physical fitness, motor proficiency and functional mobility in adults with Down syndrome. **Journal of Intellectual Disability Research**, v.61, n.8, p.755-765, 2017.

VAGHETTI, C.A.O; VIEIRA, K.L.; MAZZA, S. E. I.; BOTELHO, S.S.D.C. Usando Exergame como ambiente virtual de aprendizagem para o tênis de mesa: uma abordagem baseada na motivação intrínseca. **XII SBGAMES**, São Paulo, p.16-18, 2013

‘

INSERÇÃO DO UNIVERSO INFANTIL NA PROMOÇÃO DE SAÚDE NA SALA DE ESPERA DA CLÍNICA INFANTIL DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL

LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO[1]; GREICE REIS[2]; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM[3]; CATIARA TERRA DA COSTA[4]; MARCOS ANTÔNIO PACCE[5]; VANESSA POLINA PEREIRA DA COSTA[6]; DOUVER MICHELON[7]

[1]Universidade Federal de Pelotas – *luizanapoleao@icloud.com*
[2]Universidade Federal de Pelotas – *greicereis0905@gmail.com*
[3]Universidade Federal de Pelotas – *lisandrears@hotmail.com*
[4]Universidade Federal de Pelotas – *catiaraorto@gmail.com*
[5]Universidade Federal de Pelotas – *semcab@gmail.com*
[6]Universidade Federal de Pelotas – *polinatur@yahoo.com.br*
[7]Universidade Federal de Pelotas – *douvermichelon@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A promoção de saúde voltada ao público infantil representa um desafio diferenciado na educação sanitária em Odontologia. Ainda que a infância represente um período propício da vida para aquisição de hábitos e comportamentos favoráveis à saudáveis, ao mesmo tempo, constitui uma etapa que apresenta barreiras significativas, no sentido de sensibilizar esse público tão específico como as crianças. Por outro lado, na infância se originam graves problemas relacionados a incidência de cáries e infecções. Estudos de prevalência de más oclusões na infância demonstram alta incidência de problemas ortodônticos. Segundo Martins et al. (1998), a prevalência de má oclusões em crianças com idades entre 2 e 6 anos é de 80%. Sendo importante ressaltar que muitos desses problemas podem ser prevenidos, por exemplo, de acordo com Peres et al. (2007), a prevalência de 46,3% de mordida aberta anterior foi altamente associada com a sucção de chupeta até os 6 anos de idade, sendo esse um hábito que pode ser controlado. Além disso, Macena et al. (2009) relatam que 10,4% das crianças de 2 a 5 anos de idade portadoras de hábito de sucção não nutritiva possuem mordida cruzada posterior, sendo que essa incidência aumenta proporcionalmente com a idade, o que vem a se tornar fator complicador significativo para a saúde da criança. Além disso, crianças que prosseguem com o referido hábito podem ainda apresentar diastemas, protrusão dos incisivos superiores, alteração muscular labial e lingual, palato ogival, e possivelmente um menor desenvolvimento da mandíbula (DEGAN et al., 2004). Esses problemas de saúde levam pais e familiares a buscarem para suas crianças o atendimento assistencial em saúde na Faculdade de Odontologia da UFPel. Nesse sentido, torna-se importante projetos de extensão universitária envolvidos em práticas de acolhimento de pacientes infantis, que estejam associadas a promoção de saúde em ambientes de serviços de saúde, representando uma parte importante da prática de políticas públicas voltadas ao cumprimento de metas de humanização e aumento de qualidade da saúde no Brasil. Os hábitos deletérios, dependendo

da intensidade, frequência e duração, podem provocar, além de cáries e infeções, diversas alterações bucais importantes e prejudiciais para o desenvolvimento facial e geral da criança (PEREIRA et al., 2009). Por isso, as crianças com demandas em saúde oral podem ser consideradas um público altamente vulnerável a eventuais episódios envolvendo crises de estresse associado ao atendimento clínico propriamente dito. Assim, atividades que proporcionem apoio emocional, descontração e humanização, tendo como foco atividades lúdicas dirigidas a esse público, podem ter um impacto altamente positivo no dia a dia de clínicas infantis. Nesse contexto, o projeto "Projeto Cultivando Hábitos Saudáveis na Sala de Espera e na Clínica Infantil" tem como meta integrar e desenvolver ações voltadas para o estímulo de comportamentos favoráveis a saúde, além de difundir informações voltadas para evitar hábitos orais deletérios e fomentar práticas favoráveis a saúde. O projeto, que agrega parceria entre as áreas de Ortodontia e Odontopediatria, teve sua origem no programa de Extensão Crescendo com um Sorriso – Núcleo de Atenção às Disfunções Orofaciais da Criança, financiado pelo MEC no Edital Proex 2015/2016, e atualmente em continuidade com o apoio do programa de bolsas da Pró-reitora de Extensão e Cultura da UFPel, desenvolvendo ações na sala de espera da Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel. Envolve a cooperação de alunos e professores do Departamento de Odontologia Social e Preventiva para o desenvolvimento de um conjunto de atividades extensionistas baseadas no planejamento, concepção e construção criativa de materiais educativos. Os docentes, alunos de pós-graduação e graduação em Odontologia, voluntários e bolsistas, envolvem-se no acolhimento e envolvimento profissional socialmente proativo, interagindo com pais, acompanhantes e crianças, visando ampliar o sucesso de atividades educativas em saúde e obter melhoria da qualidade de vida de crianças.

2. METODOLOGIA

As ações são desenvolvidas com base em atividades periódicas que visaram a integração entre os acadêmicos e as crianças e seus familiares ou acompanhantes nos períodos de aguardo para o atendimento clínico. As características individuais de cada faixa etária são consideradas para facilitar a composição das estratégias práticas de ação, bem como, para o estabelecimento e conveniência quanto ao seu cronograma de realização. As primeiras etapas são constituídas pelo planejamento e agendamento de reuniões para seleção, desenvolvimento e adequação de conteúdos, de linguagens, bem como para a redação dos conteúdos explicativos educacionais, e sua adaptação para apresentação lúdica ou informativa. Em etapa seguintes, são construídos os produtos e conteúdos destinados à promoção de comportamentos e hábitos favoráveis a saúde, com fantoches, desenhos para colorir e jogos. São executadas ainda as construções e adaptações propriamente ditas dos materiais alegóricos, teatro, jogos e materiais gráficos, tendo como orientação as necessidades dos estratos de faixa etária das crianças a serem atingidas. Materiais impressos são também selecionados e distribuídos, contendo instruções para pais e acompanhantes. Nesse sentido, foram contatadas empresas da área odontológica, em um

esforço para buscar doações de apoio que pudessem contribuir com o atingimento dos objetivos do projeto. Em períodos de começo do semestre letivo, são programadas sessões de orientação e treinamento dirigidos aos novos discentes da equipe executiva, com o compartilhamento de experiências entre os membros discentes mais experientes no projeto e iniciantes. Nessas sessões são realizadas apresentações das metodologias utilizadas, esclarecimento de dúvidas, disponibilização de vídeo-aulas baseadas nas filmagens realizadas ao longo de ações já realizadas. Após o estabelecimento da agenda, são realizadas as ações propriamente ditas, sendo que em ocasiões festivas tradicionais, como o “dia das crianças”, “Páscoa”, “Natal”, etc são realizadas atividades especialmente formatadas para essas datas, ou outras oportunidades eventuais. A avaliação é conduzida pelo estímulo a participação do público, que podem deixar um “recado” (sugestões e até desenhos) para o projeto e deposita-lo em uma caixinha e pela auto avaliação feita pelos membros da equipe, com uso de um relatório e análise das sugestões para melhoria do projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desenvolvimento do projeto permitiu alcançar cerca de 50 crianças, e seus acompanhantes, com satisfatório nível de envolvimento e participação (Figuras 1 e 2). Além disso, diversas ações envolvem o interior da clínica infantil propriamente dita, que na medida das limitações impostas pelos preceitos de biossegurança, são decoradas e adequadas ao público infantil acompanhado temáticas motivacionais dirigidas aos objetivos do projeto.

O trabalho criativo desenvolvido pelos membros da equipe proporcionou a criação do material instrucional principal usado no projeto, constituindo alternativa à dramática contenção de despesas públicas atualmente praticada no Brasil. Com a quase total ausência de editais de apoio a extensão universitária foram buscados apoios privados, de tal modo que 500 gibis, folhetos com instruções de saúde oral e 5 macro modelos para uso na instrução de higiene bucal foram gentilmente doados por empresas da área Odontológica, e integrados ao dia a dia do projeto.

Além dos benefícios diretos a saúde infantil obtidos, com a divulgação educativa de importantes temáticas de saúde junto ao público infantil e familiares e acompanhantes, foi possível observar que durante o atendimento clínico rotineiro, ocorreu repetidamente uma nítida redução dos níveis de ansiedade e estresse do público infantil, contribuindo para tornar o atendimento clínico uma experiência humanizada e muito mais favorável na clínica infantil da F.O. da UFPel.

4. CONCLUSÕES

Sob ponto de vista da equipe executiva, o desenvolvimento do projeto tem representado importante parte da construção de uma concepção formativa profissional que leva a equipe para além da formação técnica, a qual em geral tende a envolver de modo majoritário e preponderante o dia a dia dos cursos das áreas biomédicas. Por outro lado, o envolvimento dos alunos do curso de Odontologia, membros da equipe executiva do projeto, proporcionou uma oferta única de crescimento acadêmico, em especial com

referências a grande receptividade de familiares e do público infantil, que proporcionaram uma importante experiência de protagonismo proativo, e um campo ativo para o crescimento ético aos acadêmicos do projeto. Os elementos de humanização, a natural receptividade interativa e afetiva do público infantil foram, sem dúvida, os elementos chave garantidores do crescimento dos membros da equipe e do sucesso no atingimento dos objetivos propostos, sobretudo, sendo fator que proporcionou impacto significativamente positivo na qualidade de vida e saúde de um grande grupo de crianças que buscam o ambiente da clínica infantil da Faculdade de Odontologia da UFPel.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Livros:

DEGAN, V. V.; PUPPIN-RONTANI, R. M. **Terapia Miofuncional e Hábitos Orais Infantis**. Rev. CEFAC. São Paulo, v.6, n.4, p. 396-404, out-dez, 2004.

FIGUEIRA, T. R.; LEITE, I. C. G. **Percepções, conhecimentos e práticas em saúde bucal de escolares RGO**, Porto Alegre, v. 56, n.1, p. 27-32, jan./mar. 2008.

GALVÃO, A.C.U.R.; MENEZES, S.F.L.; NEMR, K. **Correlação de hábitos orais deletérios entre crianças de 4 a 6 anos de escola pública e escola particular da cidade de Manaus** –AM. R. CEFAC, v. 8, n. 3, p. 328-336, 2006.

MACIEL, E. L.N.; OLIVEIRA, C. B.; FRECHIANI, J. M.; SALES, C. M. M.; BROTTO, L. D. A.; ARAÚJO, M. D. **Projeto Aprendendo Saúde na Escola: a experiência de repercussões positivas na qualidade de vida e determinantes da saúde de membros de uma comunidade escolar em Vitória, Espírito Santo**. Ciência & Saúde Coletiva, Espírito Santo, v.15, n.2, p.389-396, 2010.

MANFREDINI, G.M.E. **Educação em saúde bucal para crianças. Projeto Inovações no ensino básico.** São Paulo, 1996.

CONVERSANDO SOBRE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ESTUDANTES DO 9º ANO DE UMA ESCOLA MUNICIPAL EM PELOTAS – RS

ANA CAROLINA TEIXEIRA DE OLIVEIRA[1]; GIOVANA DUZZO GAMARO[3]

[1] Universidade Federal de Pelotas - UFPEL – anacarolinateixeira_@live.com
[3] Universidade Federal de Pelotas - UFPEL – giovanagamaro@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os efeitos da transição nutricional e epidemiológica ocorridos nas últimas décadas no Brasil refletem no aumento vertiginoso da obesidade e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's), o país que um dia já teve a desnutrição como maior problema de cunho nutricional a ser enfrentado hoje tem um novo cenário a ser enfrentado com caráter multiprofissional para promoção e proteção da saúde. (BRASIL, 2012)

Maus hábitos alimentares levando ao desenvolvimento de agravos atingem a todas as faixas etárias, todavia, entre os adolescentes o consumo exacerbado de alimentos processados pobres em nutrientes e ricos em calorias tem levado ao crescimento do sobrepeso e obesidade entre este público (OMS, 2006), o que gera preocupação visto que os hábitos adquiridos nesta idade tendem a ser mantidos, levando a uma vida adulta predisposta a obesidade; evidenciando-se a importância de intervenções para melhoria dos hábitos alimentares desta população. (MAHAN, 2005)

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) é um instrumento de promoção a saúde que apresenta-se como um diálogo entre o profissional da saúde e a população, sendo de fundamental importância para o exercício de autonomia e autocuidado frente as escolhas alimentares (BRASIL, 2012). A aplicação de EAN deve ser contínua e permanente, com caráter transdisciplinar e intersetorial, buscando-se o uso de recursos educacionais que levem a problematização ativa e contextualizada com a realidade do público-alvo, fugindo de uma visão simplista da alimentação e que considere que esta é mais do que a ingestão de alimentos, visto que para que ocorram mudanças de hábitos alimentares é necessário a compreensão acerca dos sentimentos das pessoas a respeito da comida. (ALVARENGA, 2016)

Considerando a importância da EAN para promoção de melhores hábitos alimentares, em abril de 2018 através do projeto de Lei da Câmara 102/2017 incluído no corpo da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei.9.394/1996) assuntos relacionados a alimentação e nutrição passaram a ser parte dos conteúdos a serem abordados nas disciplinas de ciências e biologia como conteúdo transversal. É diante disto que se delineou o presente estudo, que teve por objetivo realizar ação de EAN com alunos do 9º ano de uma escola municipal da cidade de Pelotas, assim como avaliar o consumo alimentar dos mesmos visando a promoção de conhecimento sobre alimentos e nutrição para geração de melhores hábitos alimentares entre os adolescentes participantes.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo piloto realizado como parte integrante do projeto de extensão Descobrindo a Ciência na Escola: intercomunicação de saberes entre universidade e comunidade.

A amostra contou com 21 alunos e a ação se deu na Escola Ferreira Viana, da rede municipal de Pelotas. Em um primeiro momento foram apresentados os objetivos e dinâmica propostos aos alunos, convidando-os a participar. Posteriormente em outra data deu-se a primeira parte do estudo com a aplicação do Formulário de Frequência Alimentar (FFA) (SISVAN, 2009) que permite a determinação do consumo alimentar no período de 7 dias. Ao final desta primeira parte do estudo iniciou-se a elaboração do material expositivo para utilização na ação de EAN.

Prezou-se por uma apresentação lúdica e abrangente, utilizando-se da interdisciplinariedade que o assunto de alimentação e nutrição permite. Os conteúdos centrais focaram em apresentar os macronutrientes quanto a sua forma e função no organismo, foram apresentados os carboidratos, as proteínas, os lipídeos, e também tiveram seu conceito explicado as fibras e os micronutrientes.

Os tópicos abordados visaram a contextualização dos temas com a realidade dos adolescentes, dentro da temática de carboidratos foram abordadas dietas da moda com restrição deste macronutriente e seu impacto na saúde, o uso de suplementos e anabolizantes fez parte da apresentação acerca das proteínas que focou principalmente em assuntos como o crescimento muscular e manutenção de unhas e cabelos como estratégia para prender a atenção dos adolescentes com temas que lhes são de interesse.

A ação de EAN teve duração de cerca de uma hora e meia, utilizou-se projetor multimídia e a apresentação de slides elaborada pela autora contendo as temáticas citadas anteriormente pode ser acessada de maneira pública através da pesquisa por “Estrutura e função dos macronutrientes” no site Prezi. A apresentação dividiu-se conforme os tópicos principais, os 3 macronutrientes além das fibras e micronutrientes que foram apresentados por último, ao fim de cada tema jogos de fixação foram aplicados com os alunos para permitir maior interação.

Posteriormente foi aplicado questionário contendo questões objetivas para avaliação da obtenção de novos conhecimentos através da ação, assim como apresentaram-se aos alunos os resultados obtidos através da análise dos Formulários de Frequência Alimentar, os hábitos observados foram então discutidos com os alunos, fazendo ligação com os conhecimentos recém adquiridos na apresentação teórica de modo a gerar reflexão acerca de seus hábitos alimentares.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os alunos participantes, no total de 21, mais da metade eram do sexo masculino (62%) e 38% eram do sexo feminino, quanto a cor da pele 86% declararam-se da cor branca e 14% não brancos, sendo 1 de cor negra e 1 de cor parda.

Os resultados da análise do questionário estão apresentados na Tabela 1. O questionário continha ainda uma última pergunta que questionava sobre a obtenção de conhecimentos pós ação de EAN, 76% dos alunos referiram ter aprendido bastante enquanto que os restantes referiram ter aprendido um pouco.

A análise do FFA apontou que quanto ao grupo de alimentos saudáveis, a maior frequência de consumo de saladas cruas foi de 3 vezes/ semana (23,8%). Em relação aos legumes cozidos, 28,5% dos alunos assinalaram não consumir nenhuma vez na semana. Em relação ao consumo de frutas frescas (28,5%) responderam uma vez na semana. O consumo de alimentos *in natura* encontrado

neste estudo foi abaixo do recomendado pelo Ministério da Saúde (OMS, 2003) que preconiza o consumo de 2,5 a 5 porções/dia de vegetais e 3 a 5 porções diárias de frutas. Em outro estudo realizado também em Pelotas foi encontrado reduzido percentual de adolescentes que consumiam a quantidade adequada de frutas (NEUTZLING, 2010). Quanto ao consumo de feijão 33,3% dos adolescentes consumiam todos os dias na semana. Ao avaliarmos o consumo de leite ou iogurte 28,5% dos adolescentes relataram não terem consumido nenhuma vez na semana, sendo que houve menor consumo de laticínios entre as meninas.

Na análise do grupo de alimentos não saudáveis o consumo de batatas fritas e salgados 47,6% dos alunos apresentaram frequência de 3 a 4 vezes na semana; o consumo mais frequente de hambúrgueres foi de 2 vezes por semana, entre 33,3% dos adolescentes. Em relação as bolachas salgadas e salgadinhos de pacote 23,8% dos alunos referiram não terem consumido na última semana; quanto as bolachas recheadas, balas e doces em geral o consumo por 1 vez na semana foi o mais frequente, apresentado entre 33,3% dos alunos. Frente ao baixo consumo encontrado deve-se levar em conta as limitações do FFA, que por não quantificar as porções e depender de viés de memória pode levar a subestimação de consumo.

A frequência de consumo de refrigerante foi alta, 23,8% dos adolescentes ingerem 7 vezes na semana, por outro lado, não houve consumo nenhuma vez na semana entre 19% do sexo feminino, sendo que no geral observou-se maior consumo de alimentos saudáveis entre as meninas, o que pode estar atrelado a preocupação com a imagem corporal que é muito comum na adolescência, principalmente entre as meninas.

Tabela 1: Respostas do questionário pós ação

Questão	Respostas n	%
1. Função dos carboidratos		
Principal fonte de energia do organismo	16	76
Formação de músculos	3	14
Importantes para formação dos ossos	1	5
Não sei	1	5
2. Função das proteínas		
Formação de músculos, enzimas e hormônios	18	86
Necessarios para formaçao de colesterol	0	0
Importante fonte de energia para o corpo	3	14
Não sei	0	0
3. Função das gorduras		
Armazenamento de energia	18	86
Formação de DNA	1	5
Melhoram o funcionamento intestinal	0	0
Não sei	2	10
4. Qual macronutriente é metabolizado em glicose		
Carboidratos	13	62
Lipideos	4	19
Proteina	0	0
Não sei	4	19
5. Tipo de gordura que deve ser mais consumido		
Gorduras insaturadas	6	28
Gorduras saturadas	13	62
Gorduras trans	2	10
Não sei	0	0

4. CONCLUSÕES

O presente estudo apresentou na análise do consumo alimentar dos adolescentes resultados condizentes com os encontrados em outros estudos

realizados com a mesma faixa etária. Quanto a ação de EAN, a utilização de uma abordagem lúdica e contextualizada com a realidade dos participantes demonstrou-se positiva para promoção de maior conhecimento acerca de alimentos e nutrição, o que pôde ser observado através do questionário aplicado posteriormente a ação, que teve em sua maioria respostas corretas. Há de se levar em conta as limitações do estudo, como o reduzido número de amostra e curto prazo de realização, assim como o uso de questionário próprio que não permitiu comparação direta com outros estudos de metodologia semelhante, todavia, este deve ser visto como estudo piloto para aplicação de futuras ações de EAN em escolares almejando a manutenção do caráter contínuo e permanente que estas ações devem ter para geração de maior autonomia e melhores escolhas alimentares para o público de crianças e adolescentes que são cidadãos em formação e que só tem a se beneficiar com adoção de melhores hábitos alimentares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN**. Brasília: MS, 2012.

OMS. Organização Mundial da Saúde (World Health Organization) Dept. of Child and Adolescent Health and Development. **Progress report 2004 – 2005: child and adolescent health and development.** Geneva:WHO, 2006.

MAHAN, L.K. & Escott-Stump, S. **Krause. Alimentos, nutrição e dietoterapia 11 ed**. São Paulo: Ed Roca, 2005. Cap. 19, p. 832

BRASIL. Secretaria Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, Ministério do Desenvolvimento Social e do Combate a Fome. **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as políticas públicas.** Brasília, 2012.

ALVARENGA M; ANTONACCIO C; TIMMERMAN F; et al. **Nutrição Comportamental.** São Paulo: Editora Manole, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei n.9.394 de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde**. Brasília: MS; 2008.

OMS. Organização Mundial da Saúde (World Health Organization). **Diet, nutritition and the prevention of chronic diseases: report of a Joint WHO/FAO Expert Consultation**. Geneva, 2003.

NEUTZLING MB, Assunção MCF, Malcon MC, Hallal PC, Menezes AMB. Hábitos alimentares de escolares adolescentes de Pelotas, Brasil. **Revista de Nutrição.** Campinas, v. 23, n.3, p. 379-388, 2010.

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE A CASTRAÇÃO EM PELOTAS- RS

MAYARA CRISTTINE RAMOS[1]; PAULAINE OLIVEIRA DE LIMA[2]; LUÃ BORGES LEPSEN[2]; THAÍS COZZA DOS SANTOS[2]; LORENA ALMEIDA GILL[3]

[1] Universidade Federal de Pelotas – mayaracramos@outlook.com.br
[2] Universidade Federal de Pelotas – anetchavo@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – lua_lepsen@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – thcs@live.com
[3] Universidade Federal de Pelotas – lorenaalmeidagill@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), existem mais de 30 milhões de animais abandonados no Brasil, entre cães e gatos. Para NETA (2015), a superpopulação de animais errantes é um problema socioambiental que afeta a maioria das cidades brasileiras.

A OMS afirma que atividades isoladas de recolhimento e eliminação de cães e gatos não são efetivas para o controle da população (WHO, 2015). O controle reprodutivo mais recomendado é a esterilização em larga escala, obtida por meio de cirurgias de castração (HOWE, 2006).

A orquiectomia (remoção dos testículos) e a ovariosalpingohisterectomia (remoção dos ovários, trompas e parte de útero) são os procedimentos cirúrgicos conhecidos como castração e que visam a remoção dos órgãos reprodutivos de machos e fêmeas de um animal. Além do controle reprodutivo, a castração possui efeitos no comportamento e na biologia do animal castrado (MACHADO, 2018).

Objetivou-se com este trabalho avaliar o conhecimento da população de Pelotas-RS em relação à castração e seus efeitos nos animais de companhia e assim realizar uma campanha de caráter informativo sobre esta.

2. METODOLOGIA

Esse estudo foi realizado através de uma pesquisa descritiva, por meio da aplicação de questionário, contendo perguntas objetivas sobre a castração, se esta: “impede a procriação”, “melhora o comportamento” e “previne doenças”, visando quantificar o nível de conhecimento da amostra populacional através dos dados obtidos.

O instrumento de pesquisa foi desenvolvido na plataforma digital Google Forms® e divulgado através de mídias sociais. O preenchimento do questionário se deu por meio digital.

A pesquisa foi realizada com 342 pessoas, instigadas a colaborar com o estudo de forma espontânea. A coleta de dados foi realizada no período de maio a junho de 2019.

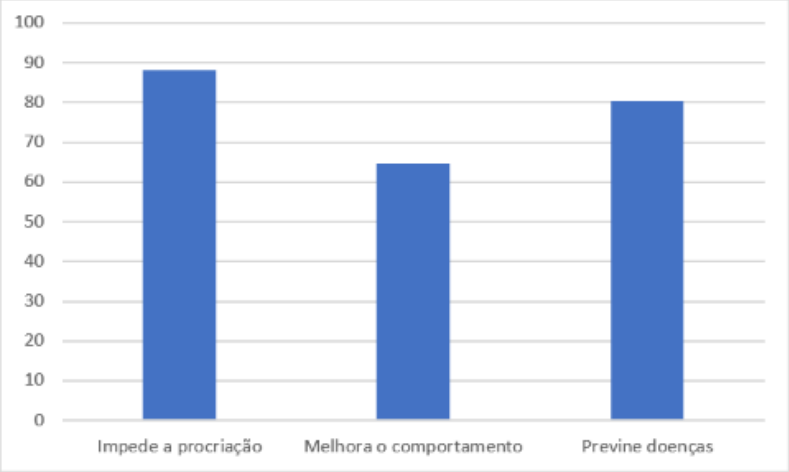
Através da análise dos dados obtidos, foi elaborado um flyer de caráter informativo com relação ao tema.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No referente período em que o questionário ficou disponível, obteve-se 342 respostas de pessoas residentes da cidade de Pelotas-RS.

Para 88% dos entrevistados, a castração previne a procriação; para 64,6%, a técnica melhora o comportamento; 80,4% concordam que ela previne doenças (Gráfico 1).

Gráfico 1: Efeitos das castração(%).



Certa falta de conhecimento sobre o assunto foi demonstrada por parcela significativa da população entrevistada, uma vez que 12% não acreditam que a castração impeça a procriação. Para MACHADO (2018), a castração é uma das principais formas de controle populacional de uma espécie.

Ainda, apenas 64,6% concordam que a castração melhora o comportamento do animal. Este número é pequeno já que, em cães e gatos, a castração afeta, na grande maioria dos casos, o estado comportamental eliminando comportamentos indesejáveis, como brigas, agressões, vagar pelas ruas e borrifar urina (OLIVEIRA, 2012).

Entre os efeitos, ainda estão, a prevenção e tratamento de tumores influenciados pelos hormônios reprodutivos, controle de doenças do trato reprodutivo e a estabilização de doenças sistêmicas (FOSSUM, 2014), informação desconhecida por 19,6% dos entrevistados.

Com a análise dos dados, foi elaborado um flyer (Figura 1), com informações tratadas na pesquisa e outras disponíveis na literatura, com intuito de levá-la ao público. O flyer está sendo veiculado em mídia social, através da página do grupo Programa de Educação Tutorial (PET) Diversidade e Tolerância. Além desta, a divulgação está ocorrendo em forma impressa pela cidade de Pelotas, dentro dos campi da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), escolas e unidades básicas de saúde.

Figura 1: Flyer informativo sobre a castração.



Fonte: PET Diversidade e Tolerância.

4. CONCLUSÕES

Com o estudo realizado, pode-se concluir que significativa parcela da população entrevistada ainda não dispõe de conhecimentos efetivos sobre a importância da castração nos animais de estimação. Com isso, foi observada a necessidade de levar informação aos moradores da cidade de Pelotas-RS, com intuito de conscientizá-los sobre os efeitos gerados por essa técnica e sua importância na saúde do animal.

O PET Diversidade e Tolerância pensa que também é seu papel abordar questões que envolvam o meio ambiente, pois todos os seres vivos necessitam viver em harmonia com a natureza para manter a saúde do planeta.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

HOWE, L. M. Surgical methods of contraception and sterilization. **Theriogenology**, 66, 500-509, 2006.

MACHADO, J. C.; FERREIRA, G. A. & Genaro G. Castração e bem-estar felino. **Rev. Bras. Zool.**19, 265-279, 2018.

NETA, A. T. L. Expectativa de vida de cães errantes castrados pelo projeto de controle de natalidade de cães e gatos do município de Alegre-ES. **Rev. mv&z**. 13, 3, 78, 2015.

OLIVEIRA, A. P. F. **Comportamento social de machos e fêmeas castrados do gato doméstico (Feliscatus L.) em confinamento**. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, 2002, 116p.

WHO. **Expert consultation on rabies**. Genebra: WHO. 2005. (First Report Technical Report).

UM MINUTO COM A LAITOX: UM BOLETIM SOBRE TOXICOLOGIA NA RÁDIO

MARINA VIEIRA FOUCHY[1]; DIOVANA PADILHA BUENO[2]; GABRIELA DE OLIVEIRA[2]; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH[2]; GIANA DE PAULA COGNATO[3]

[1,2,3]Universidade Federal de Pelotas (UFPel) - marinavieira01@gmail.com; diovana.bueno3@gmail.com; gaby.ooi565@gmail.com; taisteixeira.r@gmail.com; giana.cognato@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Liga Acadêmica de Toxicologia (LAITOX) aborda temas de importância toxicológica, executando projetos de extensão não só com a comunidade acadêmica, mas também com a sociedade em geral através de diálogos que possam ser entendidos e compreendidos por pessoas de faixa etárias e escolaridades distintas. As intoxicações graves fazem parte das temáticas abordadas pela LAITOX e representam uma parcela importante do trabalho médico, tanto no atendimento de emergência quanto pacientes que necessitam de internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) em todo o mundo (GERMANO, 2015).

Noventa e nove por cento da história humana não foi escrita. Foi a tradição oral que a fez circular e ser conhecida. Faz apenas seis mil anos que a escrita começou a ser desenvolvida. Apenas no século XIX, foi inventada a imprensa. Pode-se dizer que foi a partir disto que começou a democratização da escrita. Mas, de fato, essa “democratização” só houve verdadeiramente para quem aprendeu a ler e teve recursos financeiros para adquirir livros, revistas e jornais e/ou acessar a internet. Isso sem falar em tempo “ocioso” para ler, pois a leitura é mais exigente que a oralidade. A tradição oral era e continua forte. A rádio soma-se a esta cultura milenar. Ela fala, e para receber a mensagem, basta ouvir e, muitas vezes, se a emissão for eficiente, nem é necessário ouvir com muita atenção, pois a audição não atrapalha dedicar-se a outros afazeres (PRADO et al., 2011; OLIVEIRA et al., 2003).

Neste sentido, a RádioCom, que fica localizada no centro de Pelotas/RS, foi construída por sindicalistas, trabalhadores, artistas e pessoas aplicadas com a luta pelo direito de expressão. São pessoas que se importam com a construção de espaços com fácil acesso e diálogos alternativos, ou seja, é uma conferência que oferece às marchas a oportunidade de debater diversos assuntos de interesse público, oferecendo oportunidades para projetos que possam beneficiar a sociedade (OLIVEIRA et al., 2003).

De acordo com as informações dos Dados Gerais de Atendimento do Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul no período compreendido entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2017, os atendimentos do Plantão de Emergência abrangeram diversos grupos de agentes toxicológicos, no entanto, os medicamentos, animais peçonhentos, agrotóxicos, drogas de abuso e alimentos compõem 59,2% dos casos registrados, mostrando o alto índice de intoxicação que esses grupos causam na população. Logo, a tentativa de suicídio é responsável por 20,8% dos casos de exposição toxicológica e a principal circunstância associada ao registro de óbitos compondo 78,9% dos casos. Consequentemente, as crianças menores de cinco anos representam 21% dos casos e adultos de 20 a 39 anos

correspondem a 28,8%, constituindo as faixas etárias mais acometidas pelas intoxicações pelos agentes já citados nesse parágrafo (RADIO COM, 2018).

Portanto, essa ação de extensão tem como objetivo estabelecer a comunicação de temáticas toxicológicas, tais como: alimentos, agrotóxicos, animais peçonhentos, drogas de abuso e medicamentos. A LIGA também objetiva, através do fácil acesso da população ao rádio, esclarecer dúvidas e acrescentar conhecimentos sobre intoxicações, além de disponibilizar contatos que possam auxiliar no manejo de qualquer tipo de intoxicação.

2. METODOLOGIA

Para a realização dessa ação de extensão, foi disponibilizado um intervalo de tempo de 1 minuto dentro da programação da Rádio Com com vinculação do boletim nos períodos da manhã, tarde e noite. Após o espaço ser obtido, pautas breves, ricas em informação e com uma linguagem informal foram redigidas durante as reuniões da Liga e posteriormente gravadas utilizando o software de gravação gravadora HD para Iphone. .Os assuntos a serem abordados na rádio foram escolhidos baseados no núcleo de pautas mais comentados na área de toxicologia tais como: alimentos, agrotóxicos, animais peçonhentos, drogas de abuso e medicamentos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Até o momento, foram redigidas 5 pautas sobre os temas: Intoxicação por medicamentos, automedicação, uso racional de medicamentos, descarte e armazenamento de medicamentos. Futuramente a perspectiva do grupo é adicionar mais pautas semanalmente, abordando temas discutidos pelos membros.

As pautas estão sendo vinculadas junto ao programa Contraponto da RadioCom e ainda estão sendo analisadas as opiniões do público no site da LAITOX.

4. CONCLUSÃO

Pode-se concluir que o objetivo proposto pela LAITOX foi alcançado, uma vez que as informações difundidas na RádioCom atingiram o mais variado público. Essas informações ressaltaram a importância do cuidado com o manuseio de medicamentos, podendo auxiliar no desenho de estratégias que minimizem os casos de envenenamento, contribuindo para atenuar as ocorrências de intoxicação em nossa sociedade.

Como perspectiva, os alunos da liga visam redigir pelo menos mais 15 pautas sobre toxicologia no geral, como drogas de abuso, agrotóxicos, animais peçonhentos e alimentos. Deste modo, como cada pauta é vinculada várias vezes ao dia, e o programa Contraponto ocorre diariamente durante os dias de semana, o ouvinte ficará exposto à uma rotatividade de informação sobre intoxicação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GERMANO, C. L.; Avaliação epidemiológica dos atendimentos por exposição e intoxicação em um hospital público do interior do estado de São Paulo. Universidade Estadual de Campinas, 2015.

PRADO, E.V.; MARTINS, F.L.; MATTOS, M.C.T.; SANTOS, A.L. Construindo cidadania: educação popular em saúde via rádio comunitária. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, v. 14, n. 4, p. 497-501, 2011.

OLIVEIRA, M.L.F.; PERES, F.; MOREIRA, J.C. Sistema de notificação de intoxicações: desafios e dilemas. É veneno ou é remédio?: **Agrotóxicos, saúde e ambiente**, p. 303-315, 2003.

RadioCom. Pelotas, 08 jul. 2019. Acesso em 10 set 2019. Online. Disponível em: http://www.radiocom.org.br/a-radio/

Centro de Informação Toxicológica do Rio Grande do Sul – Relatório Anual de Atendimentos 2017.

LIGA ACADÊMICA DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAIS

LAURA PATRICIA LUNA DA CUNHA[1]; GUILHERME DA LUZ SILVA[2]; CRISTINA BRAGA XAVIER[3]; OTACÍLIO LUIZ CHAGAS JUNIOR[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas – laurinhas2luna@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – guilhermels_@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – cristinabxavier@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas –otaciliochagasjr@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Liga Acadêmica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (LACTBMF) foi implementada no ano de 2019 na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel). Este projeto une os eixos de extensão e ensino à medida que atende às necessidades da população de Pelotas e região no que tange, especialmente, à realização de cirurgias orais menores, como exodontias e biópsias da cavidade bucal, maiores, como cirurgias ortognáticas e de reconstrução dos ossos da face e de trauma bucofacial.

A cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial (CTBMF) tem inúmeras particularidades dentre as especialidades odontológicas, e, portanto, requer treinamento específico e contínuo, bem como atualização constante e prática diária. Nesse sentido, o projeto da LACTBMF objetiva proporcionar ao graduando uma vivência do dia a dia do cirurgião e traumatologista bucomaxilofacial em suas atividades ambulatoriais, hospitalares e laboratoriais, bem como aprimorar as atividades do programa de pós-graduação (residência multiprofissional em CTBMF) na prestação de serviço à comunidade.

Os procedimentos são executados pelos alunos pós-graduandos vinculados ao programa de residência multiprofissional em CTBMF, sendo que os alunos da graduação são oportunizados a acompanhar as atividades dos residentes, sendo auxiliares e circulantes em procedimentos ambulatoriais e hospitalares sob anestesia geral, adquirindo vivência clínica adicionalmente às disciplinas regulares de graduação, que não oportunizam vivências a nível hospitalar. Dessa forma, a LACTBMF apresenta-se de maneira válida, tendo em vista que políticas indutoras da formação do acadêmico, como projetos e ações interdisciplinares, mostram-se oportunas e necessárias para uma melhor formação (SOUZA, 2010).

A residência em CTBMF do Hospital Escola (HE) da UFPel, vinculada ao Departamento de Cirurgia, Traumatologia e Prótese Bucomaxilofaciais (DCTPBMF) da FO-UFPel tem parte de suas atividades práticas realizadas a nível ambulatorial, na própria unidade da FO, prestando atendimento a pacientes do SUS, que são encaminhados para a FO e HE. A presença de alunos da graduação acompanhando estes atendimentos permite aos mesmos a oportunidade de aprimorar seus conhecimentos teórico-práticos na área e possibilita um maior fluxo de pacientes, prestando um serviço cada vez mais qualificado à população, ampliando a capacidade do serviço no atendimento à comunidade em geral.

Entre os principais pilares do projeto, há a busca pelo atendimento do indivíduo em sua integralidade, no que tange às necessidades cirúrgicas, considerando todas as demandas necessárias perante a saúde bucal. Dessa forma, são realizados procedimentos desde exodontias simples, complexas,

excisão cirúrgica de patologias ósseas, excisão cirúrgica de patologias em tecidos moles, colocação de dispositivos para descompressão cística, remoção de dentes supranumerários, cirurgias de trauma bucofacial, objetivando a osteossíntese de ossos da face e cirurgias ortognáticas.

Assim, a LACTBMF possibilita o desenvolvimento aprimorado das habilidades dos estudantes, permitindo vivência clínica aliada ao conhecimento teórico adquirido na graduação, resultando na oportunidade de maior experiência em cirurgias além das realizadas nas unidades de CTBMF proposta pela grade curricular do curso de Odontologia da UFPel. Desta forma, procura-se discutir de maneira perene a especialidade específica da clínica odontológica, possibilitando vivência clínica aos estudantes e, especialmente, ofertando atendimentos importantes, gratuitos e especializados à comunidade da região.

2. METODOLOGIA

Os alunos participam das atividades ambulatoriais de cirurgia bucomaxilar, nos ambulatórios da FO-UFPel, que ocorrem em turnos pré-estabelecidos, onde os residentes operam os pacientes sob supervisão dos professores. Os turnos atuais das atividades práticas são às terças-feiras (manhã e tarde), quartas-feiras (tarde), quintas-feiras à tarde e sextas-feiras no período da manhã. Os estudantes da graduação, a partir do 5º semestre participam do projeto, auxiliando no acolhimento de pacientes, preparo pré-cirúrgico, organização de documentação (prontuários, radiografias, fichas clínicas, receituários, fotografias e agendamentos). Os estudantes que já tiverem concluído o 7º semestre (período em que as práticas nas unidades cirúrgicas se encerram), atuam como auxiliares ou instrumentadores nos procedimentos cirúrgicos, quando a complexidade deste permitir e auxiliam na avaliação e controle pós-operatórios. Os alunos também acompanham os planejamentos laboratoriais pré-cirúrgicos e quando possível, algum procedimento hospitalar.

O projeto de extensão da LACTBMF atende à demanda da graduação através da oferta de oportunidades em vivências em CTBMF, aprimorando a qualidade do atendimento prestado, follow-ups e registros profissionais, qualifica os estudantes para atendimento a pacientes nas outras atividades clínicas curriculares da FO.

Os pacientes são encaminhados pelo sistema de triagem da faculdade ou provenientes do Pronto Socorro Municipal de Pelotas, sendo submetidos à triagem ambulatorial feita pelos residentes e alunos da graduação, no terceiro andar da FO-UFPel, com periodicidade semanal, ocorrendo nas quintas no período da manhã, ou no Centro Amílcar Gigante da UFPel, nas segundas no período da manhã. No ambulatório, são preenchidos os prontuários que contém dados detalhados sobre a anamnese do paciente, história médica, história familiar, assinado o termo de consentimento livre e esclarecido pelo paciente, referente à autorização para a realização do procedimento e utilização do caso para fins acadêmicos, também são solicitadas radiografias, tomografias e exames complementares pré-operatórios, quando necessário e, algumas vezes, são feitas moldagens para a confecção de modelos de estudos com o objetivo de ter a documentação necessária para a avaliação e planejamento do caso. Os casos são planejados em momento oportuno, de forma individualizada para cada paciente, pelos residentes sob a orientação dos professores responsáveis pelo programa de residência e pela Liga Acadêmica. Os pacientes já triados, vão para uma lista de espera, onde ficam arquivados todos os exames necessários para a

realização da cirurgia e são chamados conforme ordem crescente ou urgência cirúrgica.

Também no ambulatório, são recebidos os pacientes para remoção de pontos, remoção de barras de Erich, avaliação do pós-cirúrgico, fotografia dos casos, além disso, é o período em que os alunos da graduação podem acompanhar tudo que envolve uma cirurgia, como a avaliação pré-operatória, pós-operatória, todos os casos cirúrgicos passam pelo ambulatório, proporcionando ao aluno uma maior experiência clínica na especialidade de CTBMF.

Os procedimentos cirúrgicos a nível ambulatorial são executados no bloco cirúrgico do terceiro andar da FO-UFPel, nos seguintes momentos: terças de manhã, terça à tarde, quinta à tarde e sexta no período da manhã, semanalmente, e os procedimentos a nível hospitalar, são executados no Bloco Cirúrgico do Hospital Escola da UFPel, com disponibilidade de bloco sempre nas quartas-feiras e quintas-feiras a cada 15 dias para os alunos da pós-graduaçã.

Os procedimentos executados na FO-UFPel são procedimentos cirúrgicos a nível de anestesia local. Dentre os procedimentos executados, estão: remoção de terceiros molares complexos, na maioria das vezes com necessidade de remoção óssea, remoção de dentes impactados, remoção de dentes supranumerários, excisão cirúrgica de patologias ósseas e de tecidos moles, colocação de dispositivos descompressivos em cistos ósseos, fechamento de comunicação buco-sinusal e colocação de dispositivos para tracionamento ortodôntico.

A equipe cirúrgica de cirurgias que ocorrem Hospital Escola da UFPel, (HE/UFPel/EBSERH), compõe-se de médico anestesiologista, professores cirurgiões-dentistas, residentes em CTBMF e alunos da graduação. Dentre os procedimentos realizados estão: trauma facial (fraturas de mandíbula, nariz, zigoma, maxila e demais ossos da face), cirurgias das deformidades faciais (ortognática, fissuras, distrações osteogênicas), cirurgia dos tumores maxilofaciais, reconstruções ósseas com enxertos, cirurgias dentárias de alta complexidade, cirurgias de ATM e procedimentos em conjunto com outras especialidades médicas com cirurgião de cabeça e pescoço, otorrinolaringologista, neurologista, cirurgião geral, dentre outros.

A LACTBMF oferece o eixo ensino aos acadêmicos e residentes através de workshops que ocorrem periodicamente nas segundas (11:30h-12:30h), no terceiro andar da FO-UFPel. Os workshops são apresentados pelos alunos da graduação e orientados pelos alunos da residência. Os encontros são divididos por temas relacionados a assuntos abordados durante as clínicas e nas provas de residência, motivando os alunos a aprofundarem seus estudos e adquirirem conhecimentos relacionados à especialidade de CTBMF. Os professores acrescentam o ensino através de comentários sobre a apresentação dos alunos e compartilham conhecimento. Além disso, os encontros são transmitidos Ao vivo para que outros graduandos interessados no assunto, que não fazem parte do projeto, possam interagir de forma que amplie o acesso ao conhecimento.

Os atendimentos executados pela LACTBMF não possuem custo algum para o paciente, uma vez que são subsidiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Desde o ano de 2018, a LACTBMF surgiu com o nome de “Vivências em cirurgia” e cerca de 40 discentes e 6 residentes participam semestralmente da LACTBMF.

Semestralmente, grande número de cirurgias são realizadas pelos residentes. Aproximadamente 330 indivíduos receberam atendimento cirúrgico anualmente. Confirmando a alta demanda ofertada pela população e o nível de aprendizado ofertado pela LACTBMF. Entre os principais tratamentos cirúrgicos realizados, destaca-se: remoção de terceiros molares complexos, remoção de dentes impactados, remoção de dentes supranumerários, excisão cirúrgica de patologias ósseas e de tecidos moles, colocação de dispositivos descompressivos em cistos ósseos, fechamento de comunicação buco-sinusal, levantamento de seio maxilar, colocação de implantes, colocação de dispositivos para tracionamento ortodôntico, trauma facial (fraturas de mandíbula, nariz, zigoma, maxila e demais ossos da face), cirurgias das deformidades faciais (ortognática, fissuras, distrações osteogênicas), cirurgia dos tumores maxilofaciais, reconstruções ósseas com enxertos, cirurgias dentárias de alta complexidade, cirurgias de ATM.

Existe uma alta demanda por remoção de terceiros molares em Pelotas e região. Alguns, conforme o nível de dificuldade, são operados por alunos da graduação nas clínicas curriculares de CTBMF. Os mais complexos, são encaminhados para alunos da residência. Além disso, procedimentos como cirurgias ortognáticas que são considerados de alta complexidade, ocorrem quinzenalmente no HE/UFPel/EBSERH.

Espera-se contabilizar um aumento de até 20% no atendimento de pacientes, que hoje tem uma demanda reprimida muito grande.

4. CONCLUSÕES

O projeto de extensão da LACTBMF proporciona a vivência do dia a dia do cirurgião e traumatologista bucomaxilofacial pelos alunos da graduação, bem como a participação em aulas teóricas e procedimentos a nível ambulatorial, hospitalar e laboratorial dos residentes em CTBMF.

Além disso, os alunos da graduação têm, a partir do projeto, a oportunidade de aprimorar o conhecimento curricular sobre a especialidade, sendo a comunidade beneficiada disso através da prestação de serviços especializados de forma gratuita, subsidiados pelo SUS.

Portanto, é de suma importância para os acadêmicos a oportunidade de integração oferecida pelo projeto, onde extensão e ensino andam lado a lado objetivando ampliar a gama de conhecimento destes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SOUZA, AL. **Integração Ensino-Serviço no Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina**. 2010. (Dissertação de Mestrado) – Programa de Pós-graduação Universidade Federal de Santa Catarina.

A INTERNET COMO FONTE DE BUSCA DE INFORMAÇÃO SOBRE O TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA.

ISABELLA RODRIGUES CLAVIJO DE SOUZA[1]; ALINE GOMES KRUGËR[2]; TATIANE DA SILVA CASSAIS[3], JACIARA CARVALHO LIMA[4], NICOLE RUAS GUARANY[5] RENATA CRISTINA ROCHA DA SILVA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – isabellaclavijos@icloud.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – aline.krs@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – jaacycaarvalho@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – tati_cassais@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – nicolerg.ufpel@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas- renatatoufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O transtorno espectro autista (TEA) é um transtorno caracterizado, em geral, por dificuldade de interação social (contato visual, expressões, gestos, emoções e etc.), dificuldade na comunicação (podendo se manifestar um indivíduo não verbal), além de alterações comportamentais (dificuldade de imaginação, por exemplo).

Tendo como base o fato de que, quando se projeta um filho é idealizado que este seja uma criança perfeita e com um futuro promissor, sabe-se que receber um diagnóstico como o de autismo pode resultar em uma nova realidade a qual incluímos o processo de luto naqueles que aguardam por esta criança. Este processo de luto familiar é constituído por diferentes fases como choque, choro, sensação de desamparo, negação da realidade obtida, raiva para que por fim, seja encontrado um equilíbrio emocional. Além do processo de luto, e enquanto o mesmo ocorre também há diversas alterações no cotidiano da família, a qual passa a enfrentar uma nova realidade com diversas alterações na rotina e a necessidade de diferentes terapias junto a uma equipe multidisciplinar podendo ser realizada com médico, terapeuta ocupacional, fonoaudióloga, psicóloga, entre outros. (MAIA; ALMEIDA; OLIVEIRA; OLIVEIRA; 2015)

Em razão destas situações os pais, muitas vezes, obtêm diversas dúvidas tanto sobre o diagnóstico quanto o melhor tratamento para o seu filho. Para sanar essas questões, os pais acabam por buscar respostas na internet através de grupos de apoio, sites sobre a temática e canais de discussão sobre os tratamentos e o diagnóstico, contudo, nem sempre essas fontes de informação são confiáveis ou baseadas em evidência científica. Neste sentido buscou-se realizar uma

investigação com pais de crianças autistas sobre qual a fonte de busca de informações sobre o Transtorno Espectro Autista na internet.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi realizado com base nas avaliações realizadas com os pais de crianças com Transtorno Espectro Autista (TEA), durante os atendimentos do serviço de Terapia Ocupacional no Ambulatório de Neurodesenvolvimento da Universidade Federal de Pelotas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados sete pais de crianças com autismo que recebem atendimento de Terapia Ocupacional semanalmente no Ambulatório de Neurodesenvolvimento da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. As crianças possuíam idade entre 02 e 12 anos. A média da idade de diagnóstico das crianças foi em torno de 2 anos e 5 meses.

Os pais referiram que realizaram buscas na internet sobre o autismo e seus tratamentos desde o diagnóstico embora, em sua maioria tenha relatado que após o diagnóstico buscou muitas informações sobre com o médico responsável. Contudo 5 pais ainda mantêm essa busca de informação nas mídias virtuais. Notou-se que após o conhecimento sobre o transtorno, estes responsáveis passaram a buscar mais informações através da internet com base em qualquer site, o que se torna preocupante visto que o autista não demonstra os mesmos sintomas, cada qual expressa o seu de sua forma o que pode interferir na credibilidade dos pais diante a sua realidade. Assim como, podem tomar ações não adequadas Toma e Latter (2007) relatam que pacientes podem vir a tomar decisões inadequadas com base na sua percepção de páginas da internet mesmo que evitem sítios que comercializam ou exibem propaganda de algum produto.

Por isso, é extremamente importante orientar aos pacientes que ao realizar buscas na internet, busquem junto sua fonte de referência como: autoria, data, referências, não se basear em características estéticas destes sites e sempre ir em busca do profissional adequado antes de tomar qualquer atitude

4. CONCLUSÕES

Conclui-se então que a busca de informações sobre o Transtorno Espectro Autista pelos pais através da internet, permite que os mesmos, tenham ciência do transtorno do seu filho com mais facilidade, podendo trazer benefícios ao discutir sobre o caso junto a equipe multidisciplinar e ter conhecimento para lidar no dia a dia, porém, importante ressaltar que é necessário averiguar qual a fonte de referência visto que, as buscas em qualquer site sem verificar a base referencial como: autoria, data de publicação, idoneidade do site visto que na internet podemos encontrar sites os quais podem vir a relatar fatos errôneos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALBI, L. F. P., & PORTO, B. D. S. A Família e o Impacto do Sofrimento Psíquico sobre Diagnóstico do Transtorno do Espectro Autismo–**TEA.** ***Psicologado***;2015.

DA SILVA, D. C., BUDÓ, M. D. L. D., SCHIMITH, M. D., DE VASCONCELOS TORRES, G., DURGANTE, V. L., RIZZATTI, S. D. J. S., & SIMON, B. S. Influência das redes sociais no itinerário terapêutico de pessoas acometidas por úlcera venosa. ***Revista Gaúcha de Enfermagem***, *35*(3), 90-96; 2014.

MAIA, F. A., CARVALHO ALMEIDA, M. T., DE OLIVEIRA, L. M. M., OLIVEIRA, N., LARA, S., DE ARAÚJO SAEGER, V. S., ... & SILVEIRA, M. F. Importância do acolhimento de pais que tiveram diagnóstico do transtorno do espectro do autismo de um filho. ***Cadernos Saúde Coletiva***, *24*(2); 2016.

SILVA, EMÍLIA VITÓRIA DA; CASTRO, LIA LUSITANA CARDOZO DE. A internet como forma interativa de busca de informação sobre saúde pelo paciente. Disponível em: https://repositorio.unb.br; Acesso em: 14 ago.2019; 2008.

INSTITUTO PENSI. **O que é autismo?**. [*S. l.*]. Disponível em: https://autismo.institutopensi.org.br/informe-se/sobre-o-autismo/o-que-e-autismo/. Acesso em: 22 jul. 2019.

OLIVEIRA, Carolina. **Um retrato do autismo no Brasil**. São Paulo. Disponível em: http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=um-retrato-do-autismo-no-brasil. Acesso em: 22 jul. 2019.

PÚBLICO ATINGIDO ATRAVÉS DO PROJETO DE EXTENSÃO LIGA EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

JÉSSICA NOEMA DA ROSA BRAGA[1]; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO[2]; JULIA PERES ÁVILA[3]; KAIANE PASSOS TEIXEIRA[4]; LENICE DE CASTRO MUNIZ DE QUADROS[5]; CAROLINE DE LEON LINCK[6].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – darosabraga@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas -– fefe_eisemello97@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – juu.peres11@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – kaiane_teixeira@yahoo.com.br*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – – lenicemuniz@hotmail.com*
[6] *Universidade Federal de Pelotas - carollinck15@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A Liga em Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH) é um projeto de Extensão ligado a Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal de Pelotas, composto por acadêmicos do primeiro ao décimo semestre de enfermagem. O projeto proporciona a inserção desses acadêmicos na esfera do atendimento pré-hospitalar além de propiciar aos discentes a aproximação com a comunidade por meio de capacitações, minicursos, oficinas, amostra de projetos, entre outros.

Moraes *et al* (2016) destaca que todas as profissões prestam serviços a sociedade, sendo assim, é necessária uma formação humanista para que os futuros profissionais exerçam seu ofício além da função técnica, abrangendo de forma efetiva a função social e construindo assim, profissionais conscientes.

A Universidade, ao estimular o desenvolvimento de projetos de extensão, age de forma a beneficiar a comunidade, fortalecendo seu papel social e propiciando o desenvolvimento acadêmico mais abrangente. Durante as atividades extensionistas ocorrem trocas de experiências, onde os acadêmicos além de levar o aprendizado adquirido nas instituições de ensino, auxiliam também no que diz respeito ao conhecimento das necessidades e características culturais da sociedade (OLIVEIRA; ALMEIDA JÚNIOR; SILVA, 2016).

Almejando proporcionar aos acadêmicos essa formação, a extensão universitária é destacada como uma importante ferramenta nesse processo, propiciando a vivência extramuros durante a trajetória acadêmica. Por meio dos projetos de extensão, os discentes auxiliam na diminuição das barreiras existentes entre a universidade e a comunidade (MORAES *et al,* 2016).

Corroborando a isto, Freitas *et al* (2016) descreve a extensão universitária como um processo científico, educativo e cultural, procurando a articulação entre o ensino e a pesquisa. Trata-se de construir saberes através do compartilhamento entre os acadêmicos e a comunidade. Sendo assim, o aprendizado adquirido na Universidade é devolvido para a comunidade.

Ao longo das atividades extensionistas, é possibilitado ao acadêmico compreender melhor o seu papel social influenciando de forma positiva sua trajetória e também a comunidade, além disso, é esperado um amadurecimento por parte dos futuros profissionais (MATTOS *et al,* 2016).

A LAPH ao longo de sua trajetória iniciada em 2009, busca constantemente exercer seu papel como projeto de extensão atendendo a diversas demandas através de suas capacitações. Procura ofertar a comunidade capacitações abordando temas relevantes e necessários para cada grupo. Para o desenvolvimento dessas atividades, os integrantes do projeto buscam aprimorar

suas competências através do embasamento com referenciais teóricos atualizados.

O projeto aborda assuntos como: Prevenção de acidentes, XABCDE do trauma, Parada Cardiorrespiratória, Suporte Básico de Vida, engasgo, sincope, crises convulsivas, hemorragias, queimaduras, fraturas e imobilizações, transporte de vítimas, resgate de múltiplas vítimas, acidentes com animais peçonhentos, entre outros.

Através do estudo destes temas, o projeto possibilita aos acadêmicos ampliar e aprofundar seus conhecimentos no que tange o atendimento pré-hospitalar. Colabora também para o desenvolvimento da comunidade, para que possam abordar e agir de forma correta perante situações em que sejam necessários os primeiros socorros.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um levantamento descritivo com abordagem quantitativa, a partir de dados registrados a partir das atividades desenvolvidas pelo projeto de extensão Liga em atendimento Pré-Hospitalar, da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas. As atividades foram realizadas no Municipio de Pelotas no período de Janeiro de 2017 a agosto de 2019.

Foi realizado o levantamento do público atingido pelo projeto de forma direta ou indireta no período de janeiro de 2017 a agosto de 2019. Para a obtenção desse quantitativo, foram usados os relatórios desenvolvidos pelo projeto nos anos de 2017 e 2018. Além da análise das atividades desenvolvidas no período de janeiro a agosto de 2019.

Os dados obtidos desse período refere-se ao público atingido de forma direta (pelas capacitações) ou indireta (como oferecer atendimento em eventos desportivos). Esses dados estão presentes nos relatórios desenvolvidos anualmente pelo projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Liga em Atendimento Pré-Hospitalar no ano de 2017 atingiu de forma direta 279 pessoas. No ano de 2018, cerca de 800 pessoas foram atingidas de forma direta ou indireta. Já no período de janeiro a agosto de 2019, o público atingido é de 124 pessoas.

Observa-se então que no decorrer de Janeiro de 2017 a agosto de 2019, o projeto a LAPH alcançou em torno de 1200 pessoas. Dentre o público atingido estão presentes acadêmicos da faculdade de enfermagem, estudantes de ensino superior de outros cursos, profissionais da saúde, alunos de ensino fundamental e médio de escolas públicas, grupos de escoteiros e membros da comunidade em geral.

Através do projeto obteve-se como resultado a instrumentalização da comunidade para a prestação de atendimento em situações de risco e a prevenção de agravos a saúde. Assim como, possibilitou aos acadêmicos do projeto a apropriação para multiplicar o conhecimento sobre os temas desenvolvidos, assim como capacitar para agir e orientar diante de situações de urgência e emergência.

Estes dados demonstram que o projeto cumpre com suas funções extensionista tendo em vista que a extensão universitária prima pela melhoria na qualidade de vida da comunidade, integra a formação dos universitários, possibilita a

integração da teoria com a prática, incorporando o ensino e a pesquisa (OLIVEIRA; ALMEIDA JÚNIOR; SILVA, 2016).

4. CONCLUSÕES

A partipação dos acadêmicos de enfermagem no projeto de Extensão Liga em Atendimento Pré-Hospitalar auxilia no desenvolvimento de habilidades que possibitam a aproximação com a comunidade, diminuindo as barreiras existentes entre a acadêmia e a população. Ademais, contribui de forma significativa na formação dos acadêmicos aos assuntos envoltos ao atendimento pré-hospitalar, assim como coopera na construção de uma sociedade mais apta, consciente e empoderada. Conclui-se então que o projeto apresenta grande impacto social, sendo imprenscindível sua continuidade como também ampliação de suas atividades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREITAS, T. P. P.; e*t al.* Contribuições da extensão universitária na formação de acadêmicos de enfermagem. **Rev. Enferm. UFSM,** Santa Maria, v. 6, n. 3, p.307-316, 2016.

MORAES, S. L. D.; *et al.* Impacto de uma experiência extensionista na formação universitária. **Rev. Cir. Traumatol Buco-Maxilo-Fac**, Camaragibe, v. 16, n. 1, p. 39-44, 2016.

OLIVEIRA, F. L. B.; ALMEIDA JÚNIOR, J. J.; SILVA, M. L. P. Percepção dos acadêmicos em relação às dificuldades no desenvolvimento de projetos de extensão universitária. **Rev. Ciênc. Ext.,** v. 12, n. 2, p. 18-25, 2016.

ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DE INTERVENÇÕES DE CONSCIENTIZAÇÃO DO USO RACIONAL DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) EM UMA CENTRAL DE REGULAÇÃO

WILLIAM SILVA[1]; VINICIUS ZAMPROGNA BONAFÉ [2]; LUCAS FRIEDRICH FONTOURA[3]; THIANE BARBIERI SILVA COSER[4]; CAROLINA CUNHA LINHA[5]; THYAGO ANZOLIN COSER[6]

[1] *Universidade Federal de Pelotas (Ufpel) – williams-js@hotmail.com*
[2] *Universidade de Caxias do Sul (UCS) – vzbonafe@ucs.br*
[3] *Universidade de Caxias do Sul (UCS) – lfriedrichfontoura@gmail.com*
[4] *Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) – thiane_barbieri@hotmail.com*
[5] *Diretora Técnica do SAMU/Serra-RS – cclima@caxias.rs.gov.br*
[6] *Professor da Universidade de Caxias do Sul (UCS), Diretor Geral do SAMU/Serra-RS – taccoser@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O SAMU tem como finalidade prestar socorro à população em casos de emergência (MENDES, 2011). Entretanto, na rotina do serviço é evidenciado o desconhecimento acerca do uso racional e dos objetivos do SAMU por meio de um alto índice de trotes e ligações interrompidas.

O uso irracional causa grandes impactos negativos ao serviço, corroborando a necessidade de estratégias e políticas públicas de orientação e conscientização sobre o uso adequado do SAMU (PEIXOTO, 2015).

A afim de avaliar a eficácia e o impacto de intervenções realizadas foi analisado as ligações recebidas pela central de regulação do SAMU - SERRA, no município de Caxias do Sul, RS, no período de 2011 a 2018, avaliando a incidência de trotes e interrupções de chamadas a fim de reforçar a importância de estratégias pedagógicas e da educação continuada no âmbito escolar como ferramenta de transformação e conscientização deste serviço.

2. METODOLOGIA

O trabalho surgiu da demanda da direção técnica do SAMU/SERRA a fim de avaliar o impacto das intervenções desenvolvidas no período.

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, transversal e retrospectivo. Os dados relativos aos anos de 2011 a 2018 foram coletados do banco de dados do sistema TRUE SAPH Reports da Secretaria Municipal de Saúde de Caxias de Sul.

As variáveis numéricas delimitadas foram: total de ligações, ligações interrompidas, trotes, pedidos de informação e ligações por engano. Foi avaliado a incidência de trotes e a interrupção de chamadas a fim de relacionar com as estratégias pedagógicas e de educação continuada no âmbito escolar que foram desenvolvidas no período.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O SAMU-Serra Caxias do Sul recebeu no período de 2011-2018 um total de 1.105.070 ligações, uma média de 138.133,75 ligações por ano. Apesar do elevado número, apenas 310.315 (28,08%) foram ligações que resultaram em efetiva regulação. Altas taxas de trotes e ligações interrompidas foram contabilizadas, principalmente no ano de 2013 em que ocorreram 37.209 casos

de trotes (25,5% do total de ligações) e em 2012 com 26% das chamadas interrompidas, conforme tabelas abaixo.

LIGAÇÕES	2011		2012		2013		2014	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Interrompidas	42.610	23,4%	42.331	26,0%	20.601	14,1%	20.113	16,1%
Trotes	38.044	20,9%	35.370	21,7%	37.209	25,5%	21.108	16,9%
Regulação	28.517	15,7%	34.073	20,9%	32.471	22,3%	32.518	26,0%
Informações	24.046	13,2%	26.075	16,0%	34.059	23,4%	38.090	30,4%
Repetidas	22.080	12,1%	9.476	5,8%	6.874	4,7%	2.233	1,8%
Atendidas	13.003	7,2%	7.646	4,7%	6.691	4,6%	5.807	4,6%
Engano	10.486	5,8%	5.269	3,2%	4.448	3,1%	3.476	2,8%
Chamado	2.649	1,5%	2.463	1,5%	3.059	2,1%	1.494	1,2%
Fora de Abrangência	349	0,2%	298	0,2%	336	0,2%	321	0,3%
Total	181.784	100%	163.001	100%	145.748	100%	125.160	100%

Tabela 1: Análise do Período de 2011-2014.

LIGAÇÕES	2015		2016		2017		2018	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Interrompidas	12.125	9,8%	7.082	6,3%	5.781	5,4%	4.461	3,1%
Trotes	15.998	12,9%	13.981	12,4%	12.298	11,5%	7.010	4,8%
Regulação	32.510	26,2%	32.905	29,2%	32.343	30,2%	84.978	58,5%
Informações	34.187	27,5%	23.981	21,3%	24.834	23,2%	23.625	16,3%
Repetidas	2.954	2,4%	1.601	1,4%	1.532	1,4%	1.458	1,0%
Atendidas	2.049	1,6%	1.172	1,0%	1.972	1,8%	289	0,2%
Engano	23.608	19,0%	30.999	27,5%	27.588	25,7%	21.988	15,1%
Chamado	479	0,4%	554	0,5%	545	0,5%	644	0,4%
Fora de Abrangência	316	0,3%	430	0,4%	266	0,2%	834	0,6%
Total	124.226	100%	112.705	100%	107.159	100%	145.287	100%

Tabela 2: Análise do Período de 2015-2018.

Diante de alarmantes números, em 2014, o SAMU-Serra iniciou o projeto SAMUZINHO que consiste na apresentação do serviço e a sua importância por meio de visitas de equipes compostas por médicos, enfermeiros, técnicos enfermagem, auxiliares de regulação médica (TARM) e condutores a escolas da rede. Além dessa iniciativa, houve a divulgação de tais dados contraproducentes nas mídias digitais a fim de informar a comunidade e alterar o panorama até então existente.





Imagens: Projeto SAMUZINHO - Prefeitura de Caxias do Sul.

Desde então, percebeu-se uma redução média de 3,25% ao ano em relação as ligações interrompidas de 2014 a 2018 (2014 – 16,1%; 2015 – 9,8%; 2016 – 6,3%; 2017 – 5,4%; 2018 – 3,1%) e uma diminuição média de 3,025% ao ano no caso dos trotes no mesmo período (2011 – 20,9%, 2012 – 21,7%, 2013 – 25,5%, 2014 – 16,9%, 2015 – 12,9%, 2016 – 12,4%, 2017 – 11,5% e 2018 – 4,8%)

4. CONCLUSÕES

Evidenciou-se nos últimos anos uma redução considerável na incidência de trotes, considerando o dado prévio de 20,09% de trotes em todas ligações no ano de 2011 para os atuais 4,8% de trotes no ano de 2018. Houve também uma redução significativa nas ligações interrompidas de 23,4% em 2011 para os atuais 3,1% em 2018. É possível inferir a qualidade das medidas implementadas pelo SAMU no abatimento desses valores por meio da análise da redução acentuada desde suas implementações, principalmente no ano de 2014 para 2015. O desenvolvimento das atividades do “Samuzinho” e das campanhas nos meios digitais e de comunicação obtiveram notório impacto nos índices avaliados. As práticas e estratégias pedagógicas demonstraram-se efetivas no que tange os indicadores, reduzindo custos e otimizando o serviço de regulação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. 3.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

PEIXOTO, M; SOUSA, R. A. F.; ODON, T. I. Combate ao Trote Telefônico: uma questão de emergência. Brasília: Núcleo de Estudos e Pesquisas/ CONLEG/Senado, outubro/2015 (Boletim Legislativo nº 36, de 2015). Disponível em: www.senado.leg.br/ estudos.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Regulação médica das urgências. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006a. 126 p.Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/regulacao_medica_urgencias.pdf

Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização PanAmericana da Saúde; 2011.

5ª SEMANA INTEGRADA UFPEL 2019
CEC VI CONGRESSO DE EXTENSÃO E CULTURA

A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE EXTENSÃO PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE (PIC-RAS)

ROBERTA ARAÚJO FONSECA[1]; GABRIEL OSCAR MACHADO RIBEIRO[2]; TEILA CEOLIN[3]. STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA[4] CAMILA TIMM BONOW[5]; MÁRCIA VAZ RIBEIRO[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – robsaraujof@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – gabrieloscar934@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas– teila.ceolin@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – camilatbonow@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – marciavribeiro@hotmail.com*

1.INTRODUÇÃO

A Política de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi implementada no Sistema Único de Saúde em 2006, tendo sua última ampliação em 2018, resultando em 29 práticas ofertadas. Em vista disso, a nova política tem como objetivo atender, a necessidade de explorar, auxiliar, introduzir e executar experiências que já foram desenvolvidas no âmbito público de muitos municípios e estados, com alguns destaques, como a medicina tradicional chinesa/acupuntura, da homeopatia, da fitoterapia, da medicina antroposófica e do termalismo/crenoterapia (BRASIL, 2018).

À vista disso, foi criado pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) o Projeto de Extensão Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde (PIC-RAS), que vem realizando oficinas e palestras para profissionais de saúde, acadêmicos de enfermagem e comunidade em geral, visando o incentivo das práticas integrativas e complementares no cuidado à saúde.

O Brasil é um país cheio de miscigenações e culturas, dentro dessas culturas milenares existem práticas que integram as PICS e são ofertadas para a comunidade através das oficinas e palestras do Projeto de Extensão PIC-RAS. As PICS, além de serem complementares no cuidado e promoção à saúde são integrativas, pois se inserem no contexto atual de tecnologia e inovação, sendo práticas culturais, as quais muitas vezes não são valorizadas pelos profissionais de saúde, inseridos no modelo biomédico.

A teoria transcultural de Leninger (1991; 2007), pressupõe que é possível explicar o cuidado que cada cultura possui com à saúde, além de, ser possível identificar as crenças, valores e práticas populares dos profissionais de saúde, presume que através de tais conhecimentos do profissional, o cuidado possa ser harmônico e positivo para os usuários do sistema de saúde. Para Leininger existem três formas de cuidados, sendo (1) a preservação cultural do cuidado, a qual sugere ser embasada na cultura, que previne agravos e promove o cuidado através de hábitos, (2) a acomodação cultural do cuidado, embasa culturalmente, que sugere adaptações dos hábitos de saúde e de vida dos usuários,

(3) a reestruturação cultural do cuidado, o qual muda e/ou altera o estilo de vida do usuário com a intenção de promover saúde, de forma relevante e harmônica para o mesmo.

O presente trabalho tem como objetivo relatar a importância das ações realizadas pelo projeto de extensão Práticas Integrativas e Complementares na Rede de Atenção em Saúde.

2. METODOLOGIA

No decorrer do 1º semestre de 2019, foram desenvolvidas ações relacionadas as práticas integrativas e complementares de arteterapia, plantas medicinais, acupuntura, Lian gong, e auriculoterapia. Foram realizadas 18 oficinas sobre plantas medicinais, as quais ocorreram na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, para discentes, docentes e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde e no Centro Regional de Referências em Cuidados Paliativos – Cuidativa, para pacientes, cuidadores, voluntários e profissionais de saúde. As demais PICs foram ofertadas na Unidade Cuidativa e na UBS Guabiroba.

Para as oficinas de plantas medicinais são disponibilizadas 30 vagas, com desenvolvimento de atividades práticas e teóricas, com duração de 4 horas. As oficinas tiveram como temas: pomadas com potencial de cicatrização de feridas, óleo cicatrizante de feridas, plantas medicinais e suas formas de preparo, o uso do sal temperado no cuidado, formas de preparo e secagem de plantas medicinais, resgate dos saberes e práticas por meio das plantas medicinais; Estrutura floral; importância do nome popular e científico, oficina de plantas medicinais com potencial para o cuidado de problemas respiratórios.

O grupo de arteterapia ocorre semanalmente, assim como a prática corporal de Lian gong. A acupuntura e a auriculoterapia ocorrem em atendimentos individuais, durante a consulta de enfermagem, realizados na Unidade Cuidativa.

Colaboram na organização e execução das atividades docentes, discentes e pós-graduandos vinculados ao PIC-RAS da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das oficinas foi possível sensibilizar a comunidade em geral para o uso das PICS no cuidado e promoção à saúde. As oficinas realizadas pelo Projeto de Extensão PIC-RAS, resgatam saberes sobre plantas medicinais que foram repassados entre gerações familiares.

Em vista disso, as práticas integrativas e complementares visam o cuidado do ser humano de forma integral, considerando que o estado emocional e físico andam lado a lado, e é preciso que exista no entendimento dos profissionais e da população que é possível prevenir muitas patologias com as PICS, tendo uma visão holística diferente da medicina ocidental que olha diretamente para a parte

adoecida e não para o indivíduo como um todo (CEOLIN *et al*., 2009). Por conseguinte, o projeto de extensão PIC-RAS, vem ampliando o cuidado à saúde, integrando práticas como reiki, *lian gong*, plantas medicinais, redução do sal no preparo da comida introduzindo condimentos e trazendo novos sabores.

No decorrer da realização das atividades pelo Projeto de Extensão PIC-RAS, foi possível observar que as PICS estão despertando interesse e ampliando sua aceitação, tanto por parte dos usuários dos serviços de saúde quanto pelos profissionais, principalmente enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde do município de Pelotas, RS, que vivenciaram as oficinas e palestras ministradas pelo Projeto de Extensão PIC-RAS.

Um estudo realizado com participantes do projeto de extensão: "Curso de extensão - Plantas medicinais no cuidado à saúde", apontou que os profissionais da saúde que fizeram parte do curso de capacitação sobre plantas medicinais conseguiram entender a relevância de respeitar o saber popular que faz com que o usuário seja detentor do seu próprio cuidado à saúde, criando vínculos entre a comunidade e os serviços de saúde dentro do contexto social de cada um (CEOLIN, et al., 2017).

O uso das plantas medicinais deve ser instruído de maneira segura a fim de garantir que os profissionais de saúde tenham fundamento científico, visto que, as plantas medicinais possuem toxicidade e interações medicamentosas (CEOLIN et al., 2013).

As atividades relacionadas ao *lian gong*, auriculoterapia, acupuntura, reiki e arteterapia atraem os usuários da Unidade Cuidativa, como um método terapêutico eficaz que traz harmonia e integralidade entre o corpo e a mente como citou Ceolin (2009), os cuidadores e pacientes são assíduos nos encontros.

As atividades realizadas vêm contemplando cuidadores, pacientes e voluntários participantes, sendo eles acadêmicos de enfermagem, profissionais da saúde e comunidade em geral.

4.CONCLUSÃO

As oficinas proporcionaram aos participantes ampliar o conhecimento sobre plantas medicinais, *lian gong*, reiki, auriculoterapia, acupuntura e arteterapia, além de uma ampla troca de experiências. Dessa forma, possibilitou a aceitação destas práticas complementares no cuidado à saúde da comunidade em geral.

Em virtude disto, as PICS estão sendo popularizadas e difundidas no município de Pelotas e região, atingindo seu objetivo de integrar como forma complementar o cuidado à saúde da população, de maneira eficaz, sendo que algumas dessas apresentando, sendo propagadas por meio do cuidado individual, palestras e oficinas nas Unidades Básicas de Saúde, unidade Cuidativa, Faculdade de Enfermagem da UFPel e no grupo de pele do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação de Acesso** - PNPIC-SUS. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CEOLIN, T.; CEOLIN, S.; BONOW , C. T.; VARGAS, N.S.C.; MINUTO, J. do C.; LOPES, C.V. Contribuições do curso de plantas medicinais realizado por uma instituição de ensino do Sul do Brasil. **Revista Ciência em Extensão**, v.13, n.4, p.77-90, 2017. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1565> Acesso em: 12 set 19.

CEOLIN, T.; CEOLIN, S.; HECK, R.M.; NOGUEZ, P.T.; SOUZA, A.D.Z. Relato de experiência do Curso de Plantas Medicinais para Profissionais de Saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.37, n.2, p.501-511, 2013. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v37n2/a4457.pdf> Acesso em: 12 set. 19.

CEOLIN, T., HECK, R. M., PEREIRA, D. B., MARTINS, A. R., COIMBRA, V. C. C., SILVEIRA, D. S. S. Inserción de terapias complementarias en el sistema único de salud atendiendo al cuidado integral en la asistencia. **Enfermería global**, n.16, 2009. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n16/pt_reflexion2.pdf> Acesso em: 13 set. 19.

LEININGER, Madeleine. **Culture care diversity and universality: a theory of nursing**. New York, NY: National Leangue for Nursing Press, 1991.

LEININGER, Madeleine. **Theoretical Questions and Concerns: Response From the Theory of Culture Care Diversity and Universality Perspective**. Nursing Science Quarterly, v. 20, n.1, p.9-13, jan. 2007.

PESQUISA E DEVOLUTIVA: ATIVIDADE COM ESCOLARES EM UM MUNICÍPIO DA ZONA SUL SOBRE PLANTAS MEDICINAIS

JOSUÉ BARBOSA SOUSA[1]; LUANI BURKERT LOPES[2]; GABRIEL MOURA PEREIRA[3]; DÁKNY DOS SANTOS MACHADO[4]; ÂNGELA ROBERTA ALVES LIMA[5]; RITA MARIA HECK[6].

[1]Universidade Federal de Pelotas – jojo.23.sousa@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – luanizinhalopes@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – gabriel_mourap_@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – Daknysantos780@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – angelarobertalima@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – rmheckpillon@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, a humanidade se esmerou no sobreviver, produzindo a partir de suas experiências, a primeira ciência, hoje nomeado “saber popular”, o que justifica a discussão da temática nas universidades, especialmente da saúde, que precisam interagir com esse saber milenar.

As atividades de educação em saúde têm por objetivo de qualificar a informação prestada à população sobre seus direitos e boas práticas em saúde, podendo ser desenvolvida por todos os profissionais de saúde, em diversos espaços no território, visto que se trata de criar um espaço de conscientização e empoderamento das populações alvo (ALVES, 2015).

Entende-se que as plantas medicinais por serem um recurso terapêutico acessível, e, frequentemente utilizado pela população, sendo o mais utilizado, segundo levantamento do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), necessitam serem abordadas nesse espaço. Nesse sentido o Grupo de Pesquisa em Saúde Rural e Sustentabilidade, da faculdade de enfermagem, desenvolve pesquisas sobre a saúde rural, sistemas de cuidado e uso de plantas medicinais, da perspectiva da Autoatenção, desenvolvido por Menéndez, para ele, trata-se de um conjunto de símbolos adotados por uma comunidade para entender a saúde e seus processos, sem a interface do sistema oficial de saúde (MENÉNDEZ, 2003).

Deste modo, este trabalho objetivou descrever atividades desenvolvidas pelo Laboratório de Cuidados em Saúde e Uso de Plantas Medicinais com escolares do município de Piratini.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de vivencias oportunizadas pela parceria entre o projeto “Barraca da Saúde” com o “Laboratório de Cuidados Em Saúde E Uso De Plantas Medicinais” ambos desenvolvidos pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, em atividades de educação em saúde, desenvolvidas com escolares do 1º ao 6º ano, de unidades de ensino do município de Piratini-RS, no mês de agosto de 2019.

As atividades sobre plantas medicinais foram realizadas em círculos, nestas oficinas mediadores se apresentam, explicam o projeto a proposta, e trazem a pergunta norteadora “O que são plantas medicinais? ”Nesse momento, os participantes da oficina apresentam seus conceitos e compartilham suas experiências e perspectivas sobre a temática.

Nessas atividades a proposta é trazer a discussão sobre plantas medicinais, a partir do espaço de domínio popular para o meio científico, empoderando os populares sobre suas práticas de saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seguindo a proposta do projeto, e conforme reconhecidas as atividades desenvolvidas anteriormente em outros municípios, a secretaria da educação requisitou ao projeto Barraca da Saúde que fossem realizadas atividades com escolares de duas escolas do município, afim de qualificar a atividade, e dada a relação de colaboração estabelecida desde a criação do projeto “Barraca da Saúde” em 2018, o Laboratório de Cuidados em saúde e uso de plantas medicinais foi convidado a contribuir com a discussão dobre plantas medicinais. A atividade se deu com escolares de séries iniciais das duas escolas, um total de 32 alunos com idades entre cinco e treze anos.

Foi criado um espaço para diálogo sobre as plantas, com uma roda de conversas, em que os alunos eram convidados a falar sobre seu conhecimento sobre plantas medicinais, se sabiam o que eram plantas ou se utilizavam, foram ainda apresentados aspectos científicos do estudo sobre plantas como o nome científico das plantas, as formas de preparo mais adequadas para cada planta, e a importância de estudar o tema.

Além da receptividade ímpar, os escolares se mostraram interessados na temática contribuindo com questionamentos e respostas, que ajudam o projeto a qualificar seu olhar (de pesquisa), sobre o dado encontrado, não sendo apenas uma questão de processo de saúde-doença, mas de significação deste mesmo processo e apropriação do território para além dos limites municipais, onde os indivíduos, escolares ou gestores, compartilham seus costumes, interesses e ações curativas, resignificando a atenção em saúde proposta a estas comunidades.

Nesta atividade os alunos responderam várias perguntas com bastante consciência, para eles plantas medicinais eram “plantas que curam”, “plantas usadas para tratar alguma doença”, além de algumas novidades, sobre os nomes científicos e populares, que foi dado o exemplo da *Petroselinum crispum*, conhecida como Salsa, Coentro ou Cheiro-verde, e da Babosa, que possui várias espécies (*Aloe vera, A. saponaria, A. arborecences, ou ainda, A. barbadensis,* entre outras), mas compartilham o mesmo nome popular.

As atividades evidenciaram a necessidade e importância de se discutir a temática, que está latente na vida dessas crianças, mas que por vezes é subjetivada pelo sistema oficial de saúde e pela mídia, o que contribui para a perda de saberes e valores, da identificação e relação dos indivíduos com o território.

4. CONCLUSÕES

A atividade realizada se mostrou compatível, tanto à proposta do projeto, de aproximar o saber científico do saber popular, quanto a das atividades de educação em saúde, de dar poder à voz popular, por outro lado, consideramos que as atividades extensionistas desenvolvidas por este grupo de pesquisa conseguiu cumprir com o objetivo de trazer a discussão sobre plantas medicinais, a partir do espaço de domínio popular para o meio científico, caracterizando assim as trocas existentes em todos os processos de ensino-aprendizagem.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Vânia S. Um modelo de educação em saúde para o programa saúde da família: pela integridade da atenção e reorganização do modelo assistencial. **Rev. Interface - comunicação, saúde, educação**, v.9, n.16, p.39-52, set. 2004 / fev. 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 156 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 31)

MENENDEZ, E. L. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. **Ciência e saúde coletiva**. 2003. v.8, n.1, p. 185-207

PROJETO SALVE O SEU DENTE E A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE AVULSÃO DENTÁRIA

GABRIEL SCHMITT DA CRUZ[1]; MATEUS ANDRADE ROCHA[2]; INGRID PINHEIRO CÂNDIA[3]; TAIANE COUTINHO DE OLIVEIRA[4]; ELAINI WOLTER SICKERT ADERNE[5].

[1]Universidade Federal de Pelotas - gabsschmitt@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas - mateus30a@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas - ingridcandia2003@yahoo.com.br
[4]Universidade Federal de Pelotas - taibmf@ibest.com.br
[5]Universidade Federal de Pelotas - elainiaderne.ufpel@ gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os traumatismos dento-alveolares acometem de 10 a 35% da população, atingindo tecidos duros, moles e dentários (ISHIDA, 2014) e correspondem a um conjunto de forças que comprometem os dentes e as suas estruturas de sustentação. Segundo a International Association of Dental Traumatology (IADT), estas injúrias dentais são classificadas como: subluxação, luxação lateral, concussão, extrusão, intrusão, avulsão, fratura de esmalte e dentina, fratura corono-radicular com envolvimento da polpa, fratura corono-radicular sem envolvimento da polpa e fratura de raiz (SILVA, 2017). Torna-se mais crítico ao prognóstico do mantimento do elemento dental em boca, quando os primeiros socorros não são conduzidos de maneira adequada (RODRIGUES, 2017) dentre estes a avulsão dentária é o mais grave e de pior prognóstico. Os dentes mais envolvidos são os incisivos centrais superiores pela sua localização e por serem uniradiculares e as causas mais frequentes são quedas, acidentes automobilísticos e de bicicleta, atropelamentos, agressões, entre outras (SILVA, 2017). DA SILVA et. al. (2014) caracteriza a avulsão dentária pelo completo deslocamento do elemento dental de seu alvéolo, trazendo danos às estruturas pulpares e de suporte e segundo ISHIDA et. al. (2014), a avulsão dentária acomete cerca de 0,5% a 16% dos traumatismos dento-alveolares em dentes permanentes, considerada por DIANGELIS et. al. (2012) uma das mais sérias formas de injúria dental, o seu prognóstico depende diretamente das ações que são tomadas prontamente após a avulsão, até o momento do seu reimplante, podendo comprometer a saúde, estética e autoestima do indivíduo.

O reimplante dental é definido como o reposicionamento de um dente avulsionado em seu local de origem e aceito como um método efetivo de preservá-lo (DA SILVA, 2014), ou seja, é considerado como um tratamento conservador que tem como objetivo recolocar o dente exarticulado no alvéolo, entretanto, vários fatores devem ser levados em consideração para um resultado aceitável do procedimento (RODRIGUES, 2017). O fator mais importante para o tratamento satisfatório da avulsão e um bom prognóstico, é o tempo em que o dente permanece fora do alvéolo, sendo assim, este deve ser reimplantado imediatamente para a recuperação das suas funções (DIANGELIS, 2012). Não obstante, DA SILVA et. al. (2014) salienta que a permanência extra-oral do elemento dental avulsionado por períodos longos ou em meios de armazenamento inadequados pode provocar danos adicionais. A literatura é unânime quanto às vantagens do reimplante imediato, o que se observa na maioria das vezes é que este é uma exceção, sendo que os dentes são perdidos ou mantidos inadequadamente. “*Este fato faz com que as reabsorções radiculares*

sejam a sequela mais frequente após reimplantes dentais, com a prevalência relatada entre 74 e 96%, representando a principal causa de perda de dentes reimplantados" (DA SILVA, 2014).

Nesses 50 anos de Universidade Federal de Pelotas, o projeto de Extensão da Faculdade de Odontologia da UFPel "SALVE O SEU DENTE" leva informações à comunidade há 31 anos, sobre como proceder frente a uma avulsão dentária. Isso se dá através do treinamento de alunos participantes, os quais ministram palestras nos colégios e Faculdade da cidade, bem como eventos abertos a toda comunidade. O público alvo não são só os estudantes, mas também os professores e responsáveis as quais ensinam, sobretudo, como salvar um dente perdido por acidente, mas também corroboram à disseminação de informações pertinentes e completivas solicitadas (como a instrução de higiene bucal, a respeito do atendimento e sistema de triagem da FO-UFPel); tampouco, o projeto aproxima a importância do cirurgião dentista e da saúde bucal ao ambiente escolar e direciona ao pronto atendimento que a Faculdade presta (em casos, como é o exemplo da avulsão, desta severidade), que por boa parte da comunidade ainda é desconhecido. O "SALVE O SEU DENTE" conta ainda com o desenvolvimento de pesquisas e palestras, por meio dos extensionistas, referentes ao assunto.

Visto que a cidadania tampouco é a condição de acesso aos direitos sociais (SOARES, 2013), o objetivo deste estudo é retratar a importância do projeto "SALVE O SEU DENTE" à comunidade e aos acadêmicos, expondo o fomento do acesso destes direitos, através do alcance contabilizado nestes últimos anos de projeto, trazendo o impacto e a perspectiva na saúde e educação da região de Pelotas.

2. METODOLOGIA

Foi analisada a importância do projeto Salve O Seu Dente à comunidade e aos acadêmicos; tampouco foram contabilizados os dados do número total de escolas, bem como o número de total de alunos alcançados, desde 2018.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Grande parte das crianças e professores desconhece o assunto. O que evidencia a importância da abordagem do tema. Os alunos se mostraram interessados e curiosos em sala de aula. É um momento importante no qual é aproveitado para reforçar o que se deve fazer e, onde encontrar cirurgiões dentistas aptos a cuidarem do caso, além de orientações de higiene em saúde bucal que sempre são pertinentes para as crianças e pré-adolescentes.

Durante o ano de 2018 constantes calibrações foram realizadas nos integrantes da equipe para a realização de palestras nas escolas através dos Guidelines internacionais mais atuais. Ao todo cinco escolas foram visitadas totalizando uma média de 730 alunos que receberam informações de como agir frente a uma situação de avulsão dentária bem como os professores em sala de aula. O projeto salve seu dente também esteve presente na Fenadoce com a divulgação das informações através da distribuição de panfletos com as orientações do projeto.

A equipe do "Salve" costuma participar de salões, congressos e eventos científicos o que impulsiona o desenvolvimento acadêmico científico de cada aluno.

Desta forma vê-se satisfatória o desenvolvimento do conhecimento tanto para a comunidade quanto para a equipe do projeto, uma vez que, proporciona

crescimento profissional para o aluno ao mesmo tempo em que dissemina o conhecimento para as crianças, pais e professores das escolas.

4. CONCLUSÕES

Transmitir conhecimento para crianças e adolescentes faz que em alguns anos tenhamos adultos que saibam como proceder frente a casos de extrema importância. Através das atividades do Projeto Salve Seu Dente, o conhecimento sobre avulsão dentária e higiene oral tem sido disseminado para que ocorra o correto manejo frente a uma avulsão dentária, possibilitando muitas vezes a reintegração do dente na arcada dentária, o melhor prognóstico possível.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SILVA, Melissa Manuella Moraes Arcoverde; SOARES, Samara dos Santos; BOTELHO, Kátia Virgínia Guerra. Avulsão dentária: características gerais, meios de armazenamento e protocolo terapêutico. 2017.

ISHIDA, Aline Lie et al. Avulsão dentária e fatores relacionados ao prognóstico: estudo restrospectivo de 13 anos. **Arquivos do Museu Dinâmico Interdisciplinar**, v. 18, n. 3, p. 17-28, 2014.

RODRIGUES, Tânia Lemos Coelho; RODRIGUES, Fabiano Gonzaga; ROCHA, Julierme Ferreira. Avulsão dentária: proposta de tratamento e revisão da literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 22, n. 2, p. 147-153, 2017.

DIANGELIS, Anthony J. et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 1. Fractures and luxations of permanent teeth. **Dental Traumatology**, v. 28, n. 1, p. 2-12, 2012.

DA SILVA, Danilo Couto. Leite como meio de armazenamento de dentes avulsionados: um estudo clínico e radiográfico. 2014.

SOARES, Maria Victoria de Mesquita Benevides. Cidadania e direitos humanos. **Cadernos de pesquisa**, n. 104, p. 39-46, 2013.

ATIVIDADES DE EXTENSÃO SOBRE MEDICINA TRADICIONAL CHINESA DURANTE A GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

GABRIEL OSCAR RIBEIRO MACHADO[1]; ROBERTA ARAÚJO FONSECA[2]; TEILA CEOLIN[3]; DIANA CECAGNO[4]; MÁRCIA VAZ RIBEIRO[5]; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA[6].

[1]Universidade Federal de Pelotas-UFPel– gabrieloscar934@gmail.com
[2]Universidade Federal de pelotas- UFPel – robsaraujof@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas-UFPel – teila.ceolin@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas-UFPel – cecagnod@yahoo.com
[5]Instituto Federal Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense-IFSul – marciavribeiro@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas-UFPel – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A medicina tradicional chinesa teve sua origem há milhares de anos na China, tendo como base a teoria do yin-yang, que significa divisão do mundo em duas energias, na busca de um equilíbrio. Soma-se também, a teoria dos cinco movimentos, com coisas e fenômenos da natureza, água, terra, fogo, madeira e metal. Utilizando a anamnese, a palpação do pulso, a observação da face e da língua em suas várias modalidades como acupuntura, plantas medicinais, dietoterapia, práticas corporais e mentais (BRASIL, 2015).

A acupuntura aborda de modo dinâmico o processo saúde-doença, podendo ser trabalhada isolada ou de maneira integrada com outros recursos terapêuticos, através da utilização de agulhas em locais precisos do corpo (zonas neurorreativas) para gerar estímulos, visando a promoção, manutenção e recuperação da saúde (BRASIL, 2015). No Brasil, a acupuntura foi introduzida no sistema público de saúde através do Ciplan em 1988 (BRASIL, 1998).

Buscando introduzir práticas integrativas e complementares, na Faculdade de Enfermagem (FE), que contemplem estes aspectos, projetos de pesquisa e extensão são desenvolvidos, os quais possibilitam estas práticas no campo prático dos graduandos.

Como exemplo, pode-se citar o projeto de extensão: Práticas Integrativas e complementares na Rede de Atenção em Saúde (PIC-RAS) (CEOLIN *et al*., 2017), ativo desde maio de 2017, realizado pela FE da Universidade Federal de Pelotas

(UFPel), situada no Sul do estado do Rio Grande do Sul. O projeto realiza ações de Medicina Tradicional Chinesa, plantas medicinais e arteterapia. Atualmente, o projeto conta com dois bolsistas e seis voluntários, atendendo usuários do SUS; pacientes em cuidado paliativo, seus familiares e cuidadores; profissionais da área da saúde; e acadêmicos de enfermagem.

O presente trabalho objetiva relatar os reflexos da participação de atividades de extensão durante a graduação, enfatizando as atividades da medicina tradicional chinesa de acupuntura e lian gong.

2. METODOLOGIA

As atividades de acupuntura e lian gong são realizadas na Unidade Cuidativa, presente no Centro Regional de Cuidados Paliativos – UFPel, na Cidade de Pelotas, desde maio de 2017. Este relato reporta-se aos atendimentos realizados no 1º semestre de 2019.

Durante as consultas para acupuntura, realizadas quinzenalmente, sempre se faziam presentes uma enfermeira, docente da FE, especialista em acupuntura, e um acadêmico. No primeiro momento, era realizada a entrevista de enfermagem, realizada pela docente, seguindo de verificação dos sinais vitais, realizado pelo discente. Posteriormente, realizava-se a prática de acupuntura, em que a professora era auxiliada pelo discente. A duração do atendimento é de aproximadamente trinta minutos.

As atividades de lian gong são baseadas em práticas de respiração e alongamento corporais, realizadas com idosos, com a orientação da professora, e a participação e auxílio do graduando, o qual auxiliava principalmente no exercício de alongamento dos participantes. Estas atividades eram realizadas nos mesmos dias que a acupuntura, logo após a realização da mesma.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto oportuniza a articulação entre o ensino, pesquisa e extensão, possibilitando aos acadêmicos ampliar sua formação acadêmica, por meio das

práticas integrativas e complementares. Corroborando com isto, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de 1996 (BRASIL, 2005), nos artigos 43 a 57, mostra que a educação superior tem por finalidade estimular a criação cultural e o desenvolvimento do pensamento científico e reflexivo; formar profissionais em diferentes áreas do conhecimento, aptos para inserirem-se no mercado de trabalho e incentivar a pesquisa e a iniciação científica, bem como o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e a difusão da cultura.

Além disso, busca suscitar o desejo de aperfeiçoar-se cultural e profissionalmente; propiciar o conhecimento, seja ele de nível global, nacional e regional, estabelecendo com a comunidade uma relação de reciprocidade; e promover a extensão, aberta à participação de todos (BRASIL, 2005).

As atividades práticas exigiram dos acadêmicos raciocínio e julgamento críticos, conhecimentos e habilidades para tomada de decisões, flexibilidade nas condutas, vivência de relacionamentos interpessoal e intergrupal, bem como a capacidade de trabalhar em equipe.

Silva (2001), relata que os programas de extensão universitária possibilitam ao aluno vivenciar o fazer, o criar e o construir. E esta vivência é concretizada com a participação dos discentes em projetos oferecidos pelo curso de formação em um processo de integração daquilo que ocorre fora da sala de aula e que possibilita o enriquecimento do processo de formação profissional. Por meio de projetos de extensão são expostas as dificuldades encontradas e a clara intenção de mostrar a validade deste contexto, possibilitando ao acadêmico ter contato direto com o meio no qual está inserido.

4. CONCLUSÕES

As atividades relatadas no presente trabalho possibilitaram que acadêmicos do curso de enfermagem tivessem participação integradora com profissionais da área da saúde.

Além disso, as ações realizadas possibilitaram conhecimento prático sobre a Medicina Tradicional Chinesa, em especial acupuntura e lian gong, além de promover a interdisciplinaridade entre estas práticas e a formação acadêmica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da saúde. **Resolução Ciplan nº 5, de 3 de março de 1988**. Implanta a prática da Acupuntura nos Serviços Públicos Médico-Assistenciais para garantir o acesso da população a este tipo de assistência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Poder Executivo, 11 mar. 1988. Seção 1, p. 3997-3998.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação**: Lei (9394/96). Apresentação de Carlos Roberto Jamil Cury. Rio de Janeiro: DP & A, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CEOLIN, T. et al. **Práticas integrativas e complementares na rede de atenção em saúde.** Projeto de extensão. Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2017.

SILVA, V. R. **Projetos de extensão e formação profissional na licenciatura em Educação Física** . Jataí-GO: CAJ/UFG, 2001. Monografia (Licenciatura em Educação Física) – Curso de Educação Física, Campus Jataí, Universidade Federal de Goiás, 2001.

WHO. **Traditional Medicine Strategy 2002-2005**. WHO/EDM/TRM/2002.1. Disponível em: http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/op000023.pdf Acesso em: 14/09/2019 22:35h

ATIVIDADES DE EXTENSÃO DESENVOLVIDAS PELO GRUPO PET/ESEF UFPEL

ERICK NUNES FERNANDES[1]; JULIA DE RIBEIRO BOZZETTI[2]; LUCA SCHULER CAVALLI[3]; NATHIELEN DE SOUZA[4]; THAIS ELISABETH BALZAN[5]; MARIÂNGELA DA ROSA AFONSO[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – eriicknuunes@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – juliabozzetti@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – lucacavalliesef@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – nathyelen@yahoo.com.br
[5]Universidade Federal de Pelotas – thais.balzan@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – mrafonso.ufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Programa de Educação Tutorial (PET), segundo seu Manual de Orientações Básicas (MOB, 2002), propicia aos alunos integrantes do mesmo, sob a orientação de um professor tutor, a realização de atividades extracurriculares que englobam a tríade ensino, pesquisa e extensão, como forma complementar à formação acadêmica e de qualificar os cursos de graduação apoiados pelo programa. O grupo PET Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (PET/UFPel) é composto atualmente por 13 alunos e uma professora tutora que, em reuniões semanais, planejam as ações a serem desenvolvidas.

Segundo Serrano (2012), o Plano Nacional de Extensão Universitária elaborado em 1998 ressignifica a extensão universitária numa perspectiva cidadã e apresenta uma série de objetivos a serem alcançados pela mesma. Estes objetivos tornam-na algo de função acadêmica, pois é fundamentada em bases teórico-metodológicas e possibilita inovação e transferência de conhecimentos; função social, pois a Universidade passa a dar atenção produtiva para as necessidades sociais; e função articuladora, pois promove uma relação bidirecional entre universidade e sociedade.

Deste modo, o objetivo do presente trabalho é apresentar as atividades de extensão promovidas pelo grupo PET/ESEF, sendo estas intituladas como: “Ciência e Cultura”, “Passeio Ciclístico”, “PET Stop da Saúde” e “PET + Saúde na Escola”. O “Ciência e Cultura” é um evento que busca oportunizar momentos de reflexão, discussão e socialização do conhecimento através de palestras, mesas redondas, oficinas, momentos culturais, para estudantes e profissionais da área de Educação Física e cursos afim. O evento “Passeio Ciclístico” consiste em promover a prática de atividade física no domínio do lazer, através de um passeio utilizando bicicletas passando pelos prédios históricos da cidade de Pelotas. O evento “PET Stop da Saúde” tem o intuito de prestar serviços referentes aos cuidados básicos com a saúde para a população da cidade de Pelotas. E o evento “PET + Saúde na Escola” consiste em promover a saúde e incentivar bons hábitos de vida diários especificamente para a comunidade escolar. Com base nisso, serão apresentadas as metodologias de trabalho de cada atividade, bem como os resultados obtidos com as mesmas.

2. METODOLOGIA

O evento “Ciência e Cultura” é discutido em diversas reuniões, onde são expostas ideias pelos seus participantes, até que o seu modelo seja consolidado. Desta forma, o evento consta no planejamento anual do grupo. O grupo PET ESEF atende a todas as demandas necessárias para a sua realização. Para isso, é necessário um tempo de planejamento, onde são definidos os assuntos a serem tratados e contatados os ministrantes das palestras, mesas redondas e oficinas. Após ser tudo definido é aberto o período de inscrições para a comunidade acadêmica e profissionais da área. Durante todo o evento o grupo fornece o suporte necessário: credenciamento dos participantes, organização das salas para cada atividade, organização de coffee break para os participantes, etc. Ao final do evento o grupo avalia o serviço prestado e a atividade em um todo através das respostas fornecidas pelos participantes em um questionário avaliativo. Além disso, é feita uma avaliação interna, que ocorre durante a reunião administrativa do PET ESEF, onde são destacados os pontos positivos e negativos do evento realizado, objetivando uma melhor organização para a sua próxima edição.

O evento “Passeio Ciclístico” ocorre uma vez ao ano, onde são formadas diferentes parcerias de modo a aperfeiçoá-lo, como com grupos de ciclistas locais, o departamento de trânsito da cidade, rádios, etc. O trajeto é pensado previamente, considerando possibilitar a participação também de pessoas menos aptas e tendo em vista os pontos históricos da cidade de Pelotas, a utilização das ciclofaixas existentes, paradas para hidratação. A divulgação é feita através das mídias (redes sociais do grupo, rádio) e também por meio físico (cartazes). Além disso, é solicitado que os participantes, ao se inscreverem, façam a doação de um quilograma de alimento não perecível, que posteriormente são reunidos e doados para instituições da cidade.

O evento “PET Stop da Saúde” é realizado, há cinco anos, uma vez por semestre, sem divulgação anterior à data para que se possa atingir indivíduos com o hábito da prática de atividade e/ou exercício físico em locais caracterizados por grande circulação de pessoas e potencial para a prática de atividade física, como pistas de caminhada, corrida e academias ao ar livre. Previamente ao evento é solicitada autorização para realização do mesmo à Secretaria de Qualidade Ambiental. Além disso, buscando melhor organização, os PETianos são divididos em diferentes funções, como: aferição de pressão arterial e frequência cardíaca, medida do índice glicêmico, cálculo do índice de massa corporal (IMC), entrega de material de leitura (folders informativos), orientação quanto a prática de atividades e exercícios físicos, e orientação para o uso de aparelhos das academias ao ar livre.

O evento “PET + Saúde na Escola” é realizado anualmente, em diferentes escolas, e conta com a participação dos PETianos do grupo, junto com alguns outros estudantes da universidade convidados, alocados em diferentes funções. São realizadas ações como: coleta de dados com alunos, professores e funcionários, referentes à questões sociodemográficas, alimentação e prática de atividade física; palestra e conversa de conscientização com professores e funcionários sobre a importância de seguir bons hábitos alimentares e praticar atividade física; e oficinas, divididas em estações, por onde passam os alunos. Na edição do evento realizada em dezembro de 2017, foram ofertadas oficinas de Ginástica Artística e Rítmica, Jogos Cooperativos, Lutas, Punhobol e Rugby. Já para a edição realizada em setembro de 2018, a oficina de Jogos Cooperativos foi substituída por Mini Atletismo. Além disso, é importante ressaltar que todas as funções são divididas previamente entre o grupo; desta forma, cada petiano fica responsável por se

apropriar da temática, pela organização prévia e também durante o evento, da sua função.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do “Ciência e Cultura” são positivos, dada a repercussão do mesmo no meio acadêmico. O art. 43 da Legislação Nacional da Educação (BRASIL, 1996) afirma o estímulo à criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo como finalidade da educação superior. Com isso, o objetivo de oportunizar momentos de reflexão, discussão e socialização do conhecimento, bem como promover a divulgação de práticas de ensino, pesquisa e extensão para alunos e profissionais de Educação Física e cursos afim é alcançado com sucesso.

Uma preocupação que o grupo apresenta, sendo composto por alunos de graduação e conhecendo as necessidades e dificuldades apresentadas por esta população de perto, é conseguir atender a todos os públicos. Portanto, outro resultado bastante satisfatório é o fato de proporcionar aos alunos de graduação, sendo esta a maior população presente, um evento acessível para todos e com a mesma qualidade quando comparado a eventos a nível nacional, por exemplo. Além disso, por ser um evento realizado para os alunos pelos próprios alunos, a proximidade é um facilitador, à medida em que as visões e interesses são próximos, bem como o contato e diálogo com a comissão de organização é mais acessível.

Com relação ao evento “Passeio Ciclístico”, é possível perceber que o objetivo de estimular a prática de atividade física seja alcançado com sucesso, visto que em sua última edição foi alcançado o número de 240 participantes. Além disso, o grupo acredita que este tipo de serviço sirva para mostrar a bicicleta como uma opção qualificada no lazer, e também para o deslocamento ativo da população, desde que haja infraestrutura necessária (PEZZUTO et al., 2004), visto que além dos benefícios físicos e melhoria da qualidade de vida, a mesma está diretamente associada à melhoria da fluidez do trânsito e ao uso de meios menos poluentes e muito mais econômicos (KIENTEKA et al, 2018).

Referente ao evento “PET Stop da Saúde” o grupo presta serviços à comunidade como aferição de pressão arterial, nível glicêmico e frequência cardíaca, cálculo do Índice de Massa Corporal e também orientação quanto a prática de atividade física. Além disso, o grupo disponibiliza folders com os dados que o participante apresentou no momento e com instruções referentes às bases ofertadas. O grupo acredita ser uma atividade de grande relevância à aquisição de consciência sobre os cuidados com a saúde. Na última edição do evento foi atingido um total de 100 pessoas. O evento hoje passa por reformulação de sua proposta e modo de realização, de modo a propiciar a participação de mais pessoas e uma melhor qualidade.

Sobre o evento “PET + Saúde na Escola”, o mesmo parte para sua terceira edição. Referente à realização das oficinas, as mesmas significaram a possibilidade de apresentar uma vivência diversificada para os alunos, contribuindo para que muitos deles se identifiquem e encontrem na modalidade uma prática que lhes proporcione prazer e os faça sentir vontade de realizar em seus cotidianos, contribuindo para modificar a problemática atual do sedentarismo. Isso se faz de muita importância à medida em que se pensa que a Educação Física, segundo BETTI (1992), deve formar o cidadão que irá produzi-la, reproduzi-la e transformá-la,

qualificando-o para desfrutar de jogos, esportes, danças, lutas e ginásticas, além de instiga-lo a envolver-se com diversas atividades.

Além disso, na maior parte do tempo a transmissão de conhecimento feita durante o curso de graduação é vinda do professor através de recursos audiovisuais. Portanto, acreditamos ser importante enxergar na prática como aplicar os ensinamentos recebidos em sala de aula, tendo em vista que a experiência é fundamental para o processo de aprendizagem. Portanto, atividades como estas contribuem para a formação dos graduandos pois possibilitam a preparação e a experimentação da realidade que irá ser vivenciada após concluída a graduação através do ato de ministrar a oficina para diversos alunos.

Ainda, outro ponto positivo do evento possível de ser ressaltado é a mobilização da comunidade escolar, contribuindo para que se crie e fortaleça o vínculo entre a Universidade, enquanto Escola Superior de Educação Física, e a comunidade escolar.

4. CONCLUSÕES

Com as atividades realizadas o grupo acredita cumprir seu papel social, enquanto extensão. Além disso, espera-se que este relato possa servir para levar ideias para outros grupos referente à promoção de eventos para a comunidade.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BETTI, M. Ensino de primeiro e segundo graus: Educação Física para quê. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 13, n. 2, p. 282-287, 1992.

BRASIL. **Legislação Nacional de Educação.** Art. 43. 1996.

KIENTEKA, M. CAMARGO, E. M.; FERMINO, R. C.; REIS, R. S. Quantitative and qualitative aspects of barriers to bicycle use for adults from Curitiba, Brazil. **Revista brasileira Cineantropometria e desempenho humano**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 29-42, 2018.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Programa de Educação Tutorial – PET, **Manual de Orientações Básicas**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=338-manualorientabasicas&category_slug=pet-programa-de-educacaotutorial&Itemid=30192>. Acesso em: 10 set. 2019.

PEZZUTO, C. C.; SANCHES, S. P. Identificação dos fatores que influenciam no uso da bicicleta. In: **CONGRESSO DE PESQUISA E ENSINO EM TRANSPORTES, 18.** Florianópolis, 2004. p. 977-986

SERRANO, Rossana Maria Souto Maior. **Conceitos de extensão universitária: um diálogo com Paulo Freire**. Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/copac/extelar/atividades/discussao/artigos/conceitos_de_extensao_universitaria.pdf>. Acesso em: 10 set. 2019.

PERCENTUAL DE COMPARECIMENTO ÀS CONSULTAS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DA UFPEL E PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS ENTRE OS PACIENTES.

NATHALIA ALVES SPECHT[1]; LUCAS DE ALVARENGA FURTADO[2]; LARISSA SANDER MAGALHÃES[3]; ALESSANDRA DOUMID BORGES[4]; DÉBORA SIMONE KILPP[5]; ÂNGELA NUNES MOREIRA[6].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – nathaliaaspecht@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – lucas.alvarenga9@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – larissama@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – alidoumid@yahoo.com.br*
[5]*Hospital-Escola UFPEL/EBSERH – debora.kilpp@ebserh.gov.br*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – angelanmoreira@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são hoje as principais causas de morte no mundo, tendo sido em 2008 responsáveis por 63% delas (ALWAN et al., 2010). Além disso, levam à diminuição da qualidade de vida dos indivíduos, uma vez que causam limitações nas atividades cotidianas e trazem prejuízos econômicos (BRASIL, 2011).

São consideradas doenças silenciosas, uma vez que se desenvolvem ao longo da vida, através de hábitos impróprios como: tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada e abuso de bebidas alcoólicas que, em conjunto, levam ao sobrepeso e obesidade, também fatores de risco. Além disso, idade avançada e fatores genéticos também influenciam no aparecimento das DCNT (MALTA *et al,* 2006).

Apesar do constante aumento da prevalência dessas doenças, medidas podem ser tomadas para atenuar o impacto delas na comunidade e reduzir fatores de risco, como através do tratamento, da promoção de práticas que visam à promoção de saúde, e do diagnóstico precoce (BRASIL, 2011). O acompanhamento nutricional desempenha importante papel nesse contexto.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo apresentar o projeto desenvolvido no Ambulatório de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas, com um levantamento do percentual de atendimentos prestados de janeiro de 2018 até agosto de 2019 e quantificar a prevalência de DCNT entre os pacientes atendidos três ou mais vezes.

2. METODOLOGIA

Os dados deste estudo foram obtidos através do projeto de extensão “Atendimento Dietético a Nível Ambulatorial”, que ocorre no Ambulatório de Nutrição para adultos, situado no Centro de Epidemiologia da UFPel Amílcar Gigante. Fazem parte deste projeto professoras nutricionistas vinculadas à Faculdade de Nutrição e uma nutricionista ligada ao Hospital Escola UFPel/EBSERH, além de bolsistas de extensão e alunos voluntários.

Os atendimentos são realizados por estudantes dentro da disciplina optativa de Nutrição Clínica, bolsistas de extensão e alunos voluntários, e supervisionados pelas nutricionistas. São atendidos pacientes adultos, agendados a partir do encaminhamento para redução de peso ou controle de patologias,

realizados por profissionais de saúde vinculados ou não à UFPel, contemplando não só Pelotas, como também cidades do entorno que não contêm gestão plena.

Na primeira consulta realiza-se uma anamnese nutricional com o paciente, através da qual são coletados dados pessoais, história clínica, valores antropométricos (peso, altura, circunferência da cintura e do pescoço) e hábitos alimentares. Também é realizado um recordatório alimentar de 24 horas que visa a conhecer a rotina alimentar do paciente. O cálculo das necessidades calóricas diárias é feito em função do Índice de Massa Corporal (IMC), uma vez que através dele é possível realizar a classificação nutricional do paciente. Caso o estado nutricional se encontre em inadequação com o padrão eutrófico para a idade, faz-se a adequação de peso e, a partir deste, estimam-se as necessidades calóricas diárias. Com o número de calorias definido, elabora-se um plano alimentar individual e/ou são entregues orientações nutricionais.

As consultas de retorno são marcadas de acordo com a disponibilidade da agenda, geralmente ocorrendo pelo menos um mês após a anterior. Nessas consultas são revisadas as orientações prescritas previamente, para verificar a adesão ou não do paciente ao que foi proposto. Além disso, são averiguadas as medidas antropométricas, avaliados os exames laboratoriais (caso existam), e medição de pressão arterial e de glicemia realizadas pelos pacientes em domicílio ou por outros profissionais de saúde quando estes resultados se aplicam às patologias apresentadas pelo paciente, e aplicado um novo recordatório alimentar de 24 horas. A cada nova consulta são revistos os pontos que ainda requerem melhorias e o paciente é novamente orientado. Quando atingido o objetivo, seja de peso ou controle de determinada doença ou sintoma, sendo de comum acordo entre o profissional de saúde e o paciente, este recebe alta ambulatorial do Serviço de Nutrição.

O número de atendimentos prestados de janeiro de 2018 e até agosto de 2019 foi obtido através de uma planilha no *Software Excel,* que é atualizada diariamente ao final de cada turno com o número de pacientes que compareceram ou não ao serviço de nutrição. Através do mesmo *Software* foi realizado o somatório anual dos atendimentos.

No presente estudo, avaliaram-se as anamneses de todos os pacientes maiores de 18 anos que tivessem três ou mais consultas no Serviço de Nutrição. Foi avaliada a prevalência de Diabetes Mellitus, hipertensão arterial, dislipidemia, doenças cardiovasculares e outras patologias, auto-referidas ou coletadas no prontuário médico dos pacientes atendidos. A obesidade também foi avaliada como uma DCNT, sendo considerados obesos os indivíduos que apresentavam IMC maior de 30kg/m², segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2000) para pacientes de até 59 anos e segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2002) para aqueles com 60 anos ou mais. Esses dados foram organizados e analisados no *Software Excel.*

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No ano de 2018 foram atendidos 666 pacientes, dos quais 136 (32,85%) foram de primeira consulta e 278 (67,15%) eram retornos. Houve, ainda, 252 indivíduos que não compareceram ao serviço de nutrição no dia agendado. Ou seja, 62,16% dos pacientes compareceram às consultas. Do início de janeiro até o final de agosto de 2019 ocorreram 337 atendimentos, sendo 135 (40,1%) novos e 202 (59,9%) retornos. O número de faltantes foi de 198, sendo assim, novamente menos de dois terços dos pacientes (63%) dos pacientes compareceram às consultas. Resultados semelhantes foram obtidos em um

estudo relizado em um ambulatório vinculado ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP) em Ribeirão Preto – SP, onde a maioria (89,7%) dos pacientes eram assíduos (COELHO *et al*, 2005).

Entre os pacientes, apenas 101 tinham três consultas ou mais, sendo assim elegíveis para a pesquisa. Os resultados da prevalência de DCNT entre estes pacientes estão descritos na tabela 1.

Tabela 1 – Prevalência de Doenças Crônicas Não transmissíveis Entre os Pacientes Atendidos Entre Janeiro de 2018 até Agosto de 2019 no Ambulatório de Nutrição da UFPel, no Centro de Pesquisas Amílcar Gigante (n=101).

DCNT	n	%
Diabetes Mellitus	29	28,7
Hipertensão arterial	45	44,6
Dislipidemias	35	34,7
Doenças cardiovasculares	18	17,8
Obesidade	72	71,3
Outras patologias	74	73,3

Os pacientes são encaminhados geralmente para perda de peso e ou para controle dietético de doenças, o que justifica a elevada prevalência de DCNT. Nota-se que a outras patologias se mostram como mais frequente entre os pacientes, seguida de obesidade e hipertensão arterial.

Ferreira *et al*. (2019) em estudo realisado com pacientes atendidos em um ambulatório de nutrição de um Centro Universitário de Volta Redonda, encontrou associação positiva entre pacientes com sobrepeso e obesidade com o diagnóstico de Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, Dislipidemia e outras doenças. Tais resultados corroboram com o presente estudo, uma vez que a maioria dos pacientes que apresentou alguma das doenças citadas foi classificado como obeso ou com excesso de peso, segundo o IMC.

A intervenção dietética é de suma importância para o tratamento das DCNT e adequação do estado nutricional dos pacientes. O comparecimento de forma assídua às consultas é de suma importância, uma vez que pacientes com elevado comparecimento mostram maior adesão ao tratamento, o que é essencial para melhorar a qualidade de vida destes indivíduos (COELHO *et al,* 2005).

4. CONCLUSÕES

Diante do exposto, nota-se elevada prevalência de DCNT entre os pacientes atendidos. Estes dados ressaltam a importância do serviço de nutrição exercido no ambulatório, uma vez que a intervenção dietética interfere de modo positivo na qualidade de vida desses indivíduos.

Por outro lado, o alto percentual de não comparecimento às consultas nutricionais é um dado preocupante, visto que impacta negativamente no tratamento destes pacientes. Sendo assim, é necessário investigar os motivos que levam a essas faltas para corrigir as falhas e evitar que tais infrequências continuem ocorrendo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALWAN, A. et al. Monitoring and surveillance of chronic noncommunicable diseases: progress and capacity in high-burden countries. **The Lancet**, n. 376, p. 1861-68, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil.** DF, 2011.

COELHO, E.B.; MOYSÉS NETO, M.; PALHARES, R.; CARDOSO, M.C.D.M.; GELEILETE, T.J.M.; NOBRE, F. Relação entre a assiduidade às consultas ambulatoriais e o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos. **Arq Bras Cardiol**, São Paulo, v. 85, n. 3, p. 157-61, 2005.

FERREIRA, C.C.D.; MORAES, A.P.; FURTADO,D.S.; CHAGAS, R.D.; AZEVEDO, P.S. Prevalência de doenças crônico não transmissíveis em pacientes atendidos em um ambulatório de nutrição de um Centro Universitário de Volta Redonda. **Cadernos UniFOA**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 11, 2019.

MALTA, D. C.; CEZÁRIO, A. C.; MOURA, L.; MORAIS NETO, O. L.; SILVA JÚNIR, J. B. Construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 2006, n. 15, p. 47-64.

OPAS, Organización Panamericana de la Salud. División de Promoción y Protección de la Salud (HPP). Encuesta Multicentrica salud beinestar y envejecimiento (SABE) em América Latina el Caribe: Informe Preliminar. In: **XXXVI Reunión del Comité asesor de investigaciones em Salud**; Jamaica 9-11 jun 2001;: OPAS, 2002.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity:** preventing and managing the global epidemic. Geneva, 2000.

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO A MULHERES NA TERCEIRA IDADE: DINÂMICA DE ATENDIMENTO NUM PROJETO DE EXTENSÃO

BRUNA SILVA SCHIEVELBEIN[1]; FABIOLA JARDIM BARBON[2]; THIAGO AZARIO DE HOLANDA[3]; JÚLIA MACHADO SAPORITI[4]; NOÉLI BOSCATO[5].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – brunaschievelbein@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – fabi_barbon@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – thiagoaholanda92@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – julia.saporiti@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas– noeliboscato@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Devido ao envelhecimento populacional, o Brasil apresenta-se em uma transição demográfica populacional como resultado das altas taxas de natalidade e baixas taxas de mortalidade registradas. A transformação da estrutura etária ocorre justamente em decorrência desse aumento da proporção de idosos no conjunto populacional global (CAMARANO, 2010). Porém, apesar do aumento do numero de indivíduos idosos, as melhorias nos serviços de saúde voltados para esta faixa etária da população, não ocorrem de maneira diretamente proporcional principalmente nos países com perfil socioeconômico deficiente (VERAS et al., 2008).

No Brasil, estima-se que 18 milhões de indivíduos - 9% da população - terão 65 anos ou mais no ano de 2020 (BRASIL, 2012). Esta faixa etária da população tem na saúde bucal um fator primordial para o seu bem estar. Assim, o cirurgião dentista deve estar ciente das alterações bucais e sistêmicas resultantes do envelhecimento, assim como o adequado manejo desses pacientes (DA SILVA et al., 2016; SANTOS et al., 2018).

Apesar das significantes mudanças nos serviços odontológicos públicos e privados destinados aos idosos, algumas lacunas ainda existem, o que pode constatar-se devido aos elevados índices de edentulismo que ainda existem no Brasil (CARDOSO et al., 2016). Adicionalmente, o projeto SB 2010 apontou que 92,6% da população idosa brasileira (65 a 74 anos) necessita de algum tipo de prótese dentária, sendo que 33,3% necessita de próteses totais. O edentulismo parcial ou total pode resultar em significante deterioração do sistema estomatognático o que pode resultar em alterações estruturais e patológicas na articulação temporomandibular, sintomáticas ou assintomáticas (BOSCATO et al., 2016). De fato, a perda dos dentes limita as funções diretamente atreladas à manutenção de atividades funcionais básicas para a sobrevivência do ser humano. Tais funções afetam diretamente a qualidade de vida uma vez que resultam na diminuição da capacidade de mastigação e fonação, bem como em prejuízos de ordem nutricional, estética e psicológica, com reduções da autoestima e da integração social (MOREIRA et al., 2011).

O projeto de extensão “Promoção de Saúde e Qualidade de Vida para Mulheres na Terceira Idade” insere-se na linha temática “Mulheres e Relação do Gênero” e tem como objetivo principal promover a saúde de mulheres que se encontram na faixa etária da terceira idade, com o intuito de minimizar as desigualdades socioeconômicas, entre os gêneros e entre as faixas etárias do mesmo gênero. O projeto proporciona aos alunos que nele atuam um aperfeiçoamento das habilidades e competências com relação ao atendimento odontológico desta faixa etária da população, bem como permite atuarem na

transformação de desenvolvimento social visando aprimorar políticas públicas relacionadas ao tratamento das idosas, minimizando as desigualdades sociais ainda existentes entre homens e mulheres e produzindo conhecimentos que contribuam para a melhoria na atenção básica à saúde das idosas. Dessa maneira o projeto desenvolve atividades que possibilitam ao aluno/ profissional vínculo no processo de formação que viabilize não só aperfeiçoamento técnico odontológico, mas também a articulação universidade/sociedade. O projeto é interdisciplinar e envolve a execução de exames clínicos, radiográficos e aperfeiçoamento através da prática de diferentes especialidades da odontologia como prótese, endodontia, periodontia, cirurgia e dentística. Este resumo tem como objetivo descrever as atividades desenvolvidas no referido Projeto desenvolvido na Faculdade de Odontologia, na Universidade Federal de Pelotas.

2. METODOLOGIA

No Projeto de Extensão “Promoção de Saúde e Qualidade de Vida para Mulheres na Terceira Idade” são atendidos, principalmente, mulheres com idade superior a 65 anos com vulnerabilidade social. Os pacientes que procuram atendimento são inicialmente avaliados clinicamente e depois submetidos a exames radiográficos para auxiliar no diagnóstico da condição de saúde bucal e outros indicadores de saúde. Depois de estabelecido o diagnóstico e plano de tratamento, o paciente é informado sobre as suas necessidades e plano de tratamento proposto. Se concordar com o mesmo, é assinado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A partir da sua inclusão na dinâmica de atendimento do projeto, inicia-se a aplicação de questionários para avaliação de fatores psicológicos e sociodemográficos, e posteriormente é conduzido o tratamento odontológico em todos os níveis. São realizados tratamentos protéticos (próteses fixas, parciais removíveis, próteses totais) e placas oclusais. No entanto, previamente à confecção das próteses são realizados exames radiográficos, adequação do meio bucal que incluem tratamento periodontal, endodôntico, restaurador, cirúrgico e o que mais se fizer necessário para adequar o ambiente bucal para receber a prótese dentária. Participam deste projeto 21 pessoas (sendo 1 professora, 13 operadores realizando procedimentos clínicos, 4 pós-graduandos, 2 auxiliares dos operadores e 1 auxiliar administrativo, responsável pela logística do projeto o que inclui o agendamento dos pacientes e adequado preenchimento das fichas clínicas e aplicação de questionários.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram atendidos 102 pacientes, que responderam à 4 questionários. Para estes pacientes foram confeccionadas 42 próteses parciais removíveis, 20 próteses totais, 7 próteses fixas unitárias e 12 placas oclusais. Doze pacientes foram tratados periodontalmente e 4 sofreram exodontias. Além disso foram realizados exames radiográficos que incluem 58 panorâmicas, 47 teleradiografias laterais e 268 periapicais. Tais atividades desenvolvidas no projeto resultam no atendimento privilegiado e personalizado da população, que ainda hoje, apesar de toda a evolução nos sistemas públicos e privados de saúde, é carente de cuidados especializados. Aos discentes, o projeto proporciona o aprimoramento do conhecimento sobre os procedimentos odontológicos direcionados a esta faixa etária da população, bem como proporciona ao aluno conhecimento sobre organização administrativa, exames radiográficos, e aspectos que englobam a logística do atendimento clínico de idosos. Assim, os discentes participantes do

projeto desenvolvem diferentes habilidades e competências que incluem o planejamento e organização necessários em uma clínica odontológica e a experiência objetiva sobre a importância do trabalho interdisciplinar e em equipe (operador, auxiliar e administrativo) para o bom funcionamento das atividades e procedimentos clínicos.

4. CONCLUSÕES

Uma condição bucal insatisfatória afeta diretamente os aspectos funcionais, sociais e psicológicos dos indivíduos idosos. Então, facilitar o acesso ao tratamento odontológico e a serviços de saúde para esta faixa etária da população tem extrema importância visto que estudos mostram o impacto das condições bucais na qualidade de vida e bem-estar do indivíduo idoso (MACHADO et al., 2017). As avaliações e ações realizadas no referido projeto desafiam os serviços a ampliar a sua qualidade e resolutividade em relação ao edentulismo, incluindo a oferta de tratamentos protéticos especializados e com acesso universal. Ainda é preciso não deixar de enfatizar a promoção de saúde através de ações amplas e contínuas, incluindo as demais faixas etárias da população, visando assim reduzir o edentulismo das futuras gerações e contribuindo para um envelhecimento saudável (CARDOSO et al., 2016).

Os projetos e atividades de extensão presentes nas universidades têm papel importante no que se diz respeito às contribuições que podem aproximar a comunidade em geral e promover o encontro da ciência produzida nas Universidades com a sociedade não acadêmica. O discente deve colocar em prática na comunidade o seu aprendizado teórico para assim compreender como é primordial a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (CALIPO, 2006).

O referido Projeto de Extensão promoveu a atenção à saúde bucal do indivíduo idoso, de forma diferenciada e específica. Tal aspecto facilitou o acesso de idosos com baixo poder aquisitivo aos serviços odontológicos de forma mais rápida e com cuidados geriátricos especiais. Além disso, proporcionou aos alunos participantes, o aprimoramento das habilidades e conhecimento sobre os procedimentos odontológicos direcionados a todas as faixas etárias, bem como atenção especial aos mais idosos. O Projeto acompanha as tendências das políticas públicas em saúde que preconizam a humanização da atenção, a promoção da saúde bucal e a educação. Dessa forma, nossos alunos, futuros profissionais da saúde, tratarão o seu paciente como um todo e de forma humanizada, visando proporcionar a este, saúde e consequentemente qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSCATO, N.; SCHUCH, H.S.; GRASEL, C.E.; GOETTEMS. M.L. Differences of oral health conditions between adults and older adults: A census in a Southern Brazilian city. **Geriatric & Gerodontology International**, v.16, n.9, p.1014-1020, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. **Brasília: Ministério da Saúde**, 2012.

CALIPO, D. B. **Projetos de extensão universitária crítica: Uma ação educativa transformadora.** 2006. 78f. Trabalho de Conclusão de Curso (Faculdade de Educação) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

CAMARANO, AA; KANSO, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo , v. 27, n. 1, p. 232-235, June 2010.

CARDOSO, M.; BALDUCCI, I.; TELLES, D.D.E.M.; LOURENÇO, E.J.; NOGUEIRA JÚNIOR, L. Edentulism in Brazil: trends, projections and expectations until 2040. **Ciencia & Saude Coletiva**, v. 21, n.4, p. 1239-1246, 2016.

DA SILVA, D.; FREITAS, Y.N.L.; OLIVEIRA, T.M.; DA SILVA, R.L.; PEGADO, C.P.C.; LIMA, K.C. Condições de saúde bucal e atividades da vida diária em uma população de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Geronto**logia, v.19, n.6, p.917-929, 2016.

MACHADO, F.W.; PERRONI, A.P.; NASCIMENTO, G.G.; GOETTEMS, M.L.; BOSCATO, N. Does the Sense of Coherence modifies the relationship of oral clinical conditions and Oral Health-Related Quality of Life?. **Quality of Life Research**, v. 26, n.8, p.1-7, 2017.

MOREIRA, R.S.; NICO, L.S.; TOMITA, N.E. O risco espacial e fatores associados ao edentulismo em idosos em município do Sudeste do Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v.27, n.10, p.2041-54, 2011.

SANTOS, LFC; SOUZA, AO. **Prevenção da saúde bucal do idoso e alterações dentárias.** 2018. 7f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Odontologia) - Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos, 2018.

VERAS, R.P.; CALDAS, C.P.; ARAÚJO, D.V.; MENDES, R.K.W. A assistência suplementar de saúde e seus projetos de cuidado para com o idoso. **Ciência Saúde Coletiva**. v.13, n.4, p.1119-26, 2008.

TREINAMENTO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS EM ASFIXIA PARA PROFISSIONAIS DA AREA DA SAÚDE: RELATO DE EXPERIENCIA

LUANA AMORIM FLÔRES[1]; NORLAI ALVES AZEVEDO[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – luanoviski@outlook.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – norlai2011@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A asfixia é definida pela obstrução total ou parcial das vias respiratórias, impedindo que o oxigênio chegue aos pulmões e seja distribuído para o resto do corpo. Diante disso, se um quadro de asfixia não é revertido dentro de 3 a 4 minutos se converterá em uma parada cardiorrespiratória com o cessamento das atividades cerebrais levando o individuo a morte (FIOCRUZ, 2003).

A obstrução parcial (mais conhecida como engasgo) é o semi-bloqueio de vias aéreas, quando ocorre a obstrução do trato respiratório porém, ainda apresentando passagem de ar. A vítima pode apresentar; rubor facial (em fase inicial), palidez, cianose labial, taquicardia, taquipneia, tosse. Diante deste quadro deve-se incentivar a continuar tossindo, se incapaz de tossir realizar a manobra devida. Já a obstrução total (asfixia), trata do bloqueio total das vias aéreas impedindo a troca gasosa. O usuário pode apresentar inquietação ou inconsciência, cianose, baixa saturação de oxigênio, neste caso já não ocorrem tosses ou ruídos ventilatórios. O quadro surge de forma súbita e pode evoluir para maior gravidade. Nas crianças esta obstrução é geralmente causada por alimentos ou brinquedos, já em adultos por alimentos (BRASIL, 2016).

A manobra de Heimlich deve ser realizada após avaliar o quadro do indivíduo e em seguida orientar que realizará a manobra, deve-se posicionar-se atrás do indivíduo colocando os braços em volta da cintura da vítima, com as pernas separadas e dispor as mãos em forma de punho dando estocadas na parte superior do abdômen na linha diafragmática de modo que os movimentos devem ir em direção a cabeça obtendo movimentos em “J” até a expulsão do corpo estranho. Em crianças menores de 1 ano, após a avaliação primaria deve-se no antebraço posicionar a criança em decúbito ventral de modo que a cabeça fique abaixo da linha do tronco e realizar as estocadas entre as escápulas. Ao realizar está manobra o profissional deve atentar em não aplicar força excessiva (BRASIL, 2016).

Com esta perspetiva, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência sobre um treinamento realizado para a equipe de profissionais da unidade básica de saúde “sítio floresta” localizada no bairro Sitio Floresta em Pelotas, realizado por acadêmicos de enfermagem integrantes do projeto de extensão: Programa de Treinamento em Primeiros Socorros para a Comunidade, ministrado em 28 de junho de 2018, com o intuito de capacitar os profissionais e colaborar assim com a atividade de educação permanente desta instituição.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência. Inicialmente foi feito contato da UBS com o coordenadora do projeto de extensão solicitando a capacitação, combinado assunto, dia, hora e público alvo, os alunos foram treinados em sala de aula para posteriormente realizar o treinamento. No dia do evento, inicialmente foi realizada

uma explanação teórica com o uso de data show, foi apresentado a parte teórica deste tipo de incidente, incluindo aspectos anatômicos e fisiológicos do trato respiratório, avaliação do estado e estagio que se encontra a vítima e as medidas de primeiro socorros a serem realizadas tanto em crianças de colo, fase infantil e adultos. A seguir foi demonstrado na prática com se atende os tipos de asfixia em adultos e crianças. Utilizamos para a prática manequins adulto e infantil e ainda alguns profissionais simulando uma situação real para demonstrarmos os procedimentos. Após foi proposto que os profissionais também demonstrassem o atendimento que haviam aprendido com o objetivo de fixarem o conteúdo. Desde o início articulamos um espaço para que interagissem através de relatos e /ou perguntas a serem esclarecidas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a atividade percebemos dificuldades variadas ao executar a parte pratica mesmo com o conhecimento teórico, exaltando a necessidade do treinamento tanto como um reforço quanto uma forma de atualização, para sempre termos profissionais com uma resposta rápida e desempenho adequado diante de acidentes inesperados de urgência e emergência. Após o esclarecimento de duvidas um a um e interação de todos participantes presentes, foi evidente o progresso no desempenho, nos apresentando um retorno positivo e alcance do objetivo final do nosso treinamento.

Ocorreram cerca de 7939 óbitos por riscos acidentais à respiração referente ao ano de 2010 de acordo com a OMS e é uma das principais morbidades e mortalidade entre crianças menores de 3 anos devido a imaturação das vias aéreas. Não obstante, obstruções transitórias por corpo estranho trazem riscos assim como a obstrução completa, devido ao risco de agravamento do quadro por condutas não adequadas e risco de encefalopatia hipóxica. Considerando que acidentes como este na maioria das vezes ocorrem em crianças saudáveis o impacto da imortalidade infantil na família geram grandes traumas (UFSC, 2013).

Isto posto, o treinamento de asfixia deve fazer parte do conhecimento da população geral e em especial dos profissionais de saúde das unidades básicas de saúde, visto que muitas vezes se deparam com esta situação de emergência primeiro na unidade de saúde, comunidade ou visitas domiciliares. É importante ressaltar que nossa área profissional também atua na disseminação do conhecimento para população, ao se sentirem seguros no assunto irão repassar aos leigos, aumentando cada vez mais a rede de pessoas capacitada a reagir de forma eficaz diante de situações que exigem resposta imediata.

4. CONCLUSÕES

O treinamento possibilitou a atualização e aperfeiçoamento destes profissionais sobre as medidas de primeiros socorros diante de um quadro de engasgo ou asfixia, ainda foram estimulados para que repassem este conhecimento adquirido para os usuários que acompanham da referida UBS. Esta capacitação garante um poder de resolutividade nas situações de risco a saúde de crianças, adultos e idosos, evitando graves sequelas e reduzindo a mortalidade.

O projeto de treinamento em primeiros socorros à comunidade atua diretamente em nossa área académica em quanto estudantes com o intuito de levar as diferentes comunidades (como estudantes e educadores das mais

diversas áreas, profissionais de saúde que atuam na atenção básica ou hospitalar e cidadãos de diferentes idades e localidades) os conhecimentos do primeiro atendimento em ambientes pré hospitalares, nos capacitando a dialogar este assunto de diferentes formas, adaptando nosso discurso ao nível de conhecimento do publico que será treinado e ainda ferramentas que teremos disponíveis para o treinamento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. **Manual de primeiro socorros.** Vice Presidência de Serviços de Referência e Ambiente. Núcleo de Biossegurança-NUBio. Rio de Janeiro, 2003. 170p. Disponível em http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirossocorros.pdf

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Ministério da Saúde, 2a edição, 2016.

UFSC. MOREIRA, André Ricardo; VIDOR, Ana Cristina. **Asfixia: eventos agudos na atenção básica**. Una-SUS. 2013. Acessado 11 de set. 2019. Disponivel em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/788

PROJETO HAEL-EXTENSÃO

LAURA DOS REIS NANINI[1]; CRISTINE LIMA ALBERTON[2]; PAULA CAROLINI CONCEICAO CAMPELO[3]; HECTOR KERCHIRNE FERREIRA[4]; MARIA LAURA DUTRA RESEM BRIZIO[5]; STEPHANIE SANTANA PINTO[6]

[1]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – laura.nanini@hotmail.com*
[2]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – tinialberton@yahoo.com.br*
[3]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – paulacampelo14@gmail.com*
[4]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – hectorferreira92@outlook.com*
[5]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – marialresem@hotmail.com*
[6]*Escola Superior de Educação Física/UFPel – tetisantana@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) tem por definição ser uma condição clínica de múltiplos fatores que se caracteriza por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Ela pode estar frequentemente associada a alterações nas estruturas e/ou funções de órgãos alvo, como coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos, ou até mesmo em alterações no metabolismo, propiciando o aumento do risco de eventos cardiovasculares, sejam eles fatais ou não fatais (DANTAS e RONCALLI, 2019)

A hipertensão em geral, é assintomática, o que dificulta o seu diagnóstico precoce (RENOVATO e BAGNATO, 2012). Ela acomete entre 22,3% a 43,9% da população maior de 18 anos (32% em média, sendo 50% na faixa etária de 60 a 69 anos e 75% para > 70 anos) (DANTAS e RONCALLI, 2019). No Brasil, idosos apresentam elevada prevalência de hipertensão, em torno de 65%, e o controle da pressão arterial nessa população, além da avaliação do risco cardiovascular, requer a verificação de comorbidades e uso de medicamentos (RENOVATO e BAGNATO, 2012).

Juntamente com o envelhecimento, ocorre o aumento da inatividade física entre idosos. Isto é um fator de risco que contribui diretamente para a incidência de doenças crônicas, dentre elas a hipertensão arterial. O idoso é, de fato, mais susceptível aos efeitos adversos do sedentarismo, assim como a exercícios de elevada intensidade e a medicamentos (NOGUEIRA *et al.*, 2012).

O exercício físico (EF) é uma atividade física estruturada, planejada e repetitiva que tem como objetivo aumentar ou manter a saúde e a aptidão física, podendo propiciar benefícios agudos e crônicos. O EF é uma das principais terapêuticas utilizadas para o paciente hipertenso, porque reduz a PA e os fatores de risco cardiovasculares, diminuindo a assim a morbimortalidade (NOGUEIRA *et al*., 2012).

O projeto HAEL-extensão (*Hypertension Approaches in the Elderly: a Lifestyle study*) é oriundo de um projeto de pesquisa intitulado “Treinamento físico combinado e educação em saúde para idosos com hipertensão arterial: um ensaio clínico randomizado e multicêntrico”, o qual ocorreu em Pelotas e Porto Alegre e tinha suas atividades previstas até o presente ano. Sendo assim, em Pelotas o HAEL-extensão atendeu 49 idosos hipertensos divididos em quatro ondas, os quais participaram de treinamento combinado (exercícios aeróbios e de força) três vezes na semana ou palestras de educação em saúde uma vez na semana, durante 12 semanas. As atividades sempre eram ministradas por no mínimo um aluno vinculado ao pós-

graduação, acompanhado de um bolsista vinculado ao curso de graduação da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (ESEF/UFPel).

2. METODOLOGIA

O estudo que deu origem ao projeto HAEL-extensão tem por característica ser um Ensaio Clínico Randomizado, o qual participaram 49 voluntários, sendo eles idosos hipertensos e divididos em quatro ondas. Para este trabalho foi utilizada apenas a última onda, de número quatro, que continha 13 idosos.

O estudo foi feito três vezes por semana durante um período de 12 semanas. No Grupo Exercício, anteriormente ao início da sessão, era verificada a pressão arterial de cada participante. Cada sessão tinha 1 hora de duração e era dividida em 30 minutos de exercício aeróbio com caminhada ou corrida e após exercícios de força para membros superiores e inferiores, sendo eles agachamento livre, remada baixa com banda elástica, *step up* (subida no *step*) e apoio, após a semana central era acrescentado o exercício afundo. Após o término da sessão era solicitado o índice de esforço percebido dos participantes. As sessões ocorriam nas redondezas da ESEF/UFPel ou, em caso de mau tempo, no ginásio da ESEF/UFPel. Com base nisso, todos os exercícios eram feitos sem utilização de aparelhos para que todos os voluntários pudessem realizá-los em outros ambientes que não somente em academias e também havia a progressão desses exercícios conforme a evolução de cada participante. O Grupo Controle tinha palestras uma vez por semana, sobre educação em saúde, por 1 hora.

Medidas de pressão arterial foram realizadas antes da intervenção e após o término das 12 semanas, sempre no mesmo ambiente, com sala climatizada. Bolsistas e colaboradores auxiliavam e monitoravam os pacientes durante todo treinamento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 13 indivíduos, idosos e hipertensos, sendo doze mulheres e um homem. Ao longo das 12 semanas, houveram três desistências por motivos diversos. A idade foi de 65,2 ± 4,7 anos no Grupo Controle e 71,8 ± 5,5 anos no Grupo Exercício. Referente ao Índice de Massa Corporal (IMC) da amostra obtiveram-se os seguintes resultados: 30,5 ± 3,8 para 30,4 ± 3,7 do pré para o pós-intervenção no Grupo Controle e 29,3 ± 3,3 para 29,3 ± 2,4 no Grupo Exercício. Tratando-se da massa corporal, a média manteve-se de 67 kg, sendo o desvio padrão de ± 9,19 pré e ± 8,63 pós no Grupo Controle e, manteve-se de 71 kg no Grupo Exercício sendo ± 12,2 pré e ± 11,5 pós-intervenção. A média de estatura da amostra no Grupo Controle foi de 153 cm sendo ± 6,8 pré e ± 6,6 pós e no Grupo Exercício foi de 152,3 cm sendo ± 7,7 pré e ± 7,6 pós-intervenção. Participaram do Grupo Exercício seis indivíduos, sendo um do sexo masculino e cinco do feminino, e do Grupo Controle quatro indivíduos, todos do sexo feminino. A adesão dos participantes no Grupo Exercício foi de 81,95%, enquanto no Grupo Controle foi de 54,15%.

Na Tabela 1 estão apresentados os valores da pressão arterial sistólica e diastólica, pré e pós-intervenção, nos Grupos Exercício e Controle.

Tabela 1 – Valores de média e desvio-padrão da pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), pré e pós-intervenção, nos Grupos Exercício e Controle.

	GRUPO EXERCÍCIO				**GRUPO CONTROLE**			
	PRÉ		**PÓS**		**PRÉ**		**PÓS**	
	MÉDIA	± DP	MÉDIA	± DP	MÉDIA	± DP	MÉDIA	± DP
PAS (mmHg)	123,33	14,34	127,22	9,60	114,3	15,34	135,84	19,32
PAD (mmHg)	64,28	9,15	67,61	6,91	63,58	9,38	73,33	12,98

Não houve modificação significativa nos valores de PAS no Grupo Exercício do momento pré para o momento pós-intervenção. Todavia, o Grupo Controle apresentou um aumento significativo da PAS do pré para o pós-intervenção, que pode ser explicado devido ao fato que no Grupo Controle a frequência às palestras foi baixa e sabe-se a importância dos programas estruturados de educação em saúde para adultos hipertensos, como forma de conduzir melhoras nas condições de saúde destes indivíduos, tanto no aspecto de adesão ao tratamento quanto aos fatores de risco (REBELO, 2017). Para a PAD, ambos os grupos aumentaram os seus valores ao final da intervenção e esses resultados não foram os esperados.

4. CONCLUSÕES

O Projeto HAEL-extensão, baseado nos exercícios físicos e nas orientações fornecidas por meio de palestras foi de grande valia para esses idosos, pois é de extrema importância para a saúde dos mesmos. Percebe-se a importância da adesão aos tratamentos para a conscientização da população e assim, controle da pressão arterial e melhor qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DANTAS, R.C.O.; RONCALLI, A.G. Protocolo para indivíduos hipertensos assistidos na Atenção Básica em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva,** v.24, n.1, p.295-306, 2019.

RENOVATO, R.D.; BAGNATO, M.H.S. Idosos hipertensos na atenção básica em saúde: discursos e identidades. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p.423-431, 2012.

NOGUEIRA, I.C.; SANTOS, Z.M.S.A.; ALVERNE, D.G.B.M.; MARTINS, A.B.T.; MAGALHAES, C.B.A. Efeitos do exercício físico do controle da hipertensão arterial em idosos: uma revisão sistemática. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.,** Rio de Janeiro, v.15, n.3, p.587-601, 2012.

REBELO, F.F.; **Efeito da Ação Educativa no Controle da Pressão Arterial em Hipertensos no Município de São José de Ribamar –MA.** 2017. Dissertação (Mestrado em Educação para a Saúde) – Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, Instituto Politécnico de Coimbra, 2017.

PIRES, M.C.O.; VIEIRA, G.F.;LAGES, A.C.R.; SOBRINHO, M.S. Guia para aplicação da Short Physical Performance Battery. **Revista de trabalhos acadêmicos – Universo Belo Horizonte**, v.1, n.2, 2017.

LEITAO, L.P; BRITO, J; LEITAO, A; PEREIRA, A; CONCEICAO, A; SILVA, A; *et al.* Retenção da capacidade funcional em mulheres idosas após a cessação de um programa de treino multicomponente: estudo longitudinal de 3 anos. **Motri.**, Ribeira de Pena, v.11, n.3, p.81-91, set. 2015.

IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS FOTOGRÁFICOS REALIZADOS DURANTE AS ATIVIDADES DO PROJETO GEPETO

STÉFFANI SERPA[1]; MARINA BLANCO POHL[2]; BETINA SUZIELLEN GOMES DA SILVA[3]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas – steffani.serpa@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – marinapohl@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – betinagdasilva@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O projeto GEPETO – Gerontologia: Ensino, Pesquisa e Extensão atua no tratamento odontológico realizando as suas ações de extensão no Asilo de Mendigos de Pelotas (CASTILHOS, 2018). Os registros fotográficos representam-se como uma ferramenta inovadora no planejamento da conduta cirúrgica, ilustrando ao paciente e ao profissional os resultados obtidos após a realização do procedimento. Além do mais, esses registros são importantes para divulgação de projetos voltados ao atendimento de idosos institucionalizados e principalmente aqueles atendimentos voltados a saúde bucal.

Um dos sentidos mais importantes de um ser humano é a visão. Através dela, qualquer pessoa recebe a informação do seu entorno. A memória visual mostra o alto poder da imagem associada a uma recordação qualquer.

Segundo ROCHA (2018), ao longo dos anos, passamos por momentos bons ou maus, que se tornam marcantes e que, de uma forma ou de outra, são registrados. No futuro, esses momentos são relembrados por ocasião do resgate desses registros, que pode se dar numa conversa, com a retomada da sensação que marcou o momento do registro visual.

As sensações visuais são muito importantes e uma forma de recebermos informação sobre o que se passa ao nosso redor. A memória visual concretiza-se através do processamento cerebral de imagens**,** sendo muito importante para reter e compreender informação (MESQUITA, 2018).

Este tipo de memória é muito importante para reforçar a aprendizagem e a compreensão da informação (EDITORIAL QUECONCEITO, 2019).

O objetivo desse trabalho é relatar a importância dos registros que são feitos durante as atividades realizadas no projeto GEPETO.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência. As atividades do GEPETO ocorrem desde 2015, uma vez por semana onde se realiza: acolhimento de novos moradores, exames, tratamentos para alívio de dor, manutenção e restabelecimento de autonomia, tratamento de doenças bucais e reabilitação (CASTILHOS, 2018). Para o presente estudo foram utilizadas informações referentes à importância do registro fotográfico dos atendimentos dos pacientes do projeto GEPETO realizado no Asilo de Mendigos de Pelotas. Os dados utilizados foram obtidos a partir do banco de informações do projeto.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto GEPETO prevê o registro das atividades através de fotos. Os registros estão autorizados pela instituição e sempre que um morador está envolvido, é esclarecido o objetivo e solicitado o assentimento. O acervo conta com centenas de fotos de procedimentos, práticas e da equipe.

O presente trabalho apresenta a importância da memória visual do projeto GEPETO relacionada com ações voltadas para a prevenção, tratamento e reabilitação que são desenvolvidas buscando qualidade de vida para os moradores. O registro fotográfico das práticas é realizado para ilustrar atividades de ensino e produção de pesquisa e extensão. A realização das fotos foi pactuada com a direção da instituição e foi solicitada autorização verbal para todos os indivíduos antes do registro (CASTILHOS, 2018). A fotografia atua como uma auxiliar no seguimento do tratamento, e para manter um registro do desenvolvimento das patologias do indivíduo (FRIZOT, 1998).

Esses registros colaboram para reafirmar a necessidade de ampliar o desenvolvimento de projetos assistenciais, aumentando a qualidade dos cuidados em saúde bucal que esses idosos necessitam. É importante para trazer novos olhares sobre o atendimento aos idosos institucionalizados. Uma vez que há notavelmente pouca evidência na literatura sobre as práticas ótimas de higiene bucal para a pessoa idosa. A odontologia, em consonância com as associações de classe, as faculdades de odontologia e os prestadores de serviço, devem estar cientes e alertas para este tema, de modo a ampliar os estudos nessa área. (RESENDE, 2014). A troca de conhecimentos é essencial, ampliar os estudos nessa área e as fotografias complementam os elementos de informação. A demonstração visual pode contribuir para os esclarecimentos necessários e tornar mais eficiente a discussão multiprofissional de casos clínicos, sem a necessidade da presença do paciente. Mostrar fotografias de trabalhos executados em conferências, aulas e publicações pode abrir novos horizontes (MASIOLI, 2010). Assim sendo, os registros fotográficos das atividades realizadas no projeto GEPETO visam desenvolver uma cultura para que amplie o aspecto de saúde para esse público de idosos institucionalizados por meio da geração de conhecimento. O uso das imagens pode auxiliar na criação de protocolos de atendimento para serem utilizados em outras unidades e colaboram para uma formação continuada dos alunos.

4. CONCLUSÕES

A partir do presente estudo, foi possível observar a importância dos registros fotográficos das atividades realizadas no projeto GEPETO, uma vez que esses registros permitem um acompanhamento da história clinica dos pacientes e auxiliam na conduta para cada caso. Além de que constituem parte essencial da documentação do paciente. Eles também possibilitam a divulgação do projeto por meio de trabalhos e publicações, fazendo com que mais pessoas se interessem pelo atendimento a idosos institucionalizados. Dessa maneira, o GEPETO pode servir como modelo para criação de novos projetos nessa área. Não obstante, os registros permitem realizar comparação do antes e depois dos procedimentos, os quais, são fundamentais para o acompanhamento dos idosos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTILHOS, E. D.; CAMARGO, M. B. J.; BIGHETTI, T. I. O olhar do gepeto e o cuidado com a vida de idosos institucionalizados. **Expressa Extensão**, Brasil, v.23, n.2, p. 96-106, MAI-AGO, 2018.

Conceito de memória visual. Editorial QueConceito, São Paulo. Acessado em 14 set. 2019. Online. Disponível em: https://queconceito.com.br/memoria-visual

FRIZOT, M. **A New History of Photography**. Michigan: Könemann, 1994. 775 p.

MASIOLI, M. **Fotografia Odontológica – 2. ed**. Porto Alegre: Artmed, 2010. 296 p.

MESQUITA, Catarina. **Usar a memória visual: uma ajuda que pode ser preciosa**. E-konomista, Porto. 25 jun. 2018. Acessado em 15 set. 2019. Online. Disponível em: https://www.e-konomista.pt/artigo/memoria-visual/

RESENDE, M.R. **Odontologia na terceira idade**. 2014. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Curso de Especialização - Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Alfenas, MG, 2014.

ROCHA, Eduardo. **A importância da memória visual**. Jornal da USP, São Paulo, 07 nov. 2018. Acessado em 15 set. 2019. Online. Disponível em: https://jornal.usp.br/atualidades/a-importancia-da-memoria-visual/

PROJETO DE EXTENSÃO: MÉDICO VETERINÁRIO E CUIDADOS COM SEU PET

Matheus Oliveira[1]; Edenara Anastácio[2]; Clederson Idenio Schmitt[3]; Cristiane Brum[4]; Eduarda Dode[5]; Carine Corcini[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – matheus.jose1@outlook.com.br* [1]
[2]*Universidade Federal de Pelotas – edenara_anastacio@hotmail.com* [2]
[3]*Universidade Federal de Pelotas – schimittproducoes@gmail.com* [3]
[4]*Universidade Federal de Pelotas – krika.vet@outlook.com* [4]
[5] *Universidade Federal de Pelotas – dudadode@hotmail.com* [5]
[6] *Universidade Federal de Pelotas – corcinicd@gmail.com* [6]

1. INTRODUÇÃO

A relação entre o cão e o homem começa aproximadamente 10 mil anos atrás, num primeiro momento tendo a base fundamentada no auxílio de trabalhos, como o pastoreio e a caça. Com o decorrer dos anos e o estreitamento dos laços, esta união vem ganhando cada vez mais espaço nos lares, com isso, estes que antes, majoritariamente, apenas amparavam os seres humanos em tarefas rotineiras, agora estão sendo considerados como novos membros das famílias (COSTA et al., 2018).

Uma vez que sua sobrevivência se atrelou a dependência dos cuidados de seus tutores, começaram a surgir práticas, como a guarda responsável e a saúde e bem estar animal, visando dar melhor conforto e seguridade, tanto para o cão, quanto para o homem (ISHIKURAet al.,2017; RODRIGUES et al., 2017). Com isso, aumenta-se os riscos da transmissão de zoonoses, sendo também importante a conscientização dos tutores sobre a questão do acesso a rua, pois podem representar futuros problemas de seguridade para ambas as partes, inclusive a comunidade como um todo (ANDRADE et al., 2015).

Desta forma, considerando a nova conjuntura na qual os animais domésticos estão ganhando cada vez mais espaço dentro dos lares, o papel do Médico Veterinário vem se tornando cada vez mais indispensável. Sendo este o responsável por garantir tanto a saúde clínica do paciente, quanto a emocional através de orientações de cuidados, os quais também irão ter reflexo na saúde pública, e respeitos que o tutor deve levar em consideração na criação de seu cão(MORETTI et al., 2013; OLIVEIRA et al., 2015; ROSA JUNIOR et al., 2012, SILVA SIMÕES et al., , 2018).

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo um levantamento amostral dos conhecimentos e condutas básicas dos tutores para com seus animais.

2. METODOLOGIA

A amostra “O Médico Veterinário e cuidados com seu pet”, está ligado ao grupo de ensino e pesquisa em reprodução animal (Repropel) da Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

Visa atrelar mais os laços entre o conhecimento produzidos nas áreas acadêmicas para com a comunidade. Com base nisso, elaborou-se um questionário com questões abertas e fechadas, buscando conhecer o perfil do público presente no evento e informações básicas sobre os animais (tipo de alimentação, ambiente onde o animal convivia). O questionário foi aplicado por discentes do curso de veterinária e da pós-graduação da veterinária da UFPel, durante os dias 16 e 23 de junho de 2019, na Feira Nacional do Doce

(FENADOCE) na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. As respostas foram avaliadas pelo distribuição de frequências.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi obtido um total de 118 respostas durante os oito dias da amostra. Quando questionados sobre o ambiente em que seus *pets* são criados, uma expressiva parcela de tutores 63,4% (52), disseram manter eles no ambiente domiciliados e 36,6% (30) no ambiente semidomiciliados, ou seja, com tendo acesso livre a rua. Esses resultados demonstram a tendência de os tutores criarem seus pets dentro de casa (ISHIKURA et al. 2017), notando-se uma tendência de os tutores estarem buscando dar, cada vez mais, melhor conforto e seguridade aos seus *pets*. Além é claro desta forma contribuir para a diminição de cães errantes ou até mesmo de gestações não desejadas.

Entretando, mostra-se relevante destacar o número expressivo, de animais semidomiciliados. Pois, tendo acesso a rua, eles estão automaticamente assumindo maiores riscos de contrair enfermidades, e podendo tornarem-se reservatórios e possíveis transmissores de zoonoses (OSAKI et al., 2018) gerando um problema de saúde pública.

Durante as entrevistas não houve uma distinção para saber se os animais eram felinos ou caninos, assim, considerou-se ambas as possibilidades para a discussão das possiveis zoonose no caso dos animais semidomiciliados. Como exemplos , temos a toxoplasmose, a qual representa uma ameaça a saúde publica, principalmente, para gestantes e imunossuprimidos (DUBEY et al. 2012). Nesse contexto podemos citar o surto de toxoplasmose ocorrido em Santa Maria, RS, no ano de 2019, aonde se teve mais de 900 casos confirmados de toxoplasmose (CASTRO 2019), dos quais podem estar relacionados com a contaminação da água que era distribuída na cidade, além de o protozoário também poder ser transmitido pela contaminação da comida através de fezes.

Ainda se pensando mais nos felinos, é interessante se destacar a esporotricose é uma zoonose endêmica na região sul do estado do Rio Grande do sul (MADRID, 2017), devido as condições de umidade que favorecem sua sobrevivência. Essa zoonose é por vezes adquirida por gatos ao entrarem em contato com solo e matéria orgânica em decomposição (BARROS; PAES; SCHUBACH, 2011), sendo inoculado em suas garras, pelo hábito de arranhadura, e tornando-se, assim, uma micose com potencial zoonótico, a partir do momento em que há a necessidade de se sofrer um trauma subcutâneo de um animal infectado (GREMIÃO et al., 2017).

Na questão de alimentação, 95,1% (78) fornecem ração a seus animais e 4,9% (4) fazem o uso de comida caseira. Este resultado se mostra positivo, do ponto de vista de suprir as necessidades especiais de cada animal, em cada fase de sua vida, ou situação de estresse patológico. No entanto, nota-se uma falsa crença de que a ração caseira/natural, viria a ser a mais indicada, pois transmite a sensação de ser mais “saudável”. Desta forma, por desconhecimento das demandas nutricionais específicas da espécie de seu *pet,* deixarem de consultarem um Médico Veterinário especialista e ignorarem, por vezes, questões específicas, como: sexo, idade e demanda fisiológica (MICHEL 2006, REMILLARD 2008, REMILLARD & CRANE 2010, JOHNSON et al. 2016). Com isso ocasionando problemas nutricionais, como excesso de peso, e até alterando a microbiota intestinal de seus animais.

Todavia, em quadros patológicos, por vezes o paciente entra em estado de hiporexia, que seria a diminuição do apetite, o que o coloca em saldo calórico

negativo e dificulta até mesmo, dependendo, a administração de medicamentos via oral e o fortalecimento de seu sistema imune. Nesses casos, a maior palatabilidade de uma comida natural pode favorecer o prognóstico desse paciente (OLIVEIRA ET AL. 2014), na medida em que há melhor aceitação. Sendo assim, a alimentação caseira/natural é um forte aliado em casos patológicos e pode ser utilizada para animais sadios também, contanto que o tutor tenha o esclarecimento necessário para entender as nuanças que seu *pet* possuí, fazendo o acompanhamento com um Médico Veterinário e, principalmente, siga a risca aquilo que o profissional lhe indicou (REMILLARD 2008).

Por último, é válido reforçar a importância de se fomentar mais para o grande público a importância do Médico Veterinário na saúde individual do paciente, na saúde da família e comunidade, a partir do momento em que com as devidas orientações e cuidados, pode-se evitar a contração e disseminação de zoonoses e outras doenças de importância pública. Isto posto, verifica-se o sucesso deste projeto em levar mais conhecimento para a comunidade, ao mesmo tempo em que se foi coletado uma amostragem populacional para se ter melhor parâmetro do conhecimento dos tutores.

4. CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos, pode-se verificar uma tendência crescente dos tutores de *pets* se preocuparem com a qualidade da alimentação que é ofertada para seus animais e também a forma de manter eles domicioliados, assim como a manutenção de sua saúde como um todo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Artigo

SANTOS, A. F., ROCHA, B. D., DE VALGAS, C, GREMIÃO et al. Guia Prático para enfrentamento da Esporotricose Felina em Minas Gerais. **Revista V&Z Em Minas**| Ano XXXVIII| Número, 137, 16-18, 2018.

RIBEIRO, Claudia Mello; LIMA, Débora Elenice; KATAGIRI, Satie. Infecções por parasitos gastrintestinais em cães domiciliados e suas implicações na transmissão zoonótica. **Veterinária e Zootecnia**, v. 22, n. 2, p. 238-244, 2015.

FERNANDES, A. R.F. et al. Soropositividade e fatores de risco para leptospirose, toxoplasmose e neosporose na população canina do Estado da Paraíba**. Pesquisa Veterinária Brasileira**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, p. 957-966, maio 2018

HALFEN, Dóris P. et al. Tutores de cães consideram a dieta caseira como adequada, mas alteram as fórmulas prescritas. **Pesquisa Veterinaria Brasileira**, v. 37, n. 12, p. 1453-1459, 2017.

DA SILVA, Mayara Nobrega Gomes et al. Projeto “melhor amigo” na conscientização da guarda responsável de animais de estimação. **Revista Ciência em Extensão**, v. 9, n. 3, p. 43-52, 2013.

JORGE, S.S., BARBOSA, M.J., WOSIACK, S.R., COSTA et al. Guarda responsável de animais: conceitos, ações e políticas públicas. **Enciclopédia Biosfera**, v. 15, n. 28, p578-587, 2018.

MADRID, I. M.; OLIVEIRA, D. M.; NETO, FM Souza. Ações de vigilância e controle da esporotricose zoonótica na cidade de Pelotas, estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista de Educação Continuada em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v. 15, n. 1, p. 77-77, 2017.

Documentos eletrônicos

Secretaria de Saúde de Santa Maria diz que água disseminou surto de toxoplasmose. RBS TV, Rio Grande do Sul, 28, mar. 2019. Acessado em 13 set. 2019. Online. Disponível em: https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2019/03/28/secretario-de-saude-de-santa-maria-diz-que-origem-do-surto-de-toxoplasmose-foi-a-agua.ghtml

O USO DE UMA REDE SOCIAL NO FACEBOOK PARA A DIVULGAÇÃO DE TEMAS LIGADOS A TOXICOLOGIA - UMA EXPERIÊNCIA DA LAITOX/UFPEL

JOSIANE KÖNZGEN SCHNEID[1]; BRUNA VOIGT RODRIGUES[2]; TAÍS DA SILVA TEIXEIRA RECH[2]; NADRIÉLLI CHAVES DA CUNHA [2]; GIANA DE PAULA COGNATO;

[1,2,3]*Universidade Federal de Pelotas – josianekonzgenschneid@gmail.com*; r.brunarodrigues@hotmail.com; *taisteixeira.r@gmail.com*; *nadriellech@gmail.com;* giana.cognato@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Comunicação em saúde faz uso de estratégias de comunicação para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem a sua saúde. Esta definição é suficientemente ampla para englobar todas as áreas nas quais a comunicação é relevante em saúde (TEIXEIRA, 2004). Atualmente, a comunicação virtual através da internet é muito utilizada para compartilhar informações relevantes para a população em geral. Diversos são os meios para acesso e obtenção de informações sobre saúde, e, nas últimas três décadas, em função de intensas transformações sociais, políticas, econômicas, tecnológicas, culturais, entre outras, passamos a viver num mundo globalizado, altamente tecnológico, no qual a informação tornou-se capital fundamental e o acesso é cada vez mais rápido e fácil (GIDDENS, 2002; NETTLETON et al., 2005).
As novas mídias, em especial as mídias sociais, trazem possibilidades de interação nunca antes experimentadas, eliminando barreiras físicas e temporais e proporcionando espaço para novas formas de mobilização social. Rede social é um grupo de pessoas, compreendido através de uma metáfora de estrutura de rede. Os nós da rede representam cada indivíduo e suas conexões, os laços sociais que compõem os grupos. Esses laços são ampliados e modificados a cada nova pessoa que conhecemos e interagimos (RECUERO,2009). Portanto, as mídias sociais podem garantir maior alcance de informações essenciais à sociedade (TOMAÉL, 2005) no que diz respeito à sua saúde, como políticas de prevenção, campanhas de vacinação, entre outros. (CASTELLS,2005).

No Brasil, 70% da população brasileira possui acesso à internet, o que equivale a 126,9 milhões de brasileiros que acessam as mídias sociais, entre elas o Facebook. Essa rede social foi lançada em 4 de fevereiro de 2004 com a missão de dar às pessoas o poder de compartilhar informações. Essa rede social é acessada por 80% dos brasileiros que possuem internet e ocupa o terceiro lugar do ranking mundial de acessos, sendo a maior mídia social do mundo com 1,59 bilhão de contas ativas. Além dessas funcionalidades e possibilidades, o Facebook tem se destacado como uma importante fonte de informação e de mobilização social, e como um espaço de troca de experiências entre usuários (MIRANDA, 2018) e também é muito utilizado pelas universidades para divulgação de cursos, pesquisas e eventos. Assim, a incorporação do uso das mídias sociais, em especial do Facebook, no campo da saúde também pode se revelar como uma poderosa ferramenta para o fortalecimento da participação popular e da promoção da saúde. (MIRANDA, 2018).

Dentro do contexto de divulgação de saúde através da internet, existem algumas entidades que tratam de toxicologia dentro do Facebook, destacando as páginas no Rio Grande do Sul, temos: O Centro de informações Toxicológicas e da Verti Consultoria além de outras páginas de cursos das universidades como FURG e UFCSPA. Neste sentido, a Liga Acadêmica Interdisciplinar de Toxicologia (LAITox) foi criada em 2016 com o objetivo compartilhar informações e conteúdos ligados à área de toxicologia e, portanto, a liga buscou a criação de uma página na Rede Social Facebook como uma forma de fácil acesso para a população em geral. Este trabalho

é uma descrição de uma página no facebook produzida pela LAITox na UFPel, que tem como objetivo apresentar para a comunidade acadêmica e população em geral a importância de se informar sobre os tópicos abordados.

2. METODOLOGIA

A página da LAITox no Facebook foi criada em 13 de setembro de 2016 (Figura 1). Entretanto, a atividade da página começou a ser intensa a partir de 2017 e, portanto, os dados avaliados neste resumo são provenientes do período de 2017 à 2019. Para a realização das postagens a origem das informações sempre é verificada em relação à sua veracidade, geralmente provenientes de páginas acadêmicas e bases de dados confiáveis.



Figura 1. Página do Facebook da LAITox.

Após a divulgação, foram analisados o número de curtidas e descurtidas da página, alcance da visualização por tela, interesse dos membros seguidores, informações de gênero e idade dos seguidores, abrangência da página na localidade regional e nacional. Todas as informações e dados gráficos (figuras) foram retiradas da própria página do Facebook, já que este nos apresenta uma série de resultados que possibilita analisar a evolução e a aceitação do público perante a página.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente a página possui 851 curtidas (meio como a rede social avalia os seguidores da página) (Figura 2). O público que acompanha os conteúdos postados e compartilhados é composto de pessoas que possuem interesse pela área ou curiosidade com o tema

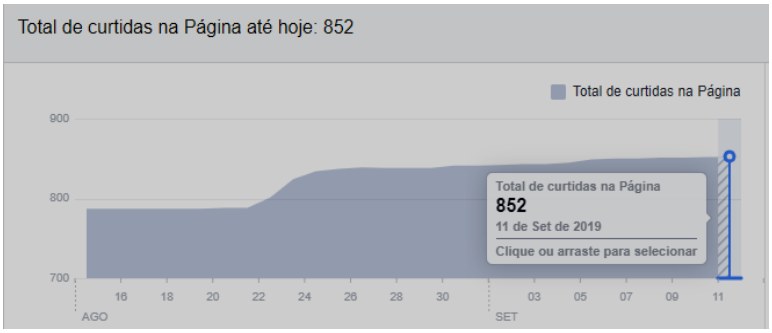


Figura 2. Número total de curtidas da página do Facebook da LAITox.

A figura 3 apresenta a relação de ‘curtidas’ e ‘descurtidas’ ao longo do tempo. Foi observado que a página mantém seguidores em sua maioria, visto que o número de ‘descurtidas’ é muito baixo perante o número de curtidas que a página recebeu ao longo do tempo. Isso mostra que os seguidores mantêm o interesse em continuar visualizando o tipo de conteúdo que a página disponibiliza.

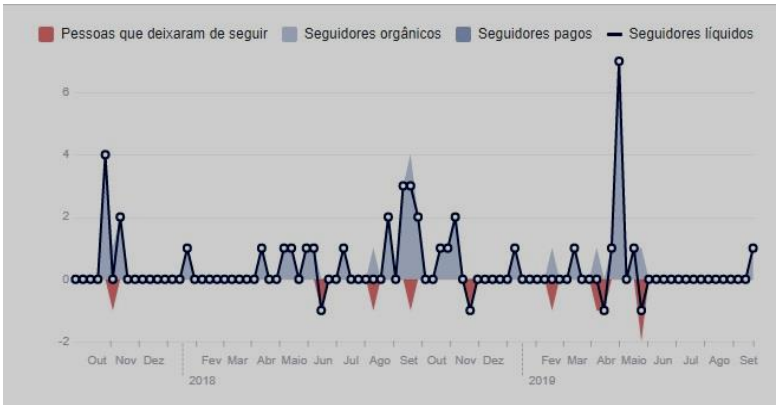


Figura 3. Interesses dos membros seguidores da página.

O alcance de publicações quantifica o número de pessoas que tiveram as telas exibidas com publicações da página. Desta forma, o gráfico abaixo (Figura 4), relaciona o número de telas exibidas por período de tempo. Perante esse dado, foi possível observar que publicações da página possuem um alcance positivo, visto que visualiza as publicações, o faz por períodos maiores do que o número de seguidores que a página possui. É possível observar que o maior pico de alcance ocorreu em dezembro de 2018 onde a página atingiu em torno de 2000 visualizações em telas.

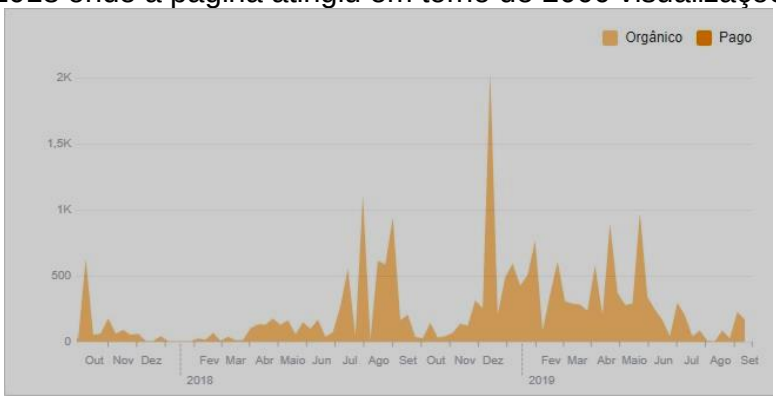


Figura 4. Alcance das publicações da página do Facebook da LAITox.

Sobre o perfil do público atingido, observou-se que a página atinge em maior proporção o público feminino, sendo este o gênero de 74% dos seguidores da página, e com idade entre 18 e 24 anos, representando 27% deste gênero (Figura 5). Segundo o levantamento do IBGE sobre o perfil do público brasileiro de internet, a maioria dos acessos na internet é feminino. Entre os usuários de internet, 51,7% são do sexo feminino e 48,3% do sexo masculino.

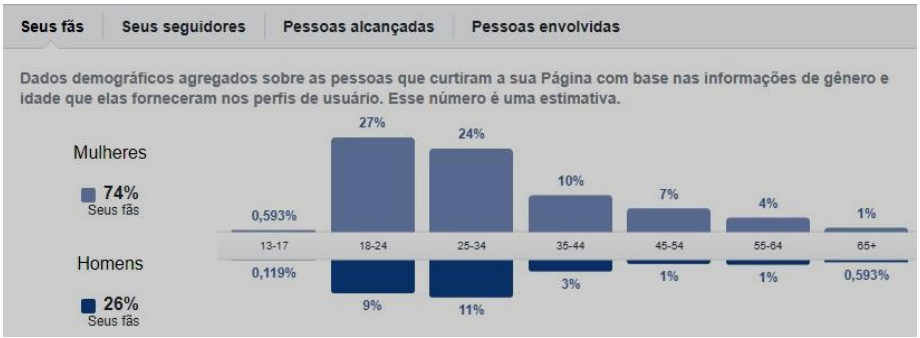


Figura 5. Informações de gênero e idade dos seguidores da página.

É importante ressaltar ainda, que o público atingido não se limita apenas a cidade de Pelotas, tendo alcance em diversas outras cidades do estado do Rio Grande do Sul, e até mesmo outros estados, como pode ser visto na figura 6:

País	Seus fãs	Cidade	Seus fãs
Brasil	827	Pelotas, RS	524
Estados Unidos da Am...	3	Rio Grande, RS	45
Indonésia	2	Porto Alegre, Rio Gran...	32
Nepal	1	Caxias do Sul, RS	26
Portugal	1	Jaguarão, RS	15
Honduras	1	Canguçu, RS	15
Nova Zelândia	1	São Paulo, SP	12
Suécia	1	São Lourenço do Sul, RS	12
Reino Unido	1	Santa Vitória do Palma...	10
Canadá	1	Londrina, PR	7

Figura 6. Perfil dos seguidores por localidade de acesso.

4. CONCLUSÕES

Através do compartilhamento de publicações na página do Facebook foi possível levar o conhecimento científico sobre temas e informações toxicológicas importantes para a população em geral. Além disso, também foram divulgadas, várias pesquisas realizadas nas Universidades de todo o Brasil. Portanto, os dados apresentados neste resumo ressaltam a importância de trazer este tipo de informação e conhecimento através das redes sociais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

TEIXEIRA, J. A. C. Comunicação em saúde. Relação Técnicos de Saúde – Utentes. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v22n3/v22n3a21.pdf. Acesso em: 12/09/2019.

GIDDENS, A. Modernidade e Identidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GARBIN, H. B. R.; GUILAM, M. C. R.; NETO, A. F. P. Internet na promoção da saúde: um instrumento para o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais**.** Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n1/v22n1a19.pdf. Acesso em: 10/09/2019.

ALMEIDA, M. A. A promoção da saúde nas mídias sociais – Uma análise do perfil do Ministério da Saúde no Twitter. Disponível em : https://especializacao.fic.ufg.br/up/294/o/A_promo%C3%A7%C3%A3o_da_sa%C3%BAde_nas_m%C3%ADdias_sociais_-_Mar%C3%ADlia_Almeida.pdf. Acesso em: 10/09/2019.

RECUERO, R. Rede Social. In: Para entender a Internet (versão beta): noções, práticas e desafios da comunicação em rede. Disponível em: https://eradaconversacao.wordpress.com/2010/01/07/31/. Acesso em: 10/09/2019.

MIRANDA, F.S.; ROCHA, D.G. Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde. O uso do Facebook na promoção da saúde: uma revisão bibliográfica sobre empoderamento e participação popular. Disponível em: https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1331. Acesso em: 12/09/2019.

TOMAÉL, M.N.; ALCARÁ, A. R.; DI CHIARA, I.G. Das redes sociais à inovação. Escola de Ciência da informação. v.34, nº 2, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ci/v34n2/28559.pdf. Acesso em: 12/09/2019.

GRUPO "SEMENTE DA AMIZADE": COMEMORANDO 30 ANOS DE HISTÓRIA

DAIANE MENDES NUNES[1]; CAROLINE DE LEON LINCK[2]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – daianenunes2008@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – carollinck15@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população vem ocorrendo de forma expressiva no Brasil e tende a crescer ainda mais nas próximas décadas. Projeções estatísticas do IBGE apontam que atualmente existem mais de 28 milhões de pessoas com sessenta anos ou mais no país, o que representa cerca de 13% da população brasileira (IBGE, 2019).

De acordo com previsões da Organização Mundial da Saúde (OMS), até o ano de 2025 o Brasil irá assumir a sexta posição no mundo quanto ao contigente de idosos (OMS, 2005).

Frente à realidade demográfica e epidemiológica do país, compreende-se que o envelhecimento populacional traz consigo desafios para o sistema de saúde e sociedade em geral, além disso, também requer novos modelos de cuidado que atendam de fato as especificidades da pessoa idosa (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Dentre os modelos de cuidado no que tange à saúde do idoso pode-se destacar os grupos de convivência de idosos, estes que surgem como uma proposta de estratégia assistencial de baixo custo que permite acompanhar a saúde da pessoa idosa e promover um envelhecimento mais ativo e saudável, entre outros benefícios (VERAS; OLIVEIRA, 2018; CAVALCANTE et al., 2015).

Os grupos de convivência começaram a surgir em 1963 fora de espaços filantrópicos, religiosos ou estatais, o Serviço Social do Comércio (Sesc) teve a iniciativa de promover atividades para comerciários e também possibilitou acesso aos idosos. Outra instituição que favoreceu a inclusão dos idosos na sociedade foi o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que em 1975 apoiou os grupos de convivência para idosos previdenciários nos postos de atendimento do local (FALEIROS, 2016).

Desde a década de 70 os grupos de convivência de idosos vêm se proliferando pelos mais diversos lugares e no Brasil esta estratégia tem sido cada vez mais incentivada (SCHOFFEN; SANTOS, 2018).

Os grupos de convivência de idosos são espaços que oportunizam a sociabilidade dos idosos, a partir de ações terapêuticas, educativas e de lazer os grupos podem compartilhar experiências, explorar e valorizar potencialidades, resgatar o compromisso social, fornecer apoio e também contribuir na prevenção de doenças e promoção da saúde (XAVIER et al., 2015).

Nesta perspectiva, cabe ressaltar que em 1989 foi fundado o Grupo de convivência de idosos "Semente da Amizade" que representa o Projeto de Extensão Assistência de Enfermagem ao Idoso da Vila Municipal. No ano de 2019 o grupo completa seus 30 anos de história, marcada por afetos, vínculos e produtividade.

O objetivo deste resumo é relatar sobre as ações de comemoração realizadas em alusão aos trinta anos do Grupo "Semente da Amizade" e também ressaltar a importância do mesmo.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência desenvolvido por uma acadêmica de enfermagem sobre as ações desenvolvidas para comemorar os trinta anos de existência do Grupo “Semente da Amizade”.

Salienta-se que as atividades extensionistas ocorrem ininterruptamente há 30 anos com o grupo, sendo desta forma o Projeto de Extensão “Assistência de Enfermagem ao Idoso da Vila Municipal” o mais antigo em atividade da Faculdade de enfermagem e um dos mais antigos da Universidade Federal de Pelotas.

Desde a sua fundação até os dias atuais o projeto conta com a coordenação de docentes da faculdade de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) em parceria com a Associação Beneficente Luterana de Pelotas (ABELUPE) e Unidade Básica de Saúde Vila Municipal.

Além disso, o grupo também conta com a participação de acadêmicos da faculdade de enfermagem, nutrição e ondontologia, porém os acadêmicos de enfermagem são os participantes mais ativos neste projeto de extensão.

As reuniões do grupo ocorrem todas as terças-feiras à tarde na ABELUPE, esta que compartilha o seu espaço com a UBS Vila Municipal localizada no município de Pelotas/RS.

O Grupo “Semente da Amizade” é constituído por aproximadamente vinte idosas, sendo muitas delas participantes assíduas há mais de dez anos.

Nos encontros são desenvolvidas atividades de educação em saúde com enfoque no envelhecimento saudável e ativo, aferição de pressão arterial e glicemia capilar, orientações individuais e coletivas, rodas de conversa e reflexões, registros escritos e diversos tipos de artesanatos incluindo crochê, costuras, pinturas em tela e tecidos, confecções de bonecas, pesos de porta e porta guardanapos. Neste espaço também são compartilhadas experiências e troca de afetos.

Através das respectivas ações realizadas, o grupo visa resgatar o valor da vida para um envelhecimento mais ativo das idosas, fazendo com que elas busquem sua independência, autonomia e integração na sociedade.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades comemorativas para prestigiar e divulgar os trinta anos do Grupo “Semente da Amizade” iniciaram em dezembro de 2018, quando foi realizada uma feira nas dependências da Faculdade de Enfermagem situada no Campus Anglo da UFPEL.

Nesta feira além de confraternizar, as idosas tiveram a oportunidade de expor os artesanatos produzidos durante o ano, possibilitando desta forma, divulgar os seus trabalhos e também interagir com o meio universitário.

Sendo assim, fica evidente que os grupos de convivência estimulam a integração com a sociedade, facilitam o exercício da cidadania e consequentemente favorecem um envelhecimento mais ativo (CAVALCANTE et al., 2015).

Outra ação importante desenvolvida que vale destacar ocorreu na tarde da terça-feira, dia 14 de maio de 2019, esta que foi atípica para o Grupo “Semente da Amizade”, pois as idosas se deslocaram da ABELUPE para o Campus II da UFPEL a fim de participar da XXVII Semana Acadêmica de Enfermagem.

O que as idosas não sabiam é que neste dia o tema do evento era “Extensão com o grupo de idosos 30 anos de história” e lá estavam presentes as coordenadoras do projeto desde sua fundação.

As docentes da faculdade de enfermagem da UFPEL, diretora da ABELUPE, enfermeira da UBS Vila Municipal e a atual bolsista da extensão contribuiram compartilhando com a comunidade acadêmica as suas vivências no projeto.

Nesta tarde ocorreu mesa redonda e discussão sobre o grupo, com a participação das idosas que falaram sobre seus sentimentos e experiências. As integrantes do grupo foram homenageadas e cada uma delas recebeu uma mudinha de flor como forma de carinho simbolizando o grupo “Semente da Amizade”.

Além disso, a participante mais antiga representou todas as idosas e recebeu uma placa de homenagem entregue pela diretora da faculdade de enfermagem para ficar de recordação no grupo.

As idosas demonstraram felicidade pelo momento proporcionado, visto que para a maioria delas o grupo faz parte de suas vidas e pertence as suas rotinas semanais há muitos anos.

Os grupos de convivência de idosos promovem vínculos, socialização, melhoria da qualidade de vida, autoconfiança, independência, autonomia, oportunidade de novos aprendizados, novas amizades, bem estar fisico, social e mental (PREVIATO et al., 2019).

Diante do exposto, percebe-se que os grupos de convivência de idosos tem potencial para ser um espaço promotor de saúde e de suporte na rede de apoio desta população.

Ressalta-se que grande parte das integrantes do Grupo “Semente da Amizade” participam das atividades de forma ininterrupta há pelo menos dez anos.

Ainda referente as atividades relacionadas aos 30 anos do grupo, está sendo desenvolvido uma pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso da acadêmica de enfermagem atual bolsista do projeto de extensão que busca compreender o significado deste grupo de convivência na vida das idosas participantes a partir da narrativa oral.

Certamente este trabalho é mais uma proposta de dar visibilidade ao grupo, pois oportuniza um olhar sensível e individual para cada uma das idosas e também permite dar a voz para que as mesmas se expressem e a partir de suas falas se compreenda a singularidade do envelhecimento dentro de um grupo de convivência, e o significado deste grupo na vida destas pessoas.

Além de outras ações já executadas, ainda está sendo planejado para o grupo um passeio comemorativo que deve ocorrer ainda este ano finalizando as atividades.

Considera-se que as atividades desenvolvidas tenham atingido os objetivos propostos, pois as idosas avaliaram positivamente as ações e a continuidade delas durante longos anos no grupo também é capaz de expressar e confirmar a satisfação em participar deste projeto.

4. CONCLUSÕES

O presente trabalho possibilitou compreender a importância dos grupos de convivência de idosos, assim como, permitiu ressaltar que envelhecer não significa ser sinônimo de solidão, isolamento e inutilidade, pois esta é uma visão estereotipada deste ciclo da vida e as ações extensionistas realizadas com o Grupo

“Semente da Amizade” mostram que o processo de envelhecimento pode sim ser vivido de forma ativa, saudável e com qualidade de vida.

Contudo, percebe-se que há inúmeros motivos para comemorar os 30 anos de existência do “Grupo Semente da Amizade” e as atividades relatadas no decorrer deste trabalho contemplam apenas uma pequena amostra da história de um grupo representado por grandes protagonistas.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAVALCANTE, R. M. F.; DANTAS, D. S.; ARAÚJO, D. N.; MAGALHÃES, P. A. F.; NEVES, M. T. S. Contribuições de um Grupo da Terceira Idade para a saúde das Idosas Participantes. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 19, n. 1, p. 11-18, 2015.

FALEIROS, Vicente de Paula. A política nacional do idoso em questão: Passos e impasses na efetivação da cidadania. In: ALCÂNTARA, A. O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K. C. (Org.). **Política nacional do idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 537-569.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Longevidade viver bem e cada vez mais. **Revista do IBGE Retratos nº 16**, 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf> Acesso em: 13 set. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf> Acesso em: 13 set. 2019.

PREVIATO, G. F.; NOGUEIRA, I. S.; MINCOFF, R. C. L.; JAQUES, A. E.; CARREIRA, L.; BALDISSERA, V. D. A. Grupo de convivência para idosos na atenção primária à saúde: contribuições para o envelhecimento ativo. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 11, n. 1, p. 173-180, 2019.

SCHOFFEN, L. L.; SANTOS, W. L. A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 7, n. 3, p. 160-170, 2018.

VERAS, R. P.; OLIVEIRA, M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Revista Ciência & saúde coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.

XAVIER, L. N.; SOMBRA, I. C. N.; GOMES, A. M. A.; OLIVEIRA, G. L.; AGUIAR, C. P.; SENA, R. M. C. Grupo de convivência de idosos: apoio psicossocial na promoção da saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 16, n. 4, p. 557-566, 2015.

TRIAGEM - SERVIÇO CENTRAL DE ACOLHIMENTO, TRIAGEM, ENCAMINHAMENTO E AGENDAMENTO DE PACIENTES DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL

EMILY SOUZA DA COSTA[1]; EDUARDA RODRIGUES DUTRA[2]

1Universidade Federal de Pelotas – emilysouza12@yahoo.com.br
2Universidade Federal de Pelotas – eduardadutraodonto@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O ensino não é a única função de uma universidade; pesquisa e extensão também são funções das instituições de ensino superior. As atividades de ensino, de pesquisa associadas a projetos de extensão levam o conhecimento produzido dentro da universidade para a comunidade. A produção do conhecimento via extensão, promove uma troca de saberes acadêmico e popular, gerando a democratização do conhecimento, levando ao entendimento de que a relação da universidade com a comunidade é de extrema importância para o desenvolvimento acadêmico. O projeto de extensão 'Triagem - serviço central de acolhimento, triagem, encaminhamento e agendamento de pacientes da faculdade de odontologia da UFPel', atua com o intuito de proporcionar o melhor atendimento e direcionamento da população aos serviços de atendimento disponibilizados pela Faculdade de Odontologia e ainda, de forma complementar, propiciar a troca de vivências e experiências entre a comunidade acadêmica e a comunidade. A equipe do projeto é composta por cirurgiã-dentista, assistente social, auxiliar de enfermagem, auxiliar administrativo, estagiária e graduandos da faculdade de odontologia e promove o acolhimento e exame clínico dos pacientes, realiza os agendamentos e encaminhamentos solicitados e a tabulação de dados obtidos para gerenciamento e pesquisa das informações.

2. METODOLOGIA

O projeto acontece a partir da triagem de pacientes que chegam até a faculdade de odontologia através do posto de saúde via regulação da prefeitura ou por livre demanda. Os atendimentos acontecem nas clínicas disponíveis na unidade, por alunos a partir do quinto semestre da graduação auxiliados por alunos de

semestres anteriores com a supervisão da cirurgiã-dentista. Os pacientes são encaminhados para as disciplinas de acordo com a complexidade do tratamento necessário. As clínicas atendem a área de dentística, periodontia e endodontia; as cirurgias realizam procedimentos cirúrgicos desde extração simples à casos mais complexos e a área de prótese realiza desde confecção de prótese unitária à confecção de prótese total superior e inferior. A faculdade de odontologia conta com um sistema online de prontuários no software Siso, um sistema que além de gerar prontuário e agendamento, auxilia na localização de dados dos pacientes. Demais informações, como detalhamento de necessidades clínicas de cada paciente e ordem em lista de espera são tabuladas em planilha Excel.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

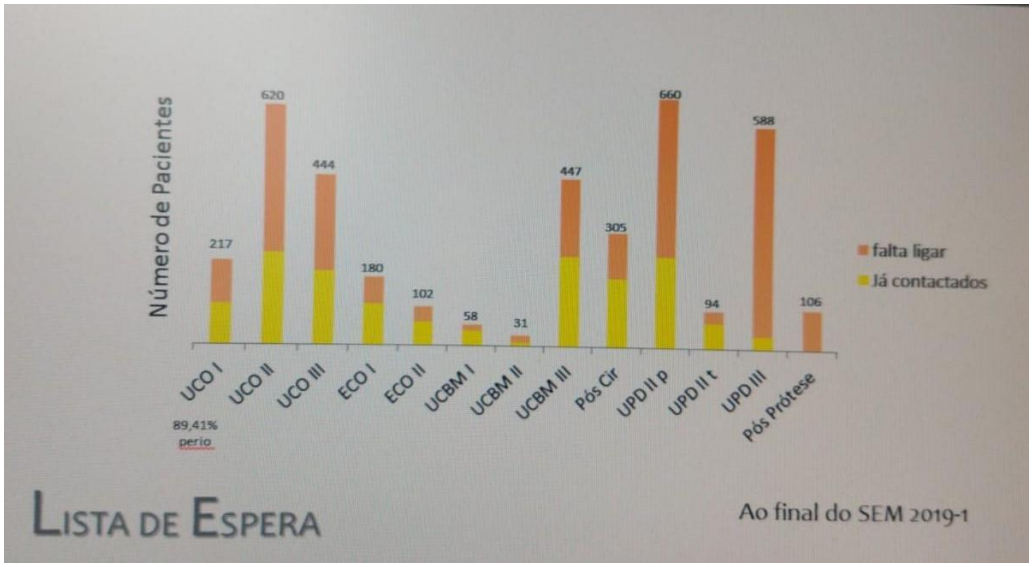
O Serviço Central de Triagem é responsável por incluir, organizar e atualizar as informações da lista de espera. Os pacientes são incluídos em lista de espera através de triagem, regulação da prefeitura, pronto atendimento e encaminhamento interno. Na lista de espera estão os dados do paciente como nome completo, número de prontuário, telefone para contato, data do encaminhamento, origem do encaminhamento, professor responsável e procedimento necessário. Os pacientes são chamados conforme solicitação do professor responsável pela disciplina. A solicitação é feita diretamente à cirurgiã-dentista coordenadora do Serviço Central de Triagem. Ao final de cada semestre é solicitado o relatório das disciplinas para se fazer um balanço de quantos pacientes foram atendidos e quantos pacientes ainda aguardam atendimento.

TABELA - Relação de pacientes em lista de espera ao final do semestre 2019-1

Disciplinas	Número de pacientes
UCO I	217
UCO II	620
UCO III	447
ECO I	180
ECO II	102
UCBM I	64
UCBM II	39
UCBM III	457
Pós-Cirurgia	313
UPD II Parcial	660

UPD II Total	94
UPD III	588
Pós-Prótese	106

GRÁFICO - Relação de pacientes em lista de espera ao final do semestre 2019-1 contactados e não contactados



Com base na tabela, podemos notar que as disciplinas com maior número de pacientes em lista de espera são Unidade de Prótese Parcial (UPD II parcial e UPD III) que somadas correspondem a mais de mil pacientes aguardando em lista. E ainda, que as disciplinas que realizam endodontia (tratamento de canal) de dentes posteriores, Unidade de Clínica Odontológica III, Estágio em Clínica Odontológica I e II representam o maior volume de encaminhamentos (726 pacientes), sendo este tratamento uma das maiores demandas da população e também dos de custo mais oneroso, o que reflete a dificuldade financeira da nossa comunidade e a importância do serviço prestado pela Faculdade de Odontologia.

4. CONCLUSÕES

Os saberes produzidos dentro da universidade quando compartilhados com a comunidade a qual a unidade acadêmica está inserida geram conhecimento e proporcionam diversas experiências. Tendo em vista os aspectos observados, é possível afirmar que o ensino combinado de pesquisa e extensão torna-se essencial para o desenvolvimento acadêmico e contribui de forma significativa para o corpo social o qual a comunidade acadêmica está inserida

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FREITAS, Natalia Gomes de. Perfil epidemiológico e necessidades de tratamento odontológico da população atendida no Serviço de Triagem da FOP/UFPel. 2017. 35p. Trabalho de Conclusão de Curso em Odontologia – Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2017.

UFPEL. TRIAGEM - Serviço Central de Acolhimento, Triagem, Encaminhamento e Agendamento de Pacientes da Faculdade de Odontologia da UFPel. Cobalto Ufpel, Pelotas, 20 fev. 2017. Acessado em 12 agosto. 2019. Online. Disponível em: https://cobalto.ufpel.edu.br/projetos/coordenacao/projeto/editar/507

NAKAMURA, C.C. Perfil dos pacientes atendidos na clínica odontológica da Faculdade São Lucas, Porto Velho–RO. Saber Científico Odontológico, Porto Velho, 1 (1): 42 - 52, jul./dez.,2010.

REIS, S.C.G.B.; SANTOS, L.B; LELES, C.R. Clínica Integrada de Ensino Odontológico: Perfil dos Usuários e Necessidades Odontológicas. Revista Odontológica do Brasil Central. 2011;20(52).

**PEREIRA, A.C. Odontologia em saúde coletiva. Porto Alegre: Editora Artmed;
p 83-115, 2003.**

CINETOX - DISCUTINDO UM FILME SOBRE A TEMÁTICA *"DROGAS DE ABUSO"*

AMÁLIA GONÇALVES ALVES[1]; BRUNA VOIGT RODRIGUES [2]; LEINA NAKANISHI [3]; VANESSA ÁVILA DOS SANTOS[4];GIANA DE PAULA COGNATO [5]

[1] Universidade Federal de Pelotas — amaliaalvs@gmail.com;
[2] Universidade Federal de Pelotas — r.brunarodrigues@hotmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas — leinaa_@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas — vanessaavila.pel@gmail.com
[5] Universidade Federal de Pelotas — giana.cognato@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A questão do uso de drogas de abuso no Brasil e no mundo, sofre com a falta de dados e estudos que quantifiquem e explanem sobre a forma e o grau do uso de substâncias psicoativas dentro da população (SEED-PR, 2014). O aumento da taxa de usuários adolescentes tem aumentado, mas não existe um perfil único, os usuários apresentam diferentes faixas etárias e classes sociais. (SEED-PR, 2014)

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), drogas são todas as substâncias não produzidas pelo organismo que tem a propriedade de atuar sobre um ou mais de seus sistemas, causando alterações em seu funcionamento.

A utilização de substâncias psicoativas, muitas vezes se dá pela falta de informação e entendimento da população, é necessário então a inserção de políticas públicas, essas mesmas buscam atingir um público alvo determinado, mas indiretamente atingem a população em geral, devido a reflexão gerada sobre o tema posto em questão. (DIAS, 2012).

Projetos extensionistas, contribuem para a formação de um profissional que transmite conhecimento ao público, minimizando problemas sociais que muitas vezes as políticas públicas não conseguem atingir. A atividades extensionistas apresentam impacto social nas dimensões: cultural, ambiental, tecnológica e econômica (CRISOSTIMO e SILVEIRA, 2017).

A universidade apresenta uma participação no desenvolvimento social e econômico do país (CRISOSTIMO e SILVEIRA, 2017) e o principal foco da extensão é interligar a comunidade universitária com a comunidade externa, transmitindo informações, como o uso de substâncias psicoativas, que muitas vezes não chegam à população através das políticas públicas

A liga acadêmica interdisciplinar de toxicologia (LAITOX) da UFPel executa projetos de extensão voltados para a comunidade pelotense e relacionados ao tema de Toxicologia desde 2018. Dentro dos assuntos abordados nesses projetos de extensão está a temática prevenção de uso de drogas de abuso. Esse assunto está cada vez mais recorrente, uma vez que as cobranças da sociedade atual são extremamente exigentes e os jovens e adolescentes não se encontram preparados e estruturados para lidar com esta cobrança. Esse fato pode levar ao início do uso de drogas e bebidas alcoólicas, com a intenção de se distanciar dos problemas do dia-a-dia (SILBER e SOUZA, 1998).

Existem diversas formas de implementar a divulgação de informações científicas para o público de maneira atrativa e motivacional como por exemplo, livros, jogos peças teatrais, textos, filmes, músicas, documentários palestras, entrevistas, etc. (SANTOS E TEIXEIRA, 2013). Sabendo disso, o objetivo do projeto CineTox é proporcionar uma ampliação do conhecimento e conscientização

sobre o perigo das drogas de abuso através do diálogo e da discussão do tema após a visualização de um filme que trata sobre o assunto.

2. METODOLOGIA

Para construção da proposta e execução do evento, foi realizada uma avaliação prévia de filmes com temas relacionados à toxicologia. O filme *"Diário de um adolescente"* (título original: *The Baketball diaries, EUA, 1h44min)* foi eleito para o evento por ter como tema principal a utilização de drogas de abuso por jovens e adolescentes. O evento teve sua primeira edição no dia 14 de setembro e foi realizado no prédio Salis Goulart da Universidade Federal de Pelotas, contando com o apoio de todos os membros da LAITOX. Após a exibição do filme os participantes e membros da liga debateram e discutiram o desfecho e situações presentes no filme, sendo a discussão mediada pela professora coordenadora da LAITOX, Giana de Paula Cognato. Após a discussão, os participantes foram convidados a preencher um questionário sobre sua opinião com relação ao evento com as seguintes perguntas:

1-Você concorda que os grupos sociais possam influenciar no uso de drogas?
( ) Sim
( ) Não
( ) Talvez. Por que?
2- Você se identifica com o ator principal em algumas situações?
( ) Sim
( ) Não
3- Você gostaria que a Liga realizasse mais atividades como esta?
( ) Sim
( ) Não

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nossos resultados estão baseados nas respostas que 12 participantes deram através do questionário aplicado ao final da sessão. O filme retrata a presença de amizades e a relação delas com as drogas, de acordo com isso a Fig. 1 demonstra as respostas fornecidas pelos inscritos, onde é possível observar que 75% dos participantes têm certeza que os grupos sociais influenciam ao uso de drogas e 25% pensam que talvez exista essa influência.

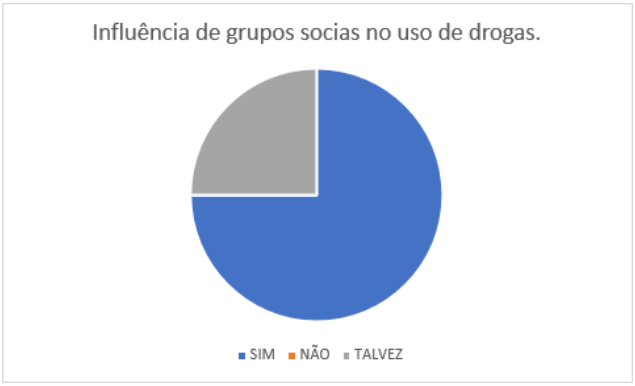


Figura 1. Gráfico sobre perceção da influência de grupos sociais no uso de drogas.

A Fig. 2 demonstra a resposta dos inscritos em situações relacionadas ao filme e que foram vivenciadas pelos mesmos, onde os dados gerados mostram que 58,33

% dos participantes não se identificaram com situações expostas no filme e 41,66 % dos participantes se identificaram.

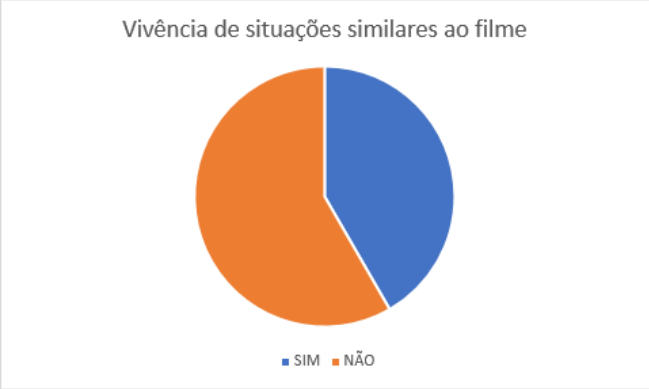


Figura 2. Gráfico demonstrando a experiência de situações relacionadas ao filme que foram vivenciadas pelos participantes.

Na Fig. 3 é evidenciado um percentual de 100% em relação ao interesse dos participantes, por mais atividades similares ao CineTox.

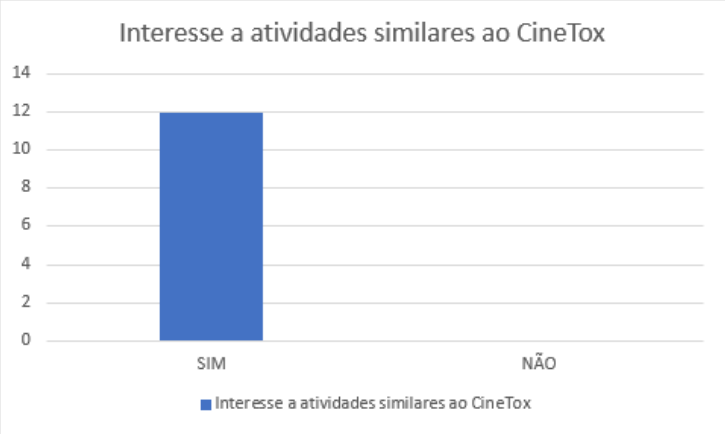


Figura 3. Gráfico demonstrando o interesse em atividades similares ao Cinetox.

4. CONCLUSÕES

O projeto de extensão intitulado CineTox, promovido pela LAITOX dedica-se a realizar sessões de filmes que possibilitam a reflexão sobre temas relacionados a toxicologia, tendo como função integralizar a universidade e a comunidade em assuntos de grande relevância. A primeira sessão apresentou importantes resultados, tendo uma grande aceitação e uma importante discussão pelo público, que apresentou interesse por outras sessões. A prática de debate proporcionada pelo evento gerou uma troca de conhecimentos entre a liga e os participantes. O projeto CineTox apresenta a possibilidade de programações futuras, devido ao interesse e engajamento dos participantes

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Secretaria de Estado da Educação do Paraná (Seed-PR). **Pensando o tema do uso, abuso e dependência de drogas nas escolas.** Dia a dia Educação, Semana pedagógica do Paraná, ago. 2014. Acessado em 11 set. 2019. Online. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/eja_prisao/cartilha_drogas.pdf

DIAS, M. A. **Políticas públicas para o combate às drogas no Brasil**. 2012. Monografia (Graduação em Direito) Curso de Graduação em Direito da Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC.

CRISOSTIMO, A. L.; SILVEIRA, R. M. **A Extensão universitária e a produção do conhecimento: caminhos e intencionalidades** – Guarapuava: Ed. da Unicentro, 2017. 242 p.

SANTOS, G. L.; TEIXEIRA, R. R. P. Educação Científica por meio de cenas do cinema. **Perspectiva**, Erechim. v.37, n.139, p.87-97, 2013

SILBER, T. J; SOUZA R. P. Uso e abuso de drogas na adolescência: o que se deve saber e o que se pode fazer. **Adolescencia Lationoamericana,** p.148-162, 1998.

REAVALIAÇÕES DOS IDOSOS ATENDIDOS NO PROGRAMA DE TERAPIA OCUPACIONAL EM GERONTOLOGIA (PRO-GERONTO): RESULTADOS PRELIMINARES

RENATA SILVA e SILVA[1]; CAMILLA OLEIRO DA COSTA[2]; ZAYANNA CHRISTINE LOPES LINDÔSO[3]

[1]Discente e Bolsista do curso de Terapia Ocupacional UFPEL - renatassilva.to@gmail.com
[2]Professora Adjunta do curso de Terapia Ocupacional - camillaoleiro@hotmail.com
[3]Professora Adjunta do curso de Terapia Ocupacional UFPEL - zayannaufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O PRO-Geronto é um projeto que tem como intuito a prevenção do declínio cognitivo em idosos. Para isso, o projeto conta (entre outras ações) com um grupo de memória que acontece toda semana em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no bairro Fragata na cidade de Pelotas/RS. Os idosos participantes do grupo, são periodicamente avaliados por meio de instrumentos padronizados que analisam o estado mental, a percepção pessoal sobre a memória e a capacidade de realizar atividades com independência.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo relatar sobre as reavaliações feitas nos idosos ativos no grupo no ano de 2019.

2. METODOLOGIA

O PRO-GERONTO começou em 2013 na UBS Navegantes e no Asilo de Mendigos. No ano seguinte, o projeto passou a acontecer na UBS Fraget, onde ocorre até hoje. Desde seu estabelecimento, são realizadas quatro avaliações padronizadas e um questionário geral com todo o participante novo do grupo. E a partir disso, no mínimo uma vez no ano os idosos são reavaliados, utilizando os mesmos quatro instrumentos da avaliação inicial. Os instrumentos utilizados são: Mini-exame do Estado Mental, Avaliação Funcional Breve, Questionário de Queixa Subjetiva de Memória (MAC-Q) é Índice de Pfeffer. O presente estudo se trata de um relato de experiencia das reavaliações que são realizadas periodicamente no PRO-GERONTO.

O Mini-exame do Estado Mental, conhecido como Mini-mental ou MEEM, é um dos testes mais utilizados no mundo e tem a capacidade de avaliar a função cognitiva, além de rastrear quadros demenciais (LOURENÇO; VERAS, 2006). Neste teste, o escore máximo é 30 pontos, mas existe um ajuste baseado na escolaridade da pessoa avaliada.

Outra avaliação utilizada é a Avaliação Funcional Breve, que analisa aspectos motores, sensoriais, e de capacidade funcional para realização de atividades de vida diária (SCHNEIDER; MARCOLIN; DALACORTE, 2008).

Já o Índice de Pfeffer analisa, em dez itens, a realização de atividades instrumentais da vida diária (AIVD), variando de desempenho normal até incapacidade de realizar a tarefa. O diferencial deste instrumento é a possibilidade de responder que o avaliado nunca fez a tarefa em questão, mas que este acredita que poderia realizá-la (MENEZES et al., 2016).

Por fim, a última avaliação é o Questionário de Queixa Subjetiva de Memória (MAC-Q), que por meio de 6 itens analisa a memória relacionada a questões cotidianas. A pontuação pode variar de 7 a 35 pontos, e quanto maior o escore maior a queixa sobre a memória. Além disso, pontuações maiores que 25 indicam declínio cognitivo relacionado à idade (SANTOS et al., 2012).

No corrente ano estas avaliações foram refeitas em quatro dos idosos ativos no grupo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, é válido comentar que as 4 reavaliações feitas começaram recentemente e por isso, de todos os participantes do grupo, apenas 4 foram reavaliados.

A respeito do resultado das avaliações, no MEEM, três participantes têm em torno de cinco anos de estudo, o que define que o escore delas deve ser no mínimo 24 pontos. A participante mais velha teve redução de seis pontos na avaliação e reavaliação, de 27 pontos para 21 em 4 anos, demonstrando um possível declínio significativo na cognição. Já a participante com maior escolaridade manteve seu score em 29 pontos. As outras duas participantes também apresentaram declínio entre o período de avaliação e reavaliação, mas mantiveram-se dentro no escore mínimo para a escolaridade.

Considerando o nível de escolaridade, estudos demonstram que, a escolaridade é fator determinante para diagnostico de demência e processos demenciais. No estudo de COELHO et al., analisou-se a relação entre gênero, escolaridade e o diagnóstico de demência, chegando ao resultado de que, gênero não é um fator determinante para tal diagnóstico, mas que por outro lado, a escolaridade é de grande influência. Ademais, no estudo de Schultz et al. a análise de pessoas viúvas e não viúvas com demências, demonstrou que viúvos com demências tinham menor escolaridade.

Na Avaliação Funcional Breve, as quatro participantes mantiveram os resultados antes avaliados, respondendo igualmente os itens e apresentando às mesmas dificuldades. Houve mudança apenas no peso das avaliadas e no item sobre a presença de sintomas depressivos, onde duas delas passaram a apresentar os sintomas em questão. É importante ficar atento a estes sintomas, já que muito comumente, associam-se, erroneamente, sintomas depressivos com o processo de envelhecimento. Transtornos depressivos são prevalentes na população idosa (entre 4,8 e 14,6%), e quando se trata de idosos institucionalizados ou hospitalizados, essa prevalência é ainda maior, chegando a 22%. Ademais, a prevalência de sintomas depressivos aumenta com a idade, sendo 17,1% em idosos com mais de 75 anos, e chegando entre 30% e 50% em idosos com mais de 90 anos. Considerando isso, é válido que não só o grupo de memória aborde estas questões, mas também a unidade básica de saúde como um todo.

A terceira avaliação feita foi o Índice de Pfeffer, em que as idosas apresentaram desempenho normal na maioria dos itens, tanto na primeira como na última avaliação. As quatro possuem dificuldade ou precisam de ajuda para realizar o item três “Esquenta água para fazer o café e desliga o fogo”. Ademais, no item sete, que consiste em lembrar de compromissos e reuniões familiares, duas das idosas apresentaram dificuldade para realizar esta tarefa. Assim, neste instrumento todas as participantes não apresentaram pontuação maior que cinco, o que faz supor que elas não têm dificuldades para executar suas AIVD. Relacionado a isso, é importante comentar que com o aumento da idade, se faz

necessário condições assistências adequadas, garantindo qualidade de vida e a maior autonomia e independência possível. Estudos mostram que na perda de autonomia, as primeiras atividades que os idosos deixam de realizar são as instrumentais, como fazer compras e tomar remédios. Para depois atividades de vida diária como, deambular, manutenção da continência, vestir, tomar banho etc. serem afetadas. (CAVALCANTI, GALVÃO, p.367, 2007) Demonstrando que as idosas reavaliadas se mantem independentes, sendo o grupo de memória uma forma de prevenir perda de autonomia nas AVDs e AIVDs.

Por fim, na MAC-Q houve grande diferença de uma idosa para a outra. Uma delas, teve score 35 na última avaliação, demonstrando presença de declínio cognitivo. Outra idosa, teve score 31 na primeira avalição e 25 na última, demonstrando que sua percepção sobre a memória melhorou. As outras duas, se mantiveram com score menor que 25, demonstrando queixa de memória dentro da normalidade.

O estudo de Santos et al. (2012) demonstrou a relação entre a presença de queixa de memória e sintomas depressivos, onde os sintomas depressivos estão significativamente mais presentes nos idosos com queixa de memória.

A tabela a seguir apresenta os resultados individuais dos instrumentos utilizados no projeto de extensão.

Tabela 1: Resultados da avaliação inicial e reavaliação nos instrumentos MEEM, Funcional Breve, Índice de Pfeffer e MAC-Q dos participantes do PRO-GERONTO

Participantes	**MEEM**		**Funcional Breve (Sintomas depressivos)**		**Índice de Pfeffer**		**Mac-Q**	
	AI	AF	AI	AF	AI	AF	AI	AF
Participante 1	27	21	Sim	Sim	01	04	32	35
Participante 2	28	24	Não	Não	0	01	09	20
Participante 3	28	24	Não	Sim	01	03	21	22
Participante 4	29	29	Não	Sim	01	03	31	25

MEEM (Mini Exame do Estado Mental); MAC-Q (Questionário de queixa subjetiva de memória); AI (avaliação inicial); AF (avaliação final)

4. CONCLUSÕES

Conclui-se que é de suma importância (re)avaliar periodicamente os idosos participantes para conseguir acompanhar o estado cognitivo e funcional dos mesmos. A partir do processo de reavaliação é possível programar e executar novas intervenções necessárias à manutenção da qualidade de vida, bem-estar e participação social do idoso. Além disso, é possível averiguar a necessidade de intervenções pontuais e individuais com os participantes com objetivo de melhorar o déficit apresentado, mantendo o engajamento no grupo.

Diante do que foi exposto é preciso dar atenção também aos sintomas depressivos apresentados pela população idosa, incorporando estratégias de intervenção já atenção básica em saúde a fim de evitar problemas mais graves e piora da cognição.

Por fim, é importante ressaltar o caráter de triagem das avaliações aplicadas, sendo indicado algumas avaliações mais específicas dependendo da demanda.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MELLO, M.A.F. Terapia Ocupacional Gerontológica. In: CAVALCANTI, A.; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional: Fundamentação & Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. Cap 39, 367-376.

COELHO, C.L.M., BASTOS, C.L., CAMARA, F.P., FERNADEZ, L.J. A influência do gênero e da escolaridade no diagnóstico de demência. **Estudos de Psicologia**, vol. 27, núm. 4, out/dez, 2010, pp. 449-456 Pontifícia Universidade Católica de Campinas Campinas, Brasil

FRANK, M.H., RODRIGUES, N.L. Depressão, Ansiedade, Outros Transtornos Afetivos, e Suicidio. In: FREITAS, E.V., PY, L. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 4 ed, 2016. Cap. 32, 946-976.

LOURENÇO, R.A., VERAS, RP. Mini-Exame do Estado Mental: características psicométricas em idosos ambulatoriais. **Rev Saúde Pública**: 40(4):712-9, 2006.

MENEZES, A.V., AGUIAR, A.S., ALVES, E.F., QUADROS, L.B., BEZERRA, P.P. Efetividade de uma intervenção fisioterapêutica cognitivo-motora em idosos institucionalizados com comprometimento cognitivo leve e demência leve. **Ciênc. saúde coletiva** vol.21 no.11, Rio de Janeiro nov. 2016.

SANTOS, A.T., LEYENDECKER, D.D., COSTA, A.L.S., SOUZA-TALARICO, J.N. Queixa Subjetiva de Comprometimento da Memória em Idosos Saudáveis: Influência de Sintomas Depressivos, Percepção de Estresse e Autoestimas. **Rev Esc Enferm USP**,46(Esp): 24-9,2012.

SCHNEIDER, R.H., MARCOLIN, D., DALACORTE, R.R. Avaliação Funcional de Idosos. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 4-9, jan./mar. 2008.

SCHULTZ, R.R. et al. Prevalencia, características clínicas e sociodemográficas em pacientes viúvos e não viúvos com demência. **Rev. bras. geriatr. gerontol**. vol.22 no.2 Rio de Janeiro 2019 Epub Aug 19, 2019

AUMENTO DE DIMENSÃO VERTICAL ALIADO À REANATOMIZAÇÃO ESTÉTICA: RELATO DE CASO

GIOVANNA RODRIGUES ROGINA DIAS[1]; ANA LUIZA CARDOSO PIRES[2]; FELIPE SENSEVER[3]; EDUARDO DE CASTILHOS DICKIE[4], TATIANA PEREIRA-CENCI[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – roginagiovanna@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – analuizacardosopires@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – felipesensever@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – tatiana.dds@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A dimensão vertical de oclusão, por definição, é a distância entre mandíbula e maxila quando os dentes estão em contato (GUERTIN & PROSTHO, 2003). Existem diversos motivos pelos quais a dimensão vertical de um indivíduo pode estar alterada, como o desgaste dentário, a presença de disfunção temporomandibular, perdas dentárias, entre outros (FELTRIN et al., 2008). A determinação da dimensão vertical é uma das etapas mais importantes no tratamento reabilitador, uma vez que devolve ao paciente a habilidade mastigatória, além do restabelecimento da harmonia facial (FELTRIN et al., 2008). O restabelecimento da dimensão vertical deve ser obtido de forma gradual, até que o paciente restabeleça a harmonia mastigatória e relate conforto com a nova postura (MAYS, 2003).

A utilização de próteses provisórias é uma das formas mais utilizadas para devolver paulatinamente a dimensão vertical de um paciente (MAYS, 2003). No entanto, existem diferentes técnicas descritas na literatura, como placas de mordida (BASSANTA, 2003) e até mesmo o aumento por restaurações de resina composta (MESKO et al., 2016). No entanto, esse aumento da dimensão pode acarretar modificações insatisfatórias, como o aumento da relação de overjet dos dentes anteriores superiores (KEOUGH, 2003).

A reanatomização dental surgiu com o aperfeiçoamento dos materiais restauradores e a exigência estética de um sorriso com dentes em proporções adequadas e bem alinhados (RODRIGUEZ et al., 2015). O sistema restaurador adesivo direto é uma excelente opção para a restauração de dentes anteriores, pois permite a reprodução da forma, tamanho e cor dos dentes, devolvendo ao paciente um sorriso harmonioso (KEGLER et al., 2009). Este tratamento pode ser resolução de algumas queixas de inconformidades com coloração, apinhamentos, diastemas, fraturas, anomalias de forma, tamanho e posição, discrepâncias de tamanho entre dentes e desgastes fisiológicos (BUSATO et al., 2002; GARÓFALO, 2002). Para resolução das demandas estéticas, é importante ter um plano de tratamento adequado, conhecimento científico e estar familiarizado com todas as etapas do procedimento e sua execução (PASCOTTO; NUNES; BOSELLI, 2008). Assim, teremos um resultado agradável esteticamente, reestabelecendo a funcionalidade do sistema estomatognático (RODRIGUEZ et al., 2015).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é apresentar o caso clínico de uma paciente que buscou tratamento reabilitador e, através da confeção de restaurações indiretas em resina composta e uma prótese parcial removível provisória, foi possível aumentar a dimensão vertical de oclusão afim de

proporcionar estabilidade e maior conforto à articulação temporomandibular com a distribuição da carga mastigatória. Além disso, restaurações diretas em resina composta foram feitas nos dentes anteriores superiores para devolver estética e diminuir a relação de overjet ocasionado pelo aumento da dimensão vertical.

2. METODOLOGIA

Paciente S.R.R, sexo feminino, 60 anos, procurou atendimento na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) relatando como queixas principais a perda da função mastigatória, desconforto na articulação temporomandibular do lado esquerdo e dificuldades na abertura bucal.

Após a anamnese, o exame clínico e o exame radiográfico, foram realizadas as moldagens dos arcos superior e inferior e tomada do arco facial para montagem do caso em articulador semi-ajustável. A seguir, foi realizado o planejamento e estabelecido o plano de tratamento. A paciente apresentava perfil classe II, sem selamento labial, devido a doença periodontal crônica que provocou a movimentação dos dentes anteriores superiores, tornando-os exageradamente vestibularizados.

Observada a necessidade de adequação do meio bucal, primeiramente, foi realizado o tratamento da doença periodontal com raspagem supragengiva e subgengival de todos os sextantes e extração de raízes radiculares, seguida de orientação e motivação de higiene bucal. Foram confeccionadas restaurações indiretas em resina composta nos dentes 46, 44 e 43 e uma placa base em resina acrílica autopolimerizável no modelo inferior para a posterior confecção de uma prótese parcial removível provisória. Sobre esta placa base foram colocados rodetes de cera na área desdentada posterior. Nas sessões clínicas subsequentes, foram realizadas as cimentações das restaurações indiretas, reanatomização estética dos dentes 12, 11, 21 e 22 com resina composta direta, desgaste da superfície oclusal dos dentes 26 e 27, assim como o registro oclusal em máxima intercuspidação habitual (MIH) da placa base com o rodete de cera para confecção de prótese parcial removível provisória.

Problemas	Solução
Restos radiculares do 15 e 24	Exodontia
Doença periodontal com bolsas ativas em todos os sextantes	Terapia periodontal com raspagem e controle de placa
Extrusão e projeção dos elementos 12,11,21 e 22	Reanatomização, exodontia e reabilitação com implantes
Várias perdas (elementos 18, 17, 15, 24, 25, 28, 48, 45, 36, 37 e 38)	Reabilitação protética
Restauração mal adaptada de amalgama dos dentes 46 e 16	Reparo ou troca da restauração insatisfatória

Tabela 1. Resumo do plano de tratamento multidisciplinar da paciente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, a paciente apresentava perda de inserção generalizada e bolsas ativas. Contudo, devido à terapia periodontal prévia, as bolsas presentes tornaram-se inativas, passando a apresentar aspecto gengival saudável e sem sangramento à sondagem. Além disso, ela desenvolveu uma ótima higiene bucal, devolvendo assim, inserção aos dentes inferiores. As restaurações indiretas em

resina composta nos dentes 46, 44 e 43 ajudaram na devolução de função, como a mastigação e houve melhora no desconforto na articulação temporomandibular. A reanatomização estética dos dentes 12, 11, 21 e 22 com resina composta direta proporcionou a paciente o selamento dos lábios, devido a diminuição da vestibularização dos mesmos.

A paciente foi informada da natureza provisória da reanatomização dos dentes anteriores superiores, e sobre necessidade de um tempo de adaptação do organismo à nova dimensão vertical, normalmente de 3 a 4 semanas, além do fato da possibilidade do surgimento de pequenas alterações funcionais durante essa fase de adaptação, tais como aumento da salivação, dificuldades fonéticas ou da mastigação dos alimentos.

O tratamento ainda não foi concluído, dessa maneira, foram dados os passos iniciais com procedimentos capazes de devolver aos poucos a funcionalidade das estruturas. Sendo assim, o plano de tratamento (Tabela 1) inclui a extração dos dentes incisivos anteriores e de um pré-molar (12,11, 21, 22 e 14) devido à grande perda óssea gerada pela doença periodontal associada as perdas múltiplas dentárias de dentes posteriores e subsequente realização de implantes dentários nos espaços edêntulos. A terapia periodontal deverá ser realizada periodicamente, a fim de manter a gengiva e o periodonto saudáveis. Está programado a reanatomização de outros dentes e a troca de restaurações insatisfatórias. No arco inferior, os espaços edêntulos correspondentes aos dentes 36 e 37 serão reabilitados por prótese parcial removível, já que a paciente não possui estrutura óssea para colocação de implantes dentários.

4. CONCLUSÕES

Pode-se concluir que o aumento da dimensão vertical de oclusão através de restaurações indiretas e prótese parcial removível promoveu equilíbrio neuromuscular e oclusal e contitui-se como uma boa opção reabilitadora, de forma a realizar um tratamento integrado em prótese dentária, periodontia e dentística restauradora. Os resultados obtidos neste caso clínico foram satisfatórios, proporcionando o restabelecimento de função, estética e conforto, respondendo às expectativas da paciente. Por fim, pode-se observar que procedimentos realizados com um bom embasamento técnico e científico, a prática clínica e o bom senso guiando a correta indicação e execução do tratamento proposto, nos levaram ao resultado desejado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BASSANTA, A. D. Recuperação da dimensão vertical com o uso de placas de mordida e posterior reabilitação em partes œ relato de caso clínico. **JADA-Brasil**, v. 6, p. 60-4, 2003.

BUSATO, Adair Luiz Stefanello et al. Restaurações atípicas em dentes anteriores. In: **Opinion Makers: Estética e Cosmética**. 2002. p. 56-67.

FELTRIN, Pedro Paulo et al. Dimensões verticais, uma abordagem clínica: revisão de literatura. **Rev Odontol Univ Cid Sao Paulo**, v. 20, n. 3, p. 274-9, 2008.

GARÓFALO, J.C.; CARDOSO, R.J.A.; GONÇALVES, E.A.N. Procedimentos restauradores e a complementação estética e funcional de tratamentos ortodônticos. **Estética. Artes Médicas**. São Paulo, p.137-150; 363-375, 2002.

GUERTIN G, Prostho C. The evaluation of occlusal vertical dimension. **Journal dentaire du Québec**, p. 241-243, v. 40, 2003.

KEOUGH, Bernard. Occlusion-based treatment planning for complex dental restorations: Part 1. **International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry**, v. 23, n. 3, 2003.

KEGLER, Eugenio et al. Tratamento estético em dentes anteriores: rapidez e simplicidade com procedimentos diretos. **Revista Dental Press de Estética**, v. 6, n. 2, p. 64-76, 2009.

MAYS, Keith A. Reestablishing occlusal vertical dimension using a diagnostic treatment prosthesis in the edentulous patient: a clinical report. **Journal of Prosthodontics**, v. 12, n. 1, p. 30-36, 2003.

MESKO, Mauro Elias et al. Reabilitação oral do desgaste dentário severo com resina composta. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 21, n. 1, 2016.

PASCOTTO, Renata Corrêa; NUNES, Margareth Calvo Pessuti; BOSELLI, Guilherme. Considerações sobre o planejamento e confecção de facetas diretas em resina composta. **Rev. dental press estét**, v. 5, n. 2, p. 96-109, 2008.

RODRIGUES, SDR; ARGOLO, S.; CAVALCANTI, A. N. Reanatomização dental com resina composta: relato de caso. **Revista Bahiana de Odontologia**, v. 5, n. 3, p. 182-192, 2014.

PROJETO DE HUMANIZAÇÃO DA UTI DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS

MATHEUS FAGUNDES LEMOS[1]; LÍDIA TEIXEIRA LA ROCCA[2]; MARIANA MORENO BUENO[3]; RAFAEL OLIVÉ LEITE[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas – matheus.flemos95@gmail.com
[2]Hospital Santa Casa de Misericordia de Pelotas – lidialarocca@gmail.com
[3] Hospital Santa Casa de Misericordia de Pelotas – mariana.bueno@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – rafael.leite@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente de internação hospitalar de pacientes críticos, com distúrbios ameaçadores à vida e que necessitam de maiores cuidados. Portanto, criou-se um estigma popular de que é um local reservado para pessoas sem chances de sobrevivência, sendo considerados mais graves do que realmente podem estar (SOUZA ET AL., 1995). Também por isso acaba por ser um fator gerador de estresse e ansiedade tanto nos pacientes, como nos familiares.

Pensar em uma prática que considere os pacientes e seus familiares seres humanos com sentimentos e opiniões, não apenas como um objeto de trabalho é uma necessidade urgente e desafiadora (RODRIGUES, 2016). A Política Nacional de Humanização (PNH) propõe mudanças na gestão e prática de saúde, com estratégias de humanização direcionadas para um atendimento digno de forma a produzir novas maneiras de executar o cuidado crítico, com o objetivo de promover uma relação positiva entre paciente/familiar e profissional.

Neste contexto, as necessidades dos familiares são essenciais, visando uma humanização do processo de cuidados intensivos, pois, quando supridas, aliviam ou diminuem a aflição e a angústia imediatas e melhoram a percepção de bem-estar (LESKE, 1991). Portanto, uma grande parte dos estudos sobre familiares de pacientes em UTI tem se concentrado em descrever a importância e o grau de satisfação das suas necessidades.

Em 1986, foi aplicado um questionário chamado de CCFNI, sendo constituído por 45 necessidades, divididos em cinco domínios: Suporte, Conforto, Informação, Proximidade e Segurança (LESKE 1986). Castro et al., em 1999, realizaram uma adaptação brasileira para o CCFNI, chamando de INEFTI, encontrando que 74% das necessidades consideradas muito importantes estavam relacionadas à Informação e à Segurança e 26% à Infraestrutura, Organização e Funcionamento da UTI.

Com base nesta situação relatada, decidimos implementar um projeto de humanização na UTI do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, que busca envolver todos os profissionais que trabalham no setor, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e assistentes sociais. Busca-se uma maior proximidade com os pacientes e seus familiares, suas necessidades e expectativas, com base no PNH. Na UTI Santa Casa, há 10 leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e 10 leitos de convênios particulares, constituindo duas populações de pacientes e familiares diferentes.

Percebendo a necessidade de reflexões e discussões sobre o assunto, o objetivo deste trabalho visa compreender as percepções de familiares dos pacientes internados sobre a humanização na UTI, analisando principalmente suas necessidades e identificando aquelas que mais contribuem na avaliação do

grau de importância e de satisfação, a fim de direcionar uma ação educativa neste setor.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e comparativo realizado na UTI do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas. Os sujeitos deste estudo foram os familiares dos pacientes internados na UTI, no período compreendido entre 01 de julho de 2019 até 26 de agosto de 2019, tendo sido entrevistado um familiar de cada paciente. Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou superior a 18 anos; ter um familiar adulto internado na UTI por 72 horas; ter visitado o paciente pelo menos uma vez durante o período de internação e concordar em participar do estudo.

A amostragem foi do tipo não probabilística. O tamanho amostral foi de 70 familiares totais. Foram utilizados para coleta dos dados: uma ficha com dados do familiar (dados sociodemográficos e de relacionamento com o paciente), ficha com dados do paciente (dados clínicos) e um questionário adaptado do Inventário de Necessidades e Estressores de Familiares em Terapia Intensiva – INEFTI com 39 questões de cada uma das variáveis (satisfação e importância), sendo divididos em três domínios: comunicação, cuidado e estrutura. Nesta adaptação, as escalas de pontuação dos itens são crescentes, ou seja, quanto maior o valor atribuído ao item, maior o grau de importância ou de satisfação, sendo 0 (zero) desimportante e insatisfatório e 3 (três) muito importante e muito satisfatório.

Os dados foram coletados nos horários de visita dos familiares, por meio de entrevista e busca em prontuário. Os familiares que atendiam aos critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo, explicando-lhes os objetivos, o anonimato, a confidencialidade dos dados e, caso afirmativo, foi agendado um momento para entrevista. Elas ocorriam em local privativo dentro da UTI, com duração média de 8 a 10 minutos.

A estatística descritiva foi utilizada para caracterização dos pacientes e dos respectivos familiares. Realizou-se uma análise acerca das necessidades dos familiares a fim de obter uma razão entre as variáveis dependentes satisfação e importância, sendo que quanto menor o resultado, maior a relevância da questão (mais importante e menos satisfatório).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 70 familiares sendo majoritariamente do sexo feminino (68,6%), católicos (38,8%), com ensino médio completo (30%) e filhos de pacientes internados (35,3%), com idade variando dos 19 anos até os 84 anos; 78,6% não tinham experiência anterior em UTI. Em relação aos pacientes, a maior parte pertence aos leitos públicos vinculados ao SUS (60%) e as maiores causas de internação foram: insuficiência respiratória aguda (27,4%) e sepse (22%).

Apesar do processo de análise estatística ainda estar em andamento, já foi possível verificar alguns desfechos para o planejamento de intervenções. Em relação aos três grandes domínios, o de Comunicação foi aquele que os familiares consideraram mais importante e menos satisfatório, seguido do Estrutura. O domínio Cuidado obteve os maiores índices de satisfação, porém foi o segundo em importância.

Em relação ao grupo Comunicação, os itens mais relevantes (razão menor) foram, respectivamente: “saber por que e qual tratamento está sendo dado”, “poder conversar com o mesmo médico todos os dias”, “sentir-se à vontade para

demonstrar sentimentos e emoções", "falar sobre sentimentos negativos relacionados ao que está acontecendo", "receber explicações que possam ser entendidas", "ter perguntas respondidas com franqueza", "sentir que há esperança de melhora do paciente", "saber quais as chances de melhora de paciente", "saber quem pode dar a informação que precisas", "poder conversar com o médico todos os dias", sendo que este último obteve grau de importância máxima, apesar de moderadamente satisfatório.

Ainda em relação a comunicação, o "poder conversar com o psicólogo todos os dias" merece destaque, pois representa o segundo com maior grau de insatisfação, porém não foi considerado tão importante e ainda precisa de uma maior análise para compreender o tipo de população que mais se beneficiaria deste serviço.

Já em relação ao grupo Cuidado, os mais relevantes foram: "ter orientações gerais sobre a UTI na primeira visita", "ser informado sobre o que fazer quando estiver do lado do paciente" e "ter horário de visita modificado em casos especiais". Um dado interessante é que o segundo item mais insatisfatório desde domínio foi "ser acompanhado por alguém (profissional, amigo ou familiar) durante a visita", porém também foi considerado pouco importante, o que também faz necessário maior análise.

No domínio Estrutura foram: "ter uma boa lanchonete no hospital", "ter móveis confortáveis na sala de espera da UTI", "ter um lugar que possa ficar sozinho enquanto estiver no hospital" e "ter um atendimento psicológico disponível", sendo que este último foi o mais insatisfatório do domínio e o quarto se levar em conta todos os itens analisados, porém também não foi considerado de exímia importância para todas populações entrevistadas.

Os graus de importância e satisfação atribuído pelos familiares fornecem informações para direcionar o planejamento de ações, bem como identificar aquelas não atendidas e avaliar a qualidade do cuidado. Diante disso, observou-se que em 16 questões o grau de satisfação foi superior ao grau de importância, não sendo necessário planejar ações para modificá-las.

Os itens com maiores graus de insatisfação são principalmente relacionados a características observadas do próprio serviço e dos familiares, como as questões de comunicação, onde há diferentes médicos que informam o estado clínico dos pacientes, principalmente aos finais de semana. O fato de não ser oferecido um serviço de apoio psicológico, um serviço de acolhimento ao familiar, além de ter um contato restrito (e por vezes apenas técnico) com os profissionais da equipe, pode ter impactado nos itens que abordam questões como sentimentos, emoções, esperanças e informações sobre funcionamento da UTI. O próprio funcionamento da UTI, com regras para os "horários de visita", como fornecer três horários de 30 minutos ao dia, sendo possível a entrada de apenas 1 familiar, com pouca flexibilidade de horário e mudança, foi um fator que contribuiu para a insatisfação em alguns itens.

Alguns dos resultados encontrados são semelhantes aos de outros estudos, porém outros são antagônicos, o que corrobora a heterogeneidade das populações em diferentes UTIs. Os domínios que têm sido identificados como mais importantes para os familiares dos pacientes são os de Comunicação e Cuidado, em detrimento do domínio Estrutura, conforme os resultados reportados por LEE et al. (2003) e FREITAS et al. (2007). Alguns também encontraram necessidades muito diferentes entre os leitos públicos e particulares, demonstrando que uma análise comparativa entre essas populações é essencial.

Diante deste cenário, deu-se início ao processo de implementação de melhorias destes desfechos, como a criação de um serviço de acolhimento ao

familiar, bem como atividades práticas denominadas “vivências”, conduzidas pelo grupo de humanização do hospital para conscientização dos profissionais que atuam na UTI. Também decidiu-se realizar seminários e discussões com a equipe médica a fim de aprimorar as estratégias de comunicação, objetivando um cuidado mais humano, com abertura para o familiar expressar o que está sentindo, linguagem mais clara e objetiva. Também está se buscando ampliar o serviço de psicologia do hospital para abranger as famílias dos pacientes internados na UTI. Em relação aos problemas estruturais, conseguiu-se modificações importantes acerca da lanchonete que foi o item mais insatisfatório do domínio Estrutura verificado por este estudo.

4. CONCLUSÕES

Os resultados deste projeto apresentam as principais condições referentes às necessidades mais importantes dos familiares da UTI Santa Casa. As melhorias nestas condições seriam os primeiros passos na busca por tornar o ambiente mais humanizado na UTI. Vislumbrou-se algumas estratégias que podem ser implementadas, como: melhoria da comunicação por parte das equipes através da conscientização dos profissionais; criação de um serviço de acolhimento e incorporação de assistência psicológica aos familiares; aperfeiçoamento da lanchonete e otimização acerca do horário de visita e sua flexibilização.

É importante salientar que a execução de intercessões junto a essas questões não é apenas responsabilidade individual dos profissionais da UTI e sim uma ação conjunta com os gestores do hospital. A inclusão da família como uma das fontes de atenção na assistência à saúde configura mudanças na visão e na organização da UTI.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTRO, D.S. **Estresse e estressores dos familiares de pacientes com traumatismo crânio encefálico em terapia intensiva.** 1999. Tese (Mestrado em enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

FREITAS, K.S. **Family members’ needs at Intensive Care Units: comparative analysis between a public and a private hospital.** 2005. 119f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de enfermagem, Universidade de São Paulo.

LANGE, P.M. Family stress in the intensive care units. **Critical Care Medicine,** vol. 29, n. 10, p. 2025-2026, 2001.

LEE, L.Y.; LAU, Y.L. Immediate needs of adult family members of adult intensive care patients in Hong Kong. **Journal Clinician Nurse,** NY, vol.12, n.4, p. 490-500, 2003.

LESKE, J.S. Internal psychometric properties of the Critical Care Family Needs Inventory. **Heart Lung**, vol. 20, n. 3, p. 236-244, 1991.

RODRIGUES AC, Calegari T. Assistance humanization in pediatric intensive care unit: perspective of nursing staff. **Revista Mineira de Enfermagem.** 2016;

SOUZA, M.; POSSARI, J.F.; MUGAIAR, K.H.B. Humanização da abordagem nas unidades de terapia intensiva. **Revista Paulista de Enfermagem**, vol. 5, n. 2, p. 77-79, 1995.

WILSON, M.E. Humanizing the intensive care unit. **Critical Care**, Murray, USA, v.1, n.1, p. 1-3, 2019.

FATORES RELACIONADOS AOS QUADROS ANÊMICOS EM CÃES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO CEVAL

PATRÍCIA LINDEMANN[1]; GABRIELA LADEIRA SANZO[2]; CAMILA CONTE[2]; RAQUELI TERESINHA FRANÇA[2]; ANA RAQUEL MEINERZ[3]

[1] Universidade Federal de Pelotas - pati_lindemann@hotmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas - sanzogabi@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas - camilaconte2@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas - raquelifranca@gmail.com
[3] Universidade Federal de Pelotas - rmeinerz@bol.com.br

1. INTRODUÇÃO

O Ambulatório Ceval presta atendimento gratuito a famílias em vulnerabilidade social na cidade de Pelotas/RS. Os atendimentos são feitos por uma equipe composta por docentes do Curso de Medicina Veterinária, médicos veterinários residentes e alunos da graduação. No ambulatório são realizados procedimentos de baixa complexidade em várias espécies de animais incluindo coleta de amostras biológicas para processamento laboratorial. Nesse contexto, o Laboratório de Análises Clínicas da Faculdade de Veterinária-UFPel (LPCVet-UFPel) está inserido como parte integrante do projeto, uma vez que participa procesando amostras de variadas origens sem custos adicionais aos tutores de animais cadastrados no projeto. Vale resaltar que o mesmo é reconhecido como um centro de referência em análises laboratoriais especializado em veterinária, atendendo a demanda local (Pelotas e região) e principalmente a casuística do Hospital de Clínicas Veterinária (HCV-UFPel).

Grande parte dos animais atendidos no projeto são cães e gatos, semi-domiciliados que vivem em condições sanitárias precárias, o que os predispõe a diversas enfermidades, sendo algumas delas zoonoses, que aumenta a responsabilidade do Médico Veterinário na área da Saúde Pública. Nesse contexto as análises laboratoriais revelam importantes informações que auxiliam não só no estabelecimento do diagnóstico, mas interferem de forma positiva no prognóstico e ajudam na abordagem terapêutica e profilática (NELSON; COUTO, 2006). Ressaltando nesse sentido as informações trazidas a partir da avaliação do eritrograma, o qual fornece o status eritrocitário revelando uma possível anemia ou policitemia, quadros esses que podem influenciar diretamente na condução do paciente (THRALL et al.,2015).

A anemia caracteriza-se pela redução da massa eritrocitária de forma relativa ou absoluta, sendo utilizada várias classificações na literatura para melhor compreender o quadro. A literatura descreve que os distúrbios anêmicos não costumam ser de caráter primário, tendo na verdade um caráter secundário a alguma outra patologia (FIGUERA, 2001), porém esse quadro pode ser esperado nos animais atendidos no Ambulatório Ceval, por consequência de fatores nutricionais muitas vezes deficientes, além de fatores sanitários relacionados a mesma, como previamente descrito. Dessa forma, o estudo tem o objetivo de relacionar e discutir as principais causas envolvidas ao quando anêmico em pacientes caninos atendidos no ambulatório Ceval.

2. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do estudo, foram avaliadas 51 fichas de pacientes caninos com algum tipo de anemia atendidos no Ambulatória Ceval nos anos de 2017 e 2018. Os cães avaliados foram agrupados de acordo com a classificação de SOUZA et al (2016) em três faixas etárias, sendo filhotes (até um ano de idade) contendo 25 pacientes (49%), adultos (de um a oito anos de idade) com 16 pacientes (31,4%) e idosos (acima de oito anos de idade) apresentando 8 pacientes (15,7%), porém, dois animais avaliados não continham informações sobe a idade (4%). Foram descartadas fichas de animais que não apresentassem histórico e/ou suspeita clínica.

O eritrograma foi processado pelo Laboratório de Análises Clínicas do HCV – UFPel. A contagem de eritrócitos e a concentração de hemoglobina foram determinados utilizando-se contador automatizado (PocH-100iV). A determinação do hematócrito foi obtida em centrífuga de micro-hematócrito na rotação de 19.720 g por 5 minutos. O volume corpuscular médio (VCM) e a concentração de hemoglobina corpuscular média (CHCM) foram determinados por cálculos indiretos. A avaliação morfológica dos eritrócitos foi realizada em esfregaço sanguíneo corado com Panótico Rápido®, utilizando-se microscopia óptica para a análise celular (THRALL et al.,2015).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação aos resultados obtidos obervou-se que dentre as afecções relacionada a quadros anêmicos as mais frequentes foram as de origem infeciosa, como suspeitas de cinomose e parvovirose, correspondendo a 43,1% (22/51) do total de amostras avaliadas. Seguidas pelas neoplasias representando 13,7% (7/51), destacando-se o tumor venéreo transmissível (TVT) e os tumores mamários como as mais frequentes. Na mesma frequência das enfermidades oncológicas vieram as dermatopatias, especialmente, a dermatite alérgica causada por ectoparasitas (DAPE), acaríase e piodermite. Em menor proporção foi observada para as endoparasitoses e gastroenterites correspondendo a 7,8% (4/51) cada. As demais amostras, 11,8% (6/51), apresentavam outras suspeitas como doença renal crônica (DRC), hepatopatia e leptospirose ou apresentavam algum histórico como atropelamento, desnutrição ou senilidade.

A anemia é esperada nos casos que cursam com algum tipo de hemorragia, e essas podem ocorrer nas doenças infeciosas e neoplásicas como as frequentemente observadas no estudo. Em se tratando especialmente das neoplasias essa perda pode ser de forma crônica ou mesmo intensa como visto em tumores ulcerados, salientando ainda os pacientes que podem estar sendo submetidos a protocolos quimioterápicos, os quais espera-se uma redução na eritropoiese. Ou ainda os que desenvolveram a síndrome da caquexia, logo em estado de desnutrição. A suspeita de leptospirose vista no presente estudo, tem como causa da anemia a presença de leptospirinas que levam à hemólise. Ainda termos no estudo diversas condições enfermas que culminam com a desnutrição, além das neoplasias previamente mencionadas, como endoparasitoses e gastroenterites, culminando em uma possível anemia ferropriva. A literatura esclarece que enfermidades que cursem com inflamação podem acarretar em um quadro anêmico, visto que nessas circuntancias há ativação do linfócito T com a produção de citocinas que afetam o metabolismo do ferro (THRALL et al.,2015). Salientando no estudo os casos de DRC, aonde a redução da produção de eritropoetima pelo rim que é um fator essencial, para que ocorra a eritropoiese, sendo ainda relatados outros fatores relacionados a anemia na enfermidade,

como a presença de toxinas urêmicas e gastrite induzida pela uremia o que levaria o paciente a perda de sangue crônica (THRALL et al.,2015).

As causas de origem hemolítica, podem ser causadas por hemólise intra ou extravascular e as anemias causadas por diminuição da produção, esse último é o tipo mais frequente na rotina clínica dos médicos veterinários, que tem como principal causa a doença inflamatória crônica (THRALL et al.,2015). Com relação a classificação quanto as respostas medulares das anemias foram observadas no estudo a presença cinco tipos de anemias, sendo 54,9% (28/51) anemia normocítica normocrômica, 17,6% (9/51) anemia normocítica hipocrômica, 15,7% (8/51) anemia microcítica hipocrômica, 9,8% (5/51) anemia microcítica normocrômica e por fim 2% (1/51) de anemia macrocítica normocrômica. Sendo que essa baseada nos valores de VCM e CHCM obtidos a partir da hematimetria, obtendo-se assim a classificação morfológica das anemias.

Os casos de anemia normocítica normocrômica, não regenerativas, que foram os mais encontrados nesse estudo, normalmente costuma ser os mais frequentes na rotina veterinária (GRAÇA, 2005), e podem ser associados geralmente a depressão seletiva da eritropoiese como em casos de doenças crônicas vistas em quadros neoplásicos ou na DRC, enfermidades frequentes no presente estudo. Nesses casos, portanto a resposta de reticulócitos está inexistente, ou irrelevante, e por isso a doença primária deve ser tratada para que se possa ter uma melhora do quadro do paciente (GONZÁLEZ; SILVA, 2008). Nesse sentido vale ressaltar que não foi solicitada a contagem de reticulócitos, o que seria a avaliação laboratorial adequada para definir a presença ou não de regeneração medular (FAILACE; FERNANDES, 2015). No entanto em dois desses casos foi detectado a presença de corpúsculos de Howell-Jolly, que se relacionavam a suspeitas de gastroenterites, sendo que esses são restos nucleares encontrados em eritrócitos, e indicam uma resposta a anemia, regenerativa, (THRALL et al.,2015) ou uma disfunção no baço (GONZÁLEZ; SILVA, 2008).

A anemia normocítica hipocrômica segunda mais encontrada nesse estudo, costumam ser arregenerativa relacionadas com uma fase inicial da deficiência de ferro, ou de um período inicial de alguma hemorragia crônica (FIGHERA, 2001), ou se refere a um a anemia regenerativa no início de resposta medular (STOCKHAM & SCOTT, 2011). No presente estudo observou-se uma predominância de doenças infectocontagiosas envolvidas, apresentando também uma suspeita de um paciente dermatopata e outra de endoparasitas. Ao avaliar a presença de regeneração, se observou a presença de corpúsculos de Howell-Jolly em quatro casos, três de suspeitas de doença infectocontagiosa e na suspeita de endoparasitas, sendo sujestivas de anemia semi-regenerativa quanto a resposta medular.

Com relação aos achados relacionados a anemia microcítica hipocrômica a literatura informa que quadro está relacionado com a deficiência de ferro que pode ocorrer devido a inadequada nutrição ou mesmo a hemorragia crônica (GRAÇA, 2005) ou incapacidade de utilizar o ferro para a síntese de hemoglobina (GONZÁLEZ; SILVA, 2008). Observou-se relacionado a esse tipo de anemia, principalmente casos de pacientes com dermatopatias, doenças infectocontagiosas e neoplasisas além de um caso de desnutrição, o que pode ser esperado nessas condições enfermas como deficiência de ferro na dieta ou mesmo hemorragias especialmente em se tratando das neoplasias. Nas observações dos laudos, havia presença de corpúsculos de Howell-Jolly em duas suspeitas, no caso da dermatopatia e do TVT, sendo que nessa última havia a observação de 8% de metarrubrícitos que também indicam regeneração.

Em se tratando dos casos de anemia microcítica normocrômica observadas no estudo, os autores informam que essas são geralmente associados a doenças crônicas (GONZÁLEZ; SILVA, 2008). No estudo esse tipo de anemia estava presente em suspeitas de um paciente com ectoparasitas, em outro com TVT, outro com gastroenterite além de um paciente com hepatopatia e doença renal crônica. Provavelmente os pacientes previamente descritos estavam em uma fase crônica de suas enfermidades, especialmente o paciente renal e hepatopata.

A anemia macrocítica normocrômica também evidenciada no estudo é normalmente associada a deficiência de ácido fólico, e considerada não regenerativa, que normalmente provém de uma assincronia na eritropoiese (GONZÁLEZ; SILVA, 2008). Foi observado apenas um caso com esse tipo de anemia, que tinha como suspeita clínica, cinomose associada a sarna, sem presença de corpúsculos de Howell-Jolly ou metarrubrícitos, o que era esperado nesses casos em que se sugere que se tratava de uma cronicidade do quadro.

4. CONCLUSÕES

Frente aos resultados obtidos pode-se concluir que a anemia foi um achado frequente nos animais envolvidos no estudo especialmente por causas infecciosas e neoplásicas. Vale ressaltar que as anemias de caráter não regenerativo, ou seja de classificação morfológica normocítica e normocrômica foram as mais frequentes no estudo, no entanto como não foi realizada a contagem de reticulócitos não se pode concluir que as mesmas não tenham reposta medular, visto que em alguns casos foi detectado alterações morfológicas no esfregaço sanguíneo sugestivas de anemia regenerativa.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEN, A.L et al. **Casuística retrospectiva dos diagnósticos clínicos e solicitações de exames laboratoriais na rotina do HV-UEM, durante o período de 2011 e 2012.** Revista de Ciência Veterinária e Saúde Pública, Maringá, v. 1, supl. 1, p. 059, 2014.

FAILACE, R.; FERNANDES, F. **Hemograma - Manual de Interpretação**. 6 ed. Porto Alegre, Brasil: Artmed, 2015.

FIGHERA, R. A. **Anemia em medicina veterinária.** Santa Maria: O autor, 2001.

GONZÁLEZ, F. H. D.; SILVA, S. C. de. **Patologia Clínica Veterinária: Texto Introdutório.** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2008.

GRAÇA, R. Anemia e Policitemia. **SIMPÓSIO DE PATOLOGIA CLÍNICA VETERINÁRIA DA REGIÃO SUL DO BRASIL.** 2., Porto Alegre, 2005, **Anais do simpósio de patologia clínica veterinária da região sul do Brasil.** Porto Alegre: Faculdade de Veterinária, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2005. v.2 p. 43- 44 (Resumos).

NELSON, R.W ; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais.** 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, *2006*.

SOUZA, T.M.; FIGUERA, R.A.; IRIGOYEN, L.F., BARROS, C.S.L. **Estudo retrospectivo de 761 tumores cutâneos em cães.** Ciência Rural, v.2, p.36, 2006.

STOCKHAM, S.L.; SCOTT, M.A. **Fundamentos de patologia clínica veterinária.** 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

THRALL, M.A.; WEISER, G.; ALLISON, R.W.; CAMPBELL, T.W. **Hematologia e bioquímica clínica veterinária.** 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

ESPOROTRICOSE: RELATO DE CASO ZOONÓTICO

MAYRA ROCHA[1]; FERNANDA DOMINGUES DUARTE[2]; CARLA BEATRIZ ROCHA DA SILVA[3]; ANGELITA DOS REIS GOMES[4]; LUIZA DA GAMA OSORIO[5]; RENATA OSORIO DE FARIA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas– mayra.benji@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – fernandadd1@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – carlabrsil@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – angelitagomes@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas –
[6]Universidade Federal de Pelotas – renataosoriovet@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A esporotricose é uma micose subaguda ou crônica de implantação causada por fungos do complexo *Sporothrix schenckii* (BONIFAZ e TIRADO-SÁNCHEZ, 2017). É uma doença negligenciada e emergente entre seres humanos e animais, e constitui um grave problema de saúde pública, hoje é considerada uma epidemia zoonótica sem precedente no país.

Atualmente predomina a transmissão por gatos para outros animais ou para humanos, através de arranhões e mordidas, inoculando nos tecidos do hospedeiro o fungo na sua forma leveduriforme, mais virulenta e complexa para a ação do sistema imune (RODRIGUES et al., 2013; TELLÉZ et al., 2014; RODRIGUES et al., 2016; GREMIÃO et al., 2017).

O fato de humanos e animais conviverem estritamente em ambiente familiar facilita a infecção interespécies. Considera-se toda a população suscetível à infecção por *Sporothrix* spp., principalmente a de menor condição socioeconômica e sanitária (GREMIÃO et al., 2015; RODRIGUES et al., 2013). Esta população e médicos veterinários estão mais sujeitos, tanto pela proximidade estabelecida ou no exercício profissional, porém para a população em geral um dos principais fatores de risco é a falta de informação sobre o manejo e prevenção da doença. (PIRES, 2017).

Neste sentido, este trabalho relata uma sequência de fatos que ocorreram ao longo do tempo, e os obstáculos encontrados por uma cidadã em busca de diagnóstico e tratamento para a esporotricose. Fatos acompanhados pelos alunos de graduação, do grupo de esporotricose da Disciplina de Doenças Infecciosas e por alunos de pós- graduação e servidores do Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária – FAVET/UFPel.

2. METODOLOGIA

O grupo de esporotricose é composto por docente da Disciplina de Doenças Infecciosas, técnicos administrativos e alunos de pós-graduação do Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária, e por alunos de graduação do sexto semestre cursando a referida disciplina do curso de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas. O grupo tem como objetivo apresentar ao final do semestre um trabalho sobre esporotricose, para isso há o ensino mais aprofundado dessa micose e do seu agente, onde os alunos acompanham coletas de amostras, práticas envolvendo protocolos e diagnóstico laboratorial das amostras suspeitas encaminhadas, e quando possível o acompanhamento clínico e desfecho dos casos confirmados. Ainda, durante o decorrer da disciplina são

promovidas ações de extensão na comunidade envolvendo palestras e divulgação de conhecimento e informações sobre a esporotricose.

O acompanhamento do presente caso foi possível por se tratar da tia de uma das alunas do grupo de esporotricose. Mulher, 67 anos, moradora da zona urbana da cidade do Rio Grande, dona de casa e aposentada, sofreu arranhadura ao tentar fazer curativo na lesão de um felino de rua, macho, adulto, não castrado, apresentando lesão ulcerada na face, a arranhadura localizada na falange distal do indicador da mão esquerda.

A sequência de atendimentos pode ser visualizada na FIGURA 1. No dia 16 de abril de 2019, a mesma procurou atendimento médico na UBS próxima a sua residência, onde foi indicado o uso de Cefalexina (antibiótico) por 10 dias e Nimesulida (antiflamatório) por cinco dias.

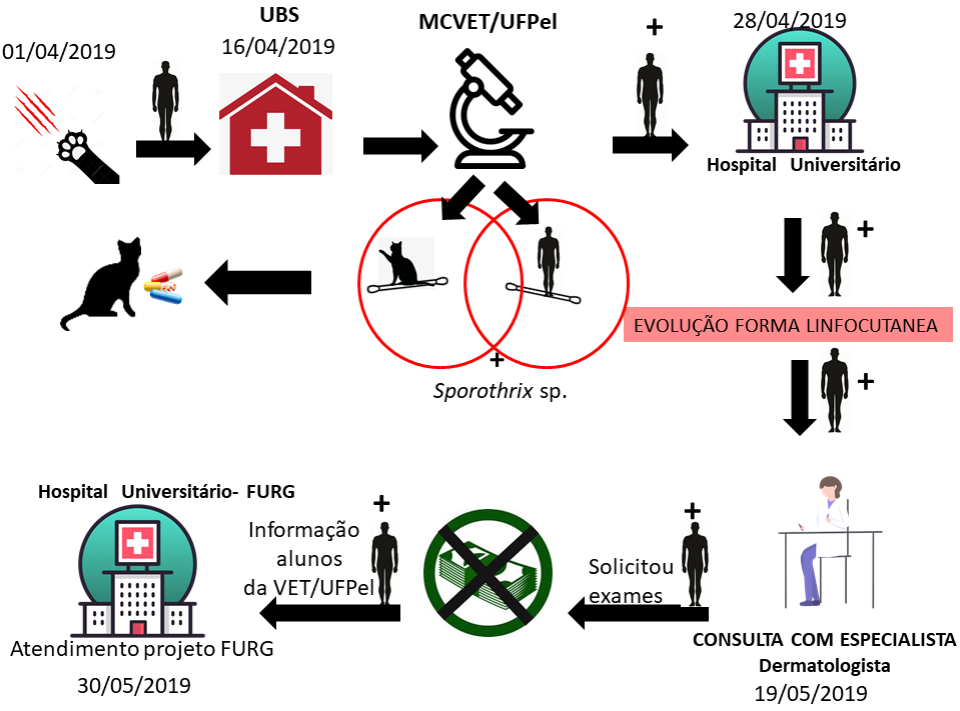


Figura 1. Sequência de atendimentos até o diagnóstico definitivo do humano.

Após a realização do tratamento indicado não houve melhora a mulher procurou novo atendimento no Hospital Universitário da região no dia 28 de abril de 2019, e por ter conversado com a sobrinha aluna do curso de veterinária, relatou ao médico que a lesão poderia ser esporotricose, em função do seu gato apresentar lesão e ela ter sido arranhada pelo mesmo. Nesse segundo atendimento o médico mostrou desconhecer a doença e sua prescrição foi para continuar com o uso de Cefalexina por mais sete dias, e utilizar Itraconazol (antifúngico) por 10 dias e fazer exames de sangue para acompanhamento.

No mesmo período, foi feita a coleta de amostra do felino, por médico veterinário acompanhado pelos alunos da disciplina, a titulo de prestação de auxílio também foi coletada amostra humana, esclarecendo que embora a amostra suspeita de esporotricose, tanto de animais como de humanos é processada de forma idêntica no laboratório, porém por se tratar de um laboratório veterinário a amostra de humano não obteria laudo, somente um resultado para auxiliar futuramente no encaminhamento do diagnóstico médico. Ambas as amostras resultaram em crescimento de *Sporothrix* spp.

Na sequência foi iniciado o tratamento do felino com Itraconazol de 100mg, até o presente momento, em setembro, o felino segue o tratamento, embora demonstre evidente melhora, com a lesão quase cicatrizada.

Já no caso humano, as lesões evoluíram para uma forma mais grave, a forma linfocutânea, disseminando-se para a cadeia linfática e formando lesões conhecidas como rosário esporotricótico, em função da paciente estar recebendo tratamento inadequado.

Posteriormente a obtenção do resultado laboratorial, a mulher em questão procurou um terceiro atendimento no dia 13 de maio de 2019, agora particular e com um especialista na área de dermatologia, este solicitando um novo exame de cultura fúngica, pesquisa de bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) e exame para leishmaniose, a prescrição foi de solução de Iodeto de Potássio (antifúngico) por no mínimo 30 dias, até o retorno com os exames.

Logo, foi constatado que a mesma não teria condições financeiras para realização dos exames solicitados, então procurando alternativas e através de conversas, informações, por parte de veterinários e estudantes do curso de medicina veterinária da UFPel, se descobriu que o Hospital Universitário de Rio Grande possui um projeto de esporotricose em humanos. Através dessas informações a mulher buscou por atendimento médico por meio desse projeto da Faculdade de medicina da Fundação Universidade de Rio Grande sendo então, realizado um novo atendimento médico e nova coleta e cultura no dia 27 de maio de 2019. Mesmo com o uso de Iodeto de Potássio o cultivo micológico obteve crescimento de *Sporothrix*, estabelecendo o resultado positivo para esporotricose e por fim, o tratamento adequado com a medicação e todo o acompanhamento de forma gratuita.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Calvacante et. al. 2018, um problema de saúde pública vem se constituindo a partir da demora no diagnóstico e no tratamento, bem como o abandono dos animais doentes, contribuindo para a disseminação da doença entre os animais e influenciando diretamente no número de casos em seres humanos que vivem na mesma área geografia.

O que pode ser constatado neste relato de caso, onde o felino por ser erreante, possivelmente abandonado pelo tutor anterior, pode colaborar para o contágio de outros animais, a tentativa por parte da mulher em ajudar, realizando o manejo incorreto do animal, pela falta de informação da mesma e o longo caminho percorrido entres os atendimentos até o diagnóstico conclusivo. Ainda avalia-se que esse caso teve um desfecho favorável, muito em função de a mulher ter contato com uma estudante que estava justamente trabalhando nesse tema.

Diante deste cenário, sobre a falha no atendimento médico, pelo não conhecimento dos profissionais de saúde sobre a doença, ou sobre o que deve ser feito em uma situação suspeita ou pelo desconhecimento da doença que mesmo em constante crescimento ainda não é diagnosticada pelos profissionais, compreende-se a importância da saúde única, onde se tem a da atuação integrada entre a Medicina Veterinária, a Medicina Humana e outros profissionais da saúde (CRMV 2013).

O CFMV fala que, em 2011 a Medicina Veterinária passou a fazer parte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), para atuar ao lado de outros profissionais que trabalham pela qualidade da atenção básica à saúde nos municípios brasileiros, mas pode-se evidenciar que a falta de políticas

públicas específicas, bem como medidas educativas a população, de investimentos no conhecimento e tratamentos da doença e do trabalho coletivo, levam às falhas da ideia de saúde única, prejudicando, assim, a saúde humana e animal.

Podendo também, avaliar o papel fundamental do médico veterinário no controle da esporotricose, onde este atua no diagnóstico e na clínica, prescreve o tratamento adequado aos animais doentes, deve fornecer ao proprietário informações, tanto sobre a doença, sobre os animais sadios para evitar que adquiram a infecção, como a melhor forma de manejo dos animais acometidos para evitar a contaminação de outros animais e seres humanos (PIRES, 2017).

4. CONCLUSÕES

Sabendo da importância da esporotricose na saúde pública, uma vez que pode afetar o homem, este trabalho evidencia a falha de abordagem e anamnese médica frente ao caso e negligência do poder público, a fim de controlar a ocorrência, cada vez mais crescente, desta enfermidade. Como também, a importância do médico veterinário, junto à saúde humana, para diagnosticar e evitar a epidemia desta doença.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONIFAZ, A.; TIRADO-SÁNCHEZ, A. Cutaneous Disseminated and Extracutaneous Sporotrichosis: Current Status of a Complex Disease. **Journal of Fungi**, v.3, n.1, p.6, 2017.

CAVALCANTI E. A. N. L. D. et.al. Esporotricose: Revisão. **Pubvet Medicina Veterinária e Zootecnia**, v.12, n.11, a215, p.1-5, 2018.

CFMV. **Saúde única**. Conselho Federal de Medicina Veterinária, Brasília, 2013. Especiais: acessado em 13 de ago. 2019. Online. Disponível em: http://portal.cfmv.gov.br/site/pagina/index/artigo/86/secao/8

PIRES, C. Revisão de Literatura: Esporotricose Felina. **Revista de Educação Continuada Em Medicina Veterinária e Zootecnia do CRMV-SP**, v.15, n.1, p.16-23, 2017.

RODRIGUES A.M. HOOG G.S, CAMARGO Z.P. Emergence of pathogenicity in the S. schenckii complex. **Med Mycol**, v. 51, p.405-412, 2013.

RODRIGUES, A.M. et al. Phylogenetic analysis reveals a high prevalence of Sporothrix brasiliensis in feline sporotrichosis outbreaks. **PLoS Neglected Tropical Diseases**, v.55: p. 233-4, 2013.

RODRIGUES AM, HOOG G.S, CAMARGO Z.P. Sporothrix species causing outbreaks in animals and humans driven by animal-animal transmission. **PLoS Pathog**, v.12, n.7, 2016.

PROPOSTA PEDAGÓGICA DE ENSINO DO HANDEBOL PARA CRIANÇAS NA FAIXA ETÁRIA DE 8 À 10 ANOS

FELIPE GUSTAVO GRIEP BONOW[1]; ANA VALÉRIA LIMA REIS[2]; LARA VINHOLES[3]; MAURICIO MACHADO[4]; DOUGLAS COSTA DUARTE[5]; ROSE MERI SANTOS DA SILVA[6]

1LEECol/CEMINH/ESEF/Universidade Federal de Pelotas – felipe.bonow@hotmail.com
2LEECol/CEMINH/ESEF/Universidade Federal de Pelotas – anavalerialimars@gmail.com
3LEECol/CEMINH/ESEF/Universidade Federal de Pelotas – lara.vinholes@gmail.com
4LEECol/CEMINH/ESEF/Universidade Federal de Pelotas – mauriciomachado857@hotmail.com
5 LEECol/CEMINH/ESEF/Universidade Federal de Pelotas – douglascd2016@gmail.com
6LEECol/CEMINH/ESEF/Universidade Federal de Pelotas – roseufpel@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

O Projeto “Passada pro Futuro” é desenvolvido pelo Centro de Mini-Handebol (CEMINH), vinculado ao Laboratório de Estudos em Esporte Coletivo (LEECOL), situado nas dependências da Escola Superior de Educação Física (ESEF) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e têm como objetivo propiciar a prática esportiva da modalidade handebol para as crianças oriundas das escolas públicas e privadas da rede de ensino escolar do munícipio de Pelotas.

As aulas são ministradas em dois encontros semanais com duração de cerca de uma hora cada aula, sendo que o planejamento das mesmas ocorre em reuniões administrativas que antecedem as aulas, onde todos os componentes do Projeto participam e colaboram na construção e organização das aulas. O Projeto possui uma divisão de acordo com a faixa etária e a experiência prévia dos alunos participantes, nesse sentido possuimos a turma A (6-7 anos), B (8-9 anos), C (10-12 anos) e a turma de Handebol de Base (12-15 anos).

O referido projeto é coordenado por dois professores responsáveis, sendo um deles professor da ESEF e outro aposentado da rede de ensino escolar do munícipio de Pelotas e as aulas são ministradas por estudantes de graduação e pós-graduação da ESEF/UFPel, que são previamente divididos e direcionados pelos coordenadores do Projeto às respectivas turmas citadas acima.

Este trabalho tem como objetivo apresentar uma proposta pedagógica de ensino e aprendizagem para o ensino do Handebol, aqui identificada como Mini B, para alunos que possuem entre 8 e 10 anos de idade.

2. METODOLOGIA

A proposta pedagógica apresentada pelo “Passada Pro Futuro” utiliza de alguns elementos oriundos de duas distintas propostas pedagógicas, sendo elas o Mini Handebol e a Iniciação Esportiva Universal, nesse sentido utilizamos o conceito de ensino através das fases do jogo (Contra Ataque, Ataque Rápido,

Ataque Organizado, Retorno Defensivo, Defesa Organizada e Saída de Meta) proposto por Borin (2018), aliado a estes conceitos utilizamos os conceitos de ensino através do jogo e suas manifestações proposto por Greco e Benda, 1998 através da Iniciação Esportiva Universal.

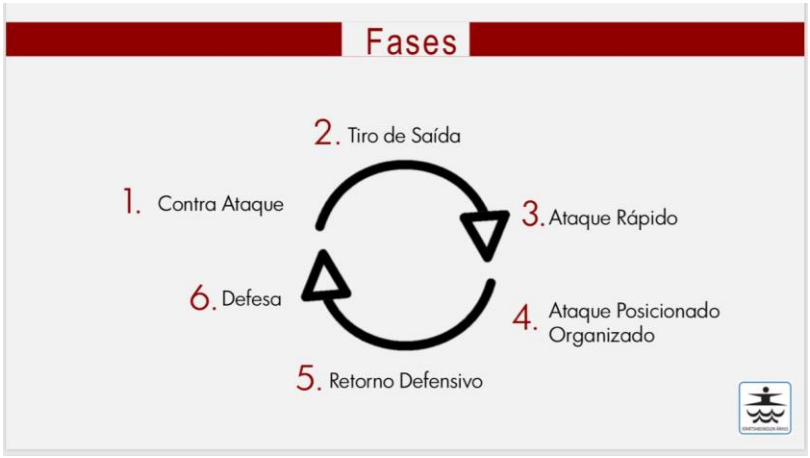


Figura 1: Fases do Jogo proposta por Borin, 2018 citado no I Encontro de Mini Handebol

Ademais para uma melhor organização da estrutura de aula e do processo de ensino utilizamos o modelo de estruturação de aula proposto pelo TGfU (Teaching Games for Understanding), o qual consiste em um modelo de ensino que auxilia, tanto treinadores quanto professores, a avançar com conhecimentos e competências acerca do aprendizado do jogo no contexto esportivo ou da educação física escolar. O mesmo rompe com a idéia do ensino das técnicas de forma isolada, concedendo primazia ao ensino do jogo por meio da compreensão tática, dos processos cognitivos de percepção e da tomada de decisão.

Capacidades Táticas Básicas	Fases do Jogo	Complexos
A. Acertar o Alvo	1. Contra Ataque	A – Fases 1,2,3 e 6
B. Transportar a Bola	2. Ataque Rápido	B – Fases 1,2,3 e 6
C. Jogo Coletivo	3. Ataque Organizado	C – Todas as Fases
D. Se oferecer	4. Retorno Defensivo	D - Fases 1,2,3 e 6
E. Criar superioridade numérica	5. Defesa Organizada	E – Fases 1, 2, 3, 5 e 6
F. Superar o adversário	6. Tiro de Saída	F - Fases 1,2,3 e 6
G. Reconhecer os espaços		G - Todas as Fases

Tabela 1: Quadro referente à união dos elementos oriundos da metodologia de ensino do Mini-Handebol e da Iniciação Esportiva Universal

Nesse sentido no planejamento das respectivas aulas referentes à faixa etária de 8 a 10 anos, buscamos realizar atividades e exercícios que contemplem duas capacidades táticas básicas em cada aula, onde estabelecemos assim os nossos pontos de ensino em torno dos complexos (Capacidade Tática Básica + Fase do Jogo) e das suas manifestações dentro do jogo.

Colaborando com isso Greco & Benda (1998 apud GALLAHUE, 1989) nos dizem que com crianças na faixa etária entre 8 e 10 anos, pode-se começar a desenvolver jogos coletivos, através de pequenos jogos (reduzidos), jogos de

iniciação, grandes jogos e em alguns casos, jogos pré-desportivos. É importante ressaltar que o processo de ensino-aprendizagem-treinamento das capacidades físicas nesta fase, devem, impreterivelmente, estar adequado ao nível de desenvolvimento e de experiência da criança.

Neste sentido, Abreu e Bergamaschi, (2016) nos relatam que o Mini-Handebol é uma atividade de iniciação aos princípios e fundamentos do handebol, que visa trabalhar principalmente de forma lúdica todo o processo de ensino dos movimentos, ações e aplicações dos mesmos aos jogos com ou sem bola para crianças de ambos os sexos de 6 a 10 anos de idade.

Mais do que um jogo, o mini-handebol é uma filosofia que valoriza o jogo infantil, isto é, inclui prazer, divertimento, aventura e, por outro lado, orienta-se no sentido da metodologia e da didática da Educação Física e desportiva para crianças do primeiro ciclo do ensino básico (6 a 10 anos de idade), sendo adaptável tanto à escola como aos clubes (Garcia, 2001).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto “Passada pro Futuro” propicia a prática esportiva a cerca de 50 escolares oriundas de escolas públicas e privadas da rede de ensino de Pelotas, além de proporcionar aos discentes responsáveis pelo planejamento e execução das aulas, uma prática docente cotidiana, fator o qual, contribui de forma ímpar na formação acadêmica dos mesmos.

Nesse sentido a prática docente deve ser refletida a cada dia, a cada atividade desenvolvida para que assim possa evoluir e contribuir para que o discente tenha o embasamento necessário para ser cidadão atuante e possa melhor perceber o que irá enfrentar em sua carreira, tendo mais segurança e constituindo-se como professor. (SCALABRIN, 2013)

A educação deve conter a integração com o outro, não apenas professor com professor, mas também professor e estagiário. Compartilhar a maneira como trabalha, a forma como encaminha o trabalho, são sugestões que somam à bagagem que o acadêmico está formando para que possa desempenhar sua tarefa com mais segurança. Ser profissional da educação requer um trabalho com objetividade: educar para incluir e elevar-se socialmente, levando em consideração a complexidade de todas as formas que nos rodeiam para conhecer e entender, para mudar com consciência este mundo na qual nos encontramos inseridos. (SCALABRIN, 2013)

A proposta de planejamento citada acima busca formar individuos que tenham prazer pela prática da modalidade do handebol e sejam capazes de solucionar problemas dentro do jogo, colaborando com isso Greco & Benda (1998) apresentam uma nova metodologia avançada, diferente e, talvez, polêmica, que têm por objetivo a conscientização do professor e do aluno, da importância da prática desportiva, tornando o individuo capaz de compreender e aprender a modalidade esportiva, de discernir diferentes situações-problema e agir, de forma independente e inteligente, para a solução das tarefas-problema no esporte.

O mini-handebol pode ser o motivo do sucesso e do interesse dos alunos em praticar o handebol futuramente, visto que ao oferecer múltiplas vivências e escolhas para a criança desde seu ingresso nesses ambientes, minimizam as possibilidades de que ela tenha somente o fator cultural predominante em seu poder de escolha por um esporte. O mini-handebol, além de fator para se conseguir mais adeptos, é também motivo de um ganho de 5 anos de trabalho em

relação ao que observávamos na década de 90, quando o mini-handebol ainda não era difundido em parte alguma. (Abreu e Bergamaschi, 2016, pág. 90).

4. CONCLUSÕES

Conclui se que são gerados muitos benefícios às crianças que fazem parte do Projeto, dentre eles podemos destacar os benefícios sócio afetivos, motores e também destacamos os benefícios gerados para a disseminação e potencialização da modalidade do handebol e da Educação Física Escolar como um todo, visto que as crianças são expostas à prática esportiva regular, orientada e sistematizada. Destacamos ainda, a prática docente em que os alunos ministrantes das aulas são expostos, situação essa que contribui de forma ímpar no seu processo de formação como professor.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, D. M.; BERGAMASCHI, M. G. **Teoria e Prática do Mini-Handebol**. Jundiaí, Paco Editorial, 2016.

GARCIA, Carlos. **Mini Andebol,** 2001. Disponível em <http://carlosalbertoferraogarcia.blogspot.com/>. Acesso em: 11 set. 2019.

GRECO, J. PABLO; BENDA, N. RODOLFO**; Iniciação esportiva universal: 1. Da aprendizagem motora ao treinamento técnico.** Editora UFMG, Belo Horizonte, 1998.

SCALABRIN, Izabel Cristina. **A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NAS LICENCIATURAS**. Disponível em: http://revistaunar.com.br/cientifica/documentos/vol7_n1_2013/3_a_importancia_da_pratica_estagio.pdf. Acesso em: 11 set. 2019.

DERMATOVET - SERVIÇO DE DERMATOLOGIA VETERINÁRIA

CAROLINE XAVIER GRALA[1]; EDGAR CLEITON DA SILVA[2], JANAÍNA LEAL BARBOSA[3], LARISSA DAMIANE BERNARDES GAY[4], MARCO ANTONIO VIDAL[5], CRISTIANO SILVA DA ROSA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – carolinexavier098@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – edgar.cleiton@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – lbjanaina@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – bernardeslarissa94@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – marco.a.vidal@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – cristiano.vet@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Com o passar do tempo, os animais domésticos passaram a assumir a posição de membros da família, criando um vínculo cada vez mais afetivo com os seres humanos. Com isso, é crescente a quantidade de cães e gatos domiciliados no país fazendo com que aumente as necessidades voltadas para a área pet (TATIBANA e COSTA-VAL, 2009).

Devido à grande casuística e a importância das afecções dermatológicas na rotina clínica, foi desenvolvido o projeto de extensão Dermatovet UFPel, criado em abril de 2018, cujo objetivo é oferecer um serviço de atendimento clínico especializado na área de dermatologia veterinária. Com atuação principal no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPel), o projeto oferece um serviço especializado de qualidade, visando atender as necessidades da comunidade e proporcionar aos alunos de graduação o acompanhamento das consultas, além da colheita, execução ou encaminhamento de exames complementares.

O projeto também busca associar a extensão com atividades de ensino, visto as discussões ativas após cada atendimento, e também através da conexão com o projeto de ensino intitulado “Dermatovet: Grupo de Estudos em dermatologia veterinária”, em que são debatidos semanalmente, por alunos da graduação, docentes e servidores técnico-administrativos, assuntos referentes à dermatologia veterinária.

Nesse contexto, o presente estudo objetivou demonstrar a importância de oferecer à comunidade um serviço especializado em dermatologia veterinária.

2. METODOLOGIA

O DermatoVet UFPel foi registrado no sistema Cobalto da UFPel como projeto de extensão intitulado “Dermatovet: Serviço em dermatologia veterinária, na área de abrangência da UFPel” no início do primeiro semestre de 2018. O projeto foi criado com o objetivo de atender casos de dermatologia veterinária para a comunidade que utiliza os serviços do HCV-UFPel, com agendamento prévio, realizando assim um trabalho diferenciado.

O grupo conta com a coordenação de um docente com experiência na área de dermatologia veterinária e que atua diretamente no serviço. Junto com ele, o grupo é composto por seis alunos da graduação do curso de Medicina Veterinária, previamente selecionados. O critério de seleção é baseado na participação prévia do projeto de ensino anteriormente citado, da assiduidade neste, além da

disponibilidade de horário para participar dos atendimentos. O serviço conta com a colaboração de outros docentes e técnicos administrativos que auxiliam nas ações do grupo através de orientação e apoio diagnóstico por meio de parceria com laboratórios, tais como o laboratório de micologia (Micvet), laboratório regional de diagnóstico (LRD) e laboratório de patologia clínica (LPCVet).

Os atendimentos realizados no período de maio de 2018 até o presente momento (setembro de 2019) ocorrem semanalmente das 11 horas as 14 horas, atendendo em média dois animais por semana, mediante agendamento prévio na recepção do HCV-UFPel. Os discentes envolvidos participam desde a chegada do paciente no consultório, no auxílio durante a anamnese, realização do exame físico, auxílio na coleta de material e interpretação dos exames complementares. Durante a consulta todos os dados de anamnese e exames clínicos são anotados em prontuários clínicos próprio do grupo. Além disso, os retornos são agendados, fazendo com que os acadêmicos envolvidos acompanhem o desfecho de cada atendimento realizado. Todas as consultas são coordenadas pelo professor responsável e conduzidas juntamente com os discentes envolvidos.

O projeto possui no ambulatório um microscópio óptico, Lâmpada de Wood e Otoscópio digital. Estes materiais são de extrema importância para a realização de exames complementares, visando em um diagnóstico definitivo, visto que na maioria das consultas são realizados o exame parasitológico de pele (EPP) e o exame citológico de pele. Quando necessário, as amostras coletadas são encaminhadas para laboratórios da própria universidade tais como MicVet (Centro de Diagnóstico e Pesquisa em Micologia Veterinária) para cultura micológica e LRD (Laboratório Regional de Diagnóstico) para cultura bacteriana, antibiograma e exame histopatológico.

Ademais, o grupo realiza atendimentos clínicos a cães errantes oriundos dos convênios firmados entre a UFPel e entidades como Prefeitura Municipal de Pelotas/RS, a Empresa Concessionária de Rodovias do Sul S.A. (Ecosul), além da parceria com o ambulatório “Ceval” (Projeto: “Medicina Veterinária na Promoção da Saúde Humana e Animal: Desenvolvimento de Ações em Comunidades Carentes Como Estratégias de Enfrentamento da Desigualdade Social”).

O grupo também realiza o controle através de prontuários e planilhas da casuística acompanhada, e os dados epidemiológicos conseguidos, proporcionarão a realização de produção científica baseada na rotina regional.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a atuação do projeto, que compreendeu o período entre abril de 2018 até agosto de 2019, foram realizados 46 atendimentos clínicos. A dermatologia é a especialidade que representa maior casuística na rotina clínica médica de pequenos animais, seja como queixa principal ou como doenças secundárias. Atualmente, há uma estimativa que até 75% dos casos atendidos em clínicas e hospitais veterinários são enfermidades do sistema tegumentar (SCOTT et al., 2001). Esta alta prevalência ocorre uma vez que os problemas dermatológicos são de fácil percepção dos tutores, além do desconforto que o paciente demonstra através do prurido em determinadas afecções (CONCEIÇÃO et al., 2004).

Dos atendimentos realizados no serviço, os felinos representaram apenas 6,5% da casuística. Este resultado é confirmado pelo descrito por outros autores que citam que as afecções dermatológicas apresentam uma maior expressão no

cão em comparação ao paciente felino (SCOTT et al., 2001; SOUZA et al., 2009; CARDOSO et al., 2011).

Com o desenvolvimento do projeto, pode-se observar que as consultas especializadas propiciaram um atendimento minucioso, com consultas que duravam em média, 1h30min, o que dificilmente ocorre em uma rotina de clínica médica geral. Algumas doenças que afetam o sistema tegumentar interferem diretamente na qualidade de vida do paciente e seus tutores, uma vez que exigem tratamento a longo prazo. Além disso, doenças com grau elevado de prurido alteram a rotina do animal, causando modificações comportamentais, nas atividades diárias e relação com pessoas e outros animais (FAVROT et al., 2010). Ressalta-se também a grande frequência de doenças com caráter zoonótico, que devem ser tratadas e os tutores devem ser orientados para buscar a prevenção e disseminação da doença (SCOTT et al., 2001). Estas informações reforçam o quanto um serviço especializado e de qualidade na área de dermatologia veterinária se faz importante em um Hospital Veterinário.

Ademais, o grupo realiza atendimentos a cães errantes que são encaminhados para o HCV-UFPel por meio do convênio com a Prefeitura Municipal de Pelotas/RS, Empresa Concessionária de Rodovias do Sul S.A. (Ecosul), e com o ambulatório “Ceval”, possibilitando a identificação e prescrição de tratamentos adequados para as enfermidades cutâneas diagnosticadas, sendo muitas delas de caráter zoonótico.

O projeto também auxilia no desenvolvimento das capacidades teóricas e práticas na área, sendo extremamente importante para garantir a qualidade do ensino/aprendizado dos discentes atuantes nos projetos, visto que apenas em sala de aula não se tem a possibilidade de se aprofundar em determinadas áreas e/ou assuntos.

4. CONCLUSÕES

Com o presente trabalho, ressalta-se a importância de um serviço especializado em dermatologia veterinária no HCV-UFPel, proporcionando atendimento de qualidade para a comunidade da região de abrangência da UFPel, além de oferecer a oportunidade para aqueles animais errantes ou pertencentes a proprietários em vulnerabilidade social possam ter um atendimento especializado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARDOSO, M.J.L.; MACHADO, L.H.A; MELUSSI, M.; ZAMARIAN, T.P.; CARNIELLI, C.M.; JÚNIOR, J.C.M. Dermatopatias em cães: revisão de 257 casos. **Archives of Veterinary Science**, p.66-74, 2011.

CONCEIÇÃO, L.G.; LOURES, F.H.; CLEMENTE, J.T.; FABRIS, V.E. Biópsia e histopatologia de pele: um valioso recurso diagnóstico na dermatologia. **Clínica Veterinária**, p.36-44, 2004.

FAVROT, C.; LINEK, M.; MUELLER, R.; ZINI, E. Development of a questionnaire to assess the impact of atopic dermatitis on health-related quality of life of affected dogs and their owners. **Veterinary Dermatology**, v.21, n.1, 64–70, 2010.

SCOTT, D.W.; MILLER, D.H.; GRIFFIN, C.E**. Muller and Kirk's Small Animal Dermatology,** 6th ed. Philadelphia: Saunders, 2001.

SOUZA, M.T.; FIGHERA, R.A.; SCHMIDT, C.; RÉQUIA, A.H.; BRUM, J.S.; MARTINS, T.B.; BARROS, C.S.L. Prevalence of non-tumorous canine dermatopathies in dogs from the municipality of Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil (2005-2008). **Pesquisa Brasileira Veterinária**, p.157-162, 2009.

TATIBANA, L.S.; COSTA-VAL, A.P. Relação homem-animal de companhia e o papel do médico veterinário. **Revista Veterinária e Zootecnia** em Minas, Minas Gerais, v.27, n.103, p.12-18, 2009.

SAÚDE BUCAL DE PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS E CUIDADOS ODONTOLÓGICOS: EXPERIÊNCIA DO PROJETO ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS

ALANA GEISIANE DA ROSA AQUINO[1]; LEONARDO COSTA E SILVA[2]; MARINA SOUSA AZEVEDO[3]; NATALIA MARCUMINI POLA[4]; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM[5]

[1]*Universidade Federal de Pelotas - alanaaquino1@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas - dentistaamigo13@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas - marinasazevedo@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas - nataliampola@gmail.com*
[5]Universidade Federal de Pelotas - lisandrears@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Pacientes com necessidades especiais (PNE) são todos indivíduos que possuem alguma alteração ou condição (biológica, física, mental ou emocional) que necessitem de uma atenção especial ou de um auxiliar ou cuidador no seu cotidiano. Nessas situações pode haver necessidade de um atendimento multiprofissional e individualizado (CAMPOS et al., 2009).

Em países desenvolvidos, existe, aproximadamente, cerca de 500 milhões de indivíduos com deficiência. Segundo o último Censo demográfico, realizado pelo Instituto Brasileiro de Pesquisa e Estatística (IBGE, 2010), cerca de 23,9% da população brasileira possui algum tipo de deficiência, sendo que o segmento de indivíduos com alguma necessidade especial é composto por pessoas acima de 65 anos (67,73%) e com idades entre 15 e 64 anos (24,94%). A OMS (Organização Mundial da Saúde) avalia que a prevalência das deficiências seja de 1:10, e afirma que desse total de deficientes, mais de dois terços não recebem nenhum tipo de assistência odontológica (PECORARO; FERREIRA; MAIA 2017; COSTA; BONA, 2013).

Desde 2001, com a Resolução 22/2001 do Conselho Federal de Odontologia (CFO), validou-se como especialidade a Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais, oferecendo maior visibilidade e ampliando a oferta de cuidados odontológicos a indivíduos com comprometimento físico, intelectual, sensorial, orgânico, social e/ou comportamental, incluindo deficientes sensoriais (COSTA; BONA, 2013).

O *Projeto Acolhendo Sorrisos Especiais* é um projeto de extensão vinculado à Faculdade de Odontologia – UFPEL, criado em 2005, e que é referência no atendimento odontológico de PNE na cidade de Pelotas e região sul do estado (ALCÂNTARA et al., 2016). O projeto visa atender a livre demanda e pacientes encaminhados das Unidades Básicas de Saúde de Pelotas e de outros municípios da região sul. Dessa forma, este estudo visa divulgar a atenção odontológica realizada no projeto Acolhendo Sorrisos Especiais, assim como a experiência de cárie dos PNE ao procurarem o serviço.

2. METODOLOGIA

Os dados coletados dos prontuários clínicos foram tabulados por acadêmicos bolsistas do projeto, digitados em uma planilha do Excel e analisados por estatística descritiva.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2018 foram realizadas 247 consultas odontológicas em 162 pacientes e em 2019, até o mês de julho, foram realizadas 119 em 56 PNE. Desde que o projeto acolheu acadêmicos extensionistas da UCPEL, por meio de uma parceria entre as duas universidades, o número de atendimentos tem aumentado a cada semestre, fato que beneficia tanto a comunidade atendida quanto os acadêmicos que são beneficiados com a experiência clínica.

Em relação às doenças bucais, a cárie dentária e a doença periodontal acometem grande parte dos pacientes e, de acordo com dados coletados de 286 pacientes atendidos no período de 2005 a 2016, apenas 75 (26,5%) estavam livres de cárie (ceo/CPOD=0). Normalmente os PNE apresentam piores condições de saúde bucal se comparados à população em geral (SOLANKI; GUPTA; ARYA, 2014; HARTWIG et al., 2015). Isso se deve pelo fato destes indivíduos possuírem dificuldades motoras para a higiene bucal ou dependerem de cuidadores para realizá-la. Em alguns casos, os cuidadores estão sobrecarregados com os cuidados ou têm dificuldades em realizar de forma correta a higiene bucal dessas pessoas (AMEER et al., 2012; ALTUN et al., 2014). Além desses fatores, a presença, na maioria dos casos, de dieta rica em carboidratos fermentáveis e de consistência pastosa, além do uso de medicamentos contínuos, contribui para a progressão da cárie.

O atendimento realizado no projeto não tem enfoque apenas curativo e no paciente, mas também educativo/preventivo, priorizando também o cuidador. A partir dos relatos de cuidadoras de pessoas com paralisia cerebral, atendidas no projeto, foi possível observar que a maior responsabilidade com os cuidados especiais recai sobre as mães, as quais apresentaram uma rotina diária repleta de afazeres voltados para o filho(a), resultando em uma sobrecarga física e emocional. Durante as entrevistas, a maioria das cuidadoras relatou cansaço, que ocasionou dores e sintomas psicológicos, como a depressão (SILVA et al., 2019). Dessa forma, é necessário que os serviços se sensibilizem com o núcleo familiar e com as pessoas que oferecem os cuidados para que as estratégias preventivas e educativas tenham maior resolutividade.

O atendimento odontológico de PNE não difere daquele oferecido a pessoas sem necessidade especial. No entanto, requer cuidados e conhecimento quanto ao diagnóstico clínico da deficiência e suas implicações na saúde bucal e quanto às técnicas de manejo do comportamento para adaptação do paciente. Infelizmente, observa-se no dia-a-dia do projeto que muitos PNE colaboradores são encaminhados o serviço especializado sem realmente existir necessidade (SCHARDOSIM, COSTA, AZEVEDO, 2015). A dificuldade do acesso ao atendimento odontológico dos PNE pode estar relacionada a diversos fatores, tais como a falta de conhecimento e de preparo dos profissionais, negligência, falta de auxiliar durante o atendimento e/ou desconhecimento da importância da saúde

bucal pelos pacientes, pais e responsáveis (PEREIRA et al., 2010; CASTANHEIRA e da SILVA, 2018).

Pacientes não colaboradores necessitam, na maioria dos casos, do emprego de Estabilização Protetora, que visa a proteção do paciente e dos profissionais durante o procedimento odontológico. Essa técnica é frequentemente utilizada junto com abridores de boca, que podem ser feitos com abaixadores de língua e gaze, e que permitem manter a abertura da cavidade bucal durante o atendimento (SCHARDOSIM, COSTA, AZEVEDO, 2015; HARTWIG et al., 2015). Quando o atendimento ambulatorial não é possível, mesmo utilizando as técnicas de manejo do comportamento disponíveis, o paciente é encaminhado para assistência hospitalar, sob anestesia geral.

4. CONCLUSÕES

O *Projeto Acolhendo Sorrisos Especiais* tem desempenhado um importante papel na atenção à saúde bucal da população com necessidades especiais da região sul do estado, funcionando como referência para as unidades básicas de saúde e intermediando a assistência entre atenção básica e especializada. Além disso, oportuniza um espaço valioso para a formação de profissionais com vivência clínica e científica no atendimento odontológico, os quais poderão acolher de forma humanizada e integral esses pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, L. M. et al. Projeto Acolhendo Sorrisos Especiais. **Expressa Extensão**, v. 21, n. 1, p. 64-71, 2016.

CAMPOS, C. C. et al. **Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais,** 2. ed. Goiânia: Universidade Federal de Goiânia, 2009. 105 f.

CASTANHEIRA, V. S.; DA SILVA, L. F. **Percepção e atitudes dos dentistas vinculados à secretaria de Saúde de Pelotas sobre o atendimento a pacientes com necessidades especiais.** 56f. Trabalho de conclusão de curso - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2018.

COSTA, A. A. I.; BONA, A. D. Atendimento odontológico de pacientes surdo-cegos: enfrentando desafios. **RFO UPF**, v. 18, n. 1, p. 107-111, 2013.

PECORARO, P. V. B. F. et al. Pacientes com deficiências: metodologia e prática de inclusão social na faculdade de odontologia de Valença/RJ. **Revista Interdisciplinar de Direito**, v. 10, n. 2, 2017.

SILVA, M. S. et al. “São duas vidas em uma só”: a rotina do cuidador da pessoa com paralisia cerebral. **Enfermagem Revista**, v.22, n.2, 2019.

ATIVIDADES DE PROMOÇÃO A SAÚDE: APRENDENDO SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DE FORMA LÚDICA

ARIANE DE FREITAS ULGUIM[1]; CAMILA NOGUEIRA OLIVEIRA[2]; JULIANA CRUZ DE SOUZA[3]; LAIANE DIAS RODRIGUEZ[4]; NATHALIA GONÇALVES DIAS[5]; CRISTINA CORRÊA KAUFMANN[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – arianeulguim97@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – camilanogoliveira@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – julianacsouza68@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – laiane_dias@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – nathalia-dias1@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – cristinackaufmann@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A alimentação adequada e saudável implica de forma significativa no desenvolvimento da criança tanto no âmbito escolar como no convívio social, além de ser o período de formação dos hábitos nutricionais para vida adulta (CAVALCANTI, 2009). Uma alimentação balanceada facilita o aprendizado, a capacidade física, a atenção, a memória, a energia e previne a deficiência de micronutrientes que podem trazer consequências para o desenvolvimento da criança e maior susceptibilidade a doenças (RIBEIRO; SILVA, 2013).

O ambiente social em que as crianças vivem pode influenciar nas preferências alimentares, sendo que estas não tem autonomia para a escolha de alimentos em relação ao seu valor nutricional. As preferências alimentares são determinadas desde a infância pelas sensações experimentadas como sabor e odor referidos. Os hábitos alimentares são aprendidos a partir da observação e experiência (BELLINASO et al., 2012).

A escola é um lugar onde deve ser feita a intervenção em direção a hábitos alimentares equilibrados que priorizem a saúde dos escolares, pois o rendimento escolar está diretamente ligado a uma alimentação de qualidade. Portanto é possível despertar o interesse por novos alimentos por meio de diferentes recursos como desenhos, brincadeiras e leitura sobre o tema alimentação saudável (VASCONCELOS et al., 2012).

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma parceria do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação que tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde. O PSE assume como uma de suas prioridades, as ações de prevenção e controle da obesidade infantil, que permite colocar em prática a promoção da alimentação adequada e saudável diretamente com os escolares (BRASIL, 2015).

A obesidade infantil é um sério problema de saúde pública e o número de indivíduos com sobrepeso e obesidade vem crescendo. Os principais fatores relacionados à obesidade é o aumento no consumo de alimentos ricos em açúcar, gordura e baixo consumo de fibras, associados ao sedentarismo (OLIVEIRA et al., 2003). Sendo assim, o atual projeto tem como objetivo promover hábitos alimentares saudáveis para as crianças de uma Escola Municipal da cidade de Pelotas, RS, por meio de atividades desenvolvidas de forma lúdica.

2. METODOLOGIA

O projeto foi realizado na Escola Municipal de Educação Infantil Marilia Poliesti, localizada na cidade de Pelotas, RS, a qual pertence ao Programa Saúde na Escola (PSE).

As atividades de promoção à saúde realizadas foram teórico-práticas e sempre priorizando a forma lúdica para o sucesso da aprendizagem e entendimento dos alunos.

As turmas com os participantes de ambos os sexos foram: Maternal I (com crianças de 2 a 3 anos de idade); Maternal II (com crianças de 3 a 4 anos de idade); Pré I (com crianças de 4 a 5 anos de idade) e Pré II (com crianças de 5 a 6 anos de idade). As atividades foram realizadas no turno da tarde.

Os principais temas abordados sobre alimentação saudável com os alunos foram a importância da água, frutas e de um prato colorido. Os recursos utilizados para a elaboração das ações propostas foram cartazes, desenhos para colorir, música e brincadeiras educativas. Os materiais utilizados foram cartolina, caixa surpresa de papelão, venda de pano, garrafas pets, bolinha de borracha, tesoura, cola, canetas e lápis de cor. Os recursos e materiais usados são confeccionados e adquiridos pela equipe de trabalho do projeto.

Ao final de cada ação foram discutidas novas ideias e possíveis temas para as próximas atividades com os alunos. Os encontros para elaborar a forma de conduzir as atividades ocorreram no dia da ação em um dos Campus da Universidade Federal de Pelotas, antes da ida à escola.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escola mostrou interesse que alunos voluntários da Faculdade de Nutrição realizassem algumas atividades com os alunos a fim de promover práticas alimentares saudáveis em busca de uma melhor qualidade de vida.

A primeira atividade trabalhada foi sobre a água. A ideia principal era mostrar para os alunos as várias funções da água e sua importância de um modo geral. Desta forma foi trabalhada a importância da hidratação para o bom funcionamento do organismo; a água na higiene pessoal; lavar as frutas antes do consumo e a lavagem correta das mãos ao longo do dia e antes das refeições. Nas turmas do Pré iniciamos com uma roda de conversa em torno da importância da água para a saúde. Posteriormente entregamos desenhos relacionados com a higiene para eles pintarem. O fechamento da atividade foi a elaboração de um cartaz com as crianças sobre o tema apresentado, o mesmo ficou exposto no corredor da escola. Nas turmas do Maternal ocorreu a roda de conversa, os desenhos para colorir, mas o fechamento foi diferente considerando a idade deles. Colocamos duas músicas relacionadas com o tema “Meu pé meu querido pé”, castelo Rá Tim Bum e “Lavar as Mãos (Mão)”, da palavra cantada e realizamos uma coreografia com eles. Os alunos participaram das atividades e mostram-se interessados em conversar sobre o assunto.

A segunda atividade trabalhada foi sobre as frutas, através da “caixa surpresa”. Teve como objetivo a observação dos conhecimentos das crianças com relação as frutas e seus sentidos. As crianças tinham que adivinhar pelo tato a fruta que estava dentro da caixa, através do olfato e paladar confirmar ou não se permanecia a mesma fruta dita anteriormente. Quando as crianças acertavam ganhavam uma máscara da fruta para usar e era explicada a importância de cada uma. As frutas escolhidas foram: mamão, maçã, pera, banana e bergamota. O fechamento da atividade ocorreu com o consumo das frutas, todas foram

consumidas pelas crianças. A atividade incentivou o consumo de frutas e a importância da percepção dos sentidos na alimentação, nesse caso evidenciando o manuseio, sabor e odor dos alimentos. A atividade referente as frutas foi a que teve uma melhor resposta de aceitação.

O outro tema abordado foi sobre o prato colorido, reforçando o consumo de vegetais nas refeições. O objetivo dessa atividade é ressaltar a importância de consumir alimentos de cores diferentes nas refeições, manter uma boa ingestão de nutrientes e vitaminas necessários a saúde. No primeiro momento foi realizada uma conversa em torno das refeições que as crianças devem fazer durante o dia, foram feitas perguntas sobre o tipo de comida que os alunos estavam acostumados a comer e eles foram informando quais alimentos mais gostavam de consumir. No segundo momento foi feito um jogo que eram duas garrafas pets e uma bolinha, em uma das garrafas tinham alimentos saudáveis e na outra *fast-food* e doces. O jogo era através do que foi trabalhado acertar na garrafa que tinha alimentos que eles deveriam priorizar o consumo e que faziam bem para a saúde. Quando os alunos acertavam ganhavam um desenho para colorir e montamos um cartaz com os mesmos, para deixar exposto no corredor da escola visando reforçar o diálogo que tivemos ao longo da execução do projeto Os alunos chegaram à conclusão que é necessário ter hábitos alimentares saudáveis para uma boa saúde.

O projeto foi baseado nos dez passos para uma alimentação saudável do Guia alimentar para a população brasileira, onde fornece informações sobre alimentação saudável para prevenção de doenças crônicas e promoção de saúde. Uma alimentação nutricionalmente balanceada é possível através do consumo de alimentos variados, in natura ou minimamente processados, evitando o consumo de alimentos ultraprocessados (BRASIL, 2014). O ponto positivo observado ao longo do projeto foi a participação das crianças, que se mostraram motivadas para desenvolver as atividades. Na elaboração houve alguns pontos negativos por questão de tempo, não trabalhamos os assuntos com a turma do berçário, professores e funcionários do local, que poderia ter sido uma boa estratégia para abranger toda a escola.

O lúdico auxilia nas ações intelectuais e desenvolve habilidades como a atenção e memória, proporciona também as crianças benefícios no desenvolvimento de suas habilidades motoras (BERNARDELLI, 2015). As atividades propostas foram de extrema importância, pois conseguiram auxiliar na aprendizagem dos alunos, propondo a construção de conhecimentos em nutrição e higiene, visando a saúde e o bem estar dos escolares, levando esse conhecimento para além da escola. As atividades lúdicas auxiliadas com os diálogos de maneira bem simples conseguiram conscientizar os alunos da importância de uma boa alimentação, estimulando o consumo de alimentos saudáveis nas refeições que são benéficos para a saúde e por agirem como um fator de prevenção de doenças.

4. CONCLUSÕES

Abordar assuntos sobre alimentação saudável para crianças de forma lúdica demonstra uma melhor aceitação das informações apresentadas, essa fase da vida reflete nos hábitos alimentares na vida adulta. A importância do acompanhamento dos diversos profissionais da área da saúde auxilia nos cuidados pessoais, escolhas e hábitos alimentares futuros que visam uma melhor qualidade de vida.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELLINASO, J.S. et al. Educação alimentar com pré-escolares na promoção de hábitos saudáveis. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 13, n. 2, p. 201-215, 2012.

BERNARDELLI, K.C.A. A criança no Ciclo de Alfabetização: ludicidade nos espaços/tempos escolares. **Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa. A criança no ciclo de alfabetização**. Caderno 02 / Ministério da Educação, Secretaria de Educação Básica, Diretoria de Apoio à Gestão Educacional. Brasília: MEC, SEB, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno do gestor do PSE.** Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CAVALCANTI, L.M. **Efeitos de uma intervenção em escolares do ensino fundamental I, para a promoção de hábitos alimentares saudáveis**. 2009. 92f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Programa de Pós Graduação em Educação Física, Universidade Católica de Brasília.

OLIVEIRA, A.M.A. et al. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos e ambientais em Feira de Santana, BA. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia,** São Paulo, v. 47, n. 2, p. 144-150, 2003.

RIBEIRO, G.N.M.; SILVA, J.B.L. A alimentação no processo de aprendizagem. **Revista Eventos Pedagógicos**, Mato Grosso, v. 4, n. 2, p. 77-85, 2013.

VASCONCELOS, F.A.G. et al. Ministério da Educação. **Manual de Orientação para a Alimentação Escolar na Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio e na Educação de Jovens e Adultos.** 2.ed. Brasília: PNAE: CECANE-SC, 2012.

CAMPANHAS DE PREVENÇÃO AO CÂNCER DE PELE EM ARROIO DO PADRE E MORRO REDONDO NO ANO DE 2018

LUIZ PAULO DE OLIVEIRA FERREIRA[1];JORDANA GEREMIAS BRUST[2]; ALISSON LEANDRO GLITZ[3]; AMANDA GRADASCHI CORRÊA[4]; CAROLINA SILVEIRA DA SILVA[5]; SILVIA SAUERESSIG[6].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – luizpof@gmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – jordanabrust@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – alisson.glitz@gmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas– amanda_gcorrea@hotmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas–carolinasilveiradsilva@gmailcom.*
[6] *Universidade Federal de Pelotas – silviassig@yahoo.com*

1. INTRODUÇÃO

Cânceres de pele correspondem a aproximadamente um terço de todos os diagnósticos de cânceres no Brasil, com uma estimativa de aproximadamente 176 mil casos por ano para o biênio de 2018-2019 (INCA, 2018). Há três tipos principais: carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular - esses chamados não melanomas - e o melanoma.

Em relação aos cânceres de pele não melanoma, sua classificação depende da camada de epiderme que deu origem à neoplasia: carcinoma basocelular na camada basal e espinocelular (ou epidermóide) na camada espinosa (ACS, 2018). Esses dois subtipos apresentam uma incidência para o biênio de 2018-2019 de 170 mil (INCA, 2018), sendo o basocelular responsável por 75% dos casos e o epidermóide por 25%. A taxa de mortalidade dos dois subtipos é pequena, com cura em aproximadamente 95% dos casos; porém, o carcinoma epidermóide associado a mucosas apresenta uma maior mortalidade (Rotinas em Oncologia, 2008).

O carcinoma basocelular surge em áreas expostas ao sol, como pescoço, face ou cabeça (ACS, 2018). Apresentam crescimento lento, mas se não forem ressecados totalmente possuem grande chance de recidiva. Sua lesão costuma ser elevada, opaca, com brilho perolado e telangectasias.



Figura1–Carcinoma basocelular. Fonte: www.uopeccan.org.br/noticias/dezembro-laranja-alerta-sobre-cancer-de-pele/attachment/carcinoma-basocelular-2/

O carcinoma epidermoide não é exclusivo da pele, podendo ocorrer em diferentes órgãos, tais como pulmão e esôfago. Na pele, também ocorre em áreas

de grande exposição solar, como face, orelhas, lábios e dorso da mão, e se manifesta por feridas crônicas, além de poder surgir de ceratose actínica. Esse tipo de lesão costuma ser mais agressivo, infiltrando mais profundamente a pele, mas costuma ter bastante chance de cura com uma ressecção cirúrgica bem feita (ACS, 2018). Sua lesão costuma se apresentar de maneira invasiva, nodular, ulcerada, com produção variável de queratina.



Figura2- Carcinoma Epidermóide, Fonte: http://www.hplas.com.br/especialidades-2/dermatologia/dermatologia-clinica/cancer-de-pele/carcinoma-espinocelular-carcinoma-epidermoide/

O melanoma é um tumor que surge do melanócito, uma célula que tem por principal função a produção de melanina. Este tumor não é exclusivo da pele, podendo surgir em mucosas, olhos e sistema nervoso central. Sua estimativa para o biênio de 2018-2019 é de 6.260 novos casos por ano, com uma mortalidade de 1800 pacientes (INCA, 2018), (2015 – SIM). Diferentemente dos outros tipos de câncer de pele, o melanoma apresenta grande potencial metastático, podendo gerar metástases para pulmão, fígado, cérebro. O tratamento dependerá se a lesão é restrita ao local primário ou apresenta metástases, podendo ser utilizado cirurgia, quimioterapia, radioterapia e terapia biológica para o tratamento de lesões. Suas lesões podem ser bastante variadas, mas em geral são assimétricas, com bordas irregulares, elevadas e com diferentes cores.



Figura 3- Melanoma. Fonte: https://www.tuasaude.com/como-identificar-um-melanoma/

Apesar de serem lesões de alta incidência, segundo a Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD) não há exame de rastreio que tenha mostrado eficácia para diminuir a mortalidade dos cânceres de pele. A SBD recomenda exame

anual de pele somente para individuos com fatores de risco, como: diagnóstico prévio de câncer de pele, ter pele e olhos claros e alto índice de fotoexposição. Recomenda-se aos pacientes que evitem se expor ao sol no período das 10 às 16 horas e que sempre usem protetor solar. Além disso, é recomendado consultar um médico sempre que surgirem lesões na pele. No caso do melanoma, há uma grande campanha do INCA.

O objetivo das campanhas de Câncer de Pele nas cidades de Morro Redondo e Arroio do Padre é fazer exames físicos procurando lesões malignas ou pré-malignas, realizar o devido tratamento dos pacientes, informar sobre como prevenir esse tipo de lesão e ensinar aos alunos ligantes as características dessas lesões e como tratá-las.

2. METODOLOGIA

A Campanha é realizada em duas cidades do interior do Rio Grande do Sul, cuja colonização foi predominantemente alemã e, portanto, seus moradores em sua maioria apresentam fenótipos de pele clara, olhos claros, grande parte loiros ou ruivos, com sardas e, principalmente, que se expõem muito ao sol. A agricultura é a base da economia da região, de forma que a maioria dos moradores da região trabalham diariamente no campo, com exposição solar intensa todo ano.

Na primeira etapa da campanha é realizada a capacitação dos ligantes no que concerne aos conhecimentos sobre o câncer de pele, como medidas de prevenção, identificação visual e tratamento. A seguir, no dia da campanha, os alunos aplicaram o questionário à população que compareceu ao posto de saúde local, elaborado para posterior análise em trabalhos científicos. No questionário constam informações como idade, exposição solar, ocupação, uso de proteção solar, conhecimentos sobre câncer de pele, história familiar ou pessoal de câncer de pele e outros fatores de risco.

Após essa etapa, os pacientes foram instruídos pelos estudantes a respeito de prevenção e detecção de sinais de alerta para CA de pele. O próximo passo, também realizado no dia da campanha, foi a prestação de atendimento à população, através do exame físico, para identificação e diagnóstico de lesões, realizado pelos ligantes sob supervisão e orientação da médica dermatologista Maria Gertrudes Neugebauer. Após a realização da campanha, foi possibilitado aos alunos acompanhar o tratamento dos pacientes através de terapia crioterapia realizada no momento da consulta, enquanto outros pacientes foram encaminhados para o Ambulatório de Dermatologia da UFPel para continuar com o tratamento.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, foram realizados 100 atendimentos em Arroio do Padre e 98 em Morro Redondo, sendo que em cada cidade foram disponibilizados 100 atendimentos.

Foram encontradas e tratadas todas as lesões diagnosticadas no exame físico. As ceratoses actínicas foram tratadas com crioterapia no próprio local da campanha, enquanto os cânceres de pele foram tratados em Pelotas fazendo-se remoção cirúrgica.




Figuras 4 e 5- Liga Academica de Oncologia durante as campanhas



Figura 6- Crioterapia

4. CONCLUSÕES

As campanhas tiveram seu objetivo cumprido, gerando grande aprendizagem aos alunos e possibilitando o acesso a atendimento dermatológico à população das cidades em que a campanha foi realizada. Além disso, percebe-se um impacto muito positivo para a comunidade, por meio da promoção da saúde e de medidas educativas. Dessa forma, reduzem-se as mortes evitáveis por câncer de pele.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMERICAN CANCER SOCIETY (ACS), 2017. Disponível em: https://www.cancer.org/. Acessado em 20 de agosto de 2019

2. GUIMARÃES, JLM; ROSA, DD, **Rotinas em Oncologia.** Porto Alegre: Artmed editora SA; 2008, capitulos 60 e 61, p.424-437.

3. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Estimativa Incidência de Câncer no Brasil - Biênio 2018-2019**. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 2017. Páginas 58 à 113. Disponível em https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-incidencia-de-cancer-no-brasil-2018.pdf

AÇÕES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA SOBRE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS

CAROLINE ROCHA BATISTA BARCELLOS[1]; TÁSSIA RACKI VASCONCELOS[2]; DANIELA BLANK BARTZ[3]; SAMANTA FREY BORGES[4]; BARBARA RESENDE RAMOS[5]; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – caroline.rbb@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – tassiaracki@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – danielabarzsls@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – samantafrey2@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – barbararesende.ramos@gmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Atualmente no Brasil constam 33.454 pacientes ativos na lista de espera de transplante, sendo que um dos principais motivos para não efetivação da doação é a recusa familiar (ABTO, 2018). Estudos apontam que entre outros motivos estão a falta de esclarecimento prévio sobre morte encefálica durante a vida, o desconhecimento do desejo do falecido referente a doação, convicção prévia de não ser um doador e 13,8% por desacordo familiar (ARANDA, ZILLMER, GONÇALVES *et al*., 2018).

Familiares sugeriram a necessidade de maior divulgação a respeito da doação de órgãos e morte encefálica, com ênfase para conscientização e disseminação do conhecimento, uma vez que, durante o processo de luto não há condições psicológicas para assimilar as informações necessárias (RODRIGUES, 2019). E quando há necessidade de buscar o entendimento sobre morte encefálica é utilizado a ferramenta Google na Internet (RODRIGUES, 2019).

A partir do exposto, destaca-se a importância de promover espaços de diálogos educativos com a finalidade de fornecer informações acerca da doação de órgãos e tecidos, bem como promover o esclarecimento de informações distorcidas que permeiam a temática. Diante disto, o objetivo deste trabalho é descrever as ações do projeto de extensão intitulado “Conversando com a Comunidade sobre Doação de Órgãos e Tecidos” desenvolvidas durante o período de setembro de 2017 a agosto de 2019.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma bolsista de Extensão do Projeto “Conversando com a Comunidade sobre Doação de Órgãos e tecidos” da Universidade Federal de Pelotas, registrado no sistema Cobalto sob número 833, iniciado em setembro de 2017 com vigência até dezembro de 2019.

O projeto tem por objetivo realizar ações de sensibilização à comunidade através de ações educativas realizadas por discentes e profissionais de diferentes áreas tais como, discentes de enfermagem, medicina, medicina veterinária, antropologia, enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, entre outros.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em virtude do projeto se encontrar em período de finalização, com atividades previstas até dezembro de 2019, os resultados deste trabalho irão elencar as ações

desenvolvidas, como forma de devolutiva a comunidade acadêmica sobre o desempenho do projeto no decorrer dos três anos em que o mesmo esteve atuante.

Criação de página em Facebook como ferramenta de sensibilização

Como primeiro passo, foi criada no ano de 2017 uma *fanpage* denominada "Conversando com a comunidade sobre doação de órgãos e tecidos" no *Facebook,* contando hoje com 394 curtidas*.* Tal página teve a finalidade de disseminar informações a respeito da temática, assim como divulgação do Projeto de Extensão e atividades desenvolvidas e a serem realizadas. Durante os três anos a página se manteve ativa, onde a página consta com uma descrição sobre o Projeto e constantemente publica as ações que realiza, além de possibilitar compartilhamento de notícias.

A página conta com aproximadamente 50 postagens, entre elas possuem notícias de captações de órgãos em hospitais do Sul do Rio Grande do Sul, ações de conscientização envolvendo a temática, vídeos e depoimentos de transplantados, entre outros. Estudo aponta que, tendo em vista que as redes sociais estão crescentemente sendo utilizadas para fins de buscas relacionadas à saúde, uma vez que, possibilitam acesso de forma rápida e prática, é importante considerar o *Facebook* como uma ferramenta eficaz no que tange a educação em saúde (NASS; MARCON; TESTON *et al.,* 2019).

Dialogando com a comunidade em espaços públicos

Foram realizadas inúmeras atividades em espaços públicos de caráter sensibilizador. Ao longo do projeto as ações abrangeram espaços como o Mercado Público de Pelotas, Praia do Laranjal, Atos públicos em praças, Universidade, entre outros. Nas abordagens inicialmente os integrantes do projeto, totalizavam de 25 membros, salientando-se que nem todos participavam de todas as ações.

Em cada ação as pessoas da comunidade eram abordadas individualmente e ou grupo. Para iniciar o diálogo, eram questionadas, se já tinha ouvido falar sobre doação de órgãos. E a seguir, os integrantes apresentavam o objetivo das ações desenvolvidas pelo projeto, logo após era realizada uma pergunta aberta sobre a temática, a partir disso era estabelecida diferentes linhas de diálogo, sempre respeitando o posicionamento do mesmo. Foi possível esclarecer dúvidas e também disponibilizar mais informações visando ampliar o conhecimento da população.

Nestas abordagens, os integrantes do projeto evidenciaram que a comunidade ainda tem inúmeras dúvidas, entre elas, a autorização da doação, quais os órgãos que podem ser doados, se há limite de idade para ser doador e como fica a aparência do corpo após doação. O Projeto elaborou *folder*s informativos com esclarecendo estas questões e, a partir disso o folder passou a ser distribuído juntamente às abordagens e em oficinas de capacitação.

Diante da necessidade de informar a população a Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos descreve que a importância destas ações está evidente ao longo do tempo, que o índice de recusa familiar segundo dados de 2018 era de 43%, sendo que dos meses de janeiro a março de 2019 o índice de recusa já se encontra em 39%, salientando a necessidade de ações educativas voltadas a comunidade em geral (ABTO, 2018; ABTO 2019).

Dialogando com estudantes

Para que as atividades do projeto de extensão pudessem contar com a participação de alunos que tivessem interesse pela temática, foram realizadas oficinas de capacitação com os acadêmicos e profissionais, configurando ações de ensino promovidas pelo Projeto de Extensão. As oficinas foram realizadas previamente a ações públicas, visando capacitar os integrantes do projeto sobre a

temática doação de órgãos e tecidos. Esta atividade dialogada permitia a discussão de tópicos principais do processo de doação, abordando principalmente as questões teóricas sobre doação, transplante, legislação vigente, contraindicações para doação, entre outros considerados essenciais para formação de multiplicadores de conhecimento. As atividades de sensibilização também foram realizadas em âmbito acadêmico, onde foram realizadas palestras de caráter sensibilizador com participação ativa dos alunos. Inicialmente foram realizadas atividades em escolas técnicas da área da saúde de Pelotas, durante a palestra os temas trabalhados foram os mesmos abordados nas oficinas citadas acima. Durante todo período em que os integrantes estiveram presentes em sala de aula foi aberto espaço para os estudantes colocarem em pauta seus questionamentos e posicionamentos, visando elucidar informações distorcidas. Logo após era reaplicado o questionário pós-teste com as mesmas questões, visando mensurar a efetividade da ação.

Atividades no Campus Anglo da Universidade Federal de Pelotas e uma Universidade privada. Em 2018 ocorreu exposição do projeto na 4ª Semana Integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão, esta atividade visava expor aos acadêmicos circulantes no evento quais as atividades o Projeto de Extensão realiza, bem como oportunizar que discentes de diferentes cursos que tenham interesse possam ingressar no projeto. Nesta ocasião, o projeto foi convidado para gravar uma matéria sobre o projeto, que foi veiculada no canal da Universidade. Em maio de 2019, durante a XXVII Semana Acadêmica de Enfermagem o projeto foi apresentado concomitante com ação sensibilizadora. Cabe salientar a importância de sensibilizar futuros profissionais da saúde a respeito do tema, uma vez que estes estão na linha de frente do cuidado ao paciente, e também por serem desta área diversas vezes são vistos pelas relações interpessoais como referência quando há dúvidas sobre o tema. Segundo Costa, Angelim e Lira *et al.* (2018), embora estudantes de enfermagem possuam conhecimento não se sentem seguros como profissionais para dar orientações sobre a temática da doação de órgãos.

O Projeto Vida em Jogo consiste em uma ação de intervenção social nos estádios de futebol sensibilizando para a doação de órgãos e tecidos. Para esta atividade os integrantes do Projeto de Extensão foram convidados a participar, sendo uma ação desenvolvida pelas Comissões Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos de hospitais de Pelotas. Os integrantes do projeto de extensão participaram de três jogos em Pelotas, em que utilizavam camiseta com emblema alusivo ao tema vida em jogo, além disso, cada indivíduo portava um cartaz “**#**1 SALVA 8”, e nos intervalos dos jogos estas mesmas pessoas entravam e campo e ao levantarem as letras que formavam a frase .

Submissão de trabalhos ligados à temática

Durante todo o período de atividades do Projeto de Extensão (2017-2019) os integrantes do projeto submeteram trabalhos científicos de relatos de experiência e revisões sobre o tema de doação de órgãos e tecidos, com ênfase na legislação vigente, fatores que facilitam abordagem familiar, promoção da cultura doação, dificuldades na abordagem familiar, conhecimento e atitude de discentes sobre doação e transplante, perspectivas dos profissionais e familiares frente ao consentimento para doação, motivos para desistência de transplante renal, uso do *facebook* como forma de troca de experiências entre pessoas que realizaram transplante, *facebook* como forma de sensibilização sobre doação de órgãos, entre outros. A bolsista de extensão ganhou prêmio destaque da sala no Congresso de Iniciação Científica e 3º lugar no X Fórum de Discussão do Processo de Doação e Transplante de Órgãos.

A Semana Integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão é um evento anual promovido pela Universidade Federal de Pelotas do qual o projeto sempre submeteu trabalhos ao Congresso de Extensão. Ademais, os trabalhos construídos foram submetidos em diferentes eventos, como 1º Congresso Brasileiro de Ligas de Transplantes; Congresso Brasileiro de Transplantes; VIII Congresso Iberoamericano de Pesquisa Qualitativa em Saúde; X Fórum de Discussão do Processo de Doação e Transplante de Órgãos, entre outros. As apresentações de trabalhos nestes eventos constituem-se como uma forma importante de retorno a sociedade.

4. CONCLUSÕES

Durante sua vigência, o Projeto de Extensão conseguir realizar diversas ações de sensibilização junto à comunidade, levando a temática da doação de órgãos a todos os espaços em que seus integrantes transitavam. Todas as ações oportunizaram troca de conhecimento entre os participantes e o público, além de evidenciar que é necessário dialogar sobre este tema a que ainda é permeado por tantos tabus que impedem o diálogo ou o dificultam, impactando negativamente no número de doações de órgãos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABTO. Dados numéricos da doação de órgãos e transplantes realizados por estado e instituição no período: JANEIRO/MARÇO – 2019. Disponível em: http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2019/RBT-2019-1%20trim%20-%20Pop.pdf. Acesso em: 9 set. 2019.

ABTO. Dimensionamento dos Transplantes no Brasil e em cada Estado – 2011/2018. Disponível em: http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2018/Lv_RBT-2018.pdf. Acesso em: 9 set. 2019.

ARANDA, R. S. *et al.* Perfil e motivos de negativas de familiares para doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/27560/17302. Acesso em: 14 set. 2019.

BENITES, R. Sou Doador. **Projeto Vida em Jogo**. 2019. Disponível em: https://www.soudoador.org/2019/03/25/projeto-vida-em-jogo-por-rochelle-benites/. Acesso em: 9 set. 2019.

COSTA, J.R. *et al*. Intenção de doar órgãos em estudantes de enfermagem: influência do conhecimento na decisão. **Nursing**, 2018,21(239):2104-9. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/239-Abril2018/intencao_de_doar_orgaos_em_estudantes_de_enfermagem.pdf. Acesso em: 9 set. 2019.

NASS,E.M. A. *et al*. Perspectiva de jovens com diabetes sobre intervenção educativa na rede social Facebook. **Acta Paul Enferm**. 2019,32(4):390-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v32n4/1982-0194-ape-32-04-0390.pdf. Acesso em: 9 set. 2019

RODRIGUES, S.L.L. Recusa para doação de órgãos e tecidos na perspectiva da família. 2019. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2019. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/333793/1/Rodrigues_SimeyDeLima Lopes_D.pdf. Acesso em: 9 set. 2019.

EXPERIÊNCIA DO PROJETO "ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS" NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM NÍVEL HOSPITALAR

FERNANDA PESKE[1]; LETÍCIA KIRST POST[2]; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM[3]; MARINA SOUSA AZEVEDO[4]; JOSÉ RICARDO SOUSA COSTA[5]

[1] 1Universidade Federal de Pelotas, fernandapeske@gmail.com
[2]Departamento de Cirurgia, Traumatologia e Prótese Bucomaxilofaciais, Universidade Federal de Pelotas - letipel@hotmail.com
[3]Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Universidade Federal de Pelotas - lisandrears@hotmail
[4]Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Universidade Federal de Pelotas - costajrs@hotmail.com
[5]Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Universidade Federal de Pelotas - costajrs@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O paciente com necessidades especiais (PNE) é o individuo que apresenta uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que necessitam de cuidados especiais durante a realização de procedimentos odontológicos considerados rotineiros para a maioria das pessoas, devido a condições específicas que apresentam (CASTRO, 2010). Sendo que no Brasil, de acordo com o Censo de 2010, cerca de 24% da população apresenta algum tipo de deficiência, que o caracteriza como PNE.

Dessa forma, no cotidiano do atendimento odontológico, surgirão pacientes com necessidades de tratamento odontológico que necessitarão de algum cuidado e alguns destes podem ter a indicação de atendimento sob anestesia geral (AG) em nível hospitalar.

Com esta visão, o Projeto de Extensão: Acolhendo Sorrisos Especiais iniciou suas atividades em 2005, com um enfoque na atenção à saúde de crianças com deficiência neuropsicomotora matriculados em uma escola especial, sendo realizado semanalmente por professores e acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO/UFPel). Em 2010 o projeto estendeu suas atividades para a Clínica da FO/UFPel, a fim de oferecer assistência a todos os indivíduos com necessidades especiais que necessitassem de atenção em nível especializado, sendo também realizado o atendimento odontológico em ambiente hospitalar através de encaminhamentos pontuais e dependente de profissionais solidários. Em 2011, com o incentivo da criação dos Programas de Residência Multiprofissional do Hospital Escola - HE/UFPel, os encaminhamentos e atendimentos em bloco cirúrgico sob anestesia geral (AG) tornaram-se semanais e regulares.

Atualmente o projeto com atendimento ambulatorial é desenvolvido essencialmente na FO/UFPel, pela grande demanda oriunda do Centro Especialidades Odontológicas (CEO) e dos encaminhamentos do município de Pelotas e região sul do Estado, sendo considerado referência para o atendimento de PNE, em nível ambulatorial e hospitalar.

Dessa forma, o objetivo deste estudo foi compartilhar com a comunidade acadêmica a experiência do projeto no atendimento AG em nível hospitalar.

2. METODOLOGIA

A metodologia de trabalho do Projeto para avaliar a necessidade de atendimento do paciente sob AG em nível hospitalar é determinada a partir de um fluxograma em comum para todos os pacientes em que somam pontos e, ao final, determina-se a forma de atendimento: atendimento odontológico em nível domiciliar, ambulatorial ou hospitalar sob AG.

O nível de colaboração dos pacientes é um dos itens avaliados e diferencia o tipo de atendimento odontológico a ser realizado. Nesse contexto, avalia-se o paciente de acordo com critérios avaliados pela escala de Venham's Picture Test (VENHAM, 1979).

Após a triagem no projeto o paciente é encaminhado para avaliação pela equipe de anestesistas do HE/UFPel/EBSERH mediante a solicitação de exames complementares como hemograma completo, coagulograma, funções hepática e renal, a fim de avaliar o quadro de saúde do paciente e certificação de que o mesmo se encontra em condição pertinente à realização dos procedimentos odontológicos.

Uma vez apto para a intervenção, o paciente é automaticamente incluído na lista de pacientes para bloco cirúrgico, de acordo com a ordem de liberação médica e a urgência de intervenção.

Os procedimentos geralmente são realizados quinzenalmente, as sextas-feiras, no período da manhã. Neste dia, o paciente, acompanhado de um responsável, é acolhido pela equipe hospitalar (corpo de enfermagem e médico), junto aos professores, pós-graduandos (auxiliares e operadores) e alunos extensionistas (circulantes e auxiliares). Então o paciente é sedado e anestesiado, respectivamente. Recebe profilaxia antibiótica previamente a procedimentos invasivos (tratamento periodontal, endodôntico e cirúrgico).

São realizadas restaurações, raspagem, alisamento e polimento supra e subgengivais, exodontias e instalação de implantes dentários. Após, o paciente é encaminhado à sala de recuperação com o acolhimento também de seu familiar, após um período mínimo pré-estabelecido individualmente de monitoramento pelos profissionais do hospital, ele recebe alta hospitalar.

Posteriormente à intervenção hospitalar, os pacientes são convidados a participar de um programa de retornos periódicos, que inclui retornos imediatos (uma semana pós-bloco cirúrgico) e mediatos, de acordo com as necessidades individuais, educação em saúde e riscos para o desenvolvimento de doenças bucais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As ações desenvolvidas no projeto permitiram a construção de uma rede de ação efetiva de suporte ao PNE (Paciente com Necessidades Especiais), sendo na consultoria e gerenciamento dos pacientes do Município, como também no próprio atendimento clínico, seja em ambiente ambulatorial ou hospitalar refletindo na melhora no fluxo de encaminhamento dos pacientes e na redução do tempo entre a triagem e a realização do tratamento, como também maior interatividade entre as Unidades Básicas, CEO e atendimento no HE/UFPel.

A experiência do projeto no atendimento do PNE sob AG tornou-se uma referência para toda a região vinculada à Terceira Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul (3ª CRS-RS). Desde 2014 foram realizados 125 atendimentos, em 111 pacientes (16,8%), sob AG no HE/UFPel, sendo que em 2019 foram realizadas 11 intervenções até o momento. Porém, a lista de espera

para atendimento hospitalar possui mais de 30 PNE e, infelizmente, o tempo de espera tem sido de, aproximadamente, 6 meses.

Uma das metas do projeto é o acompanhamento longitudinal dos pacientes atendidos, buscando identificar as melhores estratégias preventivas, a fim de evitar as reintervenções em nível hospitalar. No entanto, sabemos que uma parcela dos pacientes com indicação de AG são extremamente não colaboradores, tanto para atendimento odontológico ambulatorial como para higiene bucal realizada pela família e, portanto, em alguns casos a reintervenção hospitalar se torna a única opção viável.

4. CONCLUSÕES

O projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais” proporciona aos estudantes desenvolver habilidades técnicas e interpessoais, conhecimento teórico, manejo e responsabilidade para promover a saúde bucal dos PNE e busca ampliar suas ações em nível hospitalar para proporcionar a saúde e o bem estar paciente e do núcleo familiar.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

SANTOS, J. S.; VALLE, D. A.; PALMIER A. C.; AMARAL, J. H. L.; ABREU, M. H. N. G.; Availability of hospital dental care services under sedationor general anesthesia for individuals with special needs in the Unified Health System for the State of Minas Gerais (SUS-MG). **Ciência e Saúde coletiva**, v.20 n.2, p 515-524, 2015.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília**, 2007. Disponível em http:www.saúde.gov.br

TEIXEIRA A.; OLIVEIRA F. Relatório sobre a prevalência de deficiências, incapacidades e desvantagens: sistematização dos estudos realizados em 21 cidades brasileiras, com a metodologia de entrevistas domiciliares da Organização Pan-americana de Saúde - OPS. Niterói; 2004.

American Dental **Association. Guidelines for the use of conscious sedation, deep sedation and general anesthesia for dentists**. Chicago, 2002. Disponível em: http://www.ada.org/prac/careers/esguide.html.

CASTRO, A. M. et al. Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. **Revista Brasileira de Odontologia**, v.39, n.3, p.137-142, 2010.

BADRE B.; SERHIER Z.; ELARABI S. Waiting times before dental care under general anesthesia in children with special needs in the children’s Hospital of Casablanca**. The Pan African Medical Journal**, v.20 n.17, 2014.

VENHAM, L.L.; GAULIN-KREMER, E. A self-report measure of situational anxiety for young children. **Pediatric Dentistry,** v.1, p.91-96, 1979.

INSTITUTO BRASILEIRO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. 2010.

NERI, M. C.; SOARES, W. L. Idade, incapacidade e o número de pessoas com deficiência. **Revista Brasileira de Estudos Populacionais**, v.21, n.2, p.303-321, 2004.

OLIVEIRA, M. M. **Perfil dos Pacientes com Necessidades Especiais Assistidos em um Centro de Referência Odontológica**. 2016. 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Pelotas

MÃES-CUIDADORAS E ESTRESSE FÍSICO: APRENDIZAGEM DE TÉCNICAS CORPORAIS PARA PREVENÇÃO E ALÍVIO DE DESCONFORTOS DO SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO

GIOVANNA TOLOMEI PRADO[1]; BEATRIZ BARBOZA GONZALEZ[2]; GABRIELA BONARDO DE LIMA[2]; LUDMILA SANTANA CARDOSO[2]; NAIRA APARECIDA DA COSTA BEATO[2]; MARIA VALERIA CORRÊA E CASTRO CAMPOMORI[3]

[1]Pontifícia Universidade Católica de Campinas – giovannatolomei@hotmail.com
[2]Pontifícia Universidade Católica de Campinas – beatriz.barboza372@gmail.com; gabi_bonardo@hotmail.com; ludmila19.cardoso@gmail.com; naira.beato@gmail.com
[3]Pontifícia Universidade Católica de Campinas – val2003@puc-campinas.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Em geral, as mães de pacientes portadores de Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância se dedicam integralmente aos cuidados de seus filhos, tornando-se, portanto, as principais cuidadoras e público-alvo deste estudo. (MENDONÇA J. HP, ASSUNÇAO AA, 2005; ALTAFIM; TOYODA; GARROS, 2015).

É de suma importância o aprendizado de técnicas corporais de alongamentos musculares, relaxamento físico-mental, massagens e correção postural pelas mães-cuidadoras para a prevenção de alterações musculoesqueléticas e suas algias, além da melhora da qualidade de vida. (SOUZA et al, 2015; GEERE JL et al, 2012)

O presente estudo, realizado por um Grupo de Alunos Voluntários da Extensão (GAVE) da Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários (PROEXT) da PUC-Campinas, São Paulo, orientado por docente extensionista da Universidade, teve por objetivo identificar no público-alvo queixas relacionadas ao estresse físico (corporal) e mental e educá-lo para o aprendizado e treinamento de técnicas corporais, promovendo, assim, o autocuidado preventivo materno.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada consistiu em levantamento bibliográfico em periódicos nas bases de dados SciELO e PubMed e livros das áreas específicas para seleção de conteúdos referentes à autoaprendizagem do público-alvo sobre técnicas de massagem corporal, alongamentos musculares, reeducação postural e relaxamento físico-mental.

Outro método escolhido foi a roda de conversa com cinco mães-cuidadoras nas oficinas socioeducativas mensais, realizadas no setor de Pediatria da Clínica de Fisioterapia da PUC-Campinas entre junho e novembro de 2019. O número de mães oscilou nos encontros programados devido aos problemas de ordem pessoal e aqueles envolvendo seus filhos.

Ensaios fotográficos e filmes de curta metragem de todas as técnicas foram necessários para subsídio da montagem do material educativo, compartilhado processualmente nas oficinas com o público-alvo, em linguagem acessível, cuja entrega definitiva se dará por meio digital.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As técnicas de automassagem para músculos tensionados por sobrecarga física diária apresenta alguns benefícios, os quais têm sido comprovados pelo público-alvo envolvido no estudo. (SEUBERT, 2008).

As mães-cuidadoras também aprenderam técnicas de autocorreção postural para uso durante o manuseio de seus filhos na rotina domiciliary, haja vista que o esgotamento físico e psicológico dos cuidadores tem sido associado a prejuízos na qualidade da vida, segundo as ideias de Nohara et al. (2017).

Alguns autores evidenciaram que os transtornos envolvendo os ombros, por exemplo,estão associados a fatores psicossociais como estresse, longas jornadas de trabalho e período de descanso insatisfatório (MENDONÇA JUNIOR; ASSUNÇÃO, 2005; PICOLOTO e SILVEIRA, 2008). Por esta razão, nas oficinas as mães-cuidadoras aprenderam o auto alongamento muscular para a prevenção dos referidos transtornos. Além disso, a orientação para sua prática regular no domicílio melhora a extensibilidade de músculos, diminuindo sua rigidez e, consequentemente, aumenta a amplitude de movimento articular, especialmente se for realizado durante 30 segundos, uma vez ao dia, todos os dias, (ALMEIDA, et al, 2009).

Jacobson (1938) postulou que sua técnica de *relaxamento progressivo físico-mental* relaxa músculos tensos como resultado de máxima contração, provocada voluntariamente pelo praticante. Tal técnica, segundo o autor, foi amplamente empregada com resultados significativamente positivos. Da mesma maneira, o aprendizado de tal técnica pelo público-alvo envolvido no estudo tem gerado efeitos surpreendentes, de acordo com relatos maternos coletados nas oficinas.

4. CONCLUSÕES

Em virtude do que foi mencionado é evidente que a sobrecarga física e psicológica que mães-cuidadoras de pacientes portadores de Encefalopatia Crônica não Progressiva da Infância apresentam acarreta transtornos do sistema musculoesquelético, além de tensão muscular de causa emocional.

Pelo trabalho realizado foi constatado, até o momento, o quão imprescindível é a conquista processual de autonomia materna para a realização do autocuidado, decorrente da aprendizagem de técnicas corporais musculoesqueléticas para a prevenção e alívio de sintomas apresentados pelas mesmas. As oficinas socioeducativas representaram um cenário de diálogo, relatos de experiências e práticas, os quais confirmaram a eficácia do estudo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Mayara Santos; CONCEIÇÃO, Tatiana Maita A. Prevalência de sintomas álgicos, sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de crianças com paralisia cerebraL. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, v. 1, n. 3, p.36-49, jul. 2013.

ALMEIDA, Paulo Henrique Foppa; BARANDALIZA, Daniell; RIBAS, Danieli Isabel Romanovitch; GALLON, Daniela; MACEDO, Ana Carolina Brandt; GOMES, Anna Raquel Silveira. **Alongamento muscular: suas implicações na performance e na prevenção de lesões.** Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/fisio/article/view/19453> Acesso em: 14 set. 2019.

ALTAFIM, Letícia Zanetti Marchi; TOYODA, Cristina Yoshie; GARROS, Danielle dos Santos Cutrim. AS ATIVIDADES E A QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, [s.l.], v. 23, n. 2, p.357-369, 2015. Editora Cubo Multimidia. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoao0547> Acesso em: 5 ago 2019.

BORGES, E. M. N; FERREIRA, T. J. R. Relaxamento: estratégia de intervenção no stress. **Revista Portugues de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 10,

p.37-42, dez. 2013. Disponível em: <http://scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci arttext&pid=S1647-21602013000200009> Acesso em: 12 set 2019.

GEERE, J. L. et al. Caring for children with physical disability in Kenya: potential links between caregiving and carers' physical health. **Child: Care, Health and Development**, [s.l.], v. 39, n. 3, p.381-392, 23 jul. 2012. Wiley. Disponivel em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2214.2012.01398.x> Acesso em: 16 ago 2019.

MENDONÇA Junior, Hélio Pires de; ASSUNÇÃO, A. A. Associação entre distúrbios do ombro e trabalho: breve revisão da literatura. **Revista Brasileira Epidemiologia**, Minas Gerais, v. 2, n. 8, p.167-176, jan. 2005.

NOHARA, Soraya Sayuri Braga et al. Atuação fisioterapêutica na sobrecarga física e dor de cuidadores de crianças com paralisia cerebral. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s.l.], v. 30, n. 4, p.1-7, 6 dez. 2017. Fundação Edson Queiroz. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2017.6461> Acesso em: 7 ago 2019.

PICOLOTO, Daiana; SILVEIRA, Elaine da. Prevalência de sintomas osteomusculares e fatores associados em trabalhadores de uma indústria metalúrgica de Canoas – RS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 13, p.507-516, jul. 2008.

SEUBERT, Fabiano; VERONESE; Liane. A massagem terapêutica auxiliando na prevenção e tratamento das doenças físicas e psicológicas. In: **ENCONTRO PARANAENSE, CONGRESSO BRASILEIRO, CONVENÇÃO BRASIL/LATINO-AMÉRICA, XIII, VIII, II**, 2008. **Anais.** Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: <https://centroreichiano.com.br.> Acesso em: 14 set 2019.

SOUZA, Lidiane Ribeiro de et al. Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 23, n. 2, p.140-149, jun. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201500020063> Acesso em: 1 set 2019.

PROJETO ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS – ATENÇÃO ODONTOLÓGICA AMBULATORIAL E SOB ANESTESIA GERAL

GABRIELA IBING SBERSE[1]; GISLENE CORRÊA[2], NATÁLIA MARCUMINI POLA[3], LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM[4], JOSÉ RICARDO SOUSA COSTA[5], MARINA SOUSA AZEVEDO[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – gabrielasberse@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – gi1co@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – nataliampola@gmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – lisandrears@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – costajrs@hotmail.com*
[6]*Universidade Federal de Pelotas – marinasazevedo@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais”, vinculado a Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas acolhe pacientes com necessidades especiais (PNE) desde 2005, com o objetivo de promover saúde bucal por meio de atendimentos odontológico ambulatorial e hospitalar. Em 2012, passou a ser Centro de Especialidades Odontológicas Jequitibá, recebendo encaminhamentos das Unidades Básicas de Saúde, sendo considerado centro de referência da cidade de Pelotas e região.

Os PNE são indivíduos que apresentam uma alteração ou condição, simples ou complexa, momentânea ou permanente, de etiologia biológica, física, mental, social e/ou comportamental, que requer uma abordagem especial, multiprofissional e um protocolo específico. Sendo essas alterações as deficiências físicas, a deficiência mental, as deficiências sensoriais, os distúrbios comportamentais, os transtornos psiquiátricos, as condições e doenças sistêmicas, as doenças infectocontagiosas e as síndromes (HADDAD,2007).

Entre os objetivos principais dos serviços, além do benefício à comunidade, esta a capacitação dos alunos de graduação em atender essa parcela da população que se encontra marginalizada em relação ao acesso aos atendimentos odontológicos devido à falta de uma disciplina que capacite o futuro profissional a lidar com as individualidades de cada paciente e seus comprometimentos no estado de saúde de forma geral em relação ao tratamento oral.

O objetivo deste trabalho é apresentar o Projeto, seu papel na rede de atenção à pessoa com deficiência e na formação dos futuros profissionais, os procedimentos realizados no primeiro semestre de 2019 e os desafios encontrados.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão Acolhendo Sorrisos Especiais atualmente atende PNE nas dependências da Faculdade de Odontologia e no Hospital Escola, quando estes necessitam atendimento em bloco cirúrgico sob anestesia geral. Os procedimentos realizados são de todas as especialidades (dentística, prótese, periodontia, cirurgia bucomaxilofacial, entre outros).

O funcionamento do projeto se da em dois turnos semanais: um, em atendimento hospitalar, no bloco cirúrgico do Hospital Escola da Universidade

Federal de Pelotas; e outro, em nível ambulatorial, na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

Desde 2012, o Projeto hospeda o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Jequitibá, o qual faz parte da rede de atenção à pessoa com deficiência no município. A cidade conta também com o CEO Sorrir, o qual também presta atendimento ao PNE, mas não conta com atendimento em bloco cirúrgico. Quando desta necessidade, os PNE são encaminhados ao CEO Jequitibá.

A equipe que assiste as atividades desenvolvidas é composta por professores de diferentes especialidades odontológicas, técnicos, assistente social, acadêmicos de graduação em odontologia da Universidade Federal de Pelotas e da Universidade Católica de Pelotas e de pós-graduação. Os alunos são ordenados em suas funções para o funcionamento da clínica de acordo com seu semestre e/ou em áreas compatíveis com o nível de seu conhecimento, a partir do 8º semestre os alunos são operadores e os demais são circulantes e auxiliares clínicos.

A maioria dos pacientes atendidos são os encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os encaminhamentos se dão, geralmente, pelos procedimentos de média e alta complexidade necessários e pela dificuldade no manejo comportamental. O Projeto também acolhe e atende pacientes de outras cidades da região sul do Estado.

Todos os pacientes encaminhados para o CEO com a indicação de atendimento em bloco cirúrgico são triados. A triagem é realizada para conhecer o paciente e avaliar a real necessidade do procedimento sob anestesia geral, visto que cada condição de saúde possui suas individualidades e riscos sobre este tipo de intervenção (ANDRADE, 2015). Assim, ao chegar no Projeto o paciente é avaliado e pode, a partir de avaliação, ser encaminhado para atendimento sob anestesia geral, permanecer para atendimento em um dos CEO (Sorrir ou Jequitibá) ou ser contra-referenciado à UBS.

Os alunos que prestam atendimento ao PNE no projeto possuem uma ficha, onde os procedimentos realizados são registrados, a fim de contabilizar os procedimentos realizados e gerar relatórios.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro semestre deste ano foram realizados 149 atendimentos ambulatoriais, sendo 10 destes atendimentos de urgência e 11 atendimentos em nível hospitalar. Na Tabela 1 são apresentados os dados dos procedimentos ambulatoriais realizados neste período e sua distribuição por área, sendo classificados procedimentos restauradores a aplicação de cariostático (14), a aplicação de selante (9), a restauração temporária (13), a restauração definitiva (24) e o acabamento e polimento (17); procedimentos endodônticos a pulpotomia (1), o acesso a câmara pulpar e medicação (3) e a obturação (1); e procedimentos protéticos a moldagem (3) e o acompanhamento protético/desgate dentário (1).

No último semestre contamos com 32 alunos da graduação voluntários, destes, 7 da Universidade Católica de Pelotas (UCPel) e 25 da Universidade Federal de Pelotas. Como o projeto é desenvolvido a partir da adesão de alunos voluntários a parceria com a UCPel tem-se mostrado extremamente importante, além de permitir que alunos de ambas universidades tenham contato na atenção ao PNE, podem ainda ter uma formação mais qualificada que gerará um impacto na atenção ao PNE futuramente.

Tabela 1 – Dados dos procedimentos realizados nos atendimentos ambulatoriais do projeto de extensão Sorrisos Especiais no primeiro semestre de 2019.

Procedimentos	Número de procedimentos
Plano de tratamento	26
Adaptação de comportamento	15
Radiografia	26
Orientação de saúde bucal	68
Escovação/profilaxia/RAP	93
Aplicação tópica de flúor	34
Restauradores	90
Endodônticos	5
Exodontia	18
Protéticos	4

Apesar da hospedagem do CEO Jequitibá e do projeto ser considerado um centro de referência no atendimento a PNE, o projeto enfrenta dificuldades em suprir a avaliação normativa da produção de metas do Centro de Especialidades.

As dificuldades encontradas em cumprir as metas são referentes à estrutura do projeto de extensão, o qual sofre as influências do calendário acadêmico institucional, como os períodos de recessos e feriados; suas atividades dependem diretamente de alunos voluntários para que os acolhimentos sejam realizados; suas atividades são semanais; e a atual limitação dos atendimentos hospitalares que passaram a ser mensais, gerando fila de espera e aumento na queda da qualidade de vida dos pacientes. Hoje, temos 35 pacientes aguardando atendimento.

Além das restrições existentes na relação do CEO com a estrutura do projeto de extensão, há uma deficiência na definição dos procedimentos de produção. Atualmente, 10% dos atendimentos do primeiro semestre de 2019 foram consultas de adaptação de comportamento, estas se fazem necessárias quando se realiza avaliação da maturidade emocional e psicológica do paciente e se tem conhecimento sobre suas experiências e seu perfil diante do meio clínico. A adaptação permite futuros atendimentos livre de técnicas de contenção, de sedação e necessidade de realização de procedimentos em ambiente hospitalar (CALTABIANO et al.,2015). Porém, exigem outros métodos de manejo, como adapatação do consultório, número maior de consultas, reconhecimento do ambiente clínico e materiais, entre outros. No entanto, essa adequação não é contabilizada como produção pelo CEO, sistematicamente não atribuindo valor ao atendimento e aos recursos utilizados. Como também não é contabilizado nas metas dos profissionais das UBS, onde deveria ser a porta de entrada para o atendimento odontológico e onde o PNE deveria ser acolhido e atendimento na maioria das vezes.

Contudo, a relação CEO, como centro de referência, e projeto de extensão voltado a PNE, como pioneiro no municipio de Pelotas na área da odontologia,

possibilita a inserção de alunos e conhecimento entre insituições de ensino, assim a Universidade Federal de Pelotas e a Universidade Católica de Pelotas enriquecem o ambiente clínico com conhecimento intelectual, desenvolvem capacidade de trabalhar em equipe, capacidade de adaptação e capacitação dos alunos de graduação em atender PNE, estendendo os objetivos do projeto e alcançando-os.

Ainda sobre os atendimentos, diante da relação saúde-doença, esta se situa diretamente relacionada com a qualidade de vida de seus cuidadores. Estes frente às exigências de cuidados dos PNE, muitas vezes, reivindicam de suas individualidades e, consequentemente, desequilibram seu estado de saúde e a do paciente. Assim, frente à instância, o projeto integrou os cuidadores principais aos atendimentos ambulatoriais, como uma forma de promover saúde e envolvimento aos procedimentos realizados, motivando interesse e educação sobre os principios da saúde bucal e suas implicações.

Diante da relevância da necessidade de fornecer conhecimento aos pacientes, aos responsáveis e aos profissionais da saúde, o projeto passou a expandir suas atividades a ferramentas de meio comum de propagação de informação, como as redes sociais. Além do caráter informativo sobre diferentes assuntos, o ambiente virtual será usado para proporcionar um contexto educativo no manejo e abordagem do PNE por profissionais da área.

4. CONCLUSÕES

Os atendimentos aos PNE exigem conhecimentos fisiopatológicos além da especialidade odontológica, assim como conhecimento social. Com a formação de uma equipe multidisciplinar a capacidade de abranger o contexto do paciente se prova e facilita o processo de estabelecer um plano de tratamento indivualizado, estabelecendo a capacidade de adaptação do paciente ao meio clínico e a necessidade de intervenções cirúrgica.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HADDAD, Aida Sabbagh. Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais. 1ªed. São Paulo: Santos, 2007. 723p.

ANDRADE, A.P.P; ELEUTÉIO, A.S.L; Pacientes portadores de necessidades especiais: abordagem odontológica e anestesia geral. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 1/2, p. 66-9, jan./jun. 2015

CALTABIANO, Rosângela Monteiro et al. Estudo e atendimento a pacientes especiais com proposta diferenciada de adaptação e condicionamento em consultório odontológico. **8º CONGRESSO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA UNESP**, p. 1-7, 2015.

PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO INFANTIL LIDANDO COM ESTRESSE NO TRABALHO

SABRINA MOREIRA[1]; JULIANA DA ROSA [2]; LETIELE HANZEL[3]; DANIELE BUENO FERREIRA[4]; DIANA CECAGNO[5]; DEISI CARDOSO SOARES[6]

[1] *Universidade Federal de Pelotas* – sabrinanat@hotmail.com
[2] *Universidade Federal de Pelotas – jufrosa@bol.com.br*
[3] *Universidade Federal de Pelotas - letyelle08@gmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas - danibuenoferreira@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas - cecagnod@yahoo.com.br*
[6] *Universidade Federal de Pelotas – soaresdeisi@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O estresse é uma "reação natural do organismo que ocorre quando vivenciamos situações de perigo ou ameaça. Esse mecanismo nos coloca em estado de alerta ou alarme, provocando alterações físicas e emocionais. A reação ao estresse é uma atitude biológica necessária para a adaptação às situações novas" (BRASIL, 2015, sp.).

A saúde do trabalhador é uma área de atuação que vem se desenvolvendo nos últimos anos, pois a maioria das profissões pode gerar um aumento de estresse e desgaste na vida pessoal e profissional e, dessa maneira, por muitas vezes, agravos à saúde decorrentes desse esgotamento podem ser irreversíveis. Situações de estresse físico e mental tornam-se fatores estressores levando ao surgimento de doenças (ARAUJO, 2017).

A síndrome de Burnout é o desgaste gerado na atividade ocupacional, sendo de maior incidencia entre os profissionais que lidam com o cuidado a outras pessoas, sendo o caso de professores (ARAUJO, 2017).

Em um estudo realizado, com profissionais de educação infantil no estado de Minas Gerais, os resultados indicaram uma alta incidencia de estresse, com prevalência de síntomas físicos e com predisposição ao adoecimento (ROSI, 2003).

Neste sentido, este resumo tem por objetivo sensibilizar os profissionais da educação infantil acerca da importância do cuidar de si como estratégia de enfrentamento do estresse no trabalho

2. METODOLOGIA

Este trabalho está articulado ao projeto de extensão Promoção a Saúde na Primeira Infância, código 1683, da Faculdade de enfermagem, Departamento de Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pelotas. Tem por objetivo ofertar ações de educação em saúde para profissionais, crianças e familiares, junto a duas escolas municipais de educação infantil de Pelotas: Escola Monteiro Lobato, localizada no bairro Simões Lopes e Escola Mário Quintana, no bairro Guabiroba. O projeto possui parceria com o Programa Saúde na Escola e as Unidades Básicas de Saúde do território de abrangências das escolas.

As características individuais da instituição foram consideradas para a composição das atividades do projeto, bem como, para o estabelecimento e conveniência quanto ao seu cronograma de realização. A primeira etapa efetivada foi constituída pelo planejamento e agendamento de reuniões, organização dos

ciclos de atividades e desenvolvimento. Nesta etapa foi apontado pela direção das escolas a preocupação com estresse no trabalho vivenciado pelos profissionais. Em julho e agosto de 2019, foram desenvolvidas as ações no qual participaram 53 profissionais de educação, no espaço das escolas, em horário reservado para reuniões pedagógicas.

A proposta iniciou com uma técnica de grupo. Foram utilizados como desencadeador de ideias e sentimentos, envelopes coloridos, cujo conteúdo foram gravuras de diferentes momentos da vida cotidiana (natureza, ambiente domiciliar, mar, animais, crianças, objetos,...), cada participante deveria escolher um envelope de acordo com a cor de sua preferência e analisar a figura contida. Após um breve tempo de observação, todos foram convidados a descreverem sua percepção das figuras e a explosão de ideias as qual eram remetidas, finalizando com uma palavra chave, de significado da imagem para cada profissional. As palavras foram registradas em uma cartona afixada na sala, conforme eram apresentadas, disponibilizando a todos a sua visualização.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro momento pode-se observar a escolha dos envelopes pelas cores, destacando-se a preferências pelas cores vermelha, amarela, verde, azul e laranja. As cores preto e bege foram as menos escolhidas.

As cores têm como característica marcante fixar os aspectos positivos da sociedade. Por seu poder de impacto, seu conteúdo emocional e sua expressividade de fácil assimilação, a cor contribui fortemente para a transmissão da mensagem idealizada. As cromáticas estão relacionadas a sensações de prazer, calor, paz, iluminação, energia, entre outras (FREITAS, 2007).

Ao exporem seus sentimentos com relação as figuras encontradas nos envelopes, os participantes se remeteram a descrições subjetivas, sentimentos, resgates de acontecimentos felizes, mesmo com figuras que poderiam despertar sentimentos contraditórios, os mesmos sempre procuraram buscar no pensamento sentimentos positivos. A atividade gerou risadas, interferências nas falas positivamente e principalmente um clima de compartilhamento. Situações que proporcionem solidariedade, confiança e interação entre os professores tornam-se um suporte social para lidar com o estresse ocupacional (ROSI, 2003).

As palavras chaves seguiram a linha de escolhas positivas, tais como: realização, valorização, paz, esperança, felicidade, relaxamento, gratidão, prosperidade, inovação, trabalho, recomeço, sonhos, tranquilidade, oportunidade, beleza, amizade, entre outras. Podemos inferir, que muitas palavras remeteram ao momento especifico que estão vivenciando e outras a desejos futuros. Ao final todos puderam refletir sobre as diversas palavras que emergiram e que serão alvo do próximo encontro a ser realizado.

4. CONCLUSÕES

A atividade cumpriu seu objetivo, uma vez que foi planejada com intuito de proporcionar um momento de relaxamento e de busca de sentimentos no ambiente laboral, e isso se concretizou. Apesar, de inicialmente termos receio com relação a participação dos grupos, os mesmos nos surpreenderam participando ativamente e expondo suas ideias sem restrições.

Para os acadêmicos envolvidos no processo a experiência, além de gratificante, possibilitou vivenciar uma aproximação com os profissionais, antes,

durante e após a atividade, gerando outras demandas, como convidar outros projeto de extensão para atuar na escola, realizar escutas com relação as situações de saúde, entre outros, que serão investidos nos próximos encontros.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Estresse.** Biblioteca Virtual de Saúde. Ministério da Saúde: Brasília. 2015. Acessado em 04 ago. 2019. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/dicas-em-saude/2068-estresse

ARAUJO, V.A.; FREIRE, J.M.; OLIVEIRA, M.V.M. Síndrome de Burnout em professores de escolas públicas do município de Buenópolis, MG. **Revista Atenção à Saúde,** São Caetano do Sul, v.15, n. 52, p.6, 2017.

ROSI, K.R.B. da S. **O stress do educador infantil: sintomas e fontes.** Campo Grande, 2003. 90 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - área de concentração: Comportamento Social e Psicologia da Saúde da Universidade Católica Dom Bosco.

FREITAS, A.K.M. **Psicodinâmica das cores em comunicação**. NUCOM. Limeira: São Paulo, ano 4, n. 12, p.1, 2007.

SAÚDE MENTAL NA ESCOLA: UMA AÇÃO ENTRE PROFESSORES E ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL

CAIQUE SOVERAL FULCO DE SANTANA.[1]; ANE KARINE RASIA BUENO[2]; LUÍS HENRIQUE OLIVEIRA DE MOURA [2], DINARTE BALLESTER[3]

[1] *Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Medicina – caiquesoveral@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Medicina – anekrb@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Medicina – luis10.henrique@hotmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Medicina – ballester.dinarte@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O projeto tem como objetivos o desenvolvimento e avaliação de uma estratégica de capacitação sobre saúde mental na infância e adolescência para educadores e alunos do Ensino Fundamental, verificar a construção de conhecimentos e a mudança de atitudes dos participantes em relação à saúde mental, e desenvolver material de apoio para a construção de conhecimentos para professores e alunos, a fim de facilitar a multiplicação da intervenção em outros contextos.

Tem origem em um modelo desenvolvido no Canadá pelo Prof. Stan Kutcher e colaboradores e um estudo piloto realizado numa escola em Porto Alegre, para adaptação dos materiais ao contexto cultural e idiomático sul-brasileiro. Pressupõe que um programa educacional sobre saúde mental de crianças e adolescentes pode aumentar o nível de conhecimento e modificar atitudes de educadores sobre os problemas mentais, repercutindo nos conhecimentos e atitudes das crianças e adolescentes da comunidade escolar em relação a estes problemas.

Ao contrário da crença de que a infância é uma fase da vida invariavelmente feliz, dados epidemiológicos recentes alertam que 10 a 20% das crianças e adolescentes brasileiros apresentam algum tipo de transtorno mental. Um desses estudos envolvendo jovens de 7 a 14 anos vivendo na região sudeste do Brasil constatou que 1 a cada 8 alunos matriculados na escola tem algum tipo de transtorno que justifica a necessidade de atendimento especializado, sendo mais frequentes os problemas de conduta, de atenção / hiperatividade e de aprendizagem (FLEITLICH-BILYK, B.; GOODMAN, R., 2004). Além da alta prevalência, o impacto das doenças mentais aferido por um indicador de incapacidade por doença, a “carga de doença” (*Global Burden of Disease)* é

considerado o mais devastador entre os problemas médicos na população dos 10 aos 24 anos. A situação no Brasil é particularmente alarmante, se considerarmos a proporção continental do país e as claras diferenças culturais entre as regiões. São escassos os especialistas, os recursos e os centros destinados ao atendimento dessa população (PAULA, C.S.; DUARTE, C.S.; BORDIN, I.A., 2007).

Na escola, estudos demonstram que jovens afetados por doenças mentais apresentam pior aprendizado, maiores taxas de evasão e maior envolvimento com problemas legais (BIEDERMAN, J.; PETTY, C.R.; FRIED, R. et al., 2008; KUTCHER, S; MCDOUGALL, A., 2009), e a demanda de jovens com algum tipo de problema vem sobrecarregando educadores que, nos últimos anos, passaram a apresentar altos índices de afastamento do trabalho. Além disso, a falta de informação e suporte especializado vem gerando ansiedade, atuando como um relevante fator de distorção do olhar do professor, que passa a considerar como transtorno o que não é, e vice-versa. Além disso, pesquisas recentes apontam que uma grande parcela dos encaminhamentos feitos ao sistema de saúde por escolas são equivocados, gerando desperdício dos já escassos recursos terapêuticos.

Apesar de diversos autores referirem que os professores encontram-se em uma posição privilegiada para identificar alunos com sinais de problemas de saúde mental, poucos estudos demonstram a necessidade de educação dos professores para que melhor executem essa função. Uma pesquisa realizada em nove países, inclusive no Brasil, demonstrou que uma campanha de conscientização pode modificar o conhecimento e as atitudes com relação a problemas de saúde mental (HOVEN, C.W. et al., 2008).

2. METODOLOGIA

O projeto está sendo desenvolvido em duas fases. A primeira, em andamento, inclui reuniões de planejamento e elaboração de materiais educacionais pela equipe do projeto e um curso de atualização em saúde mental para os professores da Escola Municipal de Ensino Fundamental Círculo Operário Pelotense, contando com cerca de 15 participantes. Outra escola participa no Município de Rio Grande, em parceria com a Universidade Federal do Rio

Grande. O método de avaliação se baseia na observação participante, com registro em diários de campo. Na próxima fase a equipe do projeto irá interagir também com os estudantes, mantendo a observação e propondo grupos focais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o momento foram realizados 3 encontros com os professores, através de atividades expositivo-dialogadas, sobre os temas “estigma dos problemas mentais”, “saúde e doença mental” e “identificando sinais dos transtornos mentais”; estão programados outros cinco encontros.

A adesão dos professores à proposta do projeto tem sido efetiva, através da participação nas discussões sobre os temas, expondo situações que vivenciam no dia-a-dia da Escola e seus próprios conhecimentos. Alguns professores já iniciaram atividades com os seus alunos, através de conversas em sala de aula, e refletem sobre a inserção desses conteúdos no currículo escolar.

A equipe do projeto tem desenvolvido suas habilidades no sentido de adaptar conhecimentos baseados nas melhores evidências científicas sobre saúde mental na infância e adolescência ao contexto da Escola e das condições sociais das crianças e adolescentes, procurando em parceria com os professores uma linguagem adequada.

Atualmente a equipe está incorporando novos participantes, aberta à inserção de alunos e professores de outros Cursos da UFPel e outras instituições.

4. CONCLUSÕES

A educação para saúde mental em escolas do Ensino Fundamental, assim como em outros níveis educacionais, é pouco praticada embora necessária. O projeto tem se inserido no contexto da Escola para colaborar na construção de novos materiais e metodologias educacionais, tendo em vista a melhora da saúde mental das crianças e adolescentes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FLEITLICH-BILYK, B.; GOODMAN, R. Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in southeast Brazil. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, v.43, n.6, p. 727-34, 2004.

2. PAULA, C.S.; DUARTE, C.S.; BORDIN, I.A. Prevalence of mental health problems in children and adolescents from the outskirts of Sao Paulo City: treatment needs and service capacity evaluation. **Rev Bras Psiquiatr**, v.29, p. 11-17, 2007.

3. BIEDERMAN, J.; PETTY, C.R.; FRIED, R. et al. Educational and occupational underattainment in adults with attention deficit/hyperactivity disorder: a controlled study. **J Clin Psychiatry,** v. 69, n.8, p. 1217-22, 2008.

4. KUTCHER, S; MCDOUGALL, A. Problems with access to adolescent mental health care can lead to dealings with the criminal justice system. **Paediatr Child Health,** v.14, p. 15-18, 2009.

5. HOVEN, C.W. et al. Worldwide child and adolescent mental health begins with awareness: a preliminar assessment in nine countries. **Int Rev Psychiatry**, v.20, n.3, p. 261-70, 2008.

AÇÃO DE TREINAMENTO DOS COLABORADORES DA ECOSUL NO CENTRO DE ENSINO E EXPERIMENTAÇÃO EM EQUINOCULTURA DA PALMA

HORTENCIA CAMPOS MAZZO[1]; HENRIQUE DOS REIS NORONHA[2], RUTH PATTEN[2], CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA[2]; BRUNA DA ROSA CURCIO[3]

[1]Universidade Federal de Pelotas – hcmvet@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – equineclinichipiatria@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – ruthpatten@hotmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – cewn@terra.com.br
[3] Universidade Federal de Pelotas – curciobruna@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Como forma de diminuir os índices de acidentes envolvendo animais nas rodovias, foi criado o projeto “Viver é o bicho”. Esse projeto conta com uma parceria entre a Polícia Rodoviária Federal (PRF), Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT) e a Universidade Federal de Pelotas (UFPel), através da Faculdade de Veterinária.

Cabe a Faculdade de Veterinária, além da avaliação e atendimento clínico aos animais, a realização anual de treinamento dos colaboradores da empresa ECOSUL, essa é responsável pelo recolhimento dos animais na rodovia. Como em sua grande maioria os animais são da espécie equina, o enfoque maior é realizado nesses.

Dentre a importância desse tipo de treinamento, está a segurança da equipe de captura e o a conscientização desses quanto ao bem-estar dos animais apreendidos.

O bem-estar é diretamente afetado pelo ambiente em que o animal se encontra e pelas interações que quando inapropriadas, podem ser a causa de estresse e de importantes alterações de comportamento (CURTIS, 1985; BROOM, 1993). Sendo assim, a forma como ocorre a manipulação pelos manejadores pode ser determinante para o nível de bem-estar dos animais.

É cada vez mais discutidas as questões relativas ao bem-estar animal (BEA). É cada vez mais comum a existência de grupos e instituições que atuam na ciência do BEA, ou seja, no estudo das reações dos animais frente a sua

interação com o homem, a fim de minimizar possíveis situações de comprometimento da qualidade de vida dos animais (LEAL, 2007).

Visto que muitas das vezes os animais são apreendidos por estarem em situação de risco ou podendo vir a provocar algum acidente, é importante ressaltar que esses animais podem ter reações diversas ao momento da apreensão.

Pensando nisso, foi desenvolvido um treinamento com base nos conhecimentos comportamentais dos equinos para diminuir o risco de acidente na apreensão tanto por parte dos animais, quanto por parte dos manipuladores.

2. METODOLOGIA

Foi realizado treinamento teórico-prático, ministrado por pós-graduandos sob supervisão do professor responsável, onde 50 colaboradores da ECOSUL foram divididos em dois grupos para realização deste.

O treinamento foi realizado no Centro de Ensino e Experimentação em Equinocultura da Palma como parte do projeto de ação de capacitação e formação profissional.

No primeiro turno foi feita realizada uma apresentação teórica sob o comportamento dos equinos. Demonstrou-se as formas pelas quais os animais enxergam e agem em determinadas situações, e quais seriam as ações mais corretas por parte dos manipuladores frente a isso.

No segundo turno foi realizado treinamento prático, onde os manipuladores puderam ter contato com animais em diferentes amostragens de situações. Sendo elas a apreensão em local aberto, apreensão com uso de cordas, apreensão com uso de dois ou mais manipuladores e apreensão com um único manipulador.

Além disso, foi realizado treinamento quanto a forma de condução e de carregamento do animal no reboque de forma a não causar danos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Treinamentos desse tipo são extremamente importantes para esclarecer e sanar dúvidas quanto aos principais problemas enfrentados pelos colaboradores na rodovia.

Além do material preparado foi possível realizar um bate-papo onde nos colaboradores puderam contrapor e discutir maneiras de minimizar ou abolir danos nas capturas dos animais.

Foi possível perceber que muitos dos colaboradores não tinham ciência de como agir em determinadas situações e que foi de extrema importância para eles os questionamentos e soluções apresentadas.

Além disso, mesmo não sendo o foco maior do projeto, é possível notar que o fato de aumentar o grau de bem-estar dos animais também gera uma situação de bem-estar e segurança para os manipuladores envolvidos.

4. CONCLUSÕES

O treinamento como forma de ação e capacitação profissional foi satisfatório e pode desenvolver nos colaboradores uma consciência de bem-estar animal. Além de geral confiança e segurança pra o trabalho.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BROOM, D.M. Stereotypes in horses: their relevance to welfare and causation. **Equine Veterinary Education.** p.151-154, 1993.

CURTIS, S.E. What constitutes animal well-being?. MOBERG, G.P. **Animal Stress.** Daves, California, Springer New York. 1, p. 1-15. 1985.

LEAL, Baity Boock. Avaliação do bem-estar dos eqüinos de cavalaria da Polícia Militar de Minas Gerais: indicadores etológicos, endocrinológicos e incidência de cólica. 2007.

REANATOMIZAÇÃO DE DENTES CONÓIDES: UM RELATO DE CASO DO PRÓ-SORRISO

KÁTIA CRISTIANE HALL[1]; MARINA CHRIST FRANCO[2]; JULIANA LAYS STOLFO UEHARA[3]; LISIA LOREA VALENTE[4]; FRANÇOISE HÉLÈNE VAN-DE-SANDE[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – katiachall11@gmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – mxchrist@live.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – juliana_lsu@yahoo.com.br
[4]Universidade Federal de Pelotas – lisialorea@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – fvandesande@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O incisivo lateral conóide é uma alteração de desenvolvimento, classificada como microdontia isolada, apresentando anomalias dentárias quanto ao tamanho, estrutura e forma. O dente mais frequentemente afetado é o incisivo lateral superior, apresentando coroa em forma de cone sobre uma raiz geralmente de comprimento normal. O diâmetro mesiodistal é reduzido, e as superfícies proximais convergem para o bordo incisal (NEVILLE et al., 1998).

A presença desta anomalia dentária no segmento anterior da boca apresenta-se como um dos fatores que interferem negativamente na harmonia do sorriso (SANTOS et al., 2009). Em casos de correção anatômica destes dentes, é importante lembrar que a técnica restauradora precisa assegurar forma, função e estética (TEIXEIRA et al., 2003), a fim de proporcionar um resultado satisfatório.

Esta anomalia dentária é resultante de uma herança autossômica dominante (ALVESALO; PORTIN, 1969) que desencadeia a mineralização apenas do lóbulo médio dos incisivos laterais (MEHOTRA; SAIMBI; JHA, 1992). Uma solução simples, efetiva e minimamente invasiva de tratamento destas desarmonias de forma e tamanho dental e dos diastemas ligados aos incisivos laterais conóides, é o tratamento restaurador adesivo direto. É cada vez mais frequente os profissionais realizarem o tratamento de dentes conóides por meio da reanatomização ou plástica dental (TEIXEIRA; VALENÇA; MAIA, 2003). Além de ser uma técnica minimamente invasiva, pois não necessita de nenhum desgaste dentário, apresenta um menor custo de tratamento quando comparado a restaurações cerâmicas indiretas, e oferece a possibilidade de reversibilidade se necessário (BOSELLI; PASCOTTO, 2007).

Dessa forma, é de grande importância que o profissional tenha conhecimentos de anatomia dental, e de harmonia e estética, aliada ao conhecimento de técnicas que podem ser empregadas, para conceder aos dentes o contorno, a cor e a textura adequados.

Nesse contexto, o presente trabalho visa relatar um caso clínico realizado no projeto de extensão, apresentando a reabilitação funcional e estética de uma paciente portadora de incisivos laterais superiores conóides na dentição permanente.

2. METODOLOGIA

O projeto de extensão Pró-Sorriso tem como focos principais a clínica de odontopediatria e a clínica odontológica de atendimento multidisciplinar a jovens, prioritariamente acadêmicos da Universidade Federal de Pelotas em situação de

vulnerabilidade social. O projeto ocorre as sextas feiras a tarde na clínica Norte do primeiro andar da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

Paciente M.E.C.M., 11 anos, sexo feminino, procurou atendimento na Faculdade de Odontologia em setembro de 2019, com queixa estética. A avó da menina relatou que a mesma evitava sorrir por causa da aparência dos dentes, de tamanho reduzido. No exame clínico, foi constatada a presença de dois incisivos laterais superiores conóides, dentes 12 e 22, e presença de diastemas. Foi proposto realizar a reanatomização dos dentes 12 e 22 com resina composta direta em uma única seção, iniciando pelo 12, e depois os mesmos passos para o 22. O seguinte protocolo restaurador foi realizado:

1) Escolha da cor da resina composta foi realizada utilizando pequenos incrementos de resina, polimerizados e umedecidos sobre o dente. As cores selecionadas foram A1E de esmalte (Z350XT, 3M Oral Care, EUA) A1B de corpo e WE de efeito de mesma marca.

2) Confecção de matriz com a técnica BRB (BERTOLHO; RICCI; BARROTTE, 2014): Realizou-se a moldagem dos seis elementos ântero-superiores da paciente com silicone de adição (Express XT, 3M Oral Care).

3) Na matriz de silicone foram desenhados à lápis os contornos para guiar o desgaste na matriz simulando o novo formato dos lateriais. A adaptação da matriz foi realizada com lâmina de bisturi 12 (Solidor, Brasil) e pontas diamantadas 3118 e 4148 (KG Sorensen, Brasil).

4) Adaptação da guia de silicone, verificando o perfeito assentamento na face palatina dos dentes a serem restaurados e também dos dentes adjacentes.

5) Para uma melhor visualização das superfícies dentais foi utilizado afastador labial (Expandex, Indusbello, Brasil). Realizou-se a proteção dos dentes adjacentes com fita para isolamento (Isotape, TDV, Brasil) e isolamento relativo do campo operatório.

6) Para tratamento da superfície dental foi utilizado condicionamento do esmalte com ácido fosfórico a 37% (Acid Gel, Villevie, Brasil) durante 30 segundos. Lavagem com jato de ar e água por 30 segundos e secagem a superfície dental com jatos de ar, e novo isolamento relativo.

7) Aplicação do sistema adesivo (Adesivo Scotchbond, 3M Oral Care) com aplicador microbrush de acordo com as instruções do fabricante. Fotoativação (Radii-cal,SDI, Austrália) por 20 segundos.

8) O primeiro incremento de resina composta de esmalte na cor EA1 (3M Oral Care) foi acomodado na guia de silicone com a espátula Thompson, definindo a largura mésiodistal na superfície palatina. A guia foi posicionada na região palatina dos elementos e o conjunto foi fotoativado por 20 segundos.

9) Os próximos incrementos foram adicionados com resina de corpo A1B, dando forma aos mamelos, fez-se o escabelamento dentinário para melhor caracterização e efeito estético utilizando a ponta da sonda exploradora. Fotoativação por 40s.

10) Entre os mamelos e escabelamento dentinário utilizou-se a resina WE (3M Oral Care) para conferir translucidez e maior efeito natural de pacientes jovens. Fotoativação 20s.

11) Por fim, o último incremento de resina de esmalte EA1 foi realizado em única camada recobrindo a superfície vestibular. Fotoativação por 20s.

12) Acabamento com o uso de pontas diamantadas 3118F (KG Sorensen, Brasil) em formato de chama para acabamento da face palatina, 3168F para confecção dos sulcos de desenvolvimento e 2200F (KG Sorensen, Brasil) para remoção dos excessos na região cervical. As tiras de lixa de poliéster (3M Oral Care, EUA) foram

utilizadas para acabamento das faces proximais, discos de lixa Sof-lex Pop on (3M Oral Care) nas três granulações, sequencialmente, da maior para a menor granulação conferindo formato dos terços dentais corretos e pontas de silicone abrasiva em formato de chama e taça dando início ao acabamento final (Optimize, TDV).

13) O polimento foi executado com escova impregnada com carbeto de silício (Astrobrush, Ivoclar Vivadent, Liechtenstein), e com discos de feltro (TDV) e pasta de polimento (TDV), para brilho, lisura das restaurações e obtenção de um aspecto similar à textura do esmalte dos dentes naturais.



Figura 1: Sorriso inicial (A). Moldagem com silicone de adição para desenho e confecção dos desgastes do molde no formato dos incisivos lateriais (B). Aspecto final do formato dos incisivos laterais após desenho e desgate do molde (C). Sorriso final com a reanatomização dos incisivos laterais conóides (D).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tratamentos estéticos em odontologia vêm se tornando cada vez mais rotineiros devido ao crescente interesse dos pacientes por procedimentos que influenciam sua percepção da estética do sorriso, como forma, tamanho e presença de diastemas, dentre outras características (PARRINI et al., 2016). Em casos de dentes laterais conóides, como no caso clínico apresentado, a redução do tamanho do dente e diastemas associados era a queixa da paciente, e estava impactando seu convívio social, pois a mesma evitava sorrir. Na adolescência estas percepções acerca da estética dental estão relacionadas a autoimagem e aceitação pessoal (ELIAS et al., 2001).

Restaurações adesivas com resinas compostas permitem que os profissionais lancem mão do seu uso direto, em procedimentos conservadores, sem necessidade de desgaste e preparo cavitário como no relato de caso apresentado, garantindo a máxima preservação tecidual. A vantagem dessa técnica apresentada é que ela dispensa o uso de modelos de estudo para a confecção da matriz palatina, reduzindo o número de etapas no procedimento, e o número de sessões clínicas. A guia de silicone é realizada e os novos contornos anatômicos são preparados na matriz, facilitando a execução do tratamento restaurador a ser realizado, o acabamento e polimento, com redução do tempo clínico (BERTOLHO; RICCI; BARROTTE, 2014). Desta forma, foi possível realizar a reanatomização de dois dentes em uma única sessão clínica.

Ao final do procedimento restaurador pôde-se observar a obtenção de excelente estética com o fechamento dos diastemas e a correção anatômica, e a satisfação da paciente com o resultado.

4. CONCLUSÕES

A utilização da técnica BRB facilitou a confecção das restaurações e diminuiu o tempo clínico, dispensando etapas como moldagem de estudo e enceramento. As resinas compostas utilizadas de forma direta são uma opção minimamente invasiva para pacientes jovens e apresentam um resultado estético satisfatório.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVESALO, L.; PORTIN, P. The inheritance pattern of missing, peg-shaped and strongly mesiodistally reduced upper lateral incisor. **Acta Odontologica Scandinavica**, Abingdon, v.3, n. 27, p. 563-573, 1969.

BOSELLI, G.; PASCOTTO, R.C.; Incisivos Laterais Conóides: Diagnóstico, Planejamento e Tratamento Restaurador Direto. **Journal of Clinical Dentistry and Research**, Maringá, v.2, n.4, p.111-117, 2007.

MEHOTRA, K.K, SAIMBI, C.S.; JHA, T. Microdontic maxillary lateral incisor: Case report. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry,** Birmingham, p.19-28, 1992.

NEVILLE, B.W. et al., **Patologia oral e maxilofacial.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SANTOS A.P.P, et al., First report of bilateral supernumerary teeth associated with both primary and permanent maxillary canines. **Journal of Oral Scienc**, Tokyo, v.1, n.51, p.145-50, 2009.

TEIXEIRA, M. C. B. et. al., Transformação Estética de Dente Conóide: Relato de Caso. **J Bras Odontopediatr Odontol Bebê**, Curitiba, v. 6, n. 31, p.230-233, 2003.

TEIXEIRA M.C.B, VALENÇA A.M.G, MAIA L.C. Transformação estética de dente conóide: relato de caso. **Jornal Brasileiro de Odontopediatria & Odontologia do bebê,** Curitiba**.** v.31, n.6, 230-233, 2003.

BERTHOLDO, G.; ALBINO, L. G. B.; RICCI, W. A.R. Matriz Bertholdo/Ricci/Barrotte (BRB): uma simplificação de técnica para obtenção de guia de estratificação com compósitos. **Clínica,** Florianópolis, v. 10, n. 02, p. 204-213, 2014.

PARRINI, S. et. al., Laypeople's perceptions of frontal smile esthetics: A systematic review**. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics,** St. Louis, V.150, n.05, p.740-750, 2016.

ELIAS, M. S. S et. Al. A importância da saúde bucal para adolescentes de diferentes estratos sociais do município de Ribeirão Preto. **Revista Latino-Americana de *Enfermagem***, Ribeirão Preto, v.9, n.1, p.88-95, 2001

SISTEMA DE TRIAGEM DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS JEQUITIBÁ

GIULIA TARQUINIO DEMARCO[1]; ROSIANE PEREIRA DE OLIVEIRA[2]; GILSIANE CORRÊA PERES[3]; LETÍCIA KIRST POST[4], LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM[5], MARINA SOUSA AZEVEDO[4]

[1] Faculdade de Odontologia – UFPEL – giugiu.demarco@gmail.com
[2] Faculdade de Odontologia – UFPEL – rosianepdoliveira@gmail.com
[3] Faculdade de Odontologia – UFPEL – gilcperes@gmail.com
[4]Faculdade de Odontologia – UFPEL – letipel@hotmail.com
[5] Faculdade de Odontologia – UFPEL – lisandreaes@hotmail.com
[6] Faculdade de Odontologia – UFPEL – marinasazevedo@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os pacientes com necessidades especiais (PNE) são aqueles que necessitam de cuidados e abordagens diferenciadas no atendimento odontológico, seja por um curto espaço de tempo, seja por tempo indeterminado. A nomenclatura PNE inclui diversas condições, como pessoas com limitações físicas, mentais, intelectuais, sensoriais, além de diabéticos, soropositivos e hipertensos (BRASIL,1999).

O tratamento odontológico aos PNE pode tornar-se difícil não só pela sua condição, mas também pela presença de barreiras, como a falta de acessibilidade, discriminação, falta de conhecimento de familiares sobre a importância do atendimento odontológico para saúde do PNE, bem como ausência de infraestrutura, despreparo e falta de conhecimento dos profissionais que deveriam atender estes pacientes (SAMPAIO, CÉSAR, MARTINS, 2004). A partir de uma avaliação criteriosa das limitações presentes, condição bucal, comportamental e geral do PNE, o profissional poderá realizar o atendimento odontológico em nível domiciliar, ambulatorial ou hospitalar sob anestesia local ou geral (GODOI et al., 2009; SANTOS et al., 2015)

A Política Nacional de Saúde para Pessoas com Deficiência garante os direitos a todos, incluindo o acesso dessa população aos serviços de saúde. Assim, a acessibilidade pode ser descrita como a facilidade com que a população com deficiência consegue chegar ao serviço, levando em conta as características desse serviço, a locomoção, as condições financeiras de chegar ao local, as barreiras geográficas, de comunicação e arquitetônicas. Logo, de acordo com o Caderno de Atenção Básica nº 17 (BRASIL, 2006), o atendimento odontológico ao PNE deve seguir um fluxograma de atendimento quando este é atendido pelo Sistema Único de Saúde (SOUZA, 2013), sendo a porta de entrada as Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O Projeto de extensão “Acolhendo Sorrisos Especiais”, hospeda o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Jequitibá, fazendo parte da rede de atenção ao PNE na cidade de Pelotas, além de atender pacientes de outras localidades. Assim, o objetivo deste trabalho é mostrar o papel deste projeto na rede de atenção ao PNE e discutir a ferramenta de triagem utilizada pelo Projeto.

2. METODOLOGIA

A cidade de Pelotas conta com diversas Unidades Básicas de Saúde espalhadas nos bairros do município, com dentistas que prestam atendimento odontológico. Dentre estas unidades, algumas fazem parte da Estratégia de

Saúde da Família (ESF), onde nestes casos, o dentista possui um auxiliar de saúde bucal (ASB) que auxilia no atendimento odontológico. Os PNE devem buscar atendimento nestas unidades, caso haja dificuldade no atendimento em virtude da complexidade dos procedimentos, da dificuldade do manejo do comportamento ou pela condição sistêmica, estes PNE devem então serem referenciados ao CEO.

Desde 2012, o Projeto “Acolhendo Sorrisos Especiais” pactuou com a Prefeitura Municipal de Saúde de Pelotas a inclusão do CEO para PNE junto ao projeto. Desde então, buscou-se por ferramentas que auxiliassem na avaliação do PNE, a fim de classificar sua forma de atendimento, se na UBS (contra-referência), no CEO, ou então, sob anestesia geral.

Assim, surgiu a partir de um trabalho de conclusão de curso uma proposta que visa facilitar e auxiliar na avaliação do paciente encaminhado ao Projeto (Figura 1). A partir de um fluxograma o paciente soma pontos e, ao final, determina-se a forma de atendimento.

O nível de colaboração dos pacientes é um dos itens avaliados e diferencia o tipo de atendimento odontológico a ser realizado. Nesse contexto, avalia-se o paciente de acordo com critérios avaliados pela escala de Venham’s Picture Test (VENHAM, 1979). No nível de colaboração, o paciente que não apresenta protesto e colabora com o atendimento não soma pontos, se ele protesta e manifesta seu desconforto, mas permite o exame clínico e o tratamento soma 4 pontos, se ele protesta mais intensamente, permitindo o exame clínico, mas impede o tratamento soma 10 pontos. Se é impossível realizar o exame clínico, neste caso, o paciente deve ser encaminhado diretamente para o atendimento em bloco cirúrgico.

A necessidade ou não de estabilização protetora também é avaliada, quando não necessitam de estabilização protetora (0 pontos) e os que necessitam de estabilização protetora (4 pontos). Retratando-se que a necessidade da estabilização não indica que a mesma conseguirá ser realizada, avalia-se nesse critério a possibilidade ou não de sua realização analisando a disponibilidade de recursos adequados. Além disso, refere se o paciente apresenta restrições médicas que o impedem de ser estabilizado, e se esse procedimento irá gerar estresse para a equipe e para o paciente. Na possibilidade de realizar a estabilização o paciente soma mais 4 pontos, caso não seja possível soma-se mais 10 pontos.

A urgência de atendimento do paciente será classificada de acordo com história de dor. Ele somará 0 pontos quando sem dor e 4 pontos se com dor. Além disso, o número de procedimentos classifica os pacientes em: 5a quando em menos de três procedimentos - 0 pontos e 5b três ou mais procedimentos - 5 pontos. Ainda, o nível de complexidade dos procedimentos odontológicos que classifica os procedimentos em baixa complexidade (0 pontos), média complexidade (4 pontos) e alta complexidade (21 pontos). E, por fim, a distância da moradia do paciente ao Centro de Especialidades Odontológicas, se o paciente mora perto (0 pontos), mora longe (4 pontos) ou mora em outro município (8 pontos).

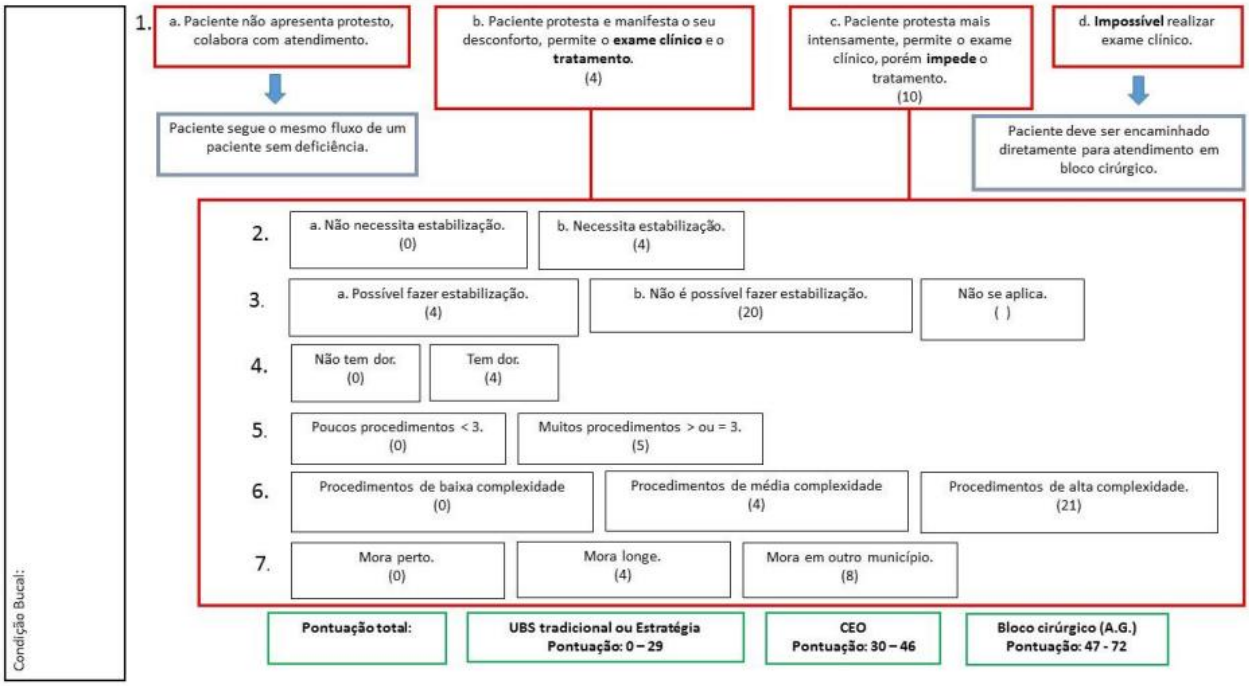


Figura 1: Ficha de triagem para atendimento de PNE, Pelotas, 2019.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base na experiência do projeto Acolhendo Sorrisos Especiais, percebeu-se a dificuldade dos profissionais no atendimento e encaminhamento adequado dos PNE, não só dentro do próprio serviço, mas fora dele também, uma vez que muitos pacientes eram encaminhados para o CEO sem necessidade devido ao fato de profissionais de outros centros de saúde não saberem como lidar com o atendimento desses pacientes. Nesse sentido, notam-se problemas na padronização da necessidade ou não de encaminhamento de pacientes para o bloco cirúrgico, visto que não haviam critérios estabelecidos para isso. Outro fator que impulsionou a construção desse sistema triagem foi o fato deste CEO estar hospedado em ambiente acadêmico, pois cria uma metodologia que facilita a avaliação do PNE e auxilia a preparar os futuros profissionais e ter a oportunidade de mudar essa realidade e melhorar o atendimento a esses pacientes.

No entanto, uma das limitações encontradas na aplicação da ficha foi avaliar como o paciente se comporta e colabora em uma única sessão de triagem, pois como o exame de triagem ocorre em um dia, fica complexo mensurar o comportamento do paciente e avaliá-lo no quesito colaboração em uma única consulta.

Os pacientes com necessidades especiais, muitas vezes por desinformação dos cuidadores, acabam procurando o serviço apenas quando apresentam quadros de dor (VALENTIN, LONG, 2007). Além disso, outro fator que os leva a procurar o serviço somente em casos extremos é a dificuldade de acesso ao mesmo, ou pela falta profissionais e serviços que resolvam o problema (MANEA, 2014; OLIVEIRA, 2016). A dor é um critério que deve ditar a urgência do atendimento e, portanto, determina o encaminhamento do paciente para um serviço mais resolutivo.

Outra questão ponderada é a presença de auxiliar de saúde bucal nas UBS, uma das razões principais para o encaminhamento do PNE ao CEO é a questão comportamental, estando sem auxiliar, o dentista muitas vezes não

consegue prestar o atendimento adequado e com segurança, cabendo então, a ponderação para este fator.

4. CONCLUSÕES

A utilização de uma ferramenta de triagem em meio acadêmico pode proporcionar a melhora dos critérios de avaliação pelos estudantes, proporcionando maior segurança em atender o paciente ou encaminhá-lo a outro nível de atendimento. Ademais, essa ficha além de ajudar os estudantes também pode ser aplicada fora do ambiente acadêmico como nos consultórios privados ou nas Unidades Básicas de Saúde, para facilitar a padronização dos encaminhamentos diminuindo assim a problemática de enviar o PNE para o CEO desnecessariamente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Decreto n° 3298, de 20 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei n° 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Acesso em: 9 de setembro de 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm.

BRASIL. Cadernos de Atenção Básica. **Saúde Bucal**. Ministério da Saúde, n°17. Brasil, 2006.

GODOI, A.P.T.; FRANCESCO, A.R.; DUARTE, A.; KEMP, A.P.T.; SILVA-LOVATO, C.H. Odontologia hospitalar no Brasil - uma visão geral. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v.38, n.2, p.105-109, 2009.

MANEA, A.S. **Assistência odontológica a pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral.** 2014. 56f. Monografia (especialização em Saúde da Criança) – Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança, Hospital Escola/Universidade Federal de Pelotas.

OLIVEIRA, M.M. **Perfil dos pacientes com necessidades especiais assistidos em um centro de referência odontológica.** 2016. 33f. Trabalho de conclusão de curso (Odontologia) – Faculdade de Odontologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2016.

ROCHA, L. L.; SAINTRAIN, M. V. L.; VIEIRA-MEYER, A.P.G.F. Acces to dental public services by disabled persons. **Bmc Oral Health**, v.15, n.35, p. 15-35, 2015.

SAMPAIO, E.F.; CÉSAR, F.N.; MARTINS, M.G.A. Perfil odontológico dos pacientes portadores de necessidades especiais atendidos no instituto de previdência do estado do Ceará**. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v.17, n.3, p.127-1134, 2004.

SANTOS, J.S. et al. Utilização dos serviços de atendimento odontológico hospitalar sob sedação e/ou anestesia geral por pessoas com necessidades especiais no SUS-MG, Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva**, v.20, n.2, p.515-524, 2015.

SOUZA, E.H.A. Política Nacional de Saúde Bucal. In: CALDAS JR., A.F.; MACHIAVELLI, J.L. **Atenção e Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência – Introdução ao Estudo**. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2013. Cap. 4, p. 42-50.

VALENTIN, C.; LONG, S.M. Prevenção odontológica para pacientes com necessidades especiais. In: HADDAD, A.S**. Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais**. São Paulo: Santos, 2007. Cap. 29, p.523-533.

VENHAM, L.L.; GAULIN-KREMER, E. A self-report measure of situational anxiety for young children. **Pediatric Dentistry,** v.1, p.91-96, 1979.

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA: AÇÕES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO PARA CAPACITAR A COMUNIDADE

ALINE LIMA PINHEIRO[1]; DANIEL COSTA SCHWANCK[2]; LÍLIAN MUNHOZ FIGUEIREDO[3]; YANE VARELA DOMINGUES[4]; JOSIELE DE LIMA NEVES[5]; CAROLINE DE LEON LINCK[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – alinelimapinheiro@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – danielschwanck321@outlook.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – lilian.figueiredo@outlook.com
[4]Universidade Federal de Pelotas - yanevd23@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – josiele_neves@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas - carollinck15@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR), se constitui como um problema mundial de saúde e estima-se que ocorram cerca de 200.00 PCR ao ano no Brasil, sendo metade delas em ambiente extra hospitalar. Visto isso, é fundamental que qualquer indivíduo possua conhecimento mínimo para reconhecer um PCR e proceder adequadamente para fornecer um suporte de qualidade a vítima. É certo, que temos avançado em termos de tecnologia, tratamento e prevenção, porém, ainda se perde muitas vidas em decorrência do primeiro atendimento não ser de qualidade. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2013)

Diante disto, é importante prestar um atendimento de qualidade e efetivo, para que as vítimas não apresentem sequelas ou se caso ocorra, que essas sejam mínimas. A este respeito, o socorro rápido e eficiente é imprescindível para evitar lesões neurológicas irreversíveis, além do risco de morte que a cada minuto aumenta (BRUNNER, 2015). Para isso, é necessário começar o mais precoce possível as manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), esse atendimento inicial pode ser feito por uma pessoa leiga que não seja da área da saúde até o socorro especializado chegar. A PCR é compreendida por Tallo et al (2012) como “[...] a cessação súbita, inesperada e catastrófica da circulação sistêmica, atividade ventricular útil e ventilatória em indivíduo sem expectativa de morte naquele momento, não portador de doença intratável ou em fase terminal”.

É a partir da extensão universitária que o conhecimento adquirido com o ensino e pesquisa dentro das universidades são disponibilizados para a comunidade ao seu redor. Um estudo realizado na Universidade Federal do Ceará visou analisar e identificar as atividades realizadas por uma Liga de Emergência para com os profissionais de saúde e população leiga. Neste estudo foram revisados os registros internos desde sua criação em 2003 até o ano de 2015. O público alvo beneficiado pelas as ações realizadas foi cerca de 6.000 pessoas, sendo assim, os projetos de extensão deste tipo desempenham uma função fundamental de transferir conhecimento de qualidade para a comunidade (OLIVEIRA *etal.,* 2017).

Objetiva-se com este estudo destacar a relevância de um projeto de extensão para capacitar a comunidade sobre o atendimento de suporte básico de vida na parada cardiorrespiratória.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiências vivenciadas por estudantes de enfermagem, no ano de 2018, inseridas em um projeto de extensão vinculado a Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), denominado: “Liga de Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH)”. O projeto foi criado em 2009 e atualmente conta com a participação de três professoras, uma bolsista e 25 estudantes da graduação, variando do primeiro ao último semestre da graduação.

O projeto tem o objetivo de capacitar e inserir os acadêmicos de enfermagem junto à comunidade com intuito de desenvolver atividades de promoção à saúde, prevenção de acidentes e treinamento para atendimento de urgência e emergência por meio do Suporte Básico de Vida na área pré-hospitalar a públicos distintos: escolas, cursos de graduação, empresas estatutárias e/ou privadas.

Além de capacitações sobre o suporte básico na parada cardiorrespiratória os alunos abordam variadas temáticas, como: avaliação de cena, cinemática do trauma, avaliação primária do trauma (XABCDE do trauma), fraturas e imobilizações, hemorragias e ferimentos diversos, desmaio, crise convulsiva, engasgo, queimaduras, acidentes com animais peçonhentos, técnicas de transporte de vítimas, atendimento em situações de afogamento, overdose e ainda atendimento a pessoas em surto psicótico/transtorno mental.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que as palestras sobre PCR são as mais solicitadas pela comunidade. No ano de 2018 a LAPH foi convidada para palestrar em 15 eventos, dentre eles 7 solicitaram a temática de PCR em adultos e/ou crianças. Estima-se que o número de pessoas que foram capacitadas nestas intervenções sejam de 1.024 pessoas.

Dentre as palestras realizadas em 2018, destacam-se: Capacitação para o projeto ‘’Vivendo a Odontologia’’, da faculdade de odontologia da UFPel; capacitação em SBV, promovido pelo diretório acadêmico da faculdade de odontologia da UFPel; Capacitação sobre Suporte Básico de Vida para um grupo de Escoteiros; Oficina sobre RCP, na III Semana Integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão; Capacitação dos servidores da Universidade Federal de Pelotas. Há também qualificações em empresas terceirizadas como, a Empresa Concessionária de Atendimento Móvel de Urgência (ECOSUL) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

As palestras objetivaram a transversalização do conhecimento à comunidade, com ações educativas que valorizam a atuação do sujeito no atendimento pré-hospitalar e o insere como protagonista do atendimento em ações para minimizar agravos até a chegada da equipe especializada.

As doenças cardiovasculares, atualmente, constituem o mais importante grupo de causas de morte no país e são as principais causadoras de PCR. Pelo menos 20% das mortes em nossa população acima de 30 anos possuem como fator determinante complicações de doenças cardiovasculares (MANSUR; FAVARATO, 2016). Sendo assim, para que se efetue um atendimento de qualidade às vítimas de PCR, são necessárias algumas ações fundamentais no atendimento dessas pessoas, como: o reconhecimento precoce da situação, a rápida ativação do serviço de atendimento móvel de urgência e emergência e a pronta realização de manobras de RCP. A redução da taxa de morbidade, mortalidade e as chances do aumento da sobrevida das vítimas de PCR em um ambiente extra hospitalar, possuem um considerável aumento quando realizadas

por socorristas capacitados e devidamente treinados para a realização das manobras (MORAIS; CARVALHO; CORREA, 2014).

Deve-se iniciar a RCP após a constatação de que a vítima se encontra em PCR. Para isso, é necessário avaliar o seu estado de consciência, verificando se a mesma encontra-se responsiva ou inconsciente, caso esteja incosciente, deve-se verificar simultaneamente o pulso carotídeo e os movimentos respiratórios por no mínimo 10 segundos, a fim de reduzir o máximo de tempo até a primeira comprenssão torácica. Logo, se a vítima apresentar-se incosciente, com ausência de pulso carotídeo e movimentos respiratórios, é necessário acionar o serviço de atendimento móvel de urgência e inicar as manobras de RCP o mais breve possível (AHA, 2015).

Para realizar a manobra de forma eficaz, é necessário posicionar o paciente em decúbito dorsal em superfície plana, rígida e seca; iniciar compressões torácicas com mãos entrelaçadas; deprimir o tórax em pelo menos 5 cm (sem exceder 6 cm) e permitir o completo retorno no intervalo entre elas. É necessário manter frequência da mesma em 100 a 120 compressões por minuto; se possível, alternar os socorristas a cada 2 min e minimizar as interrupções das compressões (BRASIL, 2016)

Se houver a disponibilidade do desfibrilador externo automático (DEA) é necessário instalar os eletrodos de adulto do DEA no tórax desnudo e seco do paciente sem interromper as compressões torácicas; ligar o aparelho e interromper as compressões torácicas apenas quando o equipamento solicitar análise. Seguir as orientações do aparelho quanto à indicação de choque, caso o choque seja indicado, solicitar que todos se afastem do contato com o paciente; disparar o choque quando indicado pelo DEA e reiniciar imediatamente a RCP. Manter os ciclos de RCP e avaliação do ritmo até a chegada do SAV ou a vítima apresentar sinais de circulação (respiração, tosse e/ou movimento). (BRASIL, 2016)

4. CONCLUSÕES

Dessa forma, pode-se perceber que uma assistência ágil de RCP em um paciente que desenvolve PCR é fundamental para a sobrevida das vítimas. Segundo Gonzalez *et al* (2013), a realização imediata das compressões torácicas em pessoas acometidas por PCR no pré-hospitalar está intimamente ligada com o aumento das estatísticas de sobrevivência nas vítimas de parada cardíaca.

Sendo assim, as ações da LAPH frente à comunidade são de extrema relevância para a disseminação de conhecimento sobre o tema abordado, capacitando a comunidade a agir de maneira eficaz frente a situações de parada cardiorrespiratória. Tal capacitação se evidencia pela transversalização do conhecimento dos alunos para o público alvo desde o reconhecimento da PCR até a ativação dos serviços de saúde e a realização do SBV.

Contudo, a LAPH contribui para o desenvolvimento do aluno na graduação, permitindo que ele adquira conhecimentos direcionados ao atendimento pré-hospitalar, qualificação de grande valia para a construção do profissional de enfermagem. Além disso, sua extensão para a comunidade através da disseminação de aprendizado sobre diversos assuntos, incluindo a parada cardiorrespiratória, auxilia aos indivíduos frente a situações de emergência e risco iminente de morte, diminuindo a incidência de mortalidade por esta causa.

Contudo, as atividades dos membros do projeto contribuem na construção de uma sociedade mais preparada para realizar o primeiro atendimento mais adequado em situações de urgência. Deste modo, contribui para uma sociedade

mais justa e empoderada no conhecimento relacionado ao atendimento pré-hospitalar, sobretudo na parada cardiorrespiratória.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AHA. AMERICAN HEART ASSOCIATION 2015. Atualização das Diretrizes de RCP e ACE. American Heart Association. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRUNNER, Lillian Sholtis. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2015.

GONZALEZ M.M. *et al.* I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia.** 2013; 101(2Supl.3): 1-221. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf.> Acesso em: 07 de set. 2019.

MANSUR, Antônio de Padua; FAVARATO, Desidério. Trends in mortality rate from cardiovascular disease in Brazil, 1980-2012. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia.**, v.107, n.1, p.20-25, 2016. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/ PMC4976952/pdf/abc-107-01-0020.pdf

MORAIS, Daniela Aparecida; CARVALHO, Daclé Vilma; CORREA, Allana dos Reis. Parada cardíaca extra-hospitalar: fatores determinantes da sobrevida imediata após manobras de ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.22, n.4, p.562-568, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000400562&lng=en&nrm=iso>

OLIVEIRA, T.C. *etal.* Liga de Emergência da UFC: relato de experiência de um projeto de extensão universitária**. Revista Brasileira de Extensão Universitária** v.8, n.2, p. 83-89, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. v. 101, nº 02, p.01 -121, 2013, supl. 03. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf. Acesso em: 04 set. 2019. 16:00.

TALLO FS, MORAES R JR, GUIMARÃES HP, LOPES RD, LOPES AC. ATUALIZAÇÃO EM reanimação cardiopulmonar: uma revisão para o clinico. **Revista Sociedade Brasileira Clínica Médica**, São Paulo v. 10 n. 3, p. 194-200, 2012. Disponível em: http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2012/v10n3/a2891.pdf. Acesso em 06 de set. 2019. 21:13.

EXTENSÃO NA COMUNIDADE DA ZONA SUL E A CAMINHADA DO PROJETO BARRACA DA SAÚDE NO PERÍODO 2018/2019

DÁKNY DOS SANTOS MACHADO[1]; GABRIEL MOURA PEREIRA[2]; ANA CAROLINA OLIVEIRA NOGUEIRA [3]; FELIPE FEHLBERG HERMANN[4]; MARTA SOLANGE STREICHER JANELLI DA SILVA[5]; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – daknysantos780@gmail.com
[2] Universidade Federal de Pelotas – gabriel_mourap_@hotmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – ana.nogueira@ufpel.edu.br
[4]Universidade Federal de Pelotas – herrmann.ufpel@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas- martajanelli@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – mandagara@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os projetos de extensão é um método educativo, que abrange o ensino e a pesquisa podendo acrescentar na formação acadêmica, sendo que uma ação no ambiente acadêmico e na sociedade trás oportunidade para que os alunos tenham a teoria e a pratica podendo assim aprimorar seus conhecimentos. Alunos que estão em projetos de extensão desenvolvem com as práticas e experiências, desenvolvem responsabilidades, também podendo adquirir novos conhecimentos e habilidades ao mesmo tempo em que leva atendimento à comunidade (SILVA, RIBEIRO, SILVA, 2013).

Além do mais um dos compromissos das Universidades é dar o retorno para a sociedade dos saberes adquirido dentro de uma sala de aula, que se é realizado com projeto de extensão que tem seu objetivo de pôr em pratica o que se aprende em ambiente acadêmico e desenvolver o saber fora dele proporcionando e adquirindo conhecimento para ambos os lados (RODRIGUES *et al,* 2013).

O Projeto de Extensão Barraca da Saúde: cuidado interdisciplinar em comunidades da zona sul que teve início com uma parceria de Professores e estudantes do curso de Enfermagem com a Pró-Reitoria de Extensão e Cultura, o presente projeto começou a abranger diversos cursos e alunos de outras universidades. Além disso, o projeto conta com mais de 15 cursos entre a Universidade Federal de Pelotas e Faculdade Anhanguera, contando com 138 alunos e pós-graduandas do programa de pós graduação em enfermagem da faculdade de enfermagem, no total, entre esses alunos contamos também com a participação de estudantes Quilombolas, Indígenas e do Movimento de Sem Terra.

2. METODOLOGIA

O trabalho consiste em relatar atividades do projeto de extensão Barraca da Saúde que foram realizas de 2018/2 a 2019/2 que foram realizadas no município de Pelotas, distrito rural e cidades vizinhas sendo elas Pedro Osorio, Morro Redondo, Turuçu e Piratini. As atividades da Barraca da Saúde possuem dois pilares, entres eles, a realização de educação em saúde em escolas, e a participação em eventos ou parceria com outros projetos de extensão com a finalidade de organizar feiras de saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas educações em saúde em aproximadamente de 07 atividade desde 2018/2 e 2019/2 sendo 3 escolas rurais e 4 escolas urbanas com temas o uso de substâncias psicoativas, Plantas Medicinais, Sexualidade e bullying, como método de avaliação foi utilizado uma escala de satisfação graduada com “carinhas” felizes e tristes.

Além do mais foi realizada ações em 30 eventos sendo eles 3 festas culturais em comunidades rurais do município de Pelotas, em 1 Comunidade Quilombola Rincão da Faxina na zona rural do município de Piratini, em alusão a semana da consciência negra, atividades em uma aldeia indígena chamada de Fág Nhin em Porto Alegre e outra atividade em alusão ao outubro rosa em parceria com profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde Barro Duro.

Os alunos quilombolas e indígenas levam o retorno do que estão aprendendo no ambiente acadêmico e agregando com sua cultura pra levar á suas comunidades e aldeias, podendo fazer um atendimento paras essas pessoas carentes que as vezes podem ter inúmeras dificuldades de acesso aos serviços de saúde

Nas atividades de prevenção em saúde (feiras de saúde) são realizados testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatite B e C; testes de gravidez; aferição de pressão arterial; ; orientação sobre os cuidados com a alimentação saudável, peso, imc, orientação sobre a saúde bucal; orientações ecológicas; aplicação de escalas validadas pela OMS sobre sintomas de ansiedade, de depressão e de uso de substâncias psicoativas; atividades lúdicas com crianças; contação de histórias, orientações sobre a saúde de animais domésticos; demonstração com experimentos químicos; orientações sobre medicações; orientações sobre saúde mental; orientações sobre uso de Plantas Medicinais no cuidado a saúde; cobertura jornalística; atividades físicas e recreativas; ; Reiki, orientações relacionadas a IST’s, contracepção e planejamento familiar; orientações sobre hipertensão arterial, diabetes e outras comorbidades em saúde.

Foram realizadas 36 atividades totalizando mais de 3.772 atendimentos pelos estudantes de diversos cursos e áreas, podendo fazer a promoção em saúde e prevenção em saúde, levando atendimento a essas comunidades que muito precisam.

4. CONCLUSÕES

O projeto Barraca da Saúde iniciou-se 2018/1, sendo que neste período já me encontrava cursando o curso de enfermagem, dentro deste contexto alguns alunos do curso de diferentes semestres, baseado na ideia que necessitaria de mais integração de diferentes cursos da faculdade, principalmente dando em foque aos alunos de poucas visibilidades como quilombolas, indígenas e alunos do MST, com a finalidade de promover ações e prevenções para a sociedade de modo geral de assuntos ligados à saúde.

Em relação ao acolhimento, posso dizer que fui bem recebida, apesar de ser uma aluna quilombola tinha receio de participar por que geralmente os estudantes cotistas podem sofrer algum tipo de exclusão e até mesmo de discriminação por questões de vulnerabilidade e pelo próprio processo seletivo especial, outro fator que pesa bastante é a intensa carga de atividades que deve ser desempenhada e o modo de lidar com diversas personalidades que compõe o

grupo. Mesmo diante de tais dificuldades o projeto esta tendo muita contribuição para minha formação profissional estou sempre descobrindo e aprendendo coisas novas, sendo uma experiência muito significativa de diversos conhecimentos como científicos, cognitivo, de valores, saber como ouvir, pensar, criticar quando necessário, posicionar e agir.

Atualmente sou bolsista do presente projeto e posso dizer que ele foi uma ferramenta transformadora em minha vida, pois, aprendi o conhecer os diferentes saberes dos variados cursos que compõe o projeto levando a todos esses conhecimentos interdisciplinares de maneira que contribua para uma melhor prevenção em saúde. Em relação a meus colegas são notório que estes se adaptam muito bem as atividades propostas sendo bastante empenhados para desenvolvê-las e buscando sempre o empenho de todos para manter uma boa organização que promova atividades atrativas e educativas para o público alvo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

RODRIGUES, Andréia Lilian Lima et al. Contribuições da extensão universitária na sociedade. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT**, v. 1, n. 2, p. 141-148, 2013.

SILVA, Antonio Fernando Lyra da; RIBEIRO, Carlos Dimas Martins; SILVA JÚNIOR, Aluísio Gomes da. **Pensando extensão universitária como campo de formação em saúde: uma experiência na Universidade Federal Fluminense**, **Brasil**. Interface (Botucatu), v.17, n.45, p.371-84, 2013.

PROJETO BEBÊ A BORDO: RELATO DAS ATIVIDADES EXTENSIONISTAS REALIZADAS NO ANO DE 2018 E NO PRIMEIRO SEMESTRE DE 2019

EMANUELE BARCELLOS NUNES[1]; CAROLINE VASCONCELLOS LOPES[2]; FERNANDA SCHULZ BERGMANN DA ROSA[3]; SIDNEIA TESSMER CASARIN[4]

[1]Universidade Federal de Pelotas – emanuelebnunes@gmail.com
[2] Prefeitura Municipal de Pelotas – carolinevaslopes@gmail.com
[3] Prefeitura Municipal de Pelotas – fer_nandarosa@hotmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – stcasarin@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A educação em saúde é uma atividade inerente à todos os profissionais de saúde (FALKENBERG; MENDES; MORAES e SOUZA, 2014), principalmente aos que estão ligados à atenção primária, visto que suas ações são direcionadas para as comunidades. Além do mais, entende-se que o período que envolve a gravidez, o parto e o puerpério é vivenciado de maneira singular pelas mulheres e suas famílias e arraigado, muitas vezes, por dúvidas, medos e anseios. Também considera-se que apenas a realização da consulta de pré-natal pode não garantir às informações necessárias a essa fase do ciclo vital (BRASIL, 2012; MARTINS et al., 2015) e que as atividades educativas, mesmo sendo cruciais, acabam sendo deixadas em segundo plano, frente a grande demanda de atendimentos individuais e atividades gerenciais que precisam ser desenvolvidas pelos enfermeiros na estratégia de saúde da família (ESF) (BARBIANI; DALLA NORA; SCHAEFER, 2016). Sendo assim, a iniciativa da realização de cursos/grupos para gestantes e familiares torna-se ferramenta essencial na busca da prevenção e promoção da saúde. Nesse sentido, e pensando em proporcionar mais acesso à informação sobre o período da gravidez, parto e puerpério, assim como a inserção do acadêmico de enfermagem na ESF, foi pensando o projeto de extensão “Bebê a Bordo: conversando com gestantes e famílias sobre gravidez, parto e puerpério”.

O projeto realiza atividades de promoção da saúde para mulheres e familiares que vivenciam o período gravídico-puerperal, a partir do desenvolvimento de cursos para gestantes. O projeto está ligado a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e cadastrado no COBALTO (nº1119). Suas atividades iniciaram no primeiro semestre do ano de 2018 em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da periferia urbana do município de Pelotas/RS. Sendo assim, este trabalho tem por objetivo relatar as atividades do projeto de extensão “Bebê a Bordo: conversando com gestantes e famílias sobre gravidez, parto e puerpério” no ano de 2018 e no primeiro semestre de 2019.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência das ações do projeto de extensão nos anos de 2018 e no primeiro semestre de 2019. A realização das atividades deu-se em duas UBS: Vila Princesa e Guabiroba, sendo que cada UBS recebe o curso de gestantes uma vez por semestre.

Cada curso é composto por cinco encontros com duração média de 90 minutos cada um. Esses encontros acontecem uma vez por semana em dias pactuados com as equipes. As ações são realizadas na sala de reuniões das respectivas unidades de saúde e visam abordar cada etapa do período grávido-puerperal, procurando trazer assim, um melhor entendimento aos participantes

sobre ocorre e pode ocorrer durante o processo de gestar, parir e vivenciar o pós-parto.

As UBS estão localizadas na periferia urbana do município de Pelotas, sendo que uma possui duas equipes de Estratégia de Saúde da Família e a outra três. Em média, a UBS Vila Princesa atende cerca de 16 gestantes/mês e a Guabiroba, 27. Em ambas as unidades de saúde todas as gestantes cadastradas são convidadas a participar, assim como seus familiares, para isso adotam-se diversas estratégias, dentre elas: convite realizado pelos ACS, abordagem individual durante as consultas no mês anterior a realização do curso e também, envio do convite via rede social.

Realizam as atividades do projeto, a professora coordenadora, discentes dos semestres finais do curso de enfermagem e uma discente bolsista. Também participam os enfermeiros atuantes na ESF e outra professora colaboradora.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro encontro compreende o desenvolvimento fetal e as mudanças físicas e psicológicas no corpo materno. Neste encontro, é elucidado como ocorre o desenvolvimento do embrião e do feto. Anterior a ministração do assunto pautado, é solicitado às gestantes que façam seu autorretrato, ou seja, desenhem como elas se veem e também como elas imaginam que se encontra o bebê em seu ventre. Também é solicitado que escrevam alguns sentimentos que vivenciam no momento com relação a gravidez, sendo que se observa que o sentimento mais recorrente é a ansiedade.

No segundo encontro, as participantes são instruídas sobre o parto, trabalho de parto e os tipos de partos existentes, assim como é abordado a respeito dos seus direitos. Nesse encontro é frequentemente observado que as gestantes desconhecem sobre alguns de seus direitos, principalmente o de ter um acompanhante na sala de parto. Elas também costumam fazer relatos de situações que caracterizam violência obstétrica, as quais vivenciaram em outros partos, como por exemplo o impedimento de ter o contato pele a pele com seu bebê, ou de serem submetidas a procedimentos desnecessários e até mesmo de ouvirem comentários depreciativos sobre sua condição.

O terceiro encontro é fundamentado no ensinamento sobre o aleitamento materno e os cuidados essenciais com o recém-nascido. Nesse encontro é dado enfoque na importância do colostro e da amamentação nos primeiros momentos após o parto. Também é abrangido sobre como cada mãe consegue suprir as necessidades dos seus filhos com o seu próprio leite, assim não existindo um leite “fraco”, eliminando a ideia de inserção de outros lácteos. Quanto aos cuidados essenciais com o recém-nascido é falado a respeito do banho, cuidados com o coto umbilical, pele, icterícia neonatal, vacinas, teste do pezinho, prevenção da morte súbita e ensinado a manobra de Heimlich (SILVA, CONCEIÇÃO, RODRIGUES e DANTAS, 2017). Durante essa atividade é realizada a simulação com o “avental da amamentação”, manequins e mamas de tecido de como deve ser posicionado o bebê para mamar, a técnica do “*shaking*” para reverter o ingurgitamento mamário (VIEIRA, et al, 2013) e também a forma de realizar a manobra para desengasgar o bebê.

No quarto encontro é abordado o puerpério e o planejamento familiar. Nesse momento é explicado sobre as modificações no corpo que ocorrem após o nascimento do bebê e salientado sobre os sinais de depressão pós-parto. Também é mostrado sobre como a recém mãe pode lidar com a chegada do novo membro à família, sozinha ou em conjunto com seus familiares. Também é incentivado a

realização da consulta de revisão puerperal e conversado sobre como elas pretendem planejar suas famílias a partir do nascimento do bebê, sendo assim é explicado sobre os métodos contraceptivos disponíveis na UBS e também sobre os métodos definitivos. Destaca-se que no transcorrer das atividades sempre é estimulado que as gestantes tragam suas experiências, dúvidas e curiosidades que tenham vivenciado a respeito do assunto que está sendo discutido.

O quinto encontro foi introduzido as atividades do grupo no segundo semestre de 2018, no curso que aconteceu na UBS Guabiroba. Nesse encontro é proposta uma atividade lúdica, denominada pintura de ventre materno (MATA; SHIMO, 2018). Nela as acadêmicas de enfermagem, juntamente da professora coordenadora do projeto, realizam o desenho do bebê intraútero. Após, é realizada uma sessão de fotos com cada gestante individualmente para que possam imortalizar o momento. As fotos são editadas e enviadas via rede social para as participantes. Caso alguma das participantes, já tenha tido o parto, até o dia desta atividade, é realizado convite para que traga seu bebê para fazer fotos "*newborn*". Neste dia, também é feito o encerramento do curso.

Com a finalidade de propiciar conforto e acolhimento, em todos os encontros, antes da atividade de educação em saúde, a sala de reuniões costuma ser arrumada para a ocasião, ficando a disposição água e lanches para as participantes.

Durante as atividades, costuma-se sortear brindes, como pacotes de fraldas e itens do enxoval do recém-nascido, os quais são adquiridos a partir de doações. Cabe ressaltar que em ambas as UBS existem grupos de idosas, as quais, nas oficinas de artesanato, produzem peças de tricô para bebês e durante as atividades do projeto, disponibilizam algumas delas para sorteio entre as gestantes, o que promove também a integração entre os grupos de usuários existente nos dois serviços.

O projeto, até o momento, contou com a participação (mais de 75% de frequência) de 24 pessoas, entre gestantes e familiares.

4. CONCLUSÕES

Considera-se que o número de gestantes que participam das atividades do projeto é baixo, frente ao cadastro de mulheres que fazem pré-natal nas duas UBS. Porém, destaca-se que, em nenhum dos dois locais esse tipo de atividade existia anteriormente, e que a maior parte das mulheres, em ambas as comunidades têm algum tipo de trabalho, mesmo que informal, ou ainda, possuem outros filhos que necessitam de cuidados as impedindo de ficar por mais tempo na UBS. Mesmo assim, pontua-se a importância da ação extensionista da Universidade, uma vez que vem proporcionando aos serviços a oferta de uma ação que antes era inexistente, além do mais, proporciona que as discentes tenham a vivência de ações de educação em saúde com as gestantes.

Pontua-se que para o segundo semestre de 2019 estão previstos ocorrer mais um curso em cada UBS, assim como a coleta de dados da pesquisa vinculada ao projeto de extensão. Essa pesquisa irá verificar as vivências das participantes frente ao período gravídico puerperal e também realizará a avaliação formal das edições do curso o qual definirá o prosseguimento ou readequação dar proposta da extensão.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBIANI, R.; DALLA NORA, C.R.; SCHAEFER, R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, n.24, p.e2721, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

FALKENBERG, M.B.; MENDES, T.P.L.; MORAES, E.P.; SOUZA, E.M. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília, v.19, n.3, p.847-852, 2014.

MATA, J. A.L.; SHIMO, A.K.K. Arte da pintura do ventre materno e vinculação pré-natal. **Revista Cuidarte**, Belo Horizonte, v.9, n.2, p: 2145-64, 2018.

MARTINS, Q.P.M.M.; et al. Conhecimento de gestantes no pré-natal: evidências para o cuidado de enfermagem**. Sanare**, Sobral, v. 14, n. 2, p. 65-71, 2015.

SILVA, J. K.; CONCEIÇÃO, D.M.; RODRIGUES, G.M.; DANTAS, G.S.V. Suporte básico de vida para leigos: relato de atividades extensionistas. **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v.13, n.1, p.190-203, 2017.

VIEIRA, A.C.G. et al. A técnica do shaking no manejo do ingurgitamento mamário. In: **V CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA E NEONATOLOGIA**, Gramado, 2013, Anais: Avanços, Aproximações e Transformações do Cuidar: recém-nascido, criança, adolescente e família, 2013.

VEM SER RUGBY NA ESCOLA

DOUGLAS LOBATO MACHADO[1]; CAMILA BORGES MÜLLER[2]; CIANA ALVES GOICOCHEA[3]; [3]; MARCOS PAULO OLIVEIRA DA SILVA[4]; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO[5]

[1]LEECOL – ESEF – UFPEL – douglas.lobato@hotmail.com
[2] LEECOL – ESEF – UFPEL – camilaborges1210@gmail.com
[3]LEECOL – ESEF – UFPEL – ciana.goicochea@hotmail.com
[4]LEECOL – ESEF – UFPEL – marcospaulosilva1208@gmail.com
[5]LEECOL – ESEF – UFPEL – esppoa@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O meio escolar é um ambiente propício ao desenvolvimento de formação e informação, em que a aprendizagem deve favorecer a inserção do aluno no dia a dia das questões sociais marcantes e em um universo cultural maior, proporcionando assim o desenvolvimento das capacidades, favorecendo a compreensão e a intervenção nos fenômenos sociais e culturais, assim como possibilitar aos alunos usufruir das manifestações culturais nacionais e universais (BRASIL, 1998).

De acordo com Nuzman, presidente do Comitê Olímpico Brasileiro (COB), "[...] o esporte na escola é a iniciativa mais importante da história do esporte no Brasil [...]" (Esporte na Escola, 2002,). Portanto, o Rugby, como um esporte formativo considerando a natureza de suas características, em função dos valores relacionados a sua prática emerge como uma nova modalidade no meio escolar brasileiro, favorecendo maior integração dos conteúdos pedagógicos, participação dos alunos de forma colaborativa e fortalecendo assim o desenvolvimento social através dos valores do Rugby, sendo estes: paixão, integridade, respeito, disciplina e solidariedade (WORLD RUGBY, 2018).

Os autores Mello e Pinheiro (2014) constatam que o Rugby, por se tratar de uma modalidade esportiva diretamente ligada à construção de valores e tendo como sua principal característica a diferença de biótipos entre os jogadores e a sua importância para a prática do esporte, possibilita a participação de todos os alunos independentemente do nível de habilidade ou capacidades físicas do praticante.

Atualmente, o Rugby vive um período de expansão no mundo, sendo que no Brasil observa-se o crescimento do Rugby pela inclusão da modalidade nos Jogos Olímpicos do Rio 2016, o aumento no número de praticantes, conforme dados da Confederação Brasileira de Rugby (CBRu, 2018), além de maior exposição da modalidade as mídias de comunicação e projetos sociais.

Dessa forma, ao tratar do esporte dentro da escola deve-se "[...] produzir outras possibilidades de se apropriar dele – é o processo de escolarização do esporte – e, com isso, influenciar a sociedade para conhecer e usufruir de outras possibilidades de se apropriar do esporte. Buscar uma tensão entre o espaço social da escola e o espaço social mais amplo" (Bracht, 2000, p. XXI). Em vista do exposto, este projeto terá como objetivo oportunizar aos escolares do município de Pelotas a prática de rugby no contra turno escolar.

2. METODOLOGIA

Os procedimentos deste projeto foram divididos em 4 etapas, consistindo em:

Primeira etapa: Efetuar contato com as escolas da região e confirmar a participação das escolas interessadas previamente: Dom João Braga, Santa Rita e Deogar Soares. Apresentar a proposta da inserção do projeto Vem Ser Rugby na Escola para as direções das escolas.

Segunda etapa: Investigar a realidade dos espaços físicos das escolas, a fim de reconhecer seus espaços para a prática do Rugby.

Terceira etapa: Organizar as tarefas. Nesta etapa, realiza-se a organização dos horários juntamente com a equipe diretiva das escolas, identificando quais horários o projeto será realizado.

Quarta etapa: Início das atividades práticas do Rugby Início das atividades práticas, seguindo os princípios da plataforma Get into Rugby, na qual tem por objetivo incentivar alunos de todas as idades a passar pelas fases Tentar, Jogar e Ficar no Rugby, promovendo os valores do jogo e incentivando crianças a experimentarem a modalidade em um ambiente seguro e progressivo (WORLD RUGBY, 2018).). Porém, até este momento o projeto está dando ênfase para as fases Tentar e Jogar. A fase Ficar necessita de mais tempo para identificar a aderência à longo prazo dos escolares ao programa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto Vem Ser Rugby na Escola iniciou suas atividades em abril de 2019 e encontra-se em andamento, mas já apresenta resultados positivos, oportunizando a prática do rugby a mais de 250 escolares dos sexos masculino e feminino, com faixa etária de 13 a 19 anos de idade, pertencentes às escolas da rede municipal, rede estadual de ensino bem como institutos federais na cidade de Pelotas-Rs. Neste cenário, inicialmente, criaram-se núcleos para realização das atividades nas escolas E.E.E.M. Santa Rita e E.M.E.F. Deogar Soares, tais atividades estruturam-se da seguinte forma: oficinas uma vez por semana com duração de 1h30min no contraturno escolar. Além disso, o VSRE encontra-se em expansão, recentemente criou-se um núcleo no Instituto Federal Sul-rio-grandense-CAVG, onde são realizadas oficinas semanais com escolares do ensino médio.

A equipe do VSRE é composta por seis professores/treinadores, sendo cinco graduandos do curso de licenciatura em educação física e uma professora bacharela e mestra em educação física. Todos possuem capacitação de Coach Nível I ofertado pela World Rugby, além de experiências prévias no Rugby como atletas na modalidade, todas as atividades são supervisionadas pelo coordenador do projeto, professor da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e Educador da World Rugby.

Pode-se ainda enfatizar o retorno positivo que o projeto traz para a parceria formada entre a (UFPel) e o Antiqua/UFPel Rugby, onde o VSRE atua como importante ferramenta na prospecção de atletas para a categoria de base masculina. A partir disso, alguns escolares participaram de eventos esportivos no Rugby (Tabela 1), tendo ainda uma agenda esportiva em andamento: Festival de Rugby XV Dois Irmãos (29/09), Guaíba (13/10) e Bento Gonçalves (20/10).

Tabela1. Participação em eventos.

Competições	
Festival de Rugby 10s	14/04/2019 Guaíba, RS
Festival de Rugby 10s	28/04/2019 Porto Alegre, RS
Festival de Rugby 10s	26/05/2019 Bento Gonçalves, RS
Festival de Rugby 10s	13/07/2019 Bento Gonçalves, RS
Festival de Rugby XV	18/08/2019 Porto Alegre, RS
Festival de Rugby XV	08/09/2019 Porto Alegre, RS

4. CONCLUSÕES

O projeto Vem Ser Rugby na Escola tem atendido escolares de diversas idades em escolas municipais, estaduais e federais com oficinas e aulas extracurriculares direcionados ao rugby.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AS DIRETRIZES, Estabelece. Bases da educação Nacional. **Diário Oficial da União**, 1996.

BASES, LEI DE DIRETRIZES E. da Educação Nacional. **LDBEN. Lei**, 1996.

BRACHT, Valter. Esporte na escola e esporte de rendimento. **Movimento**, v. 6, n. 12, 2000.

DA COSTA, Luciane Cristina Arantes; DO NASCIMENTO, Juarez Vieira. O ensino da técnica e da tática: novas abordagens metodológicas. **Journal of Physical Education**, v. 15, n. 2, p. 49-56, 2004.

DO BRASIL, Comex. Disponível em https://www. comexdobrasil. com. Acesso em: 05 dez 2018, v. 28, n. 05, 2018.

ESPORTE NA ESCOLA. Jornal do Brasil, Rio de Janeiro, p.1-35, 3 de mar. 2002.

GAYA, Adroaldo Cezar Araujo; CARDOSO, Marcelo Francisco da Silva. Os fatores motivacionais para a prática desportiva e suas relações com o sexo, idade e níveis de desempenho desportivo. **Revista Perfil. Porto Alegre. n. 2 (1998), p. 40-52**, 1998.

GET INTO RUGBY. Disponível em: http://www.getintorugby.worldrugby.org/?page=85 .Acesso em: 05 dez. 2018.

MELLO, Júlio Brugnara; DOS SANTOS PINHEIRO, Eraldo. O Rugby na Educação Física Escolar: Relato de uma prática. **Cadernos de Formação RBCE**, v. 5, n. 1, 2015.

MILISTETD, Michel et al. Concepções dos treinadores acerca do papel da competição na Formação desportiva de jovens jogadores de voleibol. **Journal of Physical Education**, v. 19, n. 2, p. 151-158, 2008.

SILVEIRA, Renata Flor da et al. Caracterização das Ações de Jogo do Time Campeão Brasileiro do Campeonato Super Sevens de Rugby Feminino: Niterói Rugby. 2018.

O APRENDIZADO E O ATENDIMENTO NO INTERNATO DA MATERNIDADE DA SANTA CASA DE PELOTAS

THALES MOURA DE ASSIS[1]; ANDERSON MENDES DOS SANTOS[2]; NATÁLIA SILVA PEREIRA[3]; WISLEY FELIPE DE MORAES[4]; SCILLA LAZZAROTTO CORREIA LIMA[5]; CELENE MARIA LONGO DA SILVA[6]

[1]Universidade Federal de Pelotas – thales.moura@ymail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas – mendesanderson2013@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – natth.silva@yahoo.com.br
[4]Universidade Federal de Pelotas - wisley_felipe@hotmail.com
[5]Médica Técnica da EBSERH – scillasilva@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – celene.longo@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A inserção dos estudantes de medicina em atividades práticas na Maternidade do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas tem oferecido, ao longo dos anos, um importante acréscimo na formação dos futuros médicos. Também tem propiciado uma efetiva interação com a comunidade local, seja nas orientações sobre os sinais de preparação ao trabalho de parto, as etapas de atenção ao parto ou mesmo sobre os cuidados puerperais.

A Santa Casa situa-se na Praça Piratinino de Almeida, número 53 – Centro de Pelotas. Foi a primeira instituição de assistência hospitalar em funcionamento na cidade de Pelotas, fundada em 20 de junho de 1847[1] e atua até a data presente. A maternidade do hospital funciona 24 horas por dia, sete dias por semana. A equipe técnica é formada por pediatras, obstetras, enfermeiras, técnicas de enfermagem e de estudantes de medicina. A obstetrícia está inserida no protocolo da Rede Cegonha, programa do Ministério da Saúde que estimula a integralidade da assistência às gestantes antes, durante e após o parto, bem como atenção ao lactente, visando reduzir a mortalidade materno-infantil[2].

A cidade de Pelotas exerce a função de ser polo para toda a região sul do estado do Rio Grande do Sul, seja nos setores industriais, comerciais e de assistência a saúde, destacando-se como polo regional e nacional em educação superior. Jovens de todo o Brasil (incluindo alguns estrangeiros) chegam todos os semestres buscando qualificação em uma das universidades locais.

O internato é uma política educacional adotada nas universidades brasileiras, para os alunos dos cursos de medicina, a fim de associar o treinamento em serviço aplicado ao ensino prático médico. Tal estratégia foi adotada no Brasil a partir do ano de 1940, embasado no modelo americano de ensino[3].

A associação entre a teoria e a prática demonstra a importância das atividades do internato, uma vez que a equipe técnica atua no sentido de proporcionar um bom atendimento às mulheres que procuram a maternidade da Santa Casa e os estudantes se empenham em zelar pelo bem-estar das mesmas, seja em atividades de assistência, seja em educação para a saúde. Essa exposição aos desafios da prática médica em tempo real leva o aluno a absorver de forma mais intensa todo ensinamento a ele disponível, seja ele teórico ou prático. Os alunos internos têm a possibilidade de aliar a teoria aprendida em fisiopatologia das doenças e morbidades que acometem parturientes e puérperas, podendo observar as relações anatômicas, obstétricas e funcionais de um trabalho de parto, além das rotinas hospitalares, cirúrgicas e, principalmente, as legislações do sistema único de saúde.

Aos alunos do curso de medicina é propiciada a experiência de aprimorar a relação médico-paciente. Cabe ao aluno esmerar-se em aprender, indo da teoria à prática e então retornando à teoria para aprimorar o conhecimento. Aprende habilidades para lidar com a gestante, a qual procura o serviço num momento frágil e cheio de expectativas, com medo da dor/do parto, buscando os esclarecimentos sobre esse momento esperado e repleto de incertezas, uma vez que não é incomum a mulher chegar com poucas informações sobre o trabalho de parto, isso pode não ter sido abordado no pré-natal com a devida importância. Desse modo, uma boa relação médico-paciente torna-se importante, tanto para os alunos que estão aprendendo, quanto às gestantes que serão acolhidas na maternidade.

2. METODOLOGIA

O Estágio em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade da Santa Casa de Pelotas é uma atividade mista de ensino e extensão e ocorre em atividades semanais práticas na forma de plantões e de atividades teóricas sob a forma de aulas expositivas, quinzenalmente, com durações mínimas de um semestre. Para ser um membro desta atividade necessita ser aprovado na prova de seleção que ocorre 2 vezes ao ano, como requisito precisa ser acadêmico do curso de medicina a partir do 4º Semestre, período em que se cursa a cadeira de semiologia, tanto da Universidade Federal de Pelotas – UFPel quanto na Universidade Católica de Pelotas - UCPel.

A cada turno prático (12 horas) estão de plantão na maternidade dois acadêmicos de medicina sob a supervisão de dois médicos plantonistas, especialistas em ginecologia e obstetrícia. Em cada turno, os acadêmicos realizam atividades em: admissão de gestantes em pronto-atendimento, avaliação do bem-estar materno-fetal, acompanhamento do trabalho de parto ativo, auxílio em partos vaginais, atividade em bloco cirúrgico em cesarianas e evolução puerperal.

As atividades têm como objetivo ampliar o domínio teórico-prático dos acadêmicos em ginecologia e cirurgia obstétrica, saúde materno-infantil e sistema público de saúde, bem como: introdução as rotinas hospitalares, ética médica, relacionamento em equipe multidisciplinar, atenção hospitalar à saúde e boas práticas em bloco cirúrgico.

Com a realização dessa atividade o acadêmico tem como oportunidade o desenvolvimento de habilidades inerentes à prática médica em geral, não somente sob domínio técnico, mas também melhora em: comunicação clara e objetiva, avaliação de prognóstico, agilidade, compaixão, carinho, empatia, ser bom ouvinte, gentileza, alívio do sofrimento humano, observação e compreensão de linguagem não-verbal.

As gestantes que procuram essa maternidade são referenciadas pelo sistema público de saúde, em nível regional, na chamada Região de Saúde 21 (*Amaral Ferrador, Arroio do Padre, Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Chuí, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedras Altas, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, Santana da Boa Vista, Santa Vitória do Palmar, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu*) haja visto que a Maternidade da Santa Casa de Pelotas é grande responsável pelo atendimento das demandas de baixo risco dessa região. Os sistemas privados funcionam por livre demanda e as mulheres que internam nessa categoria são atendidas pelos médicos do corpo clínico do hospital, o atendimento dessa parcela da população não faz parte das atividades de ensino e assistência do internato.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O internato na maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas iniciou há cerca de 20 anos; a data não pode ser precisa pela falta de registros, sendo estimato por relato de médicos mais antigos.

O hospital conta com atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), bem como particular e convênios. Foi realizado um levantado sobre os nascimentos que ocorreram na instituição, no período de janeiro de 2018 até agosto de 2019 (Tabela 1). Pode se notar que a média de nascimentos/dia fica entre quatro e seis. A grande maioria dos nascimentos acontece em pacientes do SUS (82,4% e 93,3% em 2018 e 2019, respectivamente), exceto nos meses de agosto a novembro de 2018 Há um hiato entre agosto e dezembro de 2018, período esse que o hospital esteve fechado por questões administrativas. As informações a partir de dezembro de 2018 estão mais completas, e pode ser notado que os partos vaginais são em proporção ligeiramente maiores no SUS e os partos cesáreos são em grande maioria nos particulares e convênios, quando somados os totais de nascimentos nesse hospital de risco habitual, ocorre maior proporção de nascimentos por cesariana.

Tabela 1 – Nascimentos na maternidade da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, em 2018 e 2019.

	Sistema Único da Saúde						Particular e Convênios						Total de nascimentos				
	PC		PN		TOTAL		PC		PN		TOTAL		PC		PN		T
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	Total
Janeiro													106	59,2	73	40,8	179
Fevereiro													89	55,6	71	44,4	160
Março													70	42,9	93	57,1	163
Abril					140	83,3					28	16,7	**		**		168
Maio					123	82,6					26	17,4	82	55,0	67	45,0	149
Junho													77	58,8	54	41,2	131
Julho					92	88,5					12	11,5	55	52,9	49	47,1	104
Agosto					8	42,1	17	89,5	2	10,5	19	57,9	17	89,5	2	10,5	19
Setembro					*	*	17	89,5	2	10,5	19	100,0	17	89,5	2	10,5	19
Outubro					*	*	15	93,8	1	6,3	16	100,0	15	93,8	1	6,3	16
Novembro					*	*	15	100,0	0	0,0	15	100,0	15	100,0	0	0,0	15
Dezembro	32	36,0	57	64,0	89	82,4	18	94,7	1	5,3	19	17,6	50	46,3	58	53,7	108
Total 2018						0,0							593	48,2	470	38,2	1.231
Janeiro	71	53,0	63	47,0	134	88,2	14	77,8	4	22,2	18	11,8	85	55,9	67	44,1	152
Fevereiro	50	46,7	57	53,3	107	87,7	14	93,3	1	6,7	15	12,3	64	52,5	58	47,5	122
Março	56	42,7	75	57,3	131	94,9	6	85,7	1	14,3	7	5,1	62	44,9	76	55,1	138
Abril	63	51,6	59	48,4	122	93,8	4	50,0	4	50,0	8	6,2	67	51,5	63	48,5	130
Maio	62	48,1	67	51,9	129	95,6	6	100,0	0	0,0	6	4,4	68	50,4	67	49,6	135
Junho	66	44,3	83	55,7	149	94,9	8	100,0	0	0,0	8	5,1	74	47,1	83	52,9	157
Julho	52	48,6	55	51,4	107	93,0	7	87,5	1	12,5	8	7,0	59	51,3	56	48,7	115
Agosto					132	97,8		0,0		0,0	3	2,2	66	48,9	69	51,1	135
Total 2019	420	41,5	459	45,4	1.011	93,3	59	80,8	11	15,1	73	7,0	545	50,3	539	49,7	1.084
2018 e 2019													*1.138*	49,2	*1009*	43,6	***2.315***

* nos meses de setembro, outubro e novembro de 2018, o atendimento pelo SUS foi interrompido por questões administrativas da instituição.

** o mês de abril de 2018 não foi contabilizado para fins estatísticos por falta dos dados da totalidade de parto cesária e normal, respectivamente. Essa falta de informação interfere no percentual total de 2018 e no percentual total de partos e cesárias

Com o número absoluto de 2315 atendimentos no período coletado e média de 115,75 nascimentos por mês, pode se notar que o ambiente de ensino simultâneo ao de serviço assistencial é importante na formação médica, uma vez que os estudantes são expostos a evidências científicas ao mesmo tempo que correlaciona-se com a prática clínica aplicada em diferentes situações na área de ginecologia e obstetrícia, por exemplo, foram 1138 cesáreas (53% dos nascimentos). Nas cesáreas o estudante pode ter contato com o ato cirúrgico, com o ambiente do bloco hospitalar, suas rotinas e protocolos, vislumbrando o todo do funcionamento do bloco cirúrgico (escovação das mãos, instrumentação cirúrgica, rotinas anestésicas e o primeiro atendimento

pediátrico ao neonato). Os 1009 partos normais proporcionaram ao interno o contato com o ato sem intercorrência e até mesmo com intercorrências, como ausência da dequitação placentária, partos com lacerações de primeiro, segundo ou terceiro grau e a aplicação técnica-cirúrgica de rafia (episiotomia). A divergência entre a teoria e a prática fica clara quando os alunos devem discernir sobre o uso racional de protocolos como a indicação de episiotomia, do uso fórceps, de indicações para cesarianas, etc. Igualmente, os internos podem auxiliar na avaliação do puerpério imediato e recente (até dois dias), no período em que as puérperas ficam em recuperação e receptiva as recomendações sobre amamentação, higiene pessoal, sinais de alerta de eventual complicação e recomendações sobre anticoncepção.

Portanto, a presença do aluno interno pode propiciar um melhor atendimento na maternidade, além da manutenção de ambiente acadêmico para ensino teórico e prático, por parte da equipe técnica desse setor. Fica claro que algumas informações não estão completas na tabela acima, prejudicando uma avaliação mais minuciosa sobre os atendimentos prestados. Para viabilizar uma análise de melhor qualidade, essas informações serão também repassadas aos gestores da instituição, para que além de ensino e assistência, os dados da maternidade possam ser utilizados para pesquisas acadêmicas, uma vez que essa instituição tem vínculos acadêmicos e está alinhada as políticas públicas de saúde do município onde esta inserida.

4. CONCLUSÕES

As atividades de ensino e assistência dentro da Maternidade do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Pelotas são importantes, principalmente por propiciar um ambiente de trocas de saberes e aprendizado. O internato em ginecologia e obstetrícia desse hospital propicia um ambiente de excelente qualidade para o aprendizado prático em obstetrícia de risco habitual. Os egressos do estágio voluntário em obstetrícia recebem uma bagagem qualificada de saberes e ensino de qualidade enquanto que as gestantes recebem atendimento humanizado e acolhedor por parte dos alunos da graduação em medicina, propiciando um crescimento mútuo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 – Santa Casa de Pelotas. História. Disponível em: <http://santacasadepelotas.com.br/index.php/historia/>. Acesso em: 14 set. 2019.

2 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações para elaboração de projetos arquitetônicos Rede Cegonha : ambientes de atenção ao parto e nascimento [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : **Ministério da Saúde**, 2018. 48 p. : il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_projetos_arquitetonicos_rede_cegonha.pdf ISBN 978-85-334-2603-0

3 - DA SILVA CHAVES, Igor Tavares; GROSSEMAN, Suely. O internato médico e suas perspectivas: estudo de caso com educadores e educandos. **Revista brasileira de educação médica**, v. 31, n. 3, p. 212-222, 2007.

COMPARTILHANDO E DESMISTIFICANDO INFORMAÇÕES A RESPEITO DA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS EM FAMÍLIAS HOMOAFETIVAS

ANA LAURA DA SILVA BARRAGANA VERA[1]; BÁRBARA RESENDE RAMOS[2]; CAROLINE ROCHA BATISTA BARCELLOS[3]; JULIANA ZEPPINI GIUDICE[4];JULIANA GRACIELA VESTENA ZILLMER[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – analaura_sv@hotmail.com
[2]Universidade Federal de Pelotas –barbararesende.ramos@gmail.com,
[3]Universidade Federal de Pelotas - caroline.rbb@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas - juliana_z.g@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – juzillmer@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O transplante de órgãos é um procedimento cirúrgico que consiste na substituição de um órgão (coração, fígado, pâncreas, pulmão, rim) ou tecido (medula óssea, ossos, córneas) de uma pessoa doente (receptor) por outro órgão ou tecido normal de um doador, vivo ou morto. O Brasil é referência mundial na área de transplantes e possui o maior sistema público de transplantes do mundo. Atualmente, cerca de 96% dos procedimentos de todo o País são financiados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), oferecendo aos pacientes assistência integral e gratuita, incluindo exames preparatórios, cirurgia, acompanhamento e medicamentos pós transplante (BRASIL, 2019). Em números absolutos referentes ao ano de 2018, o Brasil ocupa a 26ª posição em transplantes realizados no mundo e a 4ª posição entre as Américas (IRODaT, 2019).

Apesar dos avanços nas políticas públicas e do crescente número de doadores efetivos e concretização do transplante no Brasil, a oferta ainda não supera a demanda. Em alguns estados, esse número está aquém do esperado. Atualmente 33.984 pessoas adultas estão na lista de espera, enquanto 874 famílias autorizaram a doação e 621 recusaram no primeiro trimestre de 2019 (ABTO, 2019).

Diante desse panorama, há inúmeros fatores que podem contribuir para a recusa nesse processo, entre eles, a negativa dos familiares do potencial doador. Constatou-se que alguns dos principais fatores para a recusa dos familiares na doação de órgãos é o desconhecimento da vontade do familiar. Outro fator também descrito na literatura foi o despreparo do profissional da saúde para abordar a família no momento da morte e da entrevista, por não ter informações suficientes, levando os familiares a não consentir a doação de órgãos (ARANDA, Renata et al., 2018).

Além disso, pela legislação brasileira, não há como garantir efetivamente a vontade do doador, no entanto, observa-se que, na maioria dos casos, quando a família tem conhecimento do desejo de doar do parente falecido, esse desejo é respeitado. Por isso a informação e o diálogo são absolutamente fundamentais, essenciais e necessários. Essa é a modalidade de consentimento que mais se adapta à realidade brasileira. A previsão legal concede maior segurança aos envolvidos, tanto para o doador quanto para o receptor e para os serviços de transplante. (BRASIL, 2019)

Em 5 de maio de 2011, o Supremo Tribunal Federal reconheceu a família homoafetiva, conferindo aos casais homossexuais o direito à união estável. (OAB/RJ, 2013). No dia 19 de outubro de 2017, o presidente em exercício do

Conselho Federal de Medicina, Mauro Ribeiro e o 3º vice-presidente, Emmanuel Fortes, participaram da solenidade de assinatura do decreto 9.175/17, que regulamenta a lei nº 9.434/97 e moderniza o Sistema Nacional de Transplantes. O novo texto retira a "doação presumida" do decreto anterior, reforçando o papel dos parentes próximos na autorização. Este termo já tinha sido alterado pela Lei 10.211/2001, que definiu pelo consentimento familiar, incluindo o companheiro como autorizador da doação, não sendo necessário estar casado oficialmente (CFM, 2017).

A definição descrita por Wright e Leahey (2009, p.68) sobre família é quem os seus membros dizem que são, sendo aplicável a qualquer tipo de família. Por este motivo é a definição que se adota e considera quando se pretende um olhar ampliado para cuidar de famílias. A partir do exposto, tem-se como objetivo descrever a ação de sensibilização e compartilhamento de informações sobre a doação de órgãos e tecidos com ênfase na autorização da doação considerando famílias homoafetivas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência a partir da realização de ações no Projeto de Extensão denominado *"Conversando com a comunidade sobre doação de órgãos e tecidos"* da Universidade Federal de Pelotas mediante número 833 no mês de setembro de 2018. O presente projeto é realizado junto à comunidade do município de Pelotas, no período de setembro de 2017 a dezembro de 2019.

As ações educativas de sensibilização e conscientização sobre a doação de órgãos e tecidos são desenvolvidas em espaços públicos contemplando a população em geral e, Instituições de Ensino. As ações educativas são planejadas e executadas considerando o cenário, o público alvo e o objetivo da ação.

Para isto, utilizam-se distintas metodologias para desenvolvê-las, sendo elas: oficinas, rodas de conversas, palestras, abordagens individuais e coletivas, eventos informativos, e caminhadas em alusão ao tema. Além disso, há construção folders e utilização de manuais educativos da Associação Brasileira de Doação de Órgãos e Tecidos e, do Ministério da Saúde. Também, utiliza-se das mídias sociais e meios de comunicação para auxiliar na divulgação e sensibilização da comunidade. No mais, o projeto caracteriza-se como multidisciplinar, uma vez que recebe estudantes dos cursos da área da saúde, tanto de graduação, pós-graduação, assim como de outras áreas que tenham interesse sobre o tema.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A abordagem à comunidade realizada em espaços públicos fazia parte das ações a serem desenvolvidas no projeto. Desta forma, no período da tarde, a equipe de integrantes do projeto de extensão, constituída de 10 estudantes, juntamente com a coordenadora do projeto desenvolveram a abordagem individual e coletiva de pessoas que circulavam no espaço do Mercado Público e a Praça Coronel Pedro Osório de Pelotas.

Para tal atividade foram utilizados *folders* sobre Doação de Órgãos e Tecidos para ilustrar e entregar as pessoas. As pessoas abordadas constituíram-se das mais diversas idades, e distintas famílias. Entre as famílias abordadas estavam as famílias homoafetivas. No momento do encontro, os participantes do projeto questionavam se a pessoa já tinha ouvido falar a respeito do sobre a doação e

então iniciava-se o diálogo e a troca de informações**.** Entre os questionamentos mais frequentes estavam, quais órgãos poderiam ser doados; quem poderia ser o doador; quais as contraindicações para doar, como funcionava a distribuição de órgãos no país, se era possível ocorrer o tráfico de órgãos e, de quem era a responsabilidade de autorizar a doação, pois um elevado número de pessoas abordadas desconhecia que o consentimento escrito, ou em documento de identidade ou carteira nacional de habilitação não tem mais validade considerando a legislação vigente que responsabiliza a família pelo “decreto final”.

Sendo assim, é importante destacar que há necessidade da conversa com os familiares para que tenham clara a decisão considerada em vida e que na morte, sua intenção necessita ser respeitada. Dessa forma, desmistificaram-se alguns mitos e esclareceu-se questões possíveis com base nas legislações vigentes. Ademais, orientou-se na questão da conversa familiar caso optassem por serem doadores, uma vez que ainda há um tabu considerável, que por muitas vezes, impede o esclarecimento da vontade do indivíduo.

4. CONCLUSÕES

A partir da vivência, foi perceptível a necessidade de levar mais informações a comunidade sobre a legislação que rege a autorização da doação de órgãos com destaque aos direitos das famílias homoafetivas, uma vez que o tema é pouco abordado nas campanhas de doação, além de possuir poucas informações em literaturas. Ademais, a ação promove a aproximação entre a Universidade e a população, abrindo espaço para reflexões e pensamentos em relação a maneiras de abordagem do assunto, respeitando as diversidades e singularidades das famílias brasileiras.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARANDA, Renata;ZILLMER, Juliana; GONÇALVES, Kamila; PORTO, Adrize; SOARES, Eduarda; GEPPERT, Aline. Perfil e motivos de negativas de familiares para doação de órgãos e tecidos para transplante. **Revista Baiana de Enfermagem**, v.32, 2018. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/27560. Acesso em: 6 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Doação de órgãos**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/doacao-de-orgaos. Acesso em: 6 set. 2019

CARVALHO, S.A.P. **União estável homoafetiva**. 2011. 48f. Monografia -Curso de Especialização em Direito de Família do Centro de Estudos Sociais Aplicados da Universidade Estadual do Ceará em convênio com a Escola Superior do Ministério Público como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Direito, Universidade Estadual do Ceará.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM – Brasil).Decreto 9.175/17 Reforma o papel da família na decisão sobre a doação de órgãos. Brasília, 2017. Online. Disponível em:

https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=27236:2017-10-19-15-00-38&catid=3

IRODaT - International Registry in Organ Donation and Transplantation. **Newsletter 2019**. Disponível em: http://www.irodat.org/img/database/pdf/IRODaT%20Newsletter%202019-March.pdf. Acesso em: 8 set. 2019

JUSBRASIL.**Aprovado o casamento gay no Brasil.**JusBrasil, 2013. Online. Disponível em: https://oab-rj.jusbrasil.com.br/noticias/100519433/aprovado-o-casamento-gay-no-brasil-raquel-castro. Acesso em: 06 set. 2019.

SAÚDE BUCAL E OS DESAFIOS DA MOBILIDADE REDUZIDA DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

MARINA BLANCO POHL[1]; BETINA SUZIELLEN GOMES DA SILVA[2]; STÉFFANI SERPA[3]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[4]

[1]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – marinapohl@hotmail.com
[2]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – betinagdasilva@gmail.com
[3]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – steffani.serpa@hotmail.com
[4]Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira já é comprovada e segundo o IBGE em uma pesquisa publicada em 2018 estima-se que em 2020 aproximadamente 25,5% da população estará na faixa etária acima dos 65 anos de idade. Com esse aumento da população idosa que possui direito a saúde bucal, precisamos pensar no acesso adequado ao consultório odontológico. Existem Instrumentos legais que estabelecem normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida (BRASIL, 2000).

Compreende-se que o envelhecimento da população vem acompanhado de dificuldades de locomoção, muitos idosos ficam dependentes de bengalas, andadores, cadeiras de rodas ou até mesmo acabam acamados. O presente trabalho tem como objetivo descrever as ações desenvolvidas no projeto de extensão GEPETO – Gerontologia: Ensino, Pesquisa e Extensão no tratamento odontológico, com foco de promover saúde bucal para idosos institucionalizados com problemas de mobilidade que representam aproximadamente um terço do total dos moradores do asilo.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho se caracteriza como um relato de experiências das atividade desenvolvidas por acadêmicos do curso de Odontologia e Terapia Ocupacional no projeto GEPETO – Gerontologia: Ensino, Pesquisa e Extensão no tratamento odontológico. O projeto tem como objetivo desenvolver uma base de ensino para permitir aos acadêmicos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel), envolvidos no projeto de extensão GEPETO o contato aos temas relativos à Gerontologia e Odontogeriatria, bem como subsidiá-los a estratégias de pesquisa na área, para posterior expansão aos acadêmicos dos cursos da área de saúde da UFPel.

O projeto de extensão GEPETO foi criado em 2015 e se e se justifica como uma maneira de proporcionar aprendizado nessa área para os acadêmicos que não possuem esse tema no currículo acadêmico do curso de Odontologia. As atividades do projeto ocorrem uma vez na semana, todas as sextas-feiras a tarde, no Asilo de Mendigos de Pelotas, que apesar do nome atende idosos com diferentes condições socioeconômicas, e que hoje conta com aproximadamente 90 moradores.

Dispõem de acadêmicos do curso de Odontologia de diferentes semestres, cada qual responsável por aquele procedimento que já está apto para realizar, e além disso possui em seu grupo graduandos do curso de Terapia Ocupacional, cada curso com um docente responsável pelas atividades.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As causas para a perda da movimentação desejada pode ter origem de diferentes fatores como: doenças nas articulações; problemas circulatórios sequelas de traumas; sequelas de quedas; consequência de infartos; resultado de outras doenças, ou até mesmo decorrente do envelhecimento natural do ser humano. A sarcopenia, uma doença que aparece da ação de distúbios da inervação, diminuição dos hormônios, aumento de mediadores inflamatórios e alteração na nutrição que ocorre durante o envelhecimento. A perda de massa e força muscular é reponsável pela redução da mobilidade do idoso e junto com isso consequentemente o aumento da dependência da ajuda de terceiros (SILVA et al.,2006).

O problema de mobilidade na terceira idade é uma realidade e por isso deve-se adaptar e moldar o atendimento odontológio da melhor forma possível para atender as exigências dos idosos. Em relação ao público alvo do projeto GEPETO e focando naqueles que apresentam problemas de locomoção que traduzem aproximadamente 30% do total dos idosos, se faz necessário um atendimento diferenciado sempre levando em consideração as individualidades de cada paciente.

Sobre os idosos que infelizmente, não conseguem se locomover até o consultório, ou seja os acamados, opta-se por realizar a higienização bucal no próprio leito, com auxílio de vasilhas, canecas com água, escova dental e dentifrícios, entre outros. Além disso, como muitos usam próteses dentárias, essas são higienizadas no consultório e depois devolvidas ao paciente.

Tratando dos pacientes cadeirantes, precisamos ter cuidado ao realizar a transferência do paciente idoso para a cadeira odontológica. Segundo um guia realizado pelo U.S. Departament of Health and Human Services sobre a transferência da cadeira de roda para a cadeira odontológica, relata que a maioria das pessoas podem ser transferidas com segurança usando o método de duas pessoas, entretanto eles desenvolveram um esquema com o mínimo de estresse para o paciente e para o clínico. O que mostra a extrema importância da atualização da equipe, sempre buscando novas técnicas para atender melhor a população assistida.

Ainda, quando analisamos os serviços fornecidos no Asilo, precisamos saber organizar o ambiente de trabalho, o consultório odontológico para esse público com dificuldade de locomoção. Algumas precauções precisam ser tomadas, deixar um lugar próprio para a colocação de bengalas, muletas e andadores. Cuidar para não deixar jogado no chão fios, ou qualquer objeto que possa causar um acidente, uma queda. Utilizar os mecanismos da cadeira odontológica para proporcionar uma acomodação facilitada do paciente idoso. Ou seja, precisa-se de atenção para disponibilizar o melhor serviço possível.

Além disso, por tratar-se de um projeto multiprofissional como descrito anteriormente, podemos contar com uma equipe que está disposta a melhorar a qualidade de vida do paciente e buscar alternativas para abranger as suas necessidades, visando o bem do paciente como um todo e principalmente assegurando-lhe uma saúde bucal de qualidade. Como é visto com pacientes que apresentam dificuldades na motricidade, pode-se desenvolver adaptações na escova de dente que facilite o processo de higienização, juntamente com as orientações de uma escovação eficiente.

4. CONCLUSÕES

Cabe destacar que o número de idosos cresce a cada ano, e as experiências relatadas não servem apenas para serviços odontológicos em instituições, projetos da faculdade de Odontologia, ou serviço público, serve para qualquer área que vise o bem estar do seu paciente, do seu cliente.

Além disso, a busca por atualizações, pesquisas, tecnologias, novidades na área nunca deve-se estagnar. Quanto mais recursos a nosso favor melhor, promover saúde com qualidade e respeito é uma obrigação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. LEI Nº 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000. Acessada em 15 set. 2019.

SILVA, Tatiana Alves de Araujo et al. Sarcopenia associada ao envelhecimento: aspectos etiológicos e opções terapêuticas. **Rev. Bras. Reumatol.** São Paulo, v. 46, n. 6, p. 391-397, Dec. 2006.

U.S Departament of Health and Human Services. **Wheelchair transfer: a health provider's guide.** 2009. Acessado em 13 set. 2019. Online. Disponível em: https://www.nidcr.nih.gov/sites/default/files/2017-09/wheelchair-transfer-provider-guide.pdf

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE : UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

JULIANA RÖPKE DUARTE[1]; JOICE ROCHA RIBEIRO[2]; CAROLINE RIBEIRO COSTA[3]; MIRIAM CRISTIANE ALVES4

Universidade Federal de Pelotas – julianadrt@gmail.com[1]
Universidade Federal de Pelotas – joice.rocha.ribeiro@gmail.com[2]
Prefeitura Municipal de Pelotas – carolinecosta.psi@gmail.com[3]
Universidade Federal de Pelotas – oba.olorioba@gmail.com4

1. INTRODUÇÃO

No contexto da saúde pública brasileira, a Atenção Básica (AB) é constituída por ações integrais que visam à promoção e a proteção em saúde no território (BRASIL, 2010; SILVA, 2010). Essas ações devem ser desenvolvidas por uma equipe interdisciplinar com e na comunidade (CINTRA & BERNARDO, 2017). A prática da psicologia na AB ainda se encontra em construção devido à inserção recente nesse campo (CFP, 2010).

As instituições públicas de saúde, assim como as intervenções psicológicas são mais efetivas quando contextualizadas, ou seja, definidas de acordo com as características da população que procura os serviços (CINTRA & BERNARDO, 2017). O Conselho Federal de Psicologia (CFP) salienta que as ações do profissional na AB devem ser construídas a partir das necessidades dos usuários e dos serviços, na perspectiva de executar e materializar as políticas de saúde no território (CFP, 2010). Para isso, é necessário que a Psicologia repense sua prática profissional e organizacional, flexibilizando as suas atuações na busca por práticas psicológicas condizentes com o cenário onde se encontra o serviço (CINTRA & BERNARDO, 2017; DIMEINSTEIN, 2001).

SILVA e ARAUJO (2018), através de uma revisão de literatura sistemática integrativa, analisaram quais aspectos da atuação dos psicólogos na AB têm se destacado. Os resultados indicaram que os principais entraves para a atuação da Psicologia se referem ao predomínio da atuação pautada em um modelo clínico individual; ao desconhecimento sobre o tipo de trabalho desempenhado pela psicologia no âmbito da AB (seja pelos usuários ou pelos integrantes da equipe de saúde); e a falta de investimento das instituições de ensino superior na formação para a atuação neste campo. Por outro lado, os autores constataram que o trabalho da Psicologia pode promover contribuições no âmbito da AB, fortalecendo a construção de um novo modelo pautado na efetivação do trabalho interdisciplinar e no exercício do compromisso ético-político da Psicologia enquanto ciência e profissão.

Tendo em vista a necessidade de ampliar a atuação da Psicologia no contexto da AB, o curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), em 2017, construiu um projeto de extensão cujo objetivo foi promover a clínica ampliada e qualificar o cuidado em saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) no município de Pelotas. Face o exposto, o presente estudo objetiva relatar a experiência extensionista de uma estudante de Psicologia na Unidade Básica de Saúde (UBS) Bom Jesus.

2. METODOLOGIA

As atividades se deram por meio do projeto de extensão “Saúde Mental na Atenção Básica: uma clínica ampliada em saúde coletiva”. A estudante participou do projeto durante dois semestres (2018/2 e 2019/1), durante esse período contou com a orientação acadêmica semanal e com supervisão local quinzenal. Durante o processo registrou suas atividades em um diário de campo e também nos documentos físicos e eletrônicos das instituições envolvidas.

Este estudo se constitui como um relato de experiência. Através dele buscamos expor algumas das principais atividades desempenhadas e aprendizados adquiridos pela estudante em seu percurso na AB. Os resultados serão apresentados a partir das atividades que a própria estudante selecionou como mais impactantes no seu processo de aprendizagem.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estudante entrou em um campo já mapeado pelas extensionistas anteriores, sendo assim alguns projetos já haviam sido construídos de acordo com a demanda da comunidade, como um grupo psicoterapêutico e processos de triagem interventiva. Outras atividades, não protocoladas como funções no projeto, também poderiam ser exercidas, de acordo com a demanda presente no campo. Relataremos aqui algumas das atividades e os processos de aprendizagem que elas acarretaram.

O *grupo psicoterapêutico* foi construído a partir da analise da predominância de um perfil de usuárias que procuraram por atendimento psicoterapêutico. Atualmente ele é composto por mulheres de 48 à 72 anos, caracteriza-se como aberto e sem tema específico. O grupo tem se constituído como um potente dispositivo de cuidado em saúde mental na AB, na medida em que tem suprido uma demanda observada no território e ampliado as alternativas de cuidado na UBS (CFP, 2010). As mulheres participantes do grupo ao se colocarem no encontro produzido pelo campo grupal acabam se percebendo, ao mesmo tempo, como verbalizadoras e ouvintes, de modo que relatam o efeito terapêutico desses dois processos, onde veem como reflexo o autocuidado. O grupo terapêutico produz o exercício reflexivo sobre sí e sobre o outro em um espaço coletivo, sobre dificuldades, sofrimentos e potencialidade individuais e comunitários mediados por afetos que emergem no campo grupal (SUENFELD, 2010). As participantes do grupo ingressaram a partir do processo de entrevistas iniciais.

As *entrevistas iniciais* foram realizadas em cerca de cinco encontros e tinham como objetivo proporcionar um espaço de escuta terapêutica às usuárias, compreender a demanda com a paciente e realizar encaminhamentos dentro da rede, quando necessário. Essa modalidade de atendimento era realizada a partir dos preceitos da triagem interventiva (ROCHA, 2011). Nesse processo oportunizamos uma explicitação da situação psicodinâmica individual ou grupal, isso produz efeito psicoterapêutico podendo suprir a demanda da paciente durante o processo. O foco, nessa modalidade de atendimento é o acolhimento e a elaboração das questões que mobilizaram o individuo a buscar o auxilio da psicologia. A prioridade não é encontrar e classificar sintomas e doenças para então intervir, mas o processo de escuta sobre o sofrimento da paciente e a compreensão mútua da situação vivenciada. A estudante pôde atender catorze usuárias nessa modalidade de atendimento, cinco delas foram encaminhadas para grupos terapêuticos; quatro delas encaminhadas para psicoterapia; três delas foram encaminhadas para outros serviços da rede, como grupos de

atividade física e outros serviços direcionados ao cuidado da saúde mental; e duas delas concluíram o seu processo terapêutico durante as entrevistas iniciais.

A *comunicação com a equipe* foi de suma importância para que encaminhamentos e segmentos no tratamento pudessem ser feitos de forma mais efetiva e segura, a comunicação se dava com a equipe de saúde da UBS e com outros serviços da rede publica ou privada, buscando assim a realização de um serviço interdisciplinar (RAMOS-CERQUEIRA,1994). A explicação do serviço prestado, a discussão de casos, bem como a pesquisa sobre serviços disponíveis, eram feitas através de reuniões, encontros, ligações e visitas técnicas, de forma condizente com a ética da psicologia. Esses encontros, na grande maioria das vezes, foram provocados pela estudante. Foi de grande importância o estudo sobre os serviços da rede, a disponibilidade e aproximação com a equipe, a participação em reuniões de equipe e o estudo sobre ética profissional e formulação de documentos em Psicologia.

Outras modalidades de atendimento também foram eficazes para a construção do cuidado integral às usuarias e comunidade, tais como as *visitas domiciliares* (VD). Para PIETROLUONGO & RESENDE (2007) as VD podem potencializar a retomada da cidadania da usuária em sofrimento psicológico, através da quebra de conceitos naturalizados sobre a doença mental como incapacitadora ou a culpabilização da família. A psicóloga, na equipe, por conhecer a importância dos processos relacionais e estar preparado para oferecer uma escuta disponível também tem o papel de iniciadora de uma mudança relacional da equipe com o paciente. Na experiência da estagiária, as visitas domiciliares foram realizadas com o propósito de criação de vinculo com os pacientes, para que também, através da vinculação com a UBS, a equipe de saúde pudesse auxiliar no cuidado da saúde, e para que as usuárias, através do compartilhamento dos espaços públicos pudessem se inserir na comunidade. Cabe ressaltar que nesses processos o Agente Comunitário de Saúde (ACS) teve um papel crucial, pois além de apontar a demanda, pôde fazer a apresentação das usuárias e da família à estudante. Além disso, através das VD a estudante pôde ter maior compreensão sobre a situação sócio-economica da comunidade.

Outras modalidades de atendimento, como por exemplo, os *acolhimentos*, foram realizados pela estudante no período de participação do projeto. Os acolhimentos se caracterizam como a primeira escuta de uma paciente. Esses atendimentos têm um horário especifico para acontecer, eles não têm lista de espera, ocorrem no momento em que o paciente chega na UBS e podem resultar em encaminhamento para outras modalidades de atendimento ou para outros serviços de saúde da rede. Os acolhimentos têm duração mais curta e permitem apenas ter uma breve compreensão sobre o estado mental da paciente, compreendendo como uma triagem rápida (ROCHA, 2011).

4. CONCLUSÕES

A inserção da psicologia no contexto da AB encontra alguns desafios por se tratar de uma prática pouco conhecida por profissionais de saúde e usuários. Há o imaginário de que o trabalho da psicologia é pautado somente no atendimento clínico individual, reflexo da formação acadêmica de pouco investimento no que tange ao compromisso desse campo de atuação com a saúde pública.

A experiência vivenciada pela extencionista demonstra que o papel do psicólogo e suas atribuições ainda se encontram em construção. É de suma

importância que se compreenda e nomeie os serviços que o profissional pode oferecer com e na comunidade, porém, é importante salientar também, que esses serviços não devem ser protocolares e rígidos, eles devem ser construídos sempre de acordo com as demandas enunciadas pela comunidade, exigindo assim que o profissional tenha disponibilidade para participar da comunidade e criatividade para adaptar seu saber técnico às demandas observadas. Ao propor um projeto construído com a comunidade assistida pela UBS Bom Jesus, o curso de Psicologia da UFPel se dispõe à construir esse saber, inicia um processo de investimento e cuidado na promoção e prevenção da saúde mental, e fortalece a atuação interdisciplinar na saúde pública de Pelotas.

São inúmeras as demandas e formas de atuação da Psicologia na comunidade. Compreendemos que a participação da universidade na AB proporciona o aprendizado aos alunos sobre as possibilidades ampliadas de atuação da psicologia e exercita o olhar atento às demandas nas instituições. Por outro lado, a comunidade e os serviços públicos de saúde se beneficiam dos serviços disponibilizados por esse campo profissional através dos conhecimentos compartilhados entre estagiária e demais profissionais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização.** Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010. 242 p.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Práticas profissionais de psicólogos e psicólogas a atenção básica à saúde.** 1ª ed.: Brasília, 2010.

CINTRA, Marcela Spinardi; BERNARDO, Marcia Hespanhol. Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 37, n. 4, p. 883-896, dez. 2017 .

DIMENSTEIN, Magda; MACEDO, João Paulo. Formação em Psicologia: Requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. **Psicol. cienc. prof.** Brasília, v. 32, p. 232-245, 2012.

PIETROLUONGO, Ana Paula da Cunha; RESENDE, Tania Inessa Martins de. Visita domiciliar em saúde mental: o papel do psicólogo em questão. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 27, n. 1, p. 22-31, mar. 2007

RAMOS-CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu. Interdisciplinaridade e psicologia na área da saúde. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto , v. 2, n. 3, p. 37-41, dez. 1994 .

SILVA, Silvio Fernandes. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde. **Cien Saude Colet**, Brasília, v. 16, n. 6, p. 2753-2762, 2010.

SILVA, T.F; ARAUJO, V.R. **Atuação do (a) psicólogo (a) na Atenção Básica à Saúde: Desafios e perspectiva.** 2018. 19 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde.

SUNDFELD, Ana Cristina. Clínica ampliada na atenção básica e processos de subjetivação: relato de uma experiência. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1079-1097, 2010.

DIAGNÓSTICO DE BRUCELOSE E TUBERCULOSE BOVINA EM UNIDADES PRODUTORAS DE LEITE DO MUNICIPIO DE JAGUARÃO

EZEQUIEL GONÇALVES MOREIRA[1]; WESLAYNE DE OLIVEIRA COELHO MOREIRA[2]; VANESSA ALVES PIRES[3]; DANIEL FERREIRA RIBEIRO[4]; JACKELINE VIEIRA LIMA[5]; LUIZ FILIPE DAME SCHUCH[5]

[1]Univesidade Federal de Pelotas – ezequiel2088@hotmail.com
[2]Univesidade Federal de Pelotas – weslayneoliveira06@gmail.com
[3]Universidade Federal de Pelotas – wanessaalves.pbi@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – daniel_ferreira_ribeiro@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – jackeline-vieira1@hotmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – lfdschuch@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A brucelose e tuberculose bovina são doenças infecciosas, ressaltadas como enfermidades de importante caráter zoonótico, que interferem de forma significativa na cadeia produtiva do rebanho bovino no mundo, levando a importantes prejuízos na unidade de produção (EMBRAPA, 2004).

Brucelose em bovinos é causada pelo agente *Brucella abortus*, tendo como órgãos de predileção aqueles que produzem substâncias para o desenvolvimento desta bactéria, como o eritritol, que está presente no útero gestante, na glândula mamária, em articulações e sistema reprodutor masculino dos animais (CARTER & CHENGAPPA, 1991; RIBEIRO et al., 2008; XAVIER et al., 2009).

Esta enfermidade causa perdas diretas, afetando principalmente o sistema reprodutor levando a abortos, infertilidade, baixo índice de produtividade do rebanho, aumento do intervalo entre partos, nascimentos de animais prematuros e morte de terneiros. As principais vias de eliminação do agente são anexos fetais, leite, sêmen, tendo com maior fonte de infecção a vaca gestante (BRASIL, 2006).

Já a tuberculose é causada pelo agente *Mycobacterium bovis* sendo bovinos e bubalinos os mais acometidos, a enfermidade é caracterizada pela formação de nódulos também conhecidos como tubérculos que podem estar distribuídos por todo corpo dos animais (BRASIL, 2006).

O impacto econômico da tuberculose é baseado principalmente nas perdas causadas por morte dos animais, redução na produção de leite, baixo ganho de peso, descarte e eliminação de animais com grande potencial genético e condenação de carcaças no frigorífico, podendo vir a comprometer a credibilidade da propriedade onde a doença é diagnosticada (BRASIL, 2006).

O objetivo do presente trabalho foi testar para brucelose e tuberculose bovinos leiteiros de cinco propriedades do Município de Jaguarão/RS, afim de ajustar a produção leiteira as normativas vigentes para produção de leite.

2. METODOLOGIA

Foram testados 91 animais de cinco Unidades Produtoras de Leite -UPL no município de Jaguarão – Rio Grande do Sul. No total foram 91 animais,

submetidos ao diagnóstico de tuberculose através do Teste Cervical Comparativo -TCC. No que se refere à brucelose foram coletados sangue de 77 animais.

Para diagnóstico de brucelose bovina, foi coletado sangue em tubos a vácuo, identificados, esterilizados e sem anticoagulante. As amostras foram acondicionadas em caixas térmicas e encaminhadas ao Laboratório de Saúde Coletiva – LASC, da Universidade Federal de Pelotas. Onde realizou-se os testes através da técnica de soro-aglutinação com Antígeno Acidificado Tamponado - AAT.

No laboratório o teste foi realizado em ambiente climatizado, sob temperatura de 21°C. As amostras foram separadas por propriedade e centrifugadas para separação do soro, as quais foram colocados em eppendorfs. A seguir pipetou-se 30µl de cada amostra sobre a placa de vidro, utilizando uma ponteira para cada, encostando a ponta da pipeta em ângulo de 45°. Após, adicionou-se 30µl de antígeno ao lado dos soros, fazendo a mistura com a base da ponteira. A placa foi movimentada de forma oscilatória durante 4 minutos, de modo que a mistura soro-antígeno fluísse dentro de cada círculo, em seguida, foi colocada em caixa de leitura com luz indireta.

Quanto a tuberculinização, foram feitas duas tricotomias na região dorsal da escápula esquerda de cada animal, a fim de facilitar a leitura em 72 horas após a inoculação do antígeno, sendo, que este procedimento foi realizado com espaçamento de 15 a 20 centímetros um do outro. Após a tricotomia, foi realizada medição da espessura da dobra de pele com auxílio do cutímetro, registrando o resultado na ficha de controle. A seguir foi inoculado 0,1 ml de tuberculina aviária na região tricotomizada cranial à espinha da escápula, e inoculado 0,1 ml de tuberculina bovina na região caudal à espinha da escápula, sendo ambas inoculadas via intradérmica.

Após 72 horas das inoculações das tuberculinas, o grupo retornou as UPLs, para realizar a leitura. Foi feita uma nova medição de espessura da dobra da pele no local das inoculações e registradas nas fichas de controle. A medida da última leitura foi subtraída pela medida tomada no dia da inoculação tanto para tuberculina PPD aviária (ΔA) quanto para tuberculina PPD bovina (ΔB), o resultado final será calculado subtraindo-se ΔA de ΔB (BRASIL, 2006).

As técnicas procederam-se conforme previsto pelo Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose Animal (PNCEBT).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 77 animais testados para brucelose, todos animais (100%) apresentaram reação negativa para o teste, indicando que o rebanho está livre do agente infeccioso *Brucella aborttus*. Os resultados se aproximaram com estudos realizados no estado do Rio Grande do Sul, onde foram testados 35.289 animais e a prevalência da enfermidade foi de 0,25% (TODESCHINI, 2018).

Referente à tuberculose bovina, os 91 animais testados foram diagnosticados como negativos, indicando que o rebanho está livre do agente infeccioso Mycobacterium bovis. Segundo Departamento de Defesa Agropecuária (2015), através do Relatório Anual de Atividades de Controle da Tuberculose e Brucelose no Rio Grande do Sul, a prevalência de tuberculose bovina no estado era de 0,75%.

A discussão feita junto aos produtores que participaram do trabalho, salientou a importância do conhecimento a respeito da brucelose e tuberculose bovina por serem doenças zoonóticas e que possuem importância na saúde

pública, sendo fundamental fazer o diagnóstico a fim de evitar possíveis perdas produtivas e econômicas, o que também contribui para a segurança alimentar.

Tendo em vista alguns produtores fazerem a comercialização direto com consumidor, por isso a necessidade das famílias se integrar a um processo de legalização da comercialização. O trabalho possibilitou, informar o grupo que em caso de resultados positivos o Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e Tuberculose Bovina (PNCEBT) prevê que, o veterinário responsável deve fazer a notificação obrigatória no serviço oficial de defesa sanitária animal, o qual deverá tomar as medidas cabíveis exigidas pelo programa. Sendo essas marcar os animais com a letra ‘‘P’’ do lado direito da cara, isola-los do rebanho e em no máximo 30 dias após o diagnóstico realizar o abate sanitário.

Também foi orientado aos produtores a necessidade de realizar vacinas obrigatórias, manejos sanitários e zootécnicos com o rebanho, a fim de assegurar a saúde dos animais, produzir alimentos saudáveis, contribuindo assim, com cuidados a saúde pública.

Desta forma, o diálogo realizado junto às famílias discutindo além dos resultados obtidos é um momento em que a troca de saberes, onde há a participação de todos. Por isso, deve-se ter a participação de toda família opinando, pois, partindo deste princípio surge palavras geradoras que fornece elementos para construir o próximo momento (Freire, 1985).

4. CONCLUSÕES

O presente trabalho contribuiu de forma significante para a qualificação da atividade leiteira familiar da região, tendo em vista que os produtores buscam adequar-se as leis de comercialização do leite, por terem nessa atividade sua principal fonte de renda.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DEPARTAMENTO DE DEFESA AGROPECUÁRIA - Relatório Anual de Atividades de Controle da Tuberculose e Brucelose no Rio Grande do Sul. Acessado em 14 de setembro de 2019. Online. Disponível em: https://www.agricultura.rs.gov.br – pncebt anual – 2015.

EMBRAPA – Brucelose e tuberculose bovina: epidemiologia, controle e diagnostico / editores técnicos: Robson Ferreira Cavalcante de Almeida... (et al.). – Brasília: Embrapa Informação tecnológica, 2004.

FREIRE, P. Extensão ou Comunicação. 8ª ed, Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1985.

ROXO, E. Mycobacterium bovis com causa de zoonose. Revista de ciências farmacêuticas, v.18, n.1, p.101-108,1997.

SOLA, M.C.; FREITAS, F.A.; SENA, E.L.S.; Mesquita, A.J. 2014. Brucelose bovina: revisão. Enciclopédia Biosfera 10(18): 686-714

RUGGIERO, A.P.; IKUNO, A.A.; FERREIRA, V.C.A.; ROXO, E. Tuberculose bovina: alternativas para o diagnóstico. Arquivos do Instituto Biológico, v.74, n.1, p.55-65, 2007.

RIBEIRO, M. G.; MOTTA, R. G.; ALMEIDA, C. A. S. Brucelose equina: aspectos da doença no Brasil. Revista Brasileira de Reprodução Animal, Belo Horizonte, [online], v.32, n. 2, p.83-92, abr./jun. 2008. Disponível em www.cbra.org.br.

CARTER, G. R.; CHENGAPPA, M. M. Essentials of veterinary bacteriology and mycology. 4. ed. Philadelphia: Lea and Febiger, 1991. p. 196-201.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose Animal (PNCEBT). Brasília: MAPA/SDA/DSA, 2006.

TODESCHINI, B.; COSTA, E.F.; NETO, W.S.; SANTOS, D.V.; GROFF, A.C.M.; BORBA, M.R.; CORBELLINI, L.G. Ocorrência de brucelose e tuberculose bovinas no Rio Grande do Sul com base em dados secundários. Peq. Vet. Bras. 38(1):15-22, janeiro 2018.

XAVIER, M. N. Desenvolvimento de PCR espécie-específico para o diagnóstico da infecção por Brucella ovis e avaliação comparativa de métodos sorológicos [online]. 2009. 68f. Dissertação (Mestrado em Ciência Animal) - Escola de Veterinária, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/ bitstream/1843/SSLA7YSH6J/1/dissertа__o_mnx_final.pdf.

PROJETO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAROLINA MIRANDA TREPTOW[1]; DÉBORA SIMONE KILPP[2]; NATHALIA ALVES SPECHT[3]; LUCAS DE ALVARENGA FURTADO[4]; ÂNGELA NUNES MOREIRA[5]

[1]Universidade Federal de Pelotas – carolinatreptow@gmail.com
[2]Hospital Escola UFPel/EBSERH – debora.kilpp@ebserh.gov.br
[3]Universidade Federal de Pelotas – nathaliaaspecht@gmail.com
[4]Universidade Federal de Pelotas – lucas.alvarenga9@hotmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – angelanmoreira@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

Uma alimentação saudável e balanceada é crucial para qualquer indivíduo. Quando ocorre um equilíbrio entre a ingestão de nutrientes e o gasto energético para as funções fisiológicas do corpo, além das atividades da vida diária, pode-se dizer que há um estado nutricional satisfatório, o qual auxilia, ainda, o organismo a se proteger contra doenças. A qualidade da nutrição é de grande importância, uma vez que interfere diretamente na saúde dos indivíduos, seja por carências ou por excessos alimentares (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2012).

Dada a importância da nutrição, a Universidade Federal de Pelotas (UFPel), junto à Faculdade de Nutrição, vem contribuindo de forma significativa, por meio do projeto do Ambulatório de Nutrição Clínica, buscando atender ao público a partir de 10 anos de idade, de ambos os sexos, que procura orientação nutricional, seja para redução ou ganho ponderal, para manejo de alergias e/ou intolerâncias alimentares ou apenas à procura de uma melhor qualidade alimentar e de melhores hábitos de vida.

O projeto Ambulatório de Nutrição Clínica, possibilita que indivíduos possam buscar um acompanhamento nutricional adequado e contínuo, através de encaminhamento médico de qualquer unidade do Sistema Único de Saúde. O intuito deste projeto é, além dos objetivos supracitados, trazer dados sobre o estado nutricional dos pacientes que frequentam o ambulatório, a evolução dos mesmos, a melhora do quadro enfermo – se houver – com a adequação da alimentação, as modificações da qualidade de vida dos pacientes que conseguem seguir as orientações, entre vários outros benefícios aos pacientes. Além disso visa capacitar os acadêmicos do curso de Nutrição para prestarem assistência nutricional, orientada pelos professores, aos pacientes do ambulatório.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi elaborado com base na experiência adquirida no projeto de extensão no ambulatório de nutrição clínica. O projeto funciona com o apoio dos professores vinculados à Faculdade de Nutrição e de uma nutricionista do Hospital Escola UFPel/EBSERH. Conta, ainda, com o auxílio de dois bolsistas e de alunos voluntários do curso de nutrição. Além desses, a faculdade oferta uma disciplina optativa, denominada Nutrição Clínica, na qual, durante o semestre letivo, os alunos acompanham e realizam os atendimentos e as prescrições à população atendida, sempre supervisionados por profissionais.

No projeto, os alunos atendem aos pacientes, muitas vezes sendo observados por colegas. Após aplicação da anamnese padrão, podendo ser para 1ª consulta ou

de retorno, os alunos se dirigem à sala de orientações, onde debatem os pontos mais relevantes da consulta e elaboram as orientações/plano alimentar com a professora responsável ou a nutricionista encarregada, para repassar ao paciente.

Este é um estudo de caráter descritivo que, segundo Gil (2019), tem como objetivo a descrição das características de determinado fenômeno ou experiência, havendo pesquisas que – mesmo descritivas, fundamentadas por seus objetivos – propiciam uma nova visão do problema, o que pode aproximar-se de uma pesquisa exploratória.

Caracterizado também, como trabalho de cunho qualitativo e quantitativo. Para a elaboração do mesmo foi utilizado a base de dados do projeto e ainda artigos relacionados para corroborar com o evidenciado.

Participei como voluntária nos meses de janeiro e fevereiro de 2019, apenas como observadora nos atendimentos e no mês de julho e agosto de 2019, fazendo o atendimento aos pacientes, após ter cursado a disciplina optativa. O projeto é realizado no Centro de Pesquisas em Saúde Amílcar Gigante, localizado na Rua Marechal Deodoro, 1160, todas as quintas-feiras, a partir das 13:30 horas e sextas-feiras com início às 8 horas pela manhã e às 13:30 horas no turno da tarde. Conta com materiais apropriados, como balanças analógicas, estadiômetros e fitas métricas, para uma adequada avaliação antropométrica.

Meu relato terá como enfoque a relevância na aquisição de conhecimento e a experiência dos voluntários que realizam os atendimentos, procurando expor a importância desse projeto na formação dos acadêmicos de Nutrição.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como acadêmica do curso de bacharelado em nutrição, tive a oportunidade de fazer parte deste projeto e vivenciar as dificuldades e histórias de cada um dos pacientes, seus desafios e superações, além de observar os benefícios advindos da participação e determinação dos mesmos durante o período em que participaram do acompanhamento. Também pude observar um ganho pessoal na minha formação acadêmica e como ser humano, aprendendo a lidar com os desafios e dificuldades que cada paciente apresenta, que vão desde falta de condições financeiras até relatos comoventes de como conseguem enfrentar os desafios da vida todos os dias.

Conforme Rodrigues et al. (2013):

> “No momento em que a extensão universitária acontece, os acadêmicos saem da sua rotina em sala de aula passando a praticar o que foi proposto nesta e se aproximando das pessoas, objetivando qualidade na assistência prestada. A mudança social é um dos principais objetivos da extensão, que promove melhoria na qualidade de vida das pessoas assistenciadas. Trata-se de um progresso da academia com as comunidades. ”

No início do projeto de extensão desconhecia a situação adversa de alguns pacientes. Por diversos fatores alheios às suas vontades, como a dificuldade em adquirir ou preparar os alimentos, fatores psicológicos ou sociais, as pessoas em questão não tinham condições de manter as orientações. Junto ao projeto reestruturei meus conceitos e preconcepções acerca dos atendimentos da área clínica. Conheci limitações e observei também força de vontade e a superação de várias pessoas com quem convivi, buscando, na medida do possível, atender todas as orientações.

De janeiro até junho de 2019 cerca de 50 pacientes foram atendidos no ambulatório de Nutrição, tendo sido contabilizadas 245 consultas entre pacientes novos e retornos. Somam-se a essas, ainda, 137 faltas no decorrer desse período.

Todos os pacientes atendidos deram entrada apresentando uma ou mais patologias, como diabetes mellitus (DM)(n=23), hipertensão arterial sistêmica (HAS) (n=12), dislipidemias (n=11), doenças cardiovasculares (DCV) (n=12) e outras patologias (n=36). Durante o acompanhamento nutricional, se observou uma melhora de 8,7% nos pacientes com DM, 66,6% na HAS, 90,9% na dislipidemia, 33,3% na DVC e 58,3% nos pacientes que tinham outras patologias.

É importante levar em consideração que muitos pacientes começam o acompanhamento nutricional sem o diagnóstico da doença ou à espera de exames para confirmação, causando um aumento no índice de patologias ao decorrer das consultas, o que pode se tornar um viés.

Ouvi muitas histórias comoventes e atendi muitos retornos ao ambulatório sem evolução por problemas familiares ou por falta de dinheiro para adquirir qualquer alimento, assim como pacientes que estavam sendo atendidos por conta de um encaminhamento médico, mas que não estavam dispostos a mudar sua rotina ou abrir mão de algo que gostavam em troca de uma saúde melhor.

No transcorrer da minha participação no projeto, pude perceber que cada indivíduo é único, com suas vivências, preconcepções, assim como traumas e frustrações, levando em consideração também suas individualidades biológicas. Tudo isso precisa ser ponderado na hora de fazer uma orientação nutricional ou um plano alimentar.

Estando no projeto também tive a oportunidade de entender melhor as diversas patologias, que foram passadas de forma teórica e, em muitos casos, associadas a outras patologias, tendo como desafio fazer as orientações e dietas da maneira mais adequada, colocando todo o conhecimento na prática. Assim como orientar o paciente da forma mais clara possível, tentando fazer com que ele saia da consulta com todo o entendimento necessário para que possa progredir para o próximo retorno, não importando sua limitação ou escolaridade.

Por fim, conforme Santos (2006), o projeto de extensão é uma forma de a universidade demonstrar todo os conhecimentos produzidos através da pesquisa. Nele é possível socializar o saber, transmitindo-o à população não acadêmica.

4. CONCLUSÕES

Tendo como base o explanado acima, fica evidente a importância deste projeto, a qual não se resume ao conhecimento adquirido pelo acadêmico – embora isso seja incontestável -, mas também à formação profissional do acadêmico, que se dá de maneira mais ampla e humana, a partir de seu contato direto com a população, interagindo e aprendendo com os pacientes, entendendo suas dificuldades e necessidades, não só as nutricionais, mas também emocionais, sociais e financeiras. É extremamente gratificante perceber a evolução do paciente no decorrer do acompanhamento, observando a melhora em seus hábitos e a evolução em sua qualidade de vida, e pensar que, o trabalho do ambulatório, do qual faço pare, contribuiu para isto.

Cabe salientar que, além dos benefícios que o projeto traz para os pacientes, faz com que o estudante de nutrição perceba a realidade de um atendimento clínico nutricional, trazendo consigo todas as experiências, negativas e positivas, sendo uma oportunidade única no decorrer da nossa vida acadêmica e que poderia tornar-se muito mais valorizada tendo a disciplina de nutrição clínica como obrigatória.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** São Paulo: Atlas, 2019.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. RAYMOND, J. L. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

RODRIGUES, A. L. L. et al Contribuições da Extensão Universitária Na Sociedade. **Cadernos de Graduação - Ciências Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 1, n.16, p.141-148, mar. 2013

SANTOS, M. P. Contributos da Extensão Universitária Brasileira à Formação Acadêmica Docente e Discente no Século XXI: Um Debate Necessário. **Revista Conexão UEPG**, Ponta Grossa, 2006, v. 06, n. 01, p. 10-15.

MIXOLIPOMA EM CAVIDADE ORAL: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO

ÊMILE DE MORAES[1]; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS[2]; ANA PAULA NEUTZELING GOMES[3]; JUAN PABLO AITKEN SAAVEDRA[4]; ADRIANA ETGES[5]; SANDRA BEATRIZ CHAVES TARQUINIO[6].

[1]*Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – eemilemoraes@gmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – carolinauv@gmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – apngomes@gmail.com*
[4]Universidade Federal de Pelotas – Programa de Pós Graduação da Faculdade de Odontologia – juanpabloaitken@gmail.com
[5]Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – aetges@gmail.com
[6]Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia – sbtarquinio@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os tumores lipomatosos benignos formam um grupo de neoplasias que apresenta poucas complicações, sendo de fácil diagnóstico. Os lipomas são conhecidas neoplasias benignas de tecido adiposo, sendo menos frequentes na região oral e maxilofacial (NEVILLE, 2016). Na literatura vem sendo descritas algumas variantes microscópicas, a mais comum é o fibrolipoma. Há ainda dentre elas, outras mais raras como o angiolipoma, lipoma de células fusiformes, lipomas pleomórficos, lipomas intramusculares, sialolipoma e mixolipoma (NEVILLE, 2016; AUSBAND et al., 1953; CHEN et al., 1984; ENZIGER e WEISS, 1995).

Os mixolipomas são lipomas misturados com abundante substância mucóide e focos de degeneração mixomatosa, sendo considerado um lipoma com alto grau de alteração mixoide (AUSBAND et al., 1953; CHEN et al., 1984; SINGHAL et al., 2005).

As lesões mixolipomatosas assim como os conhecidos lipomas são raramente observados na região oral. Em um estudo realizado no ano de 2010, em que foram avaliados 450 casos de lipomas intra-orais durante 10 anos, somente 14 casos de mixolipomas foram encontrados (AUSBAND et al., 1953, STUDART-SOARES et al., 2010).

O objetivo desse trabalho é relatar um de caso de de Mixolipoma oral em um paciente atendido no Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDB) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO/UFPel) e realizar uma breve revisão da literatura a respeito das variantes histológicas de lipomas que apresentem composição mista de tecido adiposo e tecido conjuntivo mixoide.

2. METODOLOGIA

A partir do relato de um caso de Mixolipoma oral em um indivíduo atendido CDDB, FO/UFPel, procedeu-se uma busca na base de dados PUBMED, utilizando os seguintes termos: ((("mouth"[MeSH Terms] OR "mouth"[All Fields] OR "oral"[All Fields]) AND ("lipoma"[MeSH Terms] OR "lipoma"[All Fields])) OR (("mouth"[MeSH Terms] OR "mouth"[All Fields] OR "oral"[All Fields]) AND ("myxololipoma"[MeSH Terms] OR "myxolipoma"[All Fields]))) AND (spindle[All Fields] AND ("cells"[MeSH Terms] OR "cells"[All Fields])) AND myxoid[All Fields].
Lidos os resumos destes artigos, foram selecionados aqueles que reportassem casos de lesões intra-orais das variantes histológicas do lipoma descritas, os quais foram lidos integralmente.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Relato de caso: paciente J.C.B, sexo masculino, 67 anos, procurou atendimento relatando lesão que apareceu na boca aproximadamente há 2 anos, sem sintomatologia dolorosa. Negava etilismo e tabagismo, sem doenças sistêmicas e não fazia uso de medicação. Ao exame intra-oral apresentava lesão nodular, pediculada, amolecida, de superfície lisa e levemente lobulada e não ulcerada, medindo aproximadamente 4 X 3 cm, com coloração semelhante a da mucosa adjacente, assintomática, sendo localizada em região de limite entre o palato duro e mole. Foram solicitados exames pré-operatórios e procedeu-se a realização da biópsia excisional. A análise histopatológica do espécime revelou proliferação de adipócitos maduros, organizados em grupos, sendo permeados por tecido mixóide, em meio a vários mastócitos e diversas células estrelárias, sendo algumas fusiformes e pequenas. Estas últimas exibiram imunomarcação S-100 positiva, bem como os adipócitos maduros, sendo negativas para CD34, o qual demonstrou-se restrito aos diversos vasos sanguíneos presentes.

Os lipomas que apresentam composição mista de tecido adiposo e tecido conjuntivo mixóide apresentam muitas características similares. Os tumores conhecidos por mixolipomas e os lipomas de células fusiformes, apresentam em sua composição matriz mixóide, porém o que pode nos auxiliar para fazer o diagnóstico correto é a presença da células fusiformes em uma das variantes.

Os mixolipomas são neoplasias benignas de tecido adiposo que apresentam focos de degeneração mixomatosa e adipócitos maduros (AUSBAND et al.,1953; CHEN et al., 1984), já os lipomas de células fusiformes apresentam uma matriz mixóide, adipócitos maduros e as células fusiformes, que denominam essa variante do lipoma (PIATTELLI et al., 2000; BILLINGS et al., 2006). Eles podem ser diferenciados através das características histopatológicas e testes imunoistoquímicos (NEVILLE, 2016). Para o diagnóstico mostrar-se positivo para Mixolipoma é necessária análise imuno-histoquímica com positividade para S-100 e negativo para CD34 enquanto que para o Lipoma de células fusiformes há positividade tanto para o S-100 quanto para CD34 (LAU et al., 2014; IMAI et al., 2008).

Ainda é importante diferenciar as variantes histológicas dos tumores lipomatosos benignos e malignos que apresentam tecido mixoide, o que pode evitar grandes problemas diagnósticos e tratamentos inapropriados (PIATELLI et al., 2000). Além dos achados morfológicos, o recurso da técnica imunoistoquímica é de grande valia nestas situações.

O caso de Mixolipoma reportado está em acordo com a literatura no que diz respeito à faixa etária mais acometida, de indivíduos de meia idade, não sendo observada predileção por sexo (ONO et al., 2011; AUSBAND et al., 1953). A localização anatômica do presente caso, entretanto, não está entre os principais sítios de ocorrência na cavidade bucal, os quais são língua, mucosa jugal e lábio inferior (ONO et al., 2011).

O tratamento de escolha para essas condições é a excisão cirúrgica da lesão, muitas vezes são necessários exames auxiliares para o diagnóstico, como a tomografia computadorizada, porém, somente a análise histopatológica nos dará o diagnóstico correto (AUSBAND et al., 1953; CHEN et al., 1984; SINGHAL et al., 2005; ONO et al., 2011).

A busca na base de dados PUBMED, utilizando os termos supracitados foram encontrados 41 casos na literatura, que reportavam lesões intra-orais das variantes histológicas do lipoma que exibissem, além do tecido adiposo a presença de texido conjuntivo mixoide. Destes, 15 relataram casos de mixolipomas, 19 casos de lipomas de células fusiformes, 1 caso de Lipoma de

células fusiformes com baixo teor de gordura, 1 caso de lipoma pleomórfico, 1 caso de angiomixolipoma e 1 caso de lipossarcoma (Tabela 1).

Tabela 1 - Aspectos Demográficos, Clínicos e Histológicos dos Casos Reportados de Variantes dos Lipomas Mixomatosos – Base de Dados Pubmed.

	Dados Demográficos/Clínicos/Histológicos - Referências				
Pac.	**Idade/Sexo**	**Local**	**Tratamento**	**Diagnóstico**	**Autor**
1	52 /Masculino	Lateral de língua	Excisão	Mixolipoma	Ono et al
2	70/Feminino	Língua	Excisão	Mixolipoma	Chen et al
3	42/Masculino	Língua	Excisão	Mixolipoma	
4	30/Masculino	Mucosa bucal	Excisão	Mixolipoma	
5	57/Masculino	Mucosa bucal	Excisão	Mixolipoma	
6	Não informado	Mucosa bucal	Excisão	Mixolipoma	Said-Al-Naief et al
7	Não informado	Língua	Excisão	Mixolipoma	
8	Não informado	Língua	Excisão	Mixolipoma	
9	Não informado	Lábio inferior	Excisão	Mixolipoma	
10	Não informado	Lábio inferior	Excisão	Mixolipoma	
11	Não informado	Lábio inferior	Excisão	Mixolipoma	
12	Não informado	Lábio inferior	Excisão	Mixolipoma	
13	Não informado	Gengiva	Excisão	Mixolipoma	
14	55/Masculino	Mucosa bucal	Excisão	Mixolipoma	Studart-Soares et al
15	52 /Masculino	Base de língua	Excisão	Mixolipoma	Ausband et al
16	12/Masculino	Mucosa Jugal	Excisão	Angiomixolipoma	Martínez-Mata et al
17	24/Feminino	Mucosa jugal	Excisão	Lipoma Pleomórfico	Ranganathan et al
18	55/Feminino	Mucosa jugal	Excisão	Lipoma de céls. Fusiformes c/ baixo teor de gordura	Santos et al
19	56/Masculino	Palato duro	Excisão	Lipoma de células fusiformes	Jaeger et al
20	62/Masculino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	Lau et al
21	62/Masculino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
22	61/Feminino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
23	80/Masculino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
24	65/Feminino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
25	35/Feminino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
26	47/Feminino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
27	47/Masculino	Língua	Excisão	Lipoma de células fusiformes	
28	55/Feminino	Lábio inferior	-	Lipoma de células fusiformes	Bilings et al
29	84/Feminino	Assoalho bucal	-	Lipoma de células fusiformes	
30	88/Masculino	Mucosa jugal	-	Lipoma de células fusiformes	
31	45/Masculino	Língua	-	Lipoma de células fusiformes	
32	67/Masculino	Língua	-	Lipoma de células fusiformes	

33	31/Feminino	Língua	-	Lipoma de células fusiformes	
34	75/Feminino	Língua	-	Lipoma de células fusiformes	
35	50/Masculino	Assoalho bucal	Excisão	Lipoma de células fusiformes	Piattelli et al
36	56/Masculino	Língua	Excisão	Lipossarcoma	Nunes et al
37	61/Feminino	Área gengivobucal	Excisão	Lipoma de células fusiformes	Agoff et al
38	63/Masculino	Mucosa jugal	Excisão	Lipoma de céls fusiformes	Piattelli et al

Pac = Paciente.

4. CONCLUSÕES

Mixolipomas são neoplasias de benignas de tecido adiposo que apresentam composição de adipócitos maduros em meio a tecido mixomatoso que podem ser diferenciados de outras variantes histológicas atrqvés da análise histopatológica e imunoistoquímica. Os dados demográficos, clínicos e histopatológicos do caso reportado de mixolipoma oral estão de acordo com a literatura descrita sobre o tema.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUSBAND, J. R.; HARRILL, J. A.; PAUTLER, E. E.. XCI Myxolipoma of the Base of the Tongue Report of a Case. **Annals Of Otology, Rhinology & Laryngology**, [s.l.], v. 62, n. 4, p.1039-1043, 1953.

BILLINGS, S. D. et al. Spindle Cell Lipoma of the Oral Cavity. **The American Journal Of Dermatopathology**, [s.l.], v. 28, n. 1, p.28-31, 2006.

CHEN, S.; FANTASIA, J. E.; MILLER, A. S.. Myxoid lipoma of oral soft tissue. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology**, [s.l.], v. 57, n. 3, p.300-307, 1984.

ENZINGER ,F. M.; WEISS, S. W.. **Soft tissue tumours**. **3rd** ed. St Louis, Missouri: Mosby-Year-Book, 1995.

IMAI, T. et al. Bilateral multiple spindle cell lipomas of the tongue. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, And Endodontology**, [s.l.], v. 106, n. 2, p.264-269, 2008.

LAU, S. K.; BISHOP, J. A.; THOMPSON, L. D. R.. Spindle Cell Lipoma of the Tongue: A Clinicopathologic Study of 8 Cases and Review of the Literature. **Head And Neck Pathology**, [s.l.], v. 9, n. 2, p.253-259, 2014.

NEVILLE, B. W. et al. **Patologia Oral e Maxilofacial.** 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. 871 p

ONO, S. et al. Myxolipoma in the tongue - A clinical case report and review of the literature. **Head & Neck Oncology**, [s.l.], v. 3, n. 1, p.50-55, 2011.

PIATTELLI, A. et al. Spindle-cell lipoma of the cheek: a case report. **Oral Oncology**, [s.l.], v. 36, n. 5, p.495-496, 2000.

SINGHAL, S. K. et al. Myxolipoma of the Epiglottis in an Adult: A Case Report. **Ear, Nose & Throat Journal**, [s.l.], v. 84, n. 11, p.728-734, 2005.

STUDART-SOARES, E. C. et al. Oral lipomas in a Brazilian population: A 10-year study and analysis of 450 cases reported in the literature. **Medicina Oral Patología Oral y Cirugia Bucal**, [s.l.], p.691-696, 2010.

LAO: Campanha do Outubro Rosa

NATHALIA DE CASTRO GAYER[1]; ALISSON LEANDRO GLITZ[2]; ANA PAULA SAIDELLES[3]; FLAVIA OZAKI BARBOSA BARRACH[4]; LUANA ZINI HOFMANN[5]; SILVIA SAUERSIG[6]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – natigayer@hotmail.com*
[2] *Universidade Federal de Pelotas – alisson.glitz@gmail.com*
[3] *Universidade Federal de Pelotas – anapsaidelles@gmail.com*
[4] *Universidade Federal de Pelotas – ozaki.fla@gmail.com*
[5] *Universidade Federal de Pelotas – luanazh@yahoo.com.br*
[6] *Universidade Federal de Pelotas – silviassig@yahoo.com*

1. INTRODUÇÃO

Os estudos e pesquisas sobre o câncer de mama são de suma importância para a sociedade brasileira e mundial, para justificar tal fato é necessário apenas analisar os números de sua ocorrência: ele é o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo (estando atrás em números de ocorrência do câncer de pele do tipo não melanoma) e o com maior incidência em mulheres (TEIXEIRA LA,2012).

O prognóstico e o tratamento do câncer de mama dependem do quanto o diagnóstico foi realizado precoce ou tardiamente. A prevenção secundária é a forma mais eficiente para a realização do diagnóstico precoce e que indica melhores prognósticos, além de ser a forma preventiva mais utilizada. Ela é constituída pelo autoexame das mamas, exame clínico das mamas (ECM) e a mamografia (MMG). Sendo as mais eficazes para a detecção precoce as duas últimas citadas, ficando o autoexame da mama como ato de conhecimento do corpo da mulher e não mais como estratégia de detecção precoce (MATOS J, 2011).

Diante disso, analisa-se que a prevenção secundária, tem como objetivo diagnosticar e retardar o avanço da doença, sendo possível isso ser realizado apenas no seu início, no período que corresponde entre a descoberta dela e os seus primeiros sintomas. A partir disso, podem ser realizadas intervenções para a cura da doença (WHO,2018).

Além dessa forma de prevenção, existe ainda a prevenção primária e a terciária. A primeira citada é para evitar e controlar a exposição aos fatores de risco e a realização de medidas que façam a promoção da saúde, tanto em grupos específicos, como para a população em geral. Segundo o INCA(2019), os fatores de risco para o câncer de mama se dividem em três grupos: fatores ambientais e comportamentais (como obesidade e sedentarismo); fatores de história reprodutiva e hormonal (tal qual nuliparidade e menopausa tardia) e fatores genéticos (mutações nos genes BRCA1 e BRCA2). Assim, a prevenção primária atuaria em mudanças do estilo de vida, por exemplo, com uma adoção de vida mais saudável.

A prevenção terciária já diferente das outras duas citadas, busca diminuir as consequências da doença, bem como promover uma melhor qualidade de vida à paciente e evitar o progresso da doença. São utilizado ações que visam minimizar sequelas e incapacidades ocasionadas pelo câncer de mama, reduzir o sofrimento e conseguir adequar o estilo de vida às condições crônicas consequentes (WHO,2018).

Em vista disso, durante a Campanha do Outubro Rosa, realizado pela Liga Acadêmica de Oncologia (LAO) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) em conjunto com o Hospital Escola UFPEL em 2018, foram aplicados questionários. Com base nas respostas obtidas das pacientes de diversas Unidades Básicas de Pelotas, teve-se como objetivo avaliar o grau de conhecimento sobre o câncer de mama das mulheres entrevistadas. E assim, observas se medidas de prevenção, de extrema importância para o bom prognóstico do câncer de mama, é de conhecimento das mulheres e se são realizadas por elas de maneira correta, de acordo com o tempo necessário e acompanhamento médico correto.

2. METODOLOGIA

O Trabalho “Outubro Rosa”, realizado pela Liga Acadêmica de Oncologia (LAO) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) em parceria com o Hospital Escola UFPel, consistiu em atendimentos voltados à prevenção e rastreio de câncer de mama em 3 Unidades Básicas de Saúde (UBS’s) da rede municipal de Pelotas, localizadas em áreas de vulnerabilidade social. Estas UBS’s foram escolhidas por não serem assistidas pelos programas de residência e apoio estudantil da UFPel ou UCPel (Universidade Católica de Pelotas), fazendo com que o fluxo de profissionais seja menor e não tenha as vantagens proporcionadas pelo atendimento em um ambiente acadêmico.

Foram escolhidas 3 datas de outubro de 2018, em que alunos da LAO UFPel, supervisionados por professores com formação médica em Oncologia ou Mastologia, foram até as Unidades Básicas com objetivo de atender 30 fichas durante cada tarde. As UBS’s disponibilizaram duas salas especificamente para o projeto.

As 30 fichas foram distribuídas na comunidade em conjunto com a Assistência Social, que auxiliou a identificar onde o serviço alcançaria o maior número de casos de risco. Além de distribuir as fichas em bairros de vulnerabilidade, foi realizada uma busca ativa por mulheres desassistidas pelos Serviços de Saúde, ou por não buscarem atendimento ou por nunca terem realizado rastreamento de câncer de mama através da mamografia. Pessoalmente, estas mulheres foram convidadas a comparecerem na UBS no dia em que estivesse acontecendo a campanha.

Os atendimentos consistiram em anamnese, exame físico das mamas e o devido encaminhamento para a Mamografia.

A primeira tarde de atendimentos aconteceu na UBS Fraget, sob supervisão da Dra. Christiane Petrarca (oncologista) no dia 11 de outubro. A segunda, na UBS Getúlio Vargas, com preceptoria realizada pelo Dr. Thiago Gonzales (mastologista) e a Dra. Silvia Sauerresig (oncologista) no dia 19 de outubro. Por último, na UBS Dunas, com o Dr. Eduardo Reis (mastologista) e Dra. Alessandra Notari (oncologista), no dia 26 de outubro.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os alunos participantes da Liga Acadêmica de Oncologia da UFPel sob supervisão das oncologistas Sílvia Saueressig, Cristiane PetrarcaAlessandra Notari e dos mastologistas Thiago Gonzalez Eduardo Reis, dividiram-se em três grupos para atender mulheres que compareceram nas UBS's Fraget, Dunas e Getúlio Vargas durante a Campanha do Outubro Rosa de 2018. Foi utilizado o espaço físico das unidades básicas durante um turno, e os oito alunos

encarregados ainda se dividiram em duplas. Os acadêmicos ficaram responsáveis pela realização de uma anamnese dirigida, seguida do exame físico das mamas.

A anamnese dirigida consistiu em tópicos que abordavam: identificação, queixa principal (relacionada às mamas, tais como nódulos, dor, inflamação, trauma), antecedentes tocoginecológicos, antecedentes pessoais e familiares (questionando-se sobre idade da menarca, menopausa, histórico obstétrico, total de meses amamentando, etilismo, tabagismo, histórico pessoal e familiar de câncer de mama e outros cânceres). Registraram-se também os achados do exame físico das mamas, sendo que se iniciou com inspeção estática e dinâmica das mamas, observando a presença de abaulamentos, retrações, ulcerações, eritema, edema, presença de nódulos, endurecimentos e alterações de mamilo.

Posteriormente, conduziu-se a palpação em decúbito dorsal e na posição sentada, incluindo a avaliação dos linfonodos axilares e supraclaviculares e a realização de expressão mamilar. Após a abordagem feita pelos alunos, os professores supervisores repetiam o exame físico e tomavam a conduta a ser seguida, sendo encaminhamento a exames como mamografia e ultrassonografia mamária ou referenciamento ao serviço de mastologia da Faculdade de Medicina. Ao todo foram feitos 75 atendimentos de mulheres com idades variando entre 22e 79 anos, com média aproximada de 53 anos.

A experiência não consistiu apenas em identificar pacientes com suspeita de câncer de mama e quantificar os dados, mas numa oportunidade de exercício da educação e comunicação em saúde e de desenvolvimento da relação médico-paciente. Sabendo-se que eram áreas com grande vulnerabilidade social e que um atendimento mais especializado (mastologistas e oncologistas) ainda é deficitário, conseguiu-se proporcionar uma abordagem mais focada em sanar dúvidas das mulheres presentes, promover o autocuidado com as mamas e referenciá-las quando necessário. Ainda permitiu aos acadêmicos reconhecer e entender melhor as dificuldades das usuárias em relação à prevenção e promoção da saúde das mamas, sendo que se observou que diversas mulheres não estavam familiarizadas com os temas abordados.

Quanto aos aspectos positivos encontrados na campanha destacam-se o acolhimento recebido pelos ligantes e preceptores por parte da população atendida, que demonstrou-se o tempo todo interessada em interagir e sanar suas dúvidas. As equipes das UBS's com suas agentes de saúde, enfermeiras e assistentes sociais participando e ajudando nos atendimentos, além é claro de conseguir identificar pacientes que necessitassem de exames e encaminhamento para que recebessem a atenção devida.



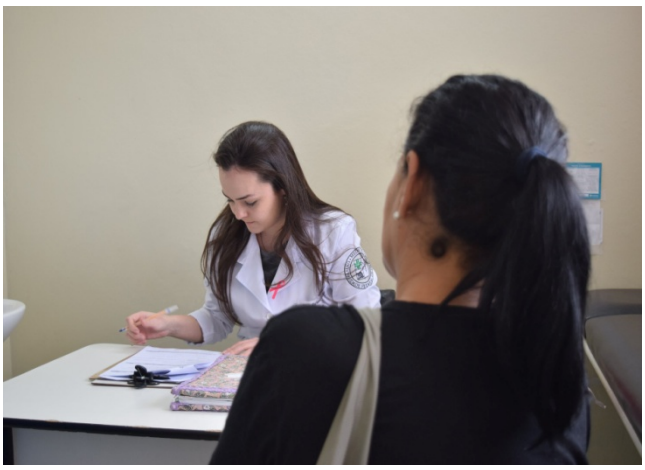


Figura 2: Acadêmica atendendo paciente na UBS Getúlio Vargas

Figura 1: Acadêmicos e preceptores na UBS Getúlio Vargas

4. CONCLUSÕES

Considerando a prevalência do câncer de mama, sobretudo na população feminina, a realização da campanha junto a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) foi de grande importância, não só para os ligantes, que tiveram oportunidade de praticar e de receber o acolhimento da comunidade, mas também para os pacientes que compareceram às Unidades Básicas de Saude (UBS) atendidas, os quais tiveram a oportunidade de ser examinados e de ter acesso à informação. Esse projeto, além disso, é um exemplo de retorno à comunidade do investimento na educação pública, que se mostra benéfico não só aos estudantes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Teixeira LA, Porto MA, Noronha CP. **O câncer no Brasil: passado e presente**. Rio de Janeiro: Outras Letras; 2012.

2. Matos J, Pelloso SM, Carvalho MDB. **Fatores associados à realização da prevenção secundária do câncer de mama no Município de Maringá**, Paraná, Brasil. CadSaude Publica 2011; 27(5):888-898

3. World Health Organization. **Cancer epidemiology: principles and methods**. Lyon: International Agency for ResearchonCancer; 1999.

4. Ministério da Saúde. Intituto nacional do câncer. **Câncer de mama**. Acessado em 14 de setembro de 2019. Disponível em : https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/profissional-de-saude

O FARMACÊUTICO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA DE ATENÇÃO AO PACIENTE CRÍTICO

DIEGO DA SILVA GOUVEA[1]; MÔNICA LOPES TONELLO[2]; THUANNY ÁVILA[3]; TATIANE SOLDI[4]; FABIANA HENNIGEN[5]; VANESSA HEGELE[6]

[1]Grupo Hospitalar Conceição – diego-gouvea@bol.com.br
[2] Grupo Hospitalar Conceição – monica.tonello@gmail.com
[3] Grupo Hospitalar Conceição – thuannyavila@gmail.com
[4] Grupo Hospitalar Conceição – tatisoldi@gmail.com
[5] Grupo Hospitalar Conceição – hfabiana@ghc.com.br
[6] Grupo Hospitalar Conceição – vanessah@ghc.com.br

1. INTRODUÇÃO

A residência multiprofissional em saúde (RMS) foi criada no Brasil a partir da lei nº 11.129 de 2005, sendo norteada pelas diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) levando em conta as necessidades de saúde da população nos mais diferentes territórios e regiões geográficas, e abrangendo as seguintes profissões: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (Resolução CNS nº 287/1998).

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Grupo Hospitalar Conceição (RMS/GHC) atualmente oferece cerca de 160 vagas para formação nos seguintes programas: Atenção ao Paciente Crítico (APC), Atenção Materno Infantil e Obstetrícia (AMIO), Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTB), Gestão em Saúde(GS), Onco-hematologia (OHE), Saúde da Família e Comunidade (SFC) e Saúde Mental (SM). Os residentes atuam de maneira multiprofissional e interdisciplinar, sendo oferecidas formação teórica e prática específicas de cada profissão (seminários de núcleo), formação interdisciplinar (seminários de campo), além dos momentos interprogramas (seminário integrado).Os residentes atuam nos mais diversos campos que compõem o GHC sendo eles hospitais, unidades de saúde, Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), dentre outros.

A partir de 2009 o programa, antes chamado Terapia Intensiva, passou a ser denominado Atenção ao Paciente Crítico (APC) devido às discussões iniciadas em 2005, através da Minuta da Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico (BRASIL, 2005) o qual problematizou acerca da importância de sistematizar o sistema de saúde para prestar uma atenção organizada e interligada buscando melhores desfechos para os pacientes vítimas de causas externas (uma epidemia resultante do aumento da violência urbana), aos pacientes portadores de doenças crônicas agudizadas (reflexo de aumento de sobrevida devido aos tratamentos qualificados), e aos pacientes vítimas de eventos cardiovasculares agudos (doenças de grande impacto na sociedade por acometer indivíduos em idade produtiva). Neste contexto, o programa de APC

constituiu-se com o intuito de ampliar a abrangência dos espaços de campo formativo oferecidos, não se falando mais em condições críticas de saúde associadas apenas a pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI), e sim em criticidade da condição do paciente, em todos os cenários (unidade de atenção básica, unidades de pronto atendimento, unidades móveis de urgência e emergências, unidades de emergência, unidades de internação, programa de atenção domiciliar) no qual pode estar inserido. Deixa-se de associar este usuário à finitude da vida, passando a focar em organização do sistema de modo a oferecer identificação e tratamentos precoces em busca de sobrevida de qualidade, valorizando, assim, as necessidades dos usuários e não o local onde está sendo atendido (formação em rede).

Devido estas mudanças, em 2009 foi ou aberto edital para a seleção da primeira turma de residentes em APC, agregando outros núcleos de atenção à ênfase, para que se pudesse oferecer um atendimento interdisciplinar e integrado: farmácia, nutrição e serviço social.

O farmacêutico residente do programa de APC deve possuir, ao concluir a residência, um conjunto de conhecimentos e competências que o auxiliem no entendimento da complexidade da terapêutica do paciente grave, possibilitando o trabalho multiprofissional de modo a contribuir para a qualidade do tratamento, uso racional de medicamentos e segurança do paciente (Plano de Ensino - APC).

Este trabalho tem como objetivo divulgar um relato de experiência acerca das atividades e campos de atuação do profissional farmacêutico na Residência Multiprofissional em Atenção ao Paciente Crítico.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho em forma de relato de experiência retrata vivências do profissional farmacêutico dentro do programa de APC durante os 24 meses da RMS/GHC com enfoque nos campos de atuação. O Programa oferta duas vagas ao ano, contando atualmente com dois preceptores de núcleo.

A RMS/GHC tem seus campos de prática na cidade de Porto Alegre, no estado do Rio Grande do Sul.

O farmacêutico residente no programa de APC atua diretamente na Emergência do Hospital Nossa Senhora do Conceição (HNSC) e Unidade de Terapia Intensiva do HNSC, hospital geral, e na UTI do Hospital Cristo Redentor (HCR), hospital referência em trauma e neurocirurgia, sendo esses os lugares de maior tempo de permanência. Realiza estágios obrigatórios na Comissão de Medicamentos (COMEDI), Programa de Atenção Domiciliar (PAD) e Controle de Infecção Hospitalar (CIH).

Ao longo dos 2 anos de residência, estão reservados 2 meses para realização de estágio optativo que pode ser desenvolvido em local selecionado residente, podendo ocorrer em outra instituição. Até o momento o programa de APC formou 5 farmacêuticos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro ano de residência, o farmacêutico residente da APC vivencia o trabalho na farmácia da emergência e na UTI onde desenvolve as atividades que o competem no âmbito da farmácia clínica incluindo conciliação medicamentosa, avaliação de incompatibilidades físico-químicas em Y, acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, avaliação de prescrições, participação de rounds multidisciplinares. Importante salientar que desde o início da inserção do farmacêutico residente, o mesmo destaca-se na elaboração de materiais qualificados para consulta e auxílio na implantação de rotinas clínicas do farmacêutico, visto que, embora a proposta das atividades do residente farmacêutico seja clínica, a farmácia clinica no GHC está ainda em desenvolvimento. Ainda no primeiro ano, o residente acompanha as atividades da COMEDI. Trata-se de uma junta deliberativa designada a regulamentar e padronizar os medicamentos utilizados no hospital. O residente participa dos processos de avaliação de pedidos de medicamentos não-padronizados, novos pedidos de padronização, exclusão de medicamentos da padronização (CAVALLINI, 2010). Este campo proporciona também a vivência dos processos de aquisição de medicamentos possibilitando ao residente uma visão geral do percurso do medicamento dentro da instituição, desde a seleção e compra até a chegada ao paciente.

No segundo ano de residência, o farmacêutico vivencia mais um período na UTI. Outro campo de destaque é o PAD que foi criado em 2004 com o objetivo de viabilizar suporte aos pacientes e familiares no momento da desospitalização, como por exemplo, para concluir determinados tratamentos em casa, com acompanhamento estreito de uma equipe. É uma equipe multiprofissional (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, fisioterapeuta, assistente social, nutricionista, fonoaudiólogo e farmacêutico), viabilizando um tratamento mais amplo e mais complexo, liberando leitos hospitalares mais precocemente e possibilitando ao usuário receber os cuidados necessário de acordo com a segurança hospitalar, porém, no conforto do lar e próximo de sua família. Neste campo o farmacêutico realiza visitas domiciliares, educação em saúde, desenvolve ferramentas para melhora da adesão medicamentosa, discussões de caso com a equipe multiprofissional bem como demandas que possam surgir por parte dos usuários assistidos. Na CIH compete ao residente avaliar as fichas de solicitação de prescrição de antimicrobianos a serem usados pelos pacientes internados nos hospitais, avaliação de casos, leituras e discussão de artigos.

Durante todo o período de residência, o farmacêutico em formação desenvolve materiais que passam a ser utilizados por todos os farmacêuticos do hospital e atua nas atividades clínicas colaborando para o serviço de farmácia clínica que, atualmente se encontra em construção no GHC. Todas as atividades são realizadas sob a supervisão dos preceptores de campo.

4. CONCLUSÕES

A RMS é uma realidade em ascensão e que vem a contribuir de forma positiva para a população e para a formação dos profissionais de saúde que vivem esse intenso espaço de prática.

Com a RMS o profissional farmacêutico tem a possibilidade de agregar novos conhecimentos, trazendo a teoria para a prática profissional, atuando de forma conjunta e alinhada junto aos outros profissionais.

É possível inferir que o farmacêutico, após a RMS, sairá mais capacitado, preparado e sensibilizado para a atuar de forma solidária, construtiva, cooperativa e crítica no SUS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Minuta da Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico.** Acessado em 14 set. 2019. Online. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1071_04_07_2005.html

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Estadual de Urgência e Emergência.** Acessado em 14 set. 2019. Online. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no SIstema Único de Saúde.** Acessado em 15 set. 2019. Online. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO. **Plano de Ensino Atenção ao Paciente Crítico.**

CAVALLINI, M. E. **Farmácia Hospitalar. Um enfoque em sistemas de saúde.** Barueri: Manole, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução n° 287 de 08 de outubro de 1998.** Acessado em 13 set. 2019. Online. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1998/res0287_08_10_1998.html

BRASIL. **Lei n° 11.129 de 30 de junho de 2005**. Acessado em 14 set. 2019. Online. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm

LEIOMIOSSARCOMA INTRAORAL EM PACIENTE HIV+: UM RELATO DE CASO E REVISÃO DE LITERATURA

DOUGLAS SILVA DE ALMEIDA[1]; LAYLLA GALDINO DOS SANTOS[2]; ANA PAULA NEUTZLING GOMES[3]; ANA CAROLINA UCHOA VASCONCELOS[4]; JUAN PABLO AITKEN SAAVEDRA[5];

[1] Acadêmico da Faculdade de Odontologia da UFPel – douglasalmeida.odonto@gmail.com
[2] Acadêmica da Faculdade de Odontologia da UFPel – laylla.galdino1996@gmail.com
[3] Professor associado da Faculdade de Odontologia da UFPel – apngomes@gmail.com
[4] Professor adjunto da Faculdade de Odontologia da UFPel – carolinauv@gmail.com
[5] Doutorando em diagnóstico bucal da Faculdade de Odontologia da UFPel – juanpabloaitken@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Os leiomiossarcomas são tumores malignos mesenquimais que se originam do tecido muscular liso. Estima-se que de todos os sarcomas de tecidos moles, o leiomiossarcoma corresponde a cerca de 7% dos casos, e frequentemente acometem a região retroperitoneal, trato gastrointestinal e genitália feminina (SUÁREZ-ALÉN, 2014). Já dentre todos os sarcomas que acometem a região de cabeça e pescoço, apenas 5% acometem a cavidade oral (WENEBO, 1992).

Um dos fatores predisponentes do leiomiossarcoma é a Sindrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Indivíduos portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), ainda que devidamente compensados imunologicamente, tendem ao desenvolvimento de neoplasias malignas, dentre as mais comuns o Sarcoma de Kaposi e o Linfoma Não-Hodgkin. Os poucos r elatos que associam AIDS a sarcomas de tecidos moles, têm sugerido que na população infantil houve maior incidência do leiomiossarcoma (PURGINA, 2011). Apresentamos um inusitado caso de uma paciente infectada pelo HIV que evidenciou um leiomiossarcoma em mandíbula, e uma revisão da literatura.

2. METODOLOGIA

No presente estudo foi feito um relato de caso a partir das informações contidas na ficha de prontuário da paciente atendida no Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (CDDB-FOUFPel). Foi realizado uma revisão de literatura nas bases de dados online MEDLINE, LILACS e SCIELO utilizando chaves de buscas como “leiomyosarcoma AND intraoral” “leiomyosarcoma AND HIV” “sarcomas AND AIDS” dentre outras. Com isso, o objetivo do trabalho foi investigar os sarcomas de tecidos moles que mais afetam pacientes HIV+ e enfatizar a importância do diagnóstico preciso dessas lesões.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente do sexo feminino, 54 anos, infectada pelo HIV, foi atendida no CDDB-FOUFPel. A paciente relatou um aumento de volume na mandíbula do lado esquerdo tendo aproximadamente um ano de evolução, o qual gerou desconforto na região. A paciente informou ao profissional da saúde não fazer uso de tabaco ou ser etilista. Ao exame intraoral, apresentou um nódulo avermelhado de aproximadamente 25x15mm, base séssil, consistência fibrosa, superfície irregular e recoberto por uma pseudomembrana brancoamarelada. Foi realizada uma radiografia panorâmica a qual demonstrou uma área de reabsorção óssea e de bordas irregulares em região mandibular esquerda.

O estudo histopatológico revelou proliferação mesenquimal fusocelular, predominantemente em arranjo fascicular, com feixes intercruzantes presentes e com áreas estoriformes. Algumas células apresentam núcleos hipercromáticos, sendo raras as figuras de mitose atípica. O painel de imunomarcação revelou positividade expressiva para vimentina e AML, e focal para S-100, CD34 e Ki67, e, com isso, obteve-se o diagnóstico de neoplasia mesenquimal maligna compatível com leiomiossarcoma e a paciente foi encaminhada ao Ambulatório de Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

As neoplasias malignas tornaram-se uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pessoas infectadas pelo HIV (GONÇALVES et al., 2016). O Sarcoma de Kaposi, considerado a neoplasia maligna mesenquimal mais comum às pessoas portadoras do HIV, tem diminuído sua prevalência devido ao maior acesso à terapia anti-retroviral. Das lesões mucosas orais que acometem os pacientes HIV positivos, o Sarcoma de Kaposi (SK) oral representa 4% de todas lesões (SCHULTEN, 1990). Todavia, considerando apenas as lesões malignas, o SK representa 81%, seguido do linfoma Não-Hodgkin com 12%. O leiomiossarcoma não aparece como uma neoplasia maligna com frequência detectável (RAMIREZ-AMADOR, 1993). As lesões malignas possuem maior prevalência na população infantil com AIDS, devido à própria resposta imunológica reduzida e o baixo nível sérico de células CD-4, fator esse que não está presente no caso apresentado, tornando-o singular.

A diminuição inicial sobre a prevalência de neoplasias malignas após a introdução da Terapia anti-retroviral, levou a um otimismo de que o câncer associado ao HIV se tornaria um problema clinico menos frequente. Entretanto, o oposto aconteceu – atualmente o câncer é a principal causa de morte em pessoas portadoras do HIV, representando 1/3 das mortes. Deve ser levado em consideração, também, o fato de uma maior diminuição das mortes por infecções oportunistas proporcionados pela terapia, aumentando proporcionalmente a taxa de morbidade e mortalidade por neoplasias malignas (GONÇALVES et al., 2016; BONNET et al., 2009). No caso previamente apresentado a paciente teve uma morbidade importante, visto que foi necessária uma excisão cirúrgica agressiva usando de amplas margens, tendo como resultado final uma deformação facial visível. A paciente está em acompanhamento há 2 anos e não apresenta sinais de recidiva.

Diferentes doenças sistêmicas têm sido associadas com o desenvolvimento de leiomiossarcomas primários, incluindo infecção pelo Vírus Epstein-Barr (EBV), transplante renal e AIDS (SHIVATHIRTHAN et al., 2011). Alguns relatos de leiomiossarcoma têm sido associados ao HIV, mas nenhum em cavidade bucal como

no caso já apresentado. A fim de evidenciar a baixa frequência dessa lesão, uma revisão sistemática descreveu apenas 16 casos na cavidade oral em todo mundo, porém, nenhum associado ao HIV (KO et al., 2017). Entretanto, a literatura aponta alguns relatos de leiomiossarcoma primário associado ao HIV localizados em outros sítios, em que o paciente apresentava uma contagem normal de linfócitos T CD4 – tal como o caso apresentado (KO et al., 2018).

O leiomiossarcoma é um subtipo agressivo de sarcomas de tecidos moles derivados das células musculares lisas e é extremamente raro na cavidade oral, correspondendo cerca de 5 a 10% de todos os sarcomas de tecidos moles (GUSTAFSON, 1992). O diagnóstico e tratamento dos leiomiossarcomas são geralmente difíceis, onde prognóstico é reservado, apresentando taxas de sobrevivência baixas em comparação aos outros sarcomas de tecidos moles (MANKIN et al., 2004). A cirurgia é o tratamento de escolha para se conseguir um controle local ideal da neoplasia, tendo como base a ressecção com ampla margem cirúrgica, assim como foi realizado no caso apresentado (SHIVATHIRTHAN et al., 2011).

4. CONCLUSÕES

Cabe ao Cirurgião-Dentista a responsabilidade de realizar diagnósticos precisos das lesões orais através dos exames clínicos e complementares que podem refletir o estado sistêmico dos pacientes. Também, realizar a tomada de conduta adequada para cada quadro clínico de forma multidisciplinar, a fim de prevenir a progressão da patologia a um estágio de maior complexidade terapêutica, resultando em um melhor prognóstico e sobrevida do paciente.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONNET, Fabrice et al. Changes in cancer mortality among HIV-infected patients: the Mortalite 2005 Survey. **Clinical infectious diseases**, v. 48, n. 5, p. 633-639, 2009.

GONCALVES, Priscila H. et al. Cancer prevention in HIV-infected populations. In: **Seminars in oncology**. WB Saunders, 2016. p. 173-188.

GUSTAFSON, Pelle et al. Soft tissue leiomyosarcoma. A population-based epidemiologic and prognostic study of 48 patients, including cellular DNA content. **Cancer**, v. 70, n. 1, p. 114-119, 1992.

KO, Eugene M.; MCHUGH, Jonathan B. Primary Leiomyosarcoma of the Buccal Mucosa: Report of a Case and Review of the Literature. **Head and neck pathology**, p. 1-5, 2018.

KO, Weon Jin; SONG, Ga Won; CHO, Joo Young. Evaluation and endoscopic management of esophageal submucosal tumor. **Clinical endoscopy**, v. 50, n. 3, p. 250, 2017.

MANKIN, Henry J. et al. Leiomyosarcoma of somatic soft tissues. **Clinical orthopaedics and related research**, v. 421, p. 225-231, 2004.

PURGINA, Bibianna et al. AIDS-related EBV-associated smooth muscle tumors: a review of 64 published cases. **Pathology research international**, v. 2011, 2011.

RAMIREZ-AMADOR, Velia et al. Oral findings in Mexican AIDS patients with cancer. **Journal of oral pathology & medicine**, v. 22, n. 2, p. 87-91, 1993.

SHIVATHIRTHAN, Nairuthya et al. Primary hepatic leiomyosarcoma: case report and literature review. **World journal of gastrointestinal oncology**, v. 3, n. 10, p. 148, 2011.

SCHULTEN, ENGELBERT AJM; KATE, REINIER W. TEN; WAAL, ISAÄC VAN DER. Oral findings in HIV-infected patients attending a department of internal medicine: the contribution of intraoral examination towards the clinical management of HIV disease. **QJM: An International Journal of Medicine**, v. 76, n. 1, p. 741-745, 1990.

SUÁREZ-ALÉN, Fátima et al. Oral leiomyosarcoma: the importance of early diagnosis. **Gerodontology**, v. 32, n. 4, p. 314-317, 2015.

WANEBO, Harold J. et al. Head and neck sarcoma: report of the head and neck sarcoma registry. **Head & neck**, v. 14, n. 1, p. 1-7, 1992.

Paulista Futebol Clube e Universidade Federal de Pelotas: Futsal de alto rendimento

RAFAEL DUQUIA DA SILVA[1]; GABRIELA BARRETO DAVID[2]; FELIPE GRIEP BONOW[3]; FELIPE BIERHALS BILHALVA[4]; INÁCIO CROCHEMORE DA SILVA[5]

[1]*Universidade Federal de Pelotas – rafaelduquia@hotmail.com*
[2]*Universidade Federal de Pelotas – gabrielabdavid@hotmail.com*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – felipe.bonow@hotmail.com*
[4]*Universidade Federal de Pelotas – felipe.bilhalva@hotmail.com*
[5]*Universidade Federal de Pelotas – inacio_cms@yahoo.com.br*

1. INTRODUÇÃO

O futsal é a modalidade *indoor* mais praticada no Brasil (DAOLIO, 2003). Além dos benefícios imediatos a seus praticantes, que envolvem o prazer da prática, a saúde e até mesmo o sustento, entre os atletas profissionais, o futsal tem também um potencial de mobilização comunitária, principalmente em cidades de pequeno e médio porte. Assim, o incentivo a essa modalidade esportiva vem sendo também entendido como propulsor de maior coesão social e identificação ao local de moradia (CAREGNATO et al., 2016).

O futsal é uma das modalidades esportivas mais praticadas por estudantes em nível escolar. No entanto, ao ingressar na vida adulta são escassas as oportunidades de continuidade nessa modalidade. Por outro lado, instituições de ensino superior enfrentam um constante desafio nos processos de ensino-aprendizagem relacionado ao frequente distanciamento entre teoria e prática. No contexto do futsal de alto rendimento, a formação de profissionais com capacitação para esse campo de atuação esbarra frequentemente na escassez de oportunidades dentro das instituições de ensino, e, posteriormente no ingresso inicial ao mercado de trabalho.

Assim, a partir de um projeto de ensino já existente em 2018, exclusivo para alunos da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), surge em 2019 uma nova iniciativa de projeto unificado, envolvendo ações de ensino, pesquisa e extensão. Nesse sentido foi iniciada uma parceria com um clube de futsal da cidade (Paulista Futebol Clube) qual viabilizou uma equipe de futsal de alto rendimento. Essa iniciativa vem abrindo espaços para acadêmicos e egressos da UFPel, contemplando também em nossa comunidade uma demanda de esportistas e da população em geral, atingindo então objetivos da própria UFPel, enquanto instituição com fins sociais e educacionais.

Deste modo, o objetivo do presente estudo foi descrever as atividades realizadas no projeto Paulista Futebol Clube e Universidade Federal de Pelotas: Futsal de alto rendimento.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência dos estudantes participantes do projeto Paulista Futebol Clube e Universidade Federal de Pelotas: Futsal de alto rendimento. Para a realização desse relato foi realizado um resgate documental de todas atividades concebidas para o projeto desde sua fase inicial de concepção e planejamento até a fase atual de implementação.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto iniciou suas atividades em fevereiro do presente ano, contando com a participação de 18 atletas na categoria adulta masculina e sete membros da comissão técnica. Dois meses após, iniciaram as atividades da equipe sub-20 masculina, com cinco membros da comissão técnica. Para a composição da equipe sub-20, foi realizada uma seleção de atletas durante uma semana. Após isso, o grupo foi formado por 13 atletas. O projeto ainda contempla a equipe adulta de futsal feminino, a qual possui comissão técnica e planejamento específico que não fará parte do recorte aqui apresentado.

Além dos nove alunos do curso de Educação Física, o projeto conta também com a participação de quatro alunos do curso de Jornalismo, os quais realizam atividades de assessoria de imprensa, cinco estudantes de Fisioterapia e dois alunos da Nutrição.

Quanto a realização das atividades, os atletas da categoria adulta realizam três treinamentos por semana em quadra, no ginásio do Paulista Futebol Clube, das 22h às 00h e duas sessões de treinamento de força na academia da Escola Superior de Educação Física (ESEF)/UFPel. Já a equipe sub-20 realiza seus treinamentos duas sessões semanais em quadra e duas sessões de treinamento de força, nos mesmos locais de treino da equipe adulta.

Ao longo do ano, seis atletas deixaram o grupo adulto e três deixaram o grupo sub-20, por motivos pessoais ou de incompatibilidade de ideias. No entanto, ao longo do ano, um atleta foi incorporado ao grupo adulto e dois ao grupo sub-20. No presente momento, a equipe adulta é composta por 13 atletas e a sub-20 por 12 atletas.

Até o presente momento, a equipe adulta encerrou a primeira fase do campeonato estadual Série Ouro 2019 na terceira colocação da sua chave e na quinta colocação geral na competição, classificando-se para as oitavas de final. Hoje, a equipe está classificada para as quartas de final, após dois empates nas partidas da fase anterior e vitória na prorrogação.

A equipe sub-20 disputa a Taça Liberdade, competição de futsal amador na cidade de Pelotas, ocupando a 5ª colocação na sua chave, enquanto se prepara para o campeonato estadual Sub-20, que ocorrerá no mês de outubro deste ano. Além disso, os atletas participantes do projeto que também são alunos da UFPel representaram a instituição no 40º Jogos Universitários Gaúchos, obtendo o 5º lugar na competição. Ainda neste âmbito das competições universitárias, a equipe participará da 32ª Copa Unisinos, que será realizada em outubro desse ano, em São Leopoldo-RS.

O projeto tem levado centenas de pessoas aos jogos, mobilizando a comunidade pelotense em torno dessa prática esportiva. Além disso, a mobilização de acadêmicos e egressos merece destaque. Todas as atividades vêm sendo debatidas e planejadas com cuidado. A periodização da preparação física dos atletas foi realizada com auxílio de professores da ESEF/UFPel e discutida com os alunos envolvidos. Todas as segundas-feiras são realizadas reuniões de avaliação da semana anterior (e jogos quando é o caso) e planejamento da carga e tipo de trabalho a ser realizado, proporcionando um espaço de diálogo entre profissionais e acadêmicos com importante impacto no processo de ensino-aprendizagem.

Por fim, ressalta-se o potencial de produção de dados relevantes para produção do conhecimento científico. Entre outros projetos menores que serão utilizados para trabalhos de conclusão de curso, uma tese de doutorado também será baseada nessa iniciativa. Trata-se do trabalho intitulado “Análise de

desempenho e recuperação de jogo simulado em atletas de futsal", o qual tem por objetivo analisar o desempenho físico e fisiológico durante e o tempo de recuperação de parâmetros de fadiga neuromuscular e metabólica após jogo simulado de futsal em atletas.

4. CONCLUSÕES

O projeto proporciona grande oportunidade de experiência aos alunos que desejam trabalhar no meio esportivo, pois a realidade diária aproxima-se de uma equipe profissional em todas as áreas envolvidas. Além disso, o envolvimento de egressos da UFPel, bem como atletas de fora da instituição e, principalmente de mobilização da comunidade em torno do Futsal, fazem como que o projeto atinja também seus objetivos extensionistas, levando a UFPel para além de seus muros e estabelecendo ações com fins socioculturais e educacionais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Daolio, J. **Cultura, educação física e futebol.** Campinas, Brasil: Editora da Unicamp, 2003.

CAREGNATO, A. F.; GONÇALVES, C. E.; ANDRADE-JUNIOR, J. R.; SILVA, C. L.; CAVICHIOLLI, F. R. Abordagem sociológica no esporte: um caso na iniciação ao futsal/futebol de um clube brasileiro. **Educación Física y Deporte**, v. 35, n. 1, p. 177-212, 2016.

AVALIAÇÃO CRÍTICA DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO DE SAÚDE BUCAL COLETIVA DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

MATHEUS DOS SANTOS FERNANDEZ[1]; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS[2]; ALEXANDRE EMÍDIO RIBEIRO SILVA[3]; MARIA BEATIZ JUNQUEIRA DE CAMARGO[4]; ANDREIA MORALES CASCAES[5]

[1]*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas*– mathsantos.f@gmail.com
[2]*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas* – eduardo.dickie@gmail.com
[3]*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas* – aemidiosilva@gmail.com
[4]*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas* - bia.jcamargo@gmail.com
[5]*Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas* – andreiacascaes@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Plano Nacional de Extensão publicado em 2009, baseado nas Diretrizes da Extensão Universitária (2000), conceitua a extensão universitária como “o processo educativo, cultural e científico que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a Universidade e a Sociedade” (GADOTTI, 2017). Pretende-se com esse modelo de indissociabilidade a articulação entre universidade e sociedade, gerando uma troca de conhecimentos mútuos (BALDOINO; VERAS, 2016).

Nesse sentido, é imprescindível o desenvolvimento de ações junto à comunidade, de forma a serem construídos novos e diferentes saberes, a partir da fusão do conhecimento popular com o científico (SIQUEIRA; HOLLANDA; MOTTA, 2017). Faz-se necessário a realização de projetos de alcance social, voltados para públicos diversificados e que sejam planejados visando atender às reais necessidades da sociedade (RUMOR et al., 2010).

Vislumbrando a possibilidade de construir alternativas que alcancem a comunidade, e assumindo responsabilidades e desafios, o Núcleo de Saúde Bucal Coletiva (NSBC) do Departamento de Odontologia Social e Preventiva da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPel), vêm desenvolvendo projetos de extensão. O objetivo desse trabalho é apresentar as atividades de extensão desenvolvidas pelo NSBC nos últimos cinco anos, analisando a produção acadêmica e o impacto social.

2. METODOLOGIA

A organização da proposta iniciou com uma reunião entre os docentes e o discente apresentador deste trabalho. Nesse momento, os projetos de extensão desenvolvidos pela equipe foram apresentados e os principais tópicos a serem descritos foram propostos. A partir disso, foi realizado um levantamento das atividades de extensão do NSBC, no período de 2014 a 2019.

Os dados foram organizados a partir da leitura das emendas e relatórios, avaliando os seguintes tópicos: i) período de atividades, ii) objetivo, iii) público-alvo, iv) produção acadêmica, v) alunos envolvidos e vi) resultados alcançados. Para uma maior reflexão acerca dos elementos aqui discutidos, uma revisão da literatura foi realizada utilizando os bancos de dados *Google Acadêmico* e *Scielo.* Os descritores utilizados foram: Diretrizes da Extensão Universitária; Saúde Pública; Promoção da Saúde; Saúde Bucal; Serviço Social.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 descreve os projetos com os tópicos analisados.

Quadro 1. Projetos de extensão desenvolvidos pelo Núcleo de Saúde Bucal Coletiva, da Faculdade de Odontologia da UFPel. Período 2014-2019.

PROJETO	PERÍODO	OBJETIVO	PRODUÇÃO ACADÊMICA	PÚBLICO-ALVO	ALUNOS ENVOLVIDOS	RESULTADOS
GEPETO - Gerontologia: Ensino, Pesquisa e Extensão no Tratamento Odontológico	06/02/2017 até o presente	Manter e restaurar a saúde bucal de idosos residentes na maior instituição de longa permanência para idosos no município de Pelotas/RS.	A cada ano são apresentados trabalhos na Semana acadêmica da FOP e CEC. Também tem relação com atividades de pesquisa sendo realizados diversos TCC e apresentações no CIC. O projeto ainda conta com uma publicação na revista de extensão da UFPel.	90 idosos.	Cerca de 10 alunos por semestre.	Todos os idosos da instituição foram avaliados durante o ano. Um total de 20 idosos tiveram suas necessidades de saúde bucal atendidas. Até o final de 2018, 25 idosos foram acompanhados por uma equipe multiprofissional. 17 próteses foram confeccionadas, além da realização de reparos, reembasamentos e outras manutenções protéticas.
OI Filantropia - Odontologia e Instituições Filantrópicas	06/02/2017 até o presente	Inserir acadêmicos de diferentes semestres do Curso de Odontologia em instituições filantrópicas do município de Pelotas/RS que abrigam pré-escolares e escolares em tempo integral e/ou turno inverso, para desenvolverem ações coletivas e individuais de saúde bucal.	Anualmente são apresentados trabalhos na Semana acadêmica da FOP e CEC. Até o presente, o projeto foi tema de 3 TCC. Também foi realizada Publicação em capítulo de livro de Extensão da UFPel.	300 crianças em duas instituições.	Cerca de 10 alunos por semestre.	Cerca de 70% das crianças passaram por triagem de risco para cárie. Considerando os critérios de prioridade 80% das crianças com maior nível de prioridade tiveram alta. Foram realizadas ações de atenção e assistência nas duas instituições, incluindo capacitação de cuidadores, ações educativas e preventivas, tratamentos restauradores, extrações e em casos selecionados tratamentos ortodônticos.
Boca Boca Saudável	01/12/2015 a 31/12/2018	Promover a saúde bucal de crianças de zero a cinco anos de idade, cadastradas em UBS de Pelotas/RS.	3 TCC, 1 dissertação e 1 tese (em andamento), 1 livro, 1 capítulo de livro de extensão, 1 artigo científico, 13 resumos expandidos, 1 Wordpress institucional, 1 canal YouTube, 7 impressos e 7 audiovisuais, 2 apresentações orais em eventos internacionais, 3 premiações em eventos científicos	400 crianças e suas famílias cadastradas em duas UBS.	Cerca de 40 alunos de graduação, 7 alunos de pós-graduação, 5 bolsistas de extensão Cursos envolvidos: odontologia, nutrição, psicologia e cinema e audiovisual.	Destaca-se a melhoria da atenção à saúde e prevenção de problemas bucais. Antes do projeto 13% das crianças atendidas havia consultado o dentista por motivo preventivo e 30% possuía higiene adequada. Após, este percentual aumentou, respectivamente, para 85% e 80%. O percentual de crianças com cáries foi 50% menor comparado a UBS que não receberam o projeto.
Promoção da saúde bucal na primeira infância: capacitação para profissionais de saúde da atenção primária	01/01/2015 a 31/12/2015	Capacitar profissionais de saúde que atuam em UBS de Pelotas/RS para atuar em prol da promoção da saúde bucal de crianças de zero a cinco anos de idade, com vistas a melhoria da atenção em saúde prestada à população.	1 TCC, 2 resumos expandidos, 1 apresentação em congresso nacional.	30 trabalhadores de saúde de duas UBS.	Cerca de 6 alunos de graduação, 1 aluno de pós-graduação, 1 bolsista de extensão.	Melhoria de indicadores de processo de trabalho e inserção da odontologia no trabalho interdisciplinar das equipes de saúde da família.
SOS Saúde Coletiva - Serviços Odontológicos em Saúde Coletiva II	01/01/2017 até o presente	Aproximar acadêmicos do curso de odontologia à realidade do serviço público de saúde bucal, realizando atividades administrativas que visem o acompanhamento, em nível central da SMSPel, de todas as ações desenvolvidas com a população dos espaços sociais das áreas de abrangência das UBS de Pelotas/RS.	1 apresentação em congresso nacional, 1 resumo expandido.	Usuários das 7 UBS e da Faculdade de Odontologia da UFPel.	17 alunos.	Na Faculdade de Odontologia, houve melhoria da gestão das clínicas odontológicas com o correto preenchimento e organização das fichas clínicas, bem como a contabilização da produção para fins de prestação de contas conforme contratualização realizada com a Prefeitura Municipal de Pelotas. Junto às UBS, houve melhoria do processo de organização da demanda, referência e contrarreferência, além de atividades de assistência e ações de prevenção de doenças e promoção de saúde.
Melhoria da Qualidade de Vida do Idoso Vivendo em Comunidade	01/01/2015 até 31/12/2018	Reabilitar, prevenir e promover a saúde bucal em idosos cadastrados em UBS, visando a melhoria da qualidade de vida desta população, em Pelotas/RS.	2 TCC, 1 dissertação e 1 tese, 6 artigos científicos, 19 resumos expandidos, 5 trabalhos em congressos nacionais.	Idosos independentes cadastrados em 11 UBS.	Cerca de 30 alunos.	Foram realizados 164 exames de saúde bucal (cárie dentária, uso e necessidade de prótese e qualidade das próteses) e 119 exames nutricionais: peso e altura para gerar o Índice de Massa Corporal (IMC) e a circunferência da panturrilha. Os idosos também recebiam orientações de saúde bucal e nutricional durante esses exames; 37 deles participaram de atividades coletivas. Foram atendidos 60 idosos nas UBS; os procedimentos incluíram: 60 primeiras consultas odontológicas, 2 restaurações com cimento de ionômero de vidro, 10 restaurações com resina composta em dentes anteriores, 11 com Resina Composta em dentes posteriores, 34 raspagens supragengivais, 11 exodontias de dentes anteriores e posteriores, 29 acompanhamentos de candidíase atrófica crônica. Os idosos receberam próteses dentárias (39 totais e 14 parciais).

A infância é um período crítico de aquisição de novos conhecimentos e hábitos, que poderão se refletir posteriormente nos comportamentos relacionados à saúde (SIGAUD et al., 2017). Em Pelotas, o estudo de base populacional da Coorte de Pelotas 2004 revelou que metade das crianças de cinco anos de idade apresentavam cárie e apenas 37% destas haviam consultado com o dentista (CAMARGO, 2012). A fim de amenizar esses indicadores, o NSBC desenvolveu projetos de extensão voltados para a atenção de saúde bucal em pré-escolares, os projetos “Boca Boca Saudável” e “OI Filantropia”.

O projeto Boca Boca Saudável teve por objetivo promover a saúde bucal de crianças em idade pré-escolar cadastradas em Unidades Básicas de Saúde (UBS). Articulado a outro projeto voltado para capacitações de trabalhadores de saúde das UBS, as ações extensionistas obtiveram melhorias na atenção à saúde e impacto positivo na saúde bucal das crianças. Os indicadores mostram aumento de consultas odontológicas preventivas, consicentização das comunidades e mudanças de comportamento em saúde bucal, bem como prevenção de cárie nas crianças. O impacto acadêmico foi significativo, envolvendo docentes e discentes de diversos cursos (odontologia, nutrição psicologia e cinema e audiovisual), além da produção de novos conhecimentos e publicações.

Em desenvolvimento desde o primeiro trimestre de 2017, o projeto “OI Filantropia: odontologia e instituições filantrópicas” abrange mais de 300 pré-escolares de instituições de ensino do município. Entre as atividades realizadas, destacam-se a capacitação de cuidadores, as ações educativas e preventivas, os tratamentos odontológicos. Até o momento, mais de 70% das crianças atendidas já passaram pela triagem de risco de cárie. Este projeto resultou em produções científicas apresentadas no formato de resumo expandido, resumo simples e trabalhos de conclusão de curso. Também foi realizada uma publicação no repositório institucional da UFPel, fazendo parte da segunda edição da “Coleção Extensão e Sociedade”.

Com ênfase na saúde bucal de idosos residentes em lares de acolhimento de Pelotas, foi desenvolvido o projeto “GEPETO- Gerontologia: ensino, pesquisa e extensão no tratamento odontológico”, também em atividade desde o primeiro trimestre de 2017. Equipes multiprofissionais (terapeutas ocupacionais, dentistas, enfermeiros) realizam intervenções que favoreçam a manutenção das atividades de vida diária (como a higiene bucal) e o restabelecimento da saúde (através de intervenções terapêuticas ocupacionais e odontológicas). Atualmente, um total de 20 idosos tiveram todas suas necessidades de saúde bucal atendidas, além de 25 idosos que tiveram acompanhamento multiprofissional. Até o final de 2018, foram confeccionadas próteses dentárias e outras intervenções relacionadas com a manutenção de próteses já existentes. Este projeto resultou em produções científicas apresentadas em congressos, semanas acadêmicas e publicações em periódicos nacionais.

O projeto denominado “Melhoria da Qualidade de Vida do Idoso: Vivendo em Comunidade”, também produziu impacto relevante na promoção de saúde do idoso. A proposta foi desenvolvida durante o triênio de 2015-2018 e abrangeu idosos independentes cadastrados em 11 UBS da cidade de Pelotas. Desenvolvendo atividades de reabilitação, prevenção e promoção de saúde bucal, o projeto contabilizou 164 exames de saúde bucal (cárie dentária, uso e necessidade de prótese e qualidade protética), além de 60 atendimentos odontológicos realizados, como procedimentos restauradores, periodontais e patológicos. Foram confeccionadas 39 próteses totais e 14 próteses parciais. Até o final de 2018, o projeto foi tema de apresentações em congressos, trabalhos de conclusão de curso, dissertação e teses, bem como publicação em diversos periódicos nacionais e internacionais.

A experiência extensionista revela-se fundamental na formação universitária, propiciando experiências ampliadas aos graduandos, muito além daquelas obtidas nos moldes tradicionais e bancários de formação profissional. A formação em saúde frequentemente é considerada como uma das questões centrais relativas à transformação das práticas profissionais, de modo a favorecer intervenções capazes de aproximar-se das necessidades da população e da realidade sanitária na qual o profissional está (BISCARDE; PEREIRA-SANTOS; SILVA, 2014). A partir dessa perspectiva, o projeto “SOS Saúde Coletiva - Serviços Odontológicos em Saúde Coletiva

II", vigente desde 2017, busca uma maior aproximação dos acadêmicos de odontologia à realidade do serviço público de saúde bucal. Através da realização de atividades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas que visem o acompanhamento de todas as ações desenvolvidas com a população, o projeto possibilitou a integração ensino-serviço-comunidade. Até o final do segundo semestre de 2019, contabilizando todas as ações da unidade, uma média de 70 alunos da FO-UFPel já participaram dos projetos de extensão.

3. CONCLUSÕES

Por meio da extensão, a universidade tem a oportunidade de levar até a comunidade, os conhecimentos de que é detentora, os novos conhecimentos que produz com a pesquisa, e que normalmente divulga com o ensino. É uma forma de a universidade socializar e democratizar o conhecimento. Esse movimento pode otimizar o processo educacional e fortalecer a inserção social, contribuindo para qualificar a extensão como um princípio de aprendizagem. O NSBC vem contribuindo para o cumprimento dos princípios da extensão universitária, desenvolvendo ações capazes de atuar na atenção à saúde e melhorar a qualidade de vida da comunidade pelotense.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALDOINO, A. S.; VERAS, R. M. Análise das atividades de integração ensino-serviço desenvolvidas nos cursos de saúde da Universidade Federal da Bahia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. SPE, p. 17-24, 2016.

BISCARDE, D. G. D. S.; PEREIRA-SANTOS, M.; SILVA, L. B. Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n., p. 177-186, 2014.

CAMARGO, M. B. J. D. Utilização de serviços odontológicos e comportamentos relacionados à saúde entre crianças pertencentes a uma coorte de nascimentos. v., n., p., 2012.

GADOTTI, M. Extensão universitária: para quê. **Instituto Paulo Freire**, v., n., p., 2017.

RUMOR, P. C. F.; BERNS, I.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; MATTOS, L. H. L.; WOSNY, A. M. A promoção da saúde nas práticas educativas da saúde da família. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 674-680, 2010.

SIGAUD, C. H. D. S.; SANTOS, B. R. D.; COSTA, P.; TORIYAMA, A. T. M. Promoción de la salud bucal de niños preescolares: efectos de una intervención educativa lúdica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 3, p. 519-525, 2017.

SIQUEIRA, S. A. V. D.; HOLLANDA, E.; MOTTA, J. I. J. Políticas de Promoção de Equidade em Saúde para grupos vulneráveis: o papel do Ministério da Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n., p. 1397-1397, 2017.

DEMANDA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE OBELISCO NO MÊS DE AGOSTO DE 2019

LAIS VAZ MOREIRA[1]; ANGELA BEATRIZ AFFELDT[2]; MARIA LAURA VIDAL CARRETT[3];

[1]*Universidade Federal de Pelotas – more-lais@hotmail.com*
[2]*Unidade Básica de Saúde Obelisco – enfermeiraangela@bol.com.br*
[3]*Universidade Federal de Pelotas – mvcarret@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Após a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, buscou-se estratégias para organizar esse sistema. Para atingir esse desafio, no contexto do maior sistema público de saúde do mundo, é essencial ter sistemas de informação em saúde que contribuam com a integração entre os diversos pontos da rede de atenção e permitam a comunicação entre os diferentes sistemas (GARUZI *et. al.* 2014). Assim, em 1998, foi implantado o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), com objetivo de gerenciar a informação de saúde local, caracterizando conceitos como território, problema e responsabilidade sanitária. Através deste sistema, os profissionais de saúde das UBS registram os dados a partir da ficha de cadastramento, obtendo informações sobre a situação de vida e de saúde das famílias, situação de saúde e composição das equipes de saúde, facilitando o planejamento das ações de saúde realizadas (SORATTO et. al. 2015). O SIAB fornece dados para a criação de indicadores de saúde agilizando o processo de trabalho dos gestores e profissionais da saúde. No entanto, o SIAB precisava de uma atualização pois já não atendida as necessidades das equipes e da população, exigindo melhoria estrutural em aspectos como a unificação dos dados, a informatização do sistema, a inclusão de outras áreas da atenção básica no cadastro de informações (OLIVEIRA et. al. 2016).

Regulamentada na Portaria nº 1.412 de 10 de julho de 2013, que institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), substituiu o (SIAB). A portaria preconiza individualizar o registro, integrar a informação, reduzir o retrabalho na coleta de dados, informatizar as unidades, a gestão do cuidado e a coordenação do cuidado (BRASIL, 2013).

Uma das estratégias do Ministério da Saúde foi a criação do e-SUS, desenvolvido para reestruturar e garantir a integração do sistema de saúde, de modo a permitir o registro da situação de saúde individualizado de cada cidadão por meio do Cartão Nacional de Saúde. Foi desenvolvido o e-SUS Atenção Básica (e-SUS AB), com o objetivo de facilitar e contribuir com a organização do trabalho dos profissionais de saúde, elemento decisivo para a qualidade da atenção à saúde prestada à população (SORATTO et. al. 2015). Sua proposta é informatizar, sendo considerado um mecanismo fundamental para conhecer as especificidades de cada território. O e-SUS surgiu no Departamento da Atenção Básica (DAB) com intuito de qualificar e viabilizar as informações coletadas nesse nível de atenção (ALVES et. al. 2017).

No entanto, alguns obstáculos dificultam a efetivação do uso correto do sistema. O principal desses obstáculos é a falta de estrutura das unidades básica de saúde (UBS), seguida por falta de treinamento adequado dos profissionais e falta de profissionais (CABRAL et. al. 2015). Dito isso, este trabalho refere-se as atividades de extensão realizadas na UBS Obelisco, que tem entre seus objetivos,

auxiliar os profissionais da recepção da UBS na efetivação do uso do e-SUS, nesse sentido, serão descritas as atividades realizadas no primeiro mês de extensão.

2. METODOLOGIA

Este trabalho busca apresentar o relatório da demanda de atendimentos realizados no mês de agosto na UBS Obelisco, com o intuito de refletir sobre a efetiva utilização do sistema de informação e-SUS AB. Auxiliar no registro dos atendimentos é uma das atividades a serem desenvolvidas pelos bolsistas de extensão do Departamento de Medicinal Social da Universidade Federal de Pelotas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A UBS Obelisco faz parte da rede de atenção primária saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Pelotas em parceria com a Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), desde 2011. Possui três equipes incompletas de Estratégia Saúde da Família (ESF), funcionando de segunda a sexta feira, nos turnos da manhã e da tarde, durante os doze meses do ano, com uma população adscrita de cerca de 10.000 habitantes, de acordo com os registros da unidade. Recebe alunos para estágios curriculares dos cursos de graduação em saúde, e residentes de Medicina de Família e Comunidade. Entre os profissionais de saúde, conta com um docente, três médicos técnicos administrativos e dois residentes médicos da UFPel, duas recepcionistas, duas enfermeiras, uma técnica de enfermagem, um assistente social, uma dentista, uma nutricionista, uma higienista, dez agentes comunitários de saúde (ACS) da SMS. Sobre recursos materiais de informática, existem sete computadores, uma impressora e existe rede wi-fi.

A UBS implementou o e-SUS em 2015, no entanto, enfrenta problemas na consolidação do sistema, até a presente data. Entre os obstáculos encontrados estão a grande demanda de fichas para digitação, falta de estrutura das salas, internet de baixa qualidade e a falta qualificação dos profissionais e falta de profissionais para completar o quadro de funcionários.

A transição de um modelo de sistematização da informação implica na necessidade de incorporação de novas práticas profissionais, baseadas na capacitação desses para um novo fluxo de informação, a partir de nova metodologia de coleta (SORATTO et. al. 2015).

A tabela 1 apresenta os dados de atendimentos realizados pelas três equipes da UBS Obelisco, no mês de agosto.

Tabela 1: Atendimentos realizados pelas equipes de saúde da UBS Obelisco, de acordo com o sistema e-SUS AB para o mês de agosto de 2019. Fonte: e-SUS AB, 2019.

Tipo de atendimento	Equipe 1	Equipe 2	Equipe 3
Atendimento de urgência	1	45	0
Consulta agendada	5	1	0
Consulta programada	0	218	2
Consulta no dia	98	114	38
Escuta inicial	0	0	0

Não informado	0	0	0

A tabela 2, apresenta o número médio de atendimentos realizados semanalmente na unidade, de acordo com as informações prestadas pelos colaboradores da unidade.

Tabela 2: Atendimentos médios realizados pelas equipes de saúde da UBS Obelisco, durante uma semana típica de agosto de 2019, de acordo com a agenda dos atendimentos realizados na UBS.

Número de atendimentos realizados semanalmente na unidade	
Clínico Geral	125
Dentista	40
Puericultura	26
Pré-natal	12
Assistencia Social	20
Nutricionista	5
Consultas de Enfermagem	65
Procedimentos de Enfermagem	135

Os atendimentos realizados na UBS Obelisco, descritos na tabela 1 (para todo o mês de agosto), quando comparados com os atendimentos descritos na tabela 2 (atendimento em apenas uma semana de agosto) revelam a precariedade na alimentação do sistema de informações. Observa-se que o total de atendimentos registrados no e-SUS no mês de agosto foi de 522 atendimentos, com uma média de 130,5 atendimentos por semana; enquanto que pelos registros da agenda de atendimentos da UBS são atendidos cerca de 430 pessoas, semanalmente.

4. CONCLUSÕES

De modo geral, o sistema e-SUS facilita o processo de trabalho dos profissionais de saúde, já que simplifica a coleta de dados, proporciona maior controle de atendimento e permite conhecer a real situação de saúde auxiliando na tomada de decisões. No entanto, a infraestrutura oferecida pelo SUS dificulta a implantação do sistema nas UBS, ocasionando um subregistro dos atendimentos realizados na UBS. Isso impede que se obtenham elementos fidedignos para qualificar a atenção à saúde prestada à população da área adscrita.

A implantação do sistema e-SUS encontrou muitos obstáculos, sendo a estrutura das UBSs a maior delas, com número inadequado computadores e internet de baixa qualidade. Outra dificuldade refere-se a impossibilidade de edição dos dados já cadastrados no e-SUS AB, fato que também dificulta a utilização do sistema (OLIVEIRA et al., 2016). Outro aspecto importante a ser destacado é que na maioria das vezes as informações digitadas ficam centralizada e não há o retorno dos dados para a equipe guiar o planejamento das ações de saúde para a sua população adscrita, não sendo ainda possível a avaliação e o acompanhamento pretendido pela Estratégia e-SUS (ALVES et. al. 2017).

O presente trabalho apresenta a realidade de uma UBS quanto ao uso do sistema e-SUS, apresentando de forma clara a dificuldade do registro no e-SUS. Enquanto acadêmica da área da saúde, este estudo permite reflexão sobre a importância da realização dos registros de atendimentos, já que estes que comprovam a relevância do trabalho, permitem conhecer indicadores e consequentemente realizar ações para promoção de saúde. Também, permite refletir sobre a importância da equipe ser capacitada para utilizar ferramentas como o e-SUS e quem sabe disponibilizar um profissional digitador para atuar na UBS realizando o armazenamento das informações no sistema e-SUS.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, J.P. et. al. Avanços e Desafios na implementação do e-SUS Atenção Básica. In: **II CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**. 2., Campina Grande, 2017, Anais II CONBRACIS. Campina Grande: Realize Eventos e Editora, 2017. v. 1, p. 6.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 1.412, de 10 de julho de 2013. Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

GARUZI, M; ACHITTI, M.C.O; SATO, C.A; ROCHA, S.A; SPAGNUOLO, R.S. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 35, n. 2, p. 144–9, 2014.

OLIVEIRA, A.E.C. de et al. Implantação do e-SUS AB no Distrito Sanitário IV de João Pessoa (PB): relato de experiência. **Revista Saúde em Debate**, v. 40, n. 109, p.212-218, 2016.

SORATTO, J; PIRES, D.E.P.; DORNELLES, S.; LORENZETTI, J. Estratégia de Saúde da Família: Uma inovação tecnológica em saúde. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 584-592, 2015.

GERENCIAMENTO DOS PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS AMBULATORIAIS REALIZADOS NA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFPEL EM ÂMBITO DE SUS

AMANDA DA SILVA OLIVEIRA[1]; THAINÁ DE ALMEIDA FREITAS [2]; ANDIARA FARIAS[3]; EDUARDA RODRIGUES DUTRA[4]; FÁBIO GARCIA DE LIMA[5]; EVANDRO PIVA[6]

[1]*FO, Universidade Federal de Pelotas* – silvaamanda0827@gmail.com
[2]*FO, Universidade Federal de Pelotas – thaina.freitas96@gmail.com*
[3]*FO, Universidade Federal de Pelotas - andiara.farias@hotmail.com*
[4]*FO, Universidade Federal de Pelotas – limafg@hotmail.com*
[5]*FO, Universidade Federal de Pelotas – piva@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei Federal n. 8.080/1990, prevê em seu Artigo 7º que o acesso aos serviços de saúde, em todos os níveis de assistência, deve ser universal. Além disso, as ações e os serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, devem ser realizados em todos os níveis de complexidade do sistema (CONASS, 2007). Como forma de tornar o SUS mais eficiente, eficaz e efetivo, criou-se uma divisão quanto a complexidade dos procedimentos disponibilizados pelo sistema, separando-os em procedimentos de Atenção Básica, procedimentos de Média Complexidade e procedimentos de Alta Complexidade (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2013).

Segundo a PORTARIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE n. 648/2006, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, dentro de suas diretrizes fica estabelecido a necessidade da promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde através de um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo. Para tal, deve-se utilizar tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que possibilitem a resolução dos problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território (CONASS, 2007). Ou seja, a atenção básica é entendida como o primeiro nível da atenção à saúde no SUS, que se orienta por todos os princípios do sistema, inclusive a integralidade, mas emprega tecnologia de baixa densidade.

No âmbito odontológico, a Faculdade de Odontologia em seu ambiente de formação, considerando a indissociabilidade entre ensino e serviço e como forma de atender as demandas do sistema SUS, estabeleceu a contratualização e pactuação da prestação de serviços da Faculdade de Odontologia frente à Prefeitura (PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS, HALLAL, 2018). De acordo com o estabelecido pelo documento, fica sob responsabilidade da FO-UFPEL a realização de ações na Atenção à Saúde Bucal da rede básica em dois modelos (tradicional e Equipe de Saúde Bucal), bem como atendimentos de média complexidade nas especialidades de endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, diagnóstico bucal e atendimento a pacientes especiais; atendimento em nível hospitalar para pacientes especiais que necessitam de procedimentos sob anestesia geral junto ao HE/UFPel; fornecimento de Próteses Dentárias; execução de atividades de Saúde Bucal em escolas; além de estágio de graduandos do 10º semestre nas UBS (PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS, HALLAL, 2018).

A proposta de atuação desta unidade de saúde é de reforçar seu papel de referência para o atendimento básico e ambulatorial, garantindo acesso aos serviços pactuados de forma regular e contínua, seguindo a programação específica para cada uma de suas áreas de atuação. Todas as atividades assistenciais desenvolvidas e contratualizadas deverão ser reguladas de acordo com mecanismos de controle e regulação existentes, ficando sobre encargo da FO-UFPEL a prestação de relatórios trimestrais para a Prefeitura Municipal de Pelotas que contenham informações a respeito dos seguintes indicadores: número de usuários atendidos pelos acadêmicos e profissionais, número e tipo de procedimentos clínicos odontológicos básicos, número de ações coletivas de educação em saúde, de escovação supervisionada, de aplicação de flúor com escovas de dentes e de exames epidemiológicos. Tendo em vista o exposto, o presente trabalho justifica-se pela necessidade, de apresentar os resultados obtidos pela FO-UFPEL com os indicadores pré-estipulados pela Prefeitura, bem como ampliar os conhecimentos dos acadêmicos a respeito do funcionamento da gestão da unidade, propor adequação das metas pactuadas, dos recursos financeiros, bem como propor novos indicadores de avaliação. O objetivo deste trabalho foi abordar a experiência de gerenciamento, controle e avaliação de dados e adicionalmente a sensibilização da comunidade da FO em relação as boas práticas de preenchimento de informações de usuários do SUS.

2. METODOLOGIA

Como forma de mensurar a quantidade e a variedade dos procedimentos que são realizados dentro das clínicas e dos estágios odontológicos da FO-UFPEL, foi implementada a Ficha SUS. Nela são preenchidos dados referentes ao paciente, como nome, número do Cartão Nacional do SUS, sexo, data de nascimento e endereço completo, especificando inclusive a macro e microrregião. Além disso, é preciso informar quais procedimentos foram realizados naquele momento e, para isso, foi acordado entre a Prefeitura e a FO-UFPEL uma lista de códigos, com sua respectiva descrição, referentes aos procedimentos ambulatoriais que a Faculdade está apta a desenvolver, bem como seu valor em reais. Tais códigos estão disponíveis em todas as clínicas, de modo que o aluno pode conferi-lo a qualquer momento. Ainda em relação ao preenchimento da Ficha SUS, é necessário informar qual o professor foi responsável pela orientação daquele procedimento, através de seu Cadastro Brasileiro de Ocupações (CBO), bem como a data e assinatura do paciente.

É por meio deste documento que se realiza a gestão e, consequente faturamento da unidade. Para isso, cada Ficha SUS é pré-selecionada de acordo com a data de expedição. Após isso, todos os procedimentos que nela estiverem preenchidos corretamente são contabilizados, somando, assim, o total produzido no mês. Todas as fichas que apresentarem qualquer tipo de lacuna não preenchida, erro na cópia dos códigos e/ou incompatibilidade com a descrição, bem como falta de assinatura do paciente acabam por serem glosadas. Ao obter-se a quantidade de cada procedimento no mês, é preciso descrevê-los no Boletim de Procedimentos Ambulatoriais (BPA). Este programa, instalado em determinados computadores da unidade, utiliza o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da FO-UFPEL para gerar o Relatório Trimestral de Atividades que é repassado a Prefeitura Municipal de Pelotas.

Palestras, seminários e reuniões técnicas foram realizadas ao longo do primeiro semestre de 2019 que representam pela primeira vez o controle pleno de

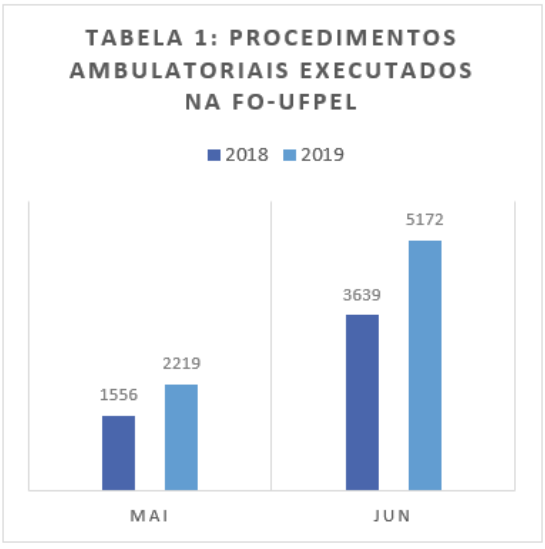
todas as etapas de registro e envio de informações pela FO, dos dados de atendimentos do SUS em âmbito da contratualização dos serviços.

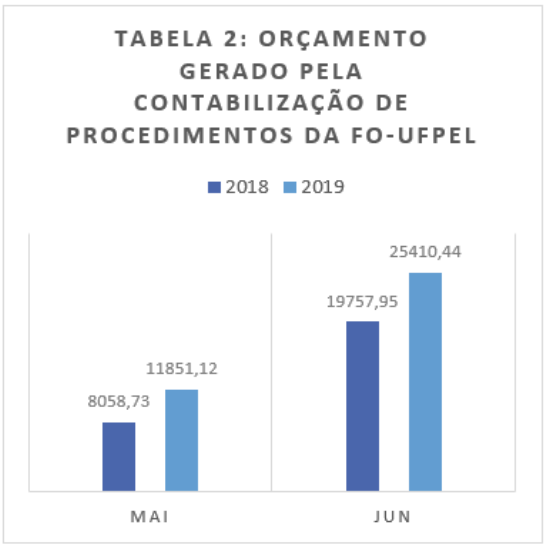
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Faculdade de Odontologia unidade pertencente à Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), são realizados inúmeros procedimentos odontológicos mensalmente, totalizando-se 20.430 em todo o período do ano de 2018. Os mesmos são assegurados pelo acordo e vínculo que a instituição possui com o Município, cobrindo de forma qualitativa, com um valor fixo mensal, os procedimentos realizados nesta instituição de ensino, apesar do fluxo e atividades assistenciais variáveis que são fornecidas. Garantindo dessa forma o acesso ao atendimento odontológico para a população do Município de Pelotas e macrorregião.

Tais procedimentos até o ano de 2018 eram contabilizados fora da instituição, tendo como responsável a EBSERH, já a partir do ano de 2019 começou a serem realizados pela própria FO-UFPEL, através de bolsistas do Programa de Bolsas de Desenvolvimento nas Unidades Acadêmicas (BDU). Observando o balanço dos procedimentos executados nos meses de Maio e Junho, comparando os anos de 2018 e 2019, pode-se evidenciar um aumento substancial nos dois meses citados entre esta passagem de tempo (Tabela 1), chegando a uma diferença de 26% de um ano para o outro.

Atualmente os financiamentos para a FO/UFPEL são gerados qualitativamente, ou seja, uma renda fixa é determinada em contrato com a Prefeitura municipal de Pelotas. Se os mesmos fossem feitos de forma quantitativa, levando em consideração o número e especificidade dos procedimentos ocorreria um considerável aumento no aporte financeiro da FO/UFPEL, com a contratualização os procedimentos executados resultam em valores de ganhos. Por exemplo, no ano 2018 os procedimentos ambulatoriais para os meses de maio e junho geraria uma renda respectivamente de R$8.058,72 e R$19.757,95. Tendo no ano de 2019, um aumento de 47% e 28% para os respectivos meses já citados (Tabela 2).





Com isso, pode-se perceber que um valor fixo não condiz com a necessidade de financiamento para a realidade de atendimentos prestados a comunidade. Enquanto um financiamento com base em dados quantitativo e

qualitativo, com correto preenchimento da ficha SUS, para gerar a contabilização total dos procedimentos executados, seria de grande aproveitamento para a comunidade em geral.

Devido a contratualização de 2018/2019 realizada com a faculdade, resultados melhores obtidos foram no segundo trimestre do ano, entre abril/Junho com 7.391 procedimentos contabilizados que resulta R$ 37.261,56 para FO/UFPEL, de acordo com o contrato as metas quantitativas alcançadas com a realização do BPA, realizado pela própria instituição prestando conta para a Prefeitura municipal de Pelotas.

4. CONCLUSÕES

Pela observação dos aspectos analisados se torna indispensável mensurar a quantidade e a variedade dos procedimentos que são realizados dentro das clínicas e dos estágios odontológicos da FO-UFPEL, percebe-se que partir do momento que as fichas são contabilizadas de maneira adequada, a unidade passa a atingir as metas estabelecidas, resolve-se a problemática, mas contudo se torna necessário o conhecimento dos graduandos e professores para o preenchimento correto da ficha SUS, não sendo assim glosadas. Com o repasse de informações pertinentes em reuniões, comunicados, assim como ocorreu na semana de calibração, momento importante para adequações, planejamento e sugestões, acompanhamento dos resultados internos, visando à segurança, efetividade e eficiência na qualidade dos serviços, monitoramento da execução orçamentária da faculdade de odontologia.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONASS. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. Brasília: CONASS, 2017. 9v.

MINESTERIO DA SAUDE, GABINETE DO MINISTRO. PORTARIA Nº 1.032, DE 5 DE MAIO DE 2010. PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS. **PLANO MUNICIPAL DE SAUDE DE PELOTAS**. 2013.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS, HALLAL, P.R.C. **Renovação dos objetivos pactuados no Documento Descritivo e pactuação de novas metas para a Avaliação Qualitativa**. Agosto, 2018.