

CEC 2017

CONGRESSO DE EXTENSÃO E CULTURA

Anais do

IV Congresso de Extensão e Cultura



PR
Pró-Reitoria de
EC
Extensão e Cultura

Dados de Catalogação na Publicação (CIP) Internacional
Ubirajara Buddin Cruz – CRB 10/901

C749a Congresso de Extensão e Cultura da UFPel (4.: 2017: Pelotas)
Anais do... [recurso eletrônico] / 4. Congresso de Extensão e
Cultura da UFPel; org. Francisca Ferreira Michelin... [et al.]. –
Pelotas: Ed. da UFPel, 2018. - 2101p. : il.

ISSN: 2359-6686

Modo de acesso:

<<https://wp.ufpel.edu.br/congressoextensao/anais/anais-2017/>>

1. Extensão. 2. Cultura. 3. Museus. I. Michelin, Francisca Fer-
reira. II. Título.

CDD: 378.1554

IV CEC

Congresso de Extensão e Cultura

Organização

Comissão Científica IV CEC

Francisca Ferreira Michelin – Presidente
João Fernando Igansi Nunes
Noris Mara Pacheco Martins Leal
Taís Ullrich Fonseca

Comissão Organizadora IV CEC (acadêmicos)

Andreia Skupien Bianchini
Caroline dos Santos Tabelaio
Jayne Souza Peixinho
Jardel da Silva Moura
Lisiane Gastal Pereira
Lucas Lobo Pouey
Lucas Perez Fontoura
Marlene dos Santos de Oliveira
Rafael Evangelista de Sousa
Renildo Francisco da Silva Junior
Vitor Goveia Rechia

Reitor

Pedro Rodrigues Curi Hallal

Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Flávio Fernando Demarco

Chefe de Gabinete

Taís Ullrich Fonseca

Vice-Reitor

Luís Isaías Centeno do Amaral

Pró-Reitor Administrativo

Ricardo Hartlebem Peter

Pró-Reitor Adjunto de Gestão da Informação

Júlio Carlos Balzano de Mattos

Pró-Reitora de Ensino

Maria Fátima Cossio

Pró-Reitora de Assuntos Estudantis

Mario Renato de Azevedo Júnior

Pró-Reitor de Gestão de Pessoas

Sérgio Batista Christino

Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento

Otávio Martins Peres

Comissão Organizadora IV CEC

Joice Vieira Soares – Presidente
Ana Carolina Oliveira Nogueira
Andrea Lacerda Bachettini
Elias Lisboa dos Santos
Mateus Schmeckel Mota
Matheus Blaas Bastos
Nádia Najara Kruger Alves
Rose Méri Santos da Silva
Thâmisa Ramos Flores dos Santos
Vinicius Camargo Zientarski

Pró-Reitora de Extensão e Cultura

Francisca Ferreira Michelin

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

Thâmisa Ramos Flores dos Santos

Núcleo de Formação, Registro e Acompanhamento

Ana Carolina Oliveira Nogueira

Seção de Integração Universidade e Sociedade

Vinicius Camargo Zientarski

Seção de Captação e Gestão de Recursos

Mateus Schmeckel Mota

Seção de Mapeamento e Inventário

Andrea Lacerda Bachettini

Secretaria

Elias Lisboa dos Santos

Nádia Najara Kruger Alves

Designer Editorial

Matheus Blaas Bastos

Sarah Aguiar Marçal

Edição de capa

Eduardo Mendes



IV CONGRESSO DE EXTENSÃO E CULTURA

Na sua quarta edição, o Congresso de Extensão e Cultura da Universidade Federal de Pelotas reuniu extensionistas dessa Universidade e de outras, sobretudo nas sessões de apresentação de trabalhos.

Inserido na 3ª Semana Integrada de Ensino, Pesquisa e Extensão, que teve como tema “Os Desafios da Universidade Pública Contemporânea”, o CEC trouxe como inovação na presente edição a supressão dos destaques, que nas edições anteriores geravam as premiações de primeiro a terceiro lugar. Os demais congressos da SIIPE seguiram a iniciativa.

Mantendo o sistema de avaliação do resumo com vistas a qualificar a publicação dos textos, o objetivo da mudança foi o de dirigir a atuação das bancas para o debate e a reflexão sobre os conteúdos apresentados. Os avaliadores foram extensionistas voluntários - docentes, técnicos administrativos e alunos de pós-graduação - que se inscreveram no chamado da Pró-Reitoria de Extensão e Cultura para esse fim.

O formato das sessões seguiu o usualmente empregado nos Seminários de Extensão Universitária da Região Sul, que ocorrem todos os anos em universidades públicas dos três estados. Em tal formato, cada trabalho é apresentado por um ou mais alunos que atuam nos projetos e prevalece a explanação sobre os resultados. Os debates ocorrem, em geral, sobre as evidências do atingimento das diretrizes básicas que norteiam a extensão universitária no Brasil, quais sejam: o envolvimento das equipes com públicos externos à universidade; a capacidade de atingir tais públicos e agir sobre a sua realidade; os resultados na formação dos estudantes envolvidos com vistas a ampliar e aprofundar a sua visão do social; a oportunidade que as equipes encontram de vivenciar a interdisciplinaridade e o potencial para associar conteúdos dos cursos com questões de pesquisa. Em especial, busca-se saber se os trabalhos evidenciam desenvolvimento do diálogo integrador entre as equipes extensionistas e as comunidades com as quais atuam.

Reunidos em sessões que cruzaram campos de ação com as áreas temáticas da extensão, os trabalhos apresentados propiciaram a divulgação do que é produzido nas unidades acadêmicas e a possibilidade de que equipes de projetos e ações possam se conhecer e se aproximar.

Os textos aqui reunidos expressam o conjunto das apresentações feitas, nas suas diversas áreas, bem como a amplitude e intensidade do que vem sendo produzido na dimensão extensionista, na UFPel, sobretudo.

Deseja-se incentivar que essa dimensão continue conquistando novos campos e envolvendo mais estudantes.

Que a presente edição dos Anais do 4º CEC possam contribuir para isso.

Francisca Ferreira Michelin

Pró-Reitora de Extensão e Cultura da UFPel



SUMÁRIO

TRABALHO DE CAMPO REALIZADO POR UM PROJETO DE EXTENSÃO COM FAMÍLIAS DE MULHERES USUÁRIAS DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS	16
ALAN TAVARES GARCIA; PAOLA DE OLIVEIRA CAMARGO; LIENI FREDO HERREIRA; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA	
AValiação DE REQUISIÇÕES DE ANÁLISES LABORATORIAIS E HISTÓRICOS CLÍNICOS DE PACIENTES CANINOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO VETERINÁRIO-CEVAL	21
ALINE AZEVEDO VAN GROL; SERGIANE BAES PEREIRA; GABRIELA SANZO; LUCIANA AQUINI FERNANDES GIL; PAULA KASPARI; ANA RAQUEL MANO MEINERZ	
PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL NOS PRIMEIROS MIL DIAS DA CRIANÇA	27
ALINE DE LIMA HÄRTER; MARINA SOUSA AZEVEDO, MARTA SILVEIRA DA MOTA KRUGER, ANDREIA DRAWANZ HARTWIG, LUCIANE GEANINI PENA DOS SANTOS, ANA REGINA ROMANO	
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA INFÂNCIA PARA MELHORIA DOS HÁBITOS DE HIGIENE	33
AMANDA RADMANN BERGMANN; JULIANA BORDONI CANÊZ; MICHELE ROHDE KROLOW; JULIANA FLORES FIGUEIREDO; JOÃO PEDRO NOVO LEAL; RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ	
CONSCIENTIZAÇÃO DE TUTORES DE CÃES E GATOS ATENDIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIAS (HCV) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS (UFPEL) ACERCA DO RISCO DE INTOXICAÇÃO POR PLANTAS ORNAMENTAIS	37
TAIANE PORTELLA CANALS; ANA CAROLINA DE ASSIS SCARIOT; BETINA MIRITZ KEIDANN; YASMIN CUNHA DOS SANTOS; AUGUSTO FREDERICO SCHEFFLER; LUZIA CRISTINA LENCIONI SAMPAIO	
OFICINA DO SORRISO; HIGIENE E CUIDADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	43
ANA PAULA BARCELOS LACERDA; BIANCA CRUZ SILVEIRA; PAULO FERNANDO AZAMBUJA; LORENA ALMEIDA GILL	
GRUPO TERAPEUTICO EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE PELOTAS	47
ANDRÉ LUIZ JOUSSEF CARVALHO; SUELEN LEMONS CLASEN; HUDSON W. DE CARVALHO	
PROMOVENDO HÁBITOS SAUDÁVEIS NO COLÉGIO ESTADUAL CASSIANO DO NASCIMENTO	53
ANDRESSA WENNESHEIMER; MARIA LUIZA MARINS MENDES; ANA CAROLINA GLUSZEVICZ; LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO; DOUVER MICHELON; CATIARA TERRA DA COSTA; MARCOS ANTÔNIO PACCE;	
PROJETO PROMOVENDO HÁBITOS SAUDÁVEIS E PET ODONTOLOGIA: UMA PARCERIA NA ESCOLA EEEF PROFESSORA ONDINA CUNHA	58
ANELISE AZEVEDO HELLWIG; LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO; MARIA LUIZA MARINS MENDES; ANA CAROLINA GLUSZEVICZ; JÚLIA GUEDES ALVES; DOUVER MICHELON; JOSUÉ MARTOS	
CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA NO AMBULATÓRIO CEVAL SOBRE A LEPTOSPIROSE E A RELAÇÃO DOS EQUINOS UTILIZADOS PARA TRACÇÃO COMO VETORES DA DOENÇA	63
AUGUSTO LUIZ POSTAL DALCIN; LUCIANA DE ARAUJO BORBA; JEMHALLY DILLENBURG; LETICIA SOUZA; CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA; BRUNA DA ROSA CURCIO	
OS BENEFÍCIOS DAS INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS REALIZADAS PELO PET TERAPIA	68
BEATRIZ LIBONI ALCALÁ FREGUGLIA; LIANDRA TOLFO DOTTA; CAMILA MOURA DE LIMA; BRUNO CABRAL CHAGAS; TATIANE MORGANA DA SILVA; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE	
ELABORAÇÃO DE FOLDER INFORMATIVO SOBRE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM ANIMAIS DE COMPANHIA	72
BETINA MIRITZ KEIDANN; TAIANE PORTELLA CANALS; CRISTINA GEVEHR FERNANDES; THOMAS NORMANTON GUIM	
PERCEPÇÃO DE INTEGRANTES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA ZONA RURAL DE PELOTAS SOBRE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	76
BIANCA CONRAD BOHM; CHRISTIELI OSMARI PRESTES; ROBERTA SILVA DA SILVEIRA MOTA; FÁBIO RAPHAEL PASCOTI BRUHN; LENISE MACHADO ALVES; FERNANDA DE REZENDE PINTO	
ACOLHIMENTO: MUDANÇA DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	82
BRENDA DÓRO; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS; CRISTOFER MAGRO; TANIA IZABEL BIGHETTI	
PET-SAÚDE: VISITAS DOMICILIARES COMO ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A USUÁRIOS DO CAPS - FRAGATA	88
CAMILA DOS SANTOS LEITE; CARMEN TEREZINHA LEAL ARGILES; JANAÍNA QUINZEN WILLRICH	
A TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – PET/GRADUA/SUS	93
CARMEN LÚCIA BERNEIRA MOREIRA; HORTÊNCIA FERNANDES; CRISTINA CASTILHOS; ÉLCIO ALTERIS DOS SANTOS	

DIETOFORMATOSE EM PELOTAS E REGIÃO: DIVULGAÇÃO PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA COMUNIDADE E PROFISSIONAIS DA ÁREA MÉDICO VETERINÁRIA	97
CAROLINA S. MASCARENHAS; SOLIANE C. PERERA; MARLETE B. CLEFF; JOSAINÉ C. S. RAPPETI; GERTRUD MÜLLER	
PERCEPÇÃO DE INTEGRANTES DE UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE DA ZONA RURAL DE PELOTAS SOBRE FATORES DE PROTEÇÃO DE POÇOS.....	104
CAROLINE DA SILVA ROCKEMBACH; BIANCA CONRAD BOHM; ROBERTA SILVA SILVA DA MOTA; CHRISTIELI PRESTES OSMARI; FABIO RAPHAEL PASCOTI BRUHN; FERNANDA DE REZENDE PINTO	
A IMPORTÂNCIA DA TEMÁTICA ALEITAMENTO MATERNO EM UM CURSO DE GESTANTES E PUÉRPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	109
CAROLINE RAMOS ROSADO; RAQUEL CAGLIARI; EVELIN BRAATZ BLANK; LUIZA HENCES DOS SANTOS; HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO; MARILU CORREA SOARES	
TRANSMITINDO CONHECIMENTO DE PRIMEIROS SOCORROS A FAMÍLIAS DE UM ASSENTAMENTO LOCALIZADO EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO SUL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	114
CRISTINA DO AMARAL MACHADO; GUILHERME SILVA ONOFRE; THAMIRES CUSTÓDIO PINTO; NORLAI ALVES AZEVEDO; DAIANA CARVALHO BORGES; LUCIO GULARTE TAVARES; VOLMAR GERALDO SILVA NUNES; FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA	
ESCLEROSE MÚLTIPLA EM AÇÃO: POTÊNCIA MUSCULAR	118
DAIANA CARVALHO BORGES; LUCIO GULARTE TAVARES; VOLMAR GERALDO SILVA NUNES; FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA	
SERVIÇO CENTRAL DE RADIOLOGIA: 60 ANOS DE EXTENSÃO.....	124
DANIEL DEAMICI CHAVES; MELISSA FERES DAMIAN; ELAINE ZANCHIN BALDISSERA; CAROLINE DE OLIVEIRA LANGLOIS	
CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA UM GRUPO ESCOTEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	130
DANIEL NUNES COSTA HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO; JÉSSICA NOEMA DA ROSA BRAGA; LUIZA HENCES DOS SANTOS; RÔMULO SILVA BORGES BALZ; CELMIRA LANGE	
ATUAÇÃO DA FACULDADE DE NUTRIÇÃO NO CENTRO DE DIABETES E HIPERTENSÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS.....	134
DIANA DE ARAUJO EYMAEL; ELOISA PORCIÚNCULA DA SILVA; ANNE Y CASTRO MARQUES; RENATA TORRES ABIB; DÉBORA SIMONE KILPP; LÚCIA ROTA BORGES	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM GRUPOS DE USUÁRIOS CADASTRADOS NO HIPERDIA E EM GRUPOS DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM PELOTAS - RS	138
DIEGO DA SILVA GOUVEA; PÂMELA GOLÇALVES DA SILVA; RAFAELLA DUTRA DE FREITAS; JOSSANA LEONARDI DE OLIVEIRA; MARYSABEL PINTO TELIS SILVA; JULIANE FERNANDES MONKS DA SILVA	
AÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO CLINPET NA PROMOÇÃO DA SAÚDE ANIMAL: INFORMANDO TUTORES E PREVENINDO DOENÇAS.....	144
EDGAR CLEITON DA SILVA; SABRINA DE OLIVEIRA CAPELLA; THALANTY MAYARA GALLEGOS; JORDANA DE MOURA DIAS; BRUNO CÂBRAL CHAGAS; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE	
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE.....	150
EDSON ELIZEU ESCHEVANI TAKEHISA; TEILA CEOLIN; JULIANA GRACIELA VESTENA ZILMER; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA; DIANA CECAGNO; ADRIZE RUTZ PORTO	
SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE TABAGISMO	156
EDUARDO SPIERING SOARES JÚNIOR; ÁGATHA BRUM SANT'ANA; DAIANE DA ROSA UGOSKI; MIRIAM CRISTIANE ALVES	
AMBULATÓRIO ADULTO DE NUTRIÇÃO DA UFPEL: ACADÊMICOS ENVOLVIDOS E PERCENTUAL DE COMPARECIMENTO ÀS CONSULTAS NO ANO DE 2017.....	162
ELOISA PORCIÚNCULA DA SILVA; DIANA DE ARAÚJO EYMAEL; DÉBORA SIMONE KILPP; LÚCIA ROTA BORGES; ANNE Y CASTRO MARQUES; ÂNGELA NUNES MOREIRA	
I CICLO DE PALESTRAS EM PRÉ-NATAL DE PEQUENOS ANIMAIS	168
EUGÊNIA TAVARES BARWALDT; ANDRÉIA NOBRE ANCIUTI; EDENARAANASTÁCIO; SARA LORANDI SOARES; CARINE CORCINI DAHL	
GRUPO DE GESTANTES E PUÉRPERAS: ESPAÇO DE (RE)SIGNIFICAÇÃO DO CUIDADO.....	172
EVELIN BRAATZ BLANK; CAROLINE RAMOS ROSADO; LUIZA HENCES DOS SANTOS RAQUEL CAGLIARI; BRUNA MADRUGA PIRES; MARILU CORREA SOARES	
ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE REIMPLANTE IMEDIATO EM PACIENTE COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA NO CENTRO DE ESTUDOS, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE TRAUMATISMOS DE DENTES PERMANENTES (CETAT)	177
GABRIEL BITTENCOURT DAMIN; GISELLE DAER DE FARIA; LETICIA KIRST POST JOSUÉ MARTOS; CRISTINA BRAGA XAVIER	
PROJETO DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL	182
GABRIELE BENATTO DELGADO; FLÁVIA LIÉGE SCHÜTZ VOLOSKI; MARCELLE OLIVEIRA GARCIA; RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS CONCEIÇÃO; EDUARDA HALLAL DUVAL; GABRIELLA DA SILVA ZUQUETTO; ALINE KOHLER GEPPERT; LEANDRO LEITZKE THUROW; ADRIZE RUTZ PORTO	

“SAÚDE NO ÔNIBUS”: EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DE ADESIVOS	186
GABRIELLA DA SILVA ZUQUETTO; ALINE KOHLER GEPPERT; LEANDRO LEITZKE THUROW; ADRIZE RUTZ PORTO	
RELATO DE EXPERIÊNCIA: MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS NO 34º SEMINÁRIO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO SUL	192
GUILHERME SILVEIRA ONOFRE; JÉSSICA DA COSTA JAKS; SHELDON DIAS PILENGHI; THIERRY COSTA DUFAU; NORLAI ALVES AZEVEDO	
RODA DE CONVERSA SOBRE PARTO NATURAL E CESÁREO EM GRUPO DE GESTANTES E PUÉRPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	196
HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO; CAROLINE RAMOS ROSADO2; LUIZA HENCES DOS SANTOS3, EVELIN BRAATZ BLANK; MARILU CORREA SOARES	
TERAPIA OCUPACIONAL E A AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL ATRAVÉS DO PROGRAMA PET- SAÚDE/GRADUASUS	201
HORTÊNCIA FERNANDES; FABIANE DUARTE; FRANCINE ANDRADE; CYNTHIA GIRUNDI	
AÇÕES DA OFICINA DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ESCOLA MUNICIPAL PELOTENSE.....	205
ISABEL DA CUNHA SANTOS; LAURÁ DOS SANTOS CENTENO; MARINA VIEIRA FOUCHY; GABRIELLA CAMPELO NIEWINSK; CAROLINE DELLINGHAUSEN BORGES; CARLA ROSANE BARBOZA MENDONÇA	
PRO-CRESCER: PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE PREMATUROS.....	211
JÚLIA BRASIL; NICOLE GUARANY	
MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO VIVENDO EM COMUNIDADE: APRESENTAÇÃO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS	215
JÚLIA FREIRE DANIGNO; ISABELLE KUNRATH; ALEXANDRE EMIDIO RIBEIRO SILVA	
APLICAÇÃO DA ESCALA EMOCIONAL EM CUIDADORES FAMILIARES	222
JÉSSICA SIQUEIRA PERBONI; FRANCIELLY ZILLI; JOSÉ HENRIQUE DIAS DE SOUZA; EDUARDA HERBSTRIETH KRUSSE; ADRIZE RUTZ PORTO; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA	
ATUAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO RADIOTERÁPICO ONCOLÓGICO	227
JANAÍNA BAPTISTA MACHADO; ALINE DA COSTA VIEGAS; PATRICIA TUERLINCKX NOGUEZ; FELIPE FERREIRA DA SILVA; CAROLINE RAMOS ROSADO; ROSANI MANFRIM MUNIZ	
AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DENTAL PARA TRATAMENTO ENDODÔNTICO ATENDIDO NO PROJETO ENDO Z	232
JENIFFER LAMBRECHT; MARIANA CAVALHEIRO COSTA; NÁDIA DE SOUZA FERREIRA; EZILMARA LEONOR ROLIM DE SOUSA	
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA MULHERES NA TERCEIRA IDADE: DINÂMICA DE ATENDIMENTO NUM PROJETO DE EXTENSÃO	238
JOÃO PEDRO CAETANO; FABIOLA BARBON; MANUELA LONGO GOMES; GABRIELE RIBEIRO DOS SANTOS; MELISSA FERES DAMIAN; NOÉLI BOSCATO	
ELABORAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO PARA UM PROJETO DE EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	244
JOSÉ HENRIQUE DIAS DE SOUZA; FRANCIELLY ZILLY; MAIARA SIMÕES FORMENTIN; MICHELE RODRIGUES FONSECA; ADRIZE RUTZ PORTO; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA	
“AS PODEROSAS” PRODUZINDO SAÚDE MENTAL: IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE MULHERES NA ATENÇÃO BÁSICA	250
JOSIMARA GONÇALVES SCHUSTER; ANDRIELE HAMMES; CATIANE PINHEIRO MORALES; CAROLINE RIBEIRO COSTA; MIRIAM CRISTIANE ALVES	
AVALIAÇÃO PRIMÁRIA PRÉ-HOSPITALAR EM VÍTIMA DE TRAUMA: DIFUSÃO DO CONHECIMENTO NA SOCIEDADE.....	254
JULIANA BARROS D'ÁVILA; LUIZA FOUCHY WEYMAR; ALINE LIMA PINHEIRO; INDIARA DA SILVA VIEGAS; EDUARDA HERBSTRIETH KRUSSE; CELMIRA LANGE; CARLA WEBER PETERS	
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: PREVENÇÃO DA PEDICULOSE.....	260
JULIANA BORDONI CANÉZ; TANIELY DA COSTA BÓRIO; RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ	
CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DO RISCO DE INTOXICAÇÃO EM FELINOS POR ADMINISTRAÇÃO SEM ACOMPANHAMENTO VETERINÁRIO DE AN-TIECTOPARASITÁRIOS À BASE DE PERMETRINA.....	264
BETINA MIRITZ KEIDANN; JULIANA MINUSSO THOBER; TAIANE PORTELLA CANALS; VITTÓRIA BASSI DAS NEVES; BÁRBARA GREGORY CUNHA; LUZIA CRISTINA LENCIONI SAMPAIO	
EDUCAÇÃO PARA SAÚDE- DESPERTANDO O CUIDADO EM RELAÇÃO ÀS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS	268
KARINÁ PEGORARO DE MOURA; GIOVANA DUZZO GAMARO; REJANE GIACOMELLI TAVARES	
AÇÃO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: COMO PRESERVAR O MEIO AMBIENTE A PARTIR DAS NOSSAS ESCOLHAS ALIMENTARES?	272
KAROLINE SAMPAIO BARROS; PATRÍCIA SANTOS DA ROSA; ELIANA GOMES BENDER	
ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM UM SERVIÇO DE EXTENSÃO PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE TRAUMATIZADO - CETAT	277
KAROLINE VON AHN PINTO; TIAGO MARTINS FEIJÓ MIGUELIS; CRISTINA BRAGA XAVIER; JOSUÉ MARTOS	

ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A ADESAO ÀS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS DAS CRIANÇAS PARTICIPANTES DO PROJETO BOCA BOCA SAUDÁVEL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	281
LARISSA MOREIRA PINTO; MATEUS ANDRADE ROCHA; TAMARA RIPPLINGER; KIMBERLY TIMM RUTZ; ANDREIA CASCAES	
AMAR E CUIDAR: UM SORRISO DA DIVERGÊNCIA	286
LAURA BORGES KIRSCHNICK; JOSIANE LUZIA DIAS DAMÉ; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS; TANIA IZABEL BIGHETTI	
COROAS UNITÁRIAS VERSUS RESINAS DIRETAS EM DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: UM ESTUDO PROSPECTIVO DE ATÉ 7 ANOS..	291
LAURA PATRICIA LUNA DA CUNHA; VICTÓRIO POLETO NETO; MAXIMILIANO SÉRGIO CENCI; TATIANA PEREIRA CENCI	
AValiação DOS EFEITOS DOS RECURSOS LÚDICOS DO PROJETO “PET TERAPIA”	296
LIANDRÁ TOLFO DOTTA; FERNANDA DAGMAR MARTINSKRUG; CAMILA MOURA DE LIMA; KASSIUS DOS SANTOS CORRÊA; LEONARDO DE MELLO FARIAS; MARCIA DE OLIVEIRA NOBRE	
ALERTA DA DIOCTOFIMATOSE PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PELOTAS ATRAVÉS DO CONVÊNIO COM A PREFEITURA E O GRUPO PRODIC	301
LILIANE CRISTINA DIAS JERÔNIMO; FRANCISCO DE ASSIS ARAÚJO CAMELO JUNIOR; PÂMELA CAYE; VITÓRIA GAUSMANN; SOLIANE CARRA PERERA; JOSAINÉ CRISTINA DA SILVA RAPPETI	
CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL ATRAVÉS DO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS PARA A COMUNIDADE	306
LUÍSA EVANGELISTA QUEIRÓZ; GUILHERME SILVEIRA ONOFRE; MÔNICA GISELE GARCIA KÖNZGEN; PAULA SHAKIRA ARAUJO PEREIRA; THIERRY COSTA DUFAU; NORLAI ALVES AZEVEDO	
BREVE RESGATE DA TRAJETÓRIA DO PROJETO DE EXTENSÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA NA COMUNIDADE CEVAL	311
LUANA BORTOLINI GIESTA; GUILHERME FERREIRA ROBALDO; NIELLE VERSTEG; CRISTIANO SILVA DA ROSA; ROSÁRIA HELENA AZAMBUJA; MARLETE BRUM CLEFF	
EFETIVIDADE E EFICIÊNCIA DE AÇÕES DE SAÚDE BUCAL EM PROJETO DE EXTENSÃO	317
LUIZA BEATRIZ THUROW; MARCIÉLI DIAS FURTADO; TANELLEY VIEIRA MACHADO; JOSIANE LUZIA DIAS DAMÉ; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS; TANIA IZABEL BIGHETTI	
MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO PARA O ALÍVIO DA DOR NO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CURSO PARA GESTANTES.....	323
LUIZA HENCES DOS SANTOS; EVELIN BRAATZ BLANK; CAROLINE RAMOS ROSADO; RAQUEL CAGLIARI; HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO; MARILU CORREA SOARES	
CRESCENDO COM UM SORRISO E SAÚDE E ALEGRIA NA SALA DE ESPERA: ORIENTAÇÃO E ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E FAMILIARES.....	329
LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO; MARIA LUIZA MARINS MENDES; ANA CAROLINA GLUSZEVICZ; ANDRESSA WENNESHEIMER; DOUVER MICHELON; CATIARA TERRA DA COSTA; MARCOS ANTÔNIO PACCE	
CAPACITANDO TRABALHADORES E IMPACTANDO NA FORMAÇÃO DOS UNIVERSITÁRIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	334
MÔNICA GISELE GARCIA KÖNZGEN; GUILHERME SILVEIRA ONOFRE; LUÍSA EVANGELISTA QUEIRÓZ; PAULA SHAKIRA ARAUJO PEREIRA; THIERRY COSTA DUFAU; NORLAI ALVES AZEVEDO	
ODONTOLOGIA DE PEQUENOS ANIMAIS E SUA IMPORTÂNCIA NA MEDICINA VETERINÁRIA.....	338
MARTHA BRAVO CRUZ PIÑEIRO; MÁRCIO FERNANDO WEBER BRITO; SABRINA DE OLIVEIRA CAPELLA; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE	
DE TELHADO EM TELHADO: O PARKOUR PARA A COMUNIDADE	344
MARCOS CORRÊA DA SILVA BORGES; CÉSAR AUGUSTO OTERO VAGHETTI	
BRINCANDO DE APRENDER SOBRE SAÚDE NO INSTITUTO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO ASSIS BRASIL	349
MARIA LUIZA MARINS MENDES; ANA CAROLINA GLUSZEVICZ; DOUVER MICHELON; CATIARA TERRA DA COSTA; MARCOS ANTÔNIO PACCE; MARÍLIA LEÃO GOETTEMES;	
A RELEVÂNCIA DA NUTRIÇÃO NO PROJETO DE EXTENSÃO “PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES GESTANTES/MÃES E SEUS FILHOS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA”	353
MARIANA SILVA; CARLA GONÇALVES; MARILICE COSTA; MILENE COSTA; LULIE SUSIN; GRACE SANTOS; MARIANA SOUZA DA SILVA; MARIA AURORA DROPA CHRESTANI CESAR	
O PERFIL DO IDOSO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRO SOCIAL URBANO DO AREAL	356
MARIANA SOUZA DA SILVA; MARIA AURORA DROPA CHRESTANI CESAR	
O CONHECIMENTO DA ANATOMIA HUMANA E A VIVÊNCIA NA MATERNIDADE: INTEGRANDO AÇÕES EXTENSIONISTAS E DE ENSINO	361
MARINA BORGES LUIZ; MATEUS CASANOVA DOS SANTOS	
EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ALUNOS DE UMA ESCOLA PARA DEFICIENTES INTELECTUAIS	366
MARSHÉLLE MARTINS TEIXEIRA; CRISTINA CORRÊA KAUFMANN; ANGÉLICA OZÓRIO LINHARES	

GRUPO SEMENTE DA AMIZADE – A IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES INTERGERACIONAIS	372
MARTINA DA SILVEIRA LEITE; DAIANE MENDES NUNES; CAROLINE DE LEON LINCK; MARILU CORREA SOARES	
MOVIMENTANDO VIDAS: O NÚCLEO DE ATIVIDADES PARA A TERCEIRA IDADE NO DIA-A-DIA DO IDOSO.....	377
MATHEUS DIAS DA SILVA; ADRIANA SCHÜLER CAVALLI	
ADEÇÃO A DIFERENTES ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DAS CRIANÇAS PARTICIPANTES DO PROJETO BOCA BOCA SAUDÁVEL.....	383
MAURÍCIO SANTOS DE SOUZA; RAFAELLA RODRIGUES DA GAMA; NATHALIA RIBEIRO JORGE DA SILVA; PAULA GÔVEA CORREA; ANDREIA MORALES CASCAES	
INTERVENÇÕES DIRECIONADAS A CUIDADORES FAMILIARES ATENDIDOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO	389
MELISSA HARTMANN; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO; SILVIA FRANCINE SARTOR; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA	
PERFIL E EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COMPANHADAS DE UM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO DE NUTRIÇÃO EM PELOTAS/RS	395
MICAELA ALVES DENIZ; SUSANA KROLOW EHLERT; THAIS MARTINS DA SILVA; MARIANA OTERO XAVIER; SANDRA COSTA VALLE; JULIANA DOS SANTOS VAZ	
ENSINANDO ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA CRIANÇAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	400
MICHELE ROHDE KROLOW; KELLY PIRES DO AMARAL; JULIANA FLORES FIGUEIREDO MENDES; RUTH GABATZ	
ANÁLISE DE DIFERENTES PRINCÍPIOS ATIVOS NO TRATAMENTO DA MASTITE SUBCLÍNICA EM VACAS LACTANTES.....	404
MIGUEL RODRIGUES DE SOUZA; OTÁVIO SARAIVA PIRES; LUCAS VARGAS; ROGÉRIO FOLHA BERMUDEZ	
APP + SAÚDE: APLICATIVO GEORREFERENCIADO PARA AUXÍLIO A GESTÃO PÚBLICA E SOCIAL.....	408
NATÁLIA LOHMANN D'ÁVILA; EDUARDO ROCHA; JUAN MANUEL DIEZ TETAMANTI; GLAUCO ROBERTO MUNSBERG DOS SANTOS; ALINE DOS SANTOS NEUTZLING; VINICIUS DIAS DE PAULA	
TREINAMENTO DE BOAS PRÁTICAS NA IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA VITÓRIA DO PALMAR - RS.....	413
NICOLE MANZKE SOUZA; ELIZABETE HELBIG	
AVALIAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO “MEDICINA VETERINÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE HUMANA E ANIMAL: DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES EM COMUNIDADES CARENTES COMO ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA DESIGUALDADE SOCIAL” POR ALUNOS DA GRADUAÇÃO PARTICIPANTES.	416
NIELLE VERSTEG; EDUARDA ALÉXIA NUNES LOUZADA DIAS CAVALCANTI; LUANA BORTOLINI GIESTA; CRISTIANO SILVA DA ROSA; MARLETE BRUM CLEFF	
ATENÇÃO NUTRICIONAL A USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENDIMENTO AO AUTISTA, DR. DANILO ROLIM DE MOURA, PELOTAS-RS.....	422
OLÍVIA FARIAS DOS SANTOS; ALINE SILVEIRA GONÇALVES; CECÍLIA FISCHER FERNANDES; JÉSSICA ARENA BANDEIRA, SANDRA COSTA VALLE; RENATA TORRES ABIB	
ANÁLISE DAS JUSTIFICATIVAS PARA O NÃO COMPARECIMENTO DE TUTORES E ANIMAIS NO PROJETO CASTRAÇÃO DE CÃES E GATOS.....	426
PÂMELA CAYE; ALAN CARLOS DE SANTANA; DANIELLA CRISTINA SO; JOSAINÉ CRISTINA DA SILVA RAPPETI; FABRÍCIO DE VARGAS ARIGONY BRAGA	
VISITA DOMICILIAR PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS POR ESTUDANTES DE FARMÁCIA VINCULADOS AO PROGRAMA PET-SAÚDE EM UMA FAMÍLIA DE PELOTAS-RS: UM RELATO DE CASO	431
PÂMELA GONÇALVES DA SILVA; DIEGO DA SILVA GOUVEA; RAFAELLA DUTRA DE FREITAS; ALLANA STRELOW FONSECA; GIANA DE PAULA COGNATO; JULIANE FERNANDES MONKS DA SILVA	
UNIDADE CUIDATIVA: PEÇA ESSENCIAL PARA O CUIDADO INTEGRAL	436
PEDRO HENRIQUE ONGARATTO BARAZZETTI; CAMILA DOS SANTOS LEITE; MORGANA NUNES; SILVIA FRANCINE SARTOR; JULIETA CARRICONDE FRIPP	
DESENVOLVIMENTO FETAL EM UM CURSO DE GESTANTES E PUÉRPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	440
RAQUEL CAGLIARI; CAROLINE RAMOS ROSADO; LUIZA HENCES DOS SANTOS; EVELIN BRAATZ BLANK; MARILU CORREA SOARES	
PROJETO SALVE SEU DENTE: 30 ANOS DE HISTÓRIA	445
RENAN BENINI; KAIO NÓBREGA; TAIANE COUTINHO DE OLIVEIRA	
PROJETO ERA UMA VEZ: A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS PARA CRIANÇAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL	448
RICHELLE DE FREITAS PINTO; NICOLE RUAS GUARANY	
ROTINAS DE ATENDIMENTO NO PROJETO CETAT-FO-UFPeI	451
ROSA GLADES SILVEIRA PAES; NATHALIA RADMANN SCHWONKE; JOHN VICTOR JUNIOR BATISTA FERREIRA SILVA; FÁBIO LIMA GARCIA; LUCIANE GEANINI PENA DOS SANTOS; CRISTINA BRAGA XAVIER	
AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO.....	456
ROSANÉ DE OLIVEIRA BRAGA; DENISE BERMUDEZ PEREIRA; MARIA LAURA SILVEIRA NOGUEIRA; ADRIZE RUTZ PORTO	

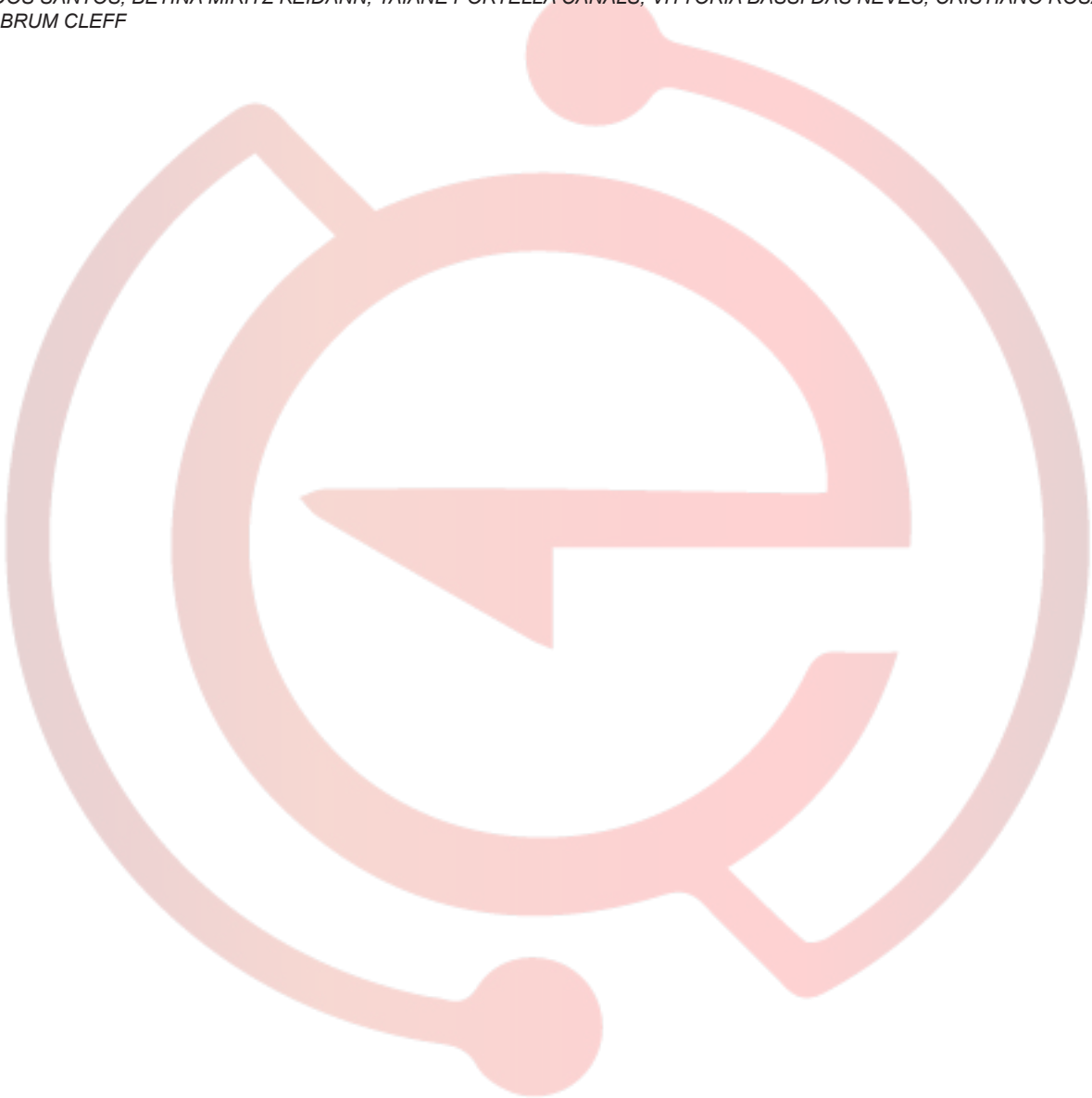
PROJETO QUEM LUTA NÃO BRIGA: FORMANDO CAMPEÕES NOS TATÂMES E PARA VIDA	462
ROSSANO DINIZ; FABRÍCIO BOSCOLO DEL VECCHIO	
IMPORTÂNCIA DA LIGA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR PARA OS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E COMUNIDADE	468
SABRINA RIBEIRO FARIAS; IOLANDA VALÉRIA FERNANDES TAVARES; MICHELE ROHDE KROLOW; JULIANA FLORES FIGUEIREDO MENDES; CARLA WEBER PETERS; CELMIRA LANGE	
EVENTO MELHOR IDADE: PARTICIPAÇÃO DA ODONTOLOGIA NA LIGA ACADÊMICA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA	481
SAMILLE BIASI MIRANDA; CAROLINA SCHUSTER OURIQUES; KAIO HEIDE SAMPAIO NÓBREGA; ANNA PAULA DA ROSA POSSEBON; LUCIANA DE REZENDE PINTO	
IMPACTO FINANCEIRO NA VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES	477
SILVIA FRANCINE SARTOR; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO; MELISSA HARTMAN; ADRISE RUTZ PORTO; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA	
A POTÊNCIA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE MULHERES NA UBS/ESF OSÓRIO	482
SUELEN LEMONS CLASEN; MORGANA NUNES; ÁGATHA BRUM SANT'ANA; DAIANE DÁ ROSA UGOSKI; MIRIAM CRISTIANE ALVES	
PERFIL NUTRICIONAL E GANHO DE PESO EM GESTANTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO	488
SUSANA KROLOW EHLERT; MARIANA OTERO XAVIER; THAIS MARTINS DA SILVA; SANDRA COSTA VÁLE; JULIANA DOS SANTOS VAZ	
PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE EXTENSÃO COM CUIDADORES FAMILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	494
TAÍS ALVES FARIAS; JOSÉ RICARDO GUIMARÃES DOS SANTOS JUNIOR; ANDRIARA CANÊZ CARDOSO; ADRISE RUTZ PORTO; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA	
AÇÕES PREVENTIVO-EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS PELO PET-ODONTOLOGIA NO PROJETO “GUARDIÕES DO SORRISO”	500
TÁCIANE MENEZES DA SILVEIRA; HELOÍSA GREHS E SILVA; NADINE BARBOSA FERREIRA; JULINA GARCIA ALTMANN; SUZANNE MENDES DE ALMEIDA; JOSUÉ MARTOS	
CONSCIENTIZAÇÃO DE TUTORES DE CÃES QUANTO AOS RISCOS DE BUFOTOXICOSE	505
TAIANE PORTELLA CANALS; BETINA MIRITZ KEIDANN; YASMIN CUNHA DOS SANTOS; BÁRBARA GREGORY CUNHA; VITÓRIA BASSI DAS NEVES; LUZIA CRISTINA LENCIONI SAMPAIO	
TEM SER PELOTAS PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE JOVENS PARA O ESPORTE	511
TALITA DUARTE PEREIRA; CAMILA BORGES MULLER; ROSE MÉRI SILVA; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO	
TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM DENTES DECÍDUOS: PROJETO NETRAD	516
THAÍS GIODA NORONHA; LUIZA BEATRIZ THUROW; LAÍS ANSCHAU PAULI; IVAM FREIRE DA SILVA JÚNIOR; MARILIA LEÃO GOETTEMES	
DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO DE OTITE EXTERNA CANINA PARA UMA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL EM CAPÃO DO LEÃO – RS .	522
THAÍS COZZA DOS SANTOS; FERNANDA TEIXEIRA SILVA; SIMONE RAMOS BATISTA; STEFANIE BRESSAN WALLER; NATÁLIA SOARES MARTINS; JOÃO RODRIGO GIL DE LOS SANTOS	
ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS: RELATO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO	527
THAIS MARINI DA ROSA; ANDRIELE MADRUGA PERES; THAYS TORRES DO VALE OLIVEIRA; LUCIA ROTA BORGES; JULIANA DOS SANTOS VAZ; SANDRA COSTA VALLE	
INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS OCUPACIONAIS NA DEFICIÊNCIA VISUAL TOTAL	532
VÍTOR VERGARA DA SILVA; RODRIGO DA SILVA VITAL	
PROJETO ERICA	537
VALÉRIA JARDIM PIRES; ELISA GOUVÊA PORTELLA; MARIA LAURA DUTRA RESEM BRIZIO; ROCHELE PINHEIRO BARBOZA, STEPHANIE SANTANA PINTO	
DICA DO FARMACÊUTICO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELAS ONDAS DA RÁDIO FEDERAL FM 107.9 E REDE SOCIAL	542
VANESSA SILVA RODRIGUES; ANDREIA CORREIA RODRIGUES; CLAITON LEONETI LENCINA	
JOGANDO PARA APRENDER: A INICIAÇÃO ESPORTIVA UNIVERSAL PARA ESCOLARES	546
VINÍCIUS GUADALUPE BARCELOS OLIVEIRA; VIVIAN HERNANDEZ BOTELHO; PATRICIA MACHADO DA SILVA; PATRÍCIA DA ROSA LOUZADA DA SILVA; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO	
RELATO DE INTERVENÇÃO ASSISTIDA POR ANIMAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS	551
VIRGINIA MACHADO FEIJÓ; CARLA DE OLIVEIRA STORNILO; CAMILA MOURA DE LIMA; RISCIELA SALARDI ALVES DE BRITO; JULIETA CARRICONDE FRIPP; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE	
ANÁLISE DE PRODUÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO “ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS”	556
VITÓRIA DA SILVA CÂSTANHEIRA; ANDRÉIA DRAWANZ HARTWIG; LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM; JOSÉ RICARDO SOUSA COSTA; NATÁLIA MARCUMINI POLA; ELCIO ALTERIS DOS SANTOS; MARINA SOUSA AZEVEDO	

SERVIÇO DE ONCOLOGIA VETERINÁRIA UFPEL FRENTE À COMUNIDADE 561
VITÓRIA DAUDT HOFF; CLARISSA CAETANO DE CASTRO; MICHELE BERSELLI; MARIANA TEIXEIRA TILLMANN; THOMAS NORMANTON GUIM; CRISTINA GEVEHR FERNANDES

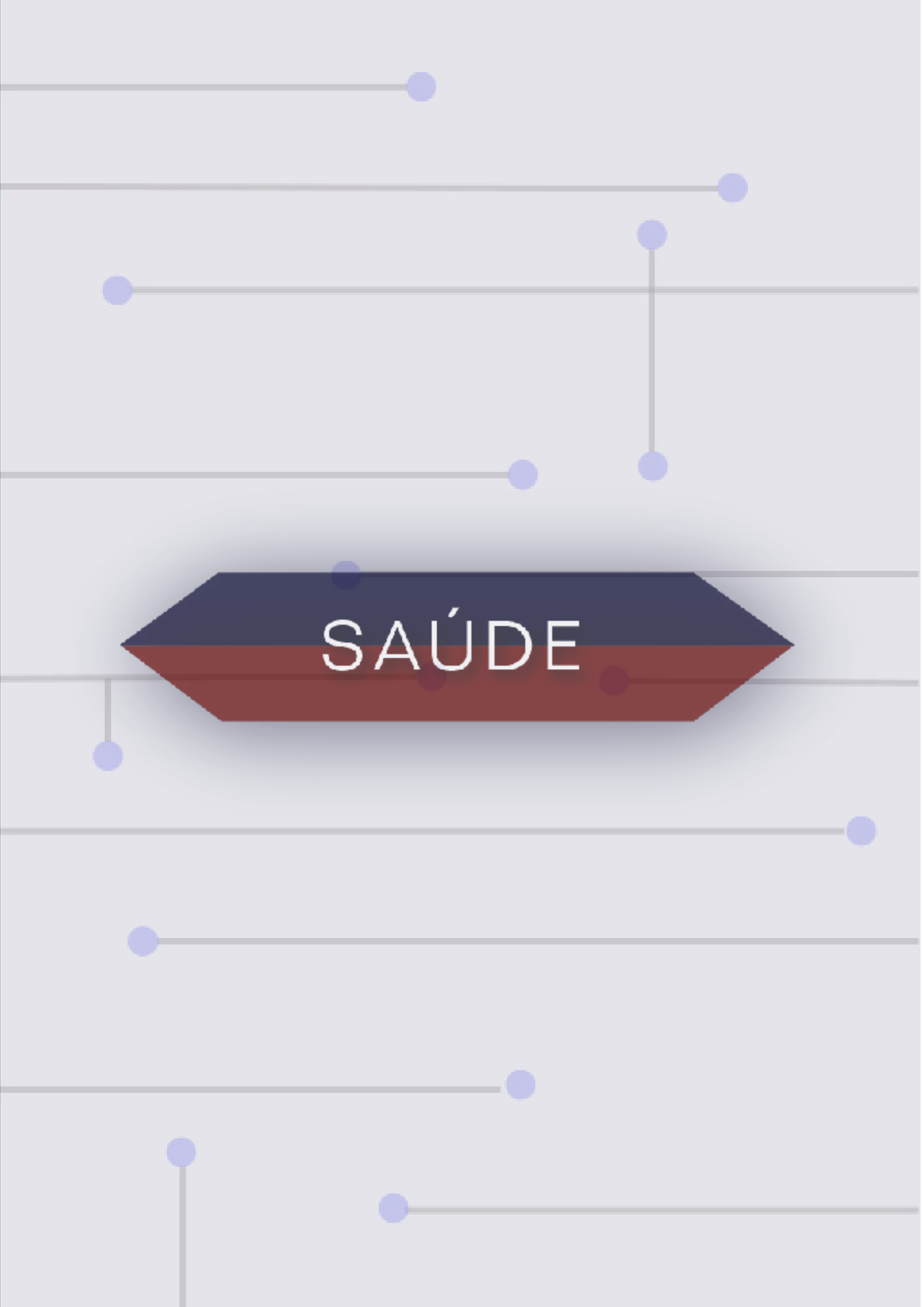
USO DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO PARA DIVULGAÇÃO DA DOENÇA DIOCTOFIMATOSE NA CIDADE DE PELOTAS 567
VITÓRIA GAUSMANN; LILIANE C. DIAS JERÔNIMO; MARIANA C. SANCHES; LIDIANE H. DE PAIVA GRIFFO; PÂMELA CAYE; JOSAINÉ C. S. RAPPETI

ORIENTAÇÕES SOBRE OS CUIDADOS COM O PACIENTE PEDIÁTRICO EM COMUNIDADE DE VULNERABILIDADE SOCIAL 572
VITTÓRIA BASSI DAS NEVES; YASMIN CUNHA DOS SANTOS; BETINA MIRITZ KEIDANN; TAIANE PORTELLA CANALS; NIELLE VERSTEG; MARLETE BRUM CLEFF

AUTOMEDICAÇÃO: TRABALHANDO A CONSCIENTIZAÇÃO DE TUTORES EM COMUNIDADES DE VULNERABILIDADE SOCIAL 578
YASMIN CUNHA DOS SANTOS; BETINA MIRITZ KEIDANN; TAIANE PORTELLA CANALS; VITTÓRIA BASSI DAS NEVES; CRISTIANO ROSA DA SILVA; MARLETE BRUM CLEFF





The background features a series of horizontal grey lines. Interspersed among these lines are small, light blue circular dots. Some of these dots are connected to the lines by short vertical or horizontal grey segments, creating a network-like or circuit-like pattern. The overall aesthetic is minimalist and modern.

SAÚDE



TRABALHO DE CAMPO REALIZADO POR UM PROJETO DE EXTENSÃO COM FAMÍLIAS DE MULHERES USUÁRIAS DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS

ALAN TAVARES GARCIA¹; PAOLA DE OLIVEIRA CAMARGO²;
LIENI FREDO HERREIRA³; MICHELE MANDAGARÁ DE OLIVEIRA⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – alantavaresgarcia@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – paolacamargo01@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – lienierreiraa@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – mandagara@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Realizar atividades de extensão nas comunidades é uma grande oportunidade para os acadêmicos, pois eles podem estar inseridos nas mesmas e conhecer diferentes realidades sócio-econômicas-culturais.

A inserção na comunidade pode colaborar para que se tornem bons profissionais de saúde, não se limitando apenas em ver a doença, mas em se tornar a cima de tudo profissionais humanizados e que vejam as pessoas de forma integral e não apenas no cuidado fragmentado e baseado somente na patologia. Portanto, a universidade deve oferecer e efetivar essas ações condizentes com a realidade de saúde, facilmente executáveis e eficazes, para que a população mais vulnerável possa desfrutar seus direitos básicos (MELO NETO, 2006).

Para Peirano (2000) entende-se que a antropologia não é feita apenas como uma ciência normal de padrões a serem estabelecidos e que as impressões deixadas no campo não são apenas pelo intelecto, mas tem um grande impacto com a individualidade do etnógrafo, fazendo que diferentes contextos sociais e culturais consigam se comunicar em uma experiência singular.

Desta forma também acaba se introduzindo a interdisciplinaridade na formação do acadêmico, a partir da experiência de entrar em contato com os meios externos da universidade, por estar dentro do território, lidando com reais problemas da sociedade. Com isso, facilitando uma difusão com o embasamento teórico aprendido nas aulas, favorecendo o aluno a ser mais humanizado e olhar o contexto com uma visão mais crítica-reflexiva. Levando assim benefícios sociais aos públicos externos da universidade, com a criação de vínculo, o qual nos ajuda a realizar nossas intervenções de acordo com a necessidade de cada família acessada.

O cuidado ao usuário de substâncias psicoativas é uma etapa fundamental para realização de qualquer tipo de intervenção, visto que um atendimento humanizado facilita a criação de vínculos e se mostra uma abordagem extremamente efetiva com esta população.

O trabalho de campo e o conhecimento do território e das histórias dessas famílias nos permitem a realização dos procedimentos de rotina e também uma aproximação maior com essas pessoas, que muitas vezes necessitam de uma escuta terapêutica e de uma atenção mais humanizada, conseguindo assim criar vínculos de confiança entre ambas às partes durante a pesquisa realizada, desta forma facilitando o cuidado prestado. Considero que o tema do trabalho é muito importante e poderá contribuir para refletir a importância do acompanhamento e tratamento das usuárias de drogas, consequentemente melhorando a saúde e o acesso a rede de saúde.

Sendo como objetivo deste resumo destacar a importância do trabalho campo como recurso científico utilizado em um projeto de extensão.

2. DESENVOLVIMENTO

Este trabalho faz parte das atividades do projeto de extensão intitulado “Promoção da saúde no território: acompanhamento de crianças filhas de usuárias de álcool, crack e outras drogas”, da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. O projeto teve início no ano de 2012 e vem desenvolvendo o seu trabalho de campo efetivamente através de visitas domiciliares e acompanhamento de familiares de usuárias de drogas desde 2013. Nestes quatro anos passaram pelo projeto sete famílias, porém quatro permanecem até o presente momento, sendo estes os participantes com os quais o vínculo e a confiança com a equipe do projeto foi cristalizado.

Realiza-se visitas domiciliares de acordo com a necessidade das famílias (quinzenais ou semanais). Inicialmente o trabalho era realizado de forma mais focada no cuidado das crianças filhas de mulheres usuárias de crack, porém com o tempo percebeu-se a necessidade do acompanhamento de toda família. Assim o trabalho no território e no contexto em que a família está inserida se tornou fundamental para o andamento projeto.

Ao total acompanhamos seis crianças com idades entre três e 17 anos, sendo três destas acompanhadas desde a gestação. Após cada ida ao campo as observações,



os dados captados e as intervenções efetuadas são registrados em diários de campo. Nas reuniões estas informações são discutidas com todos da equipe para assim ser elaboradas estratégias que possam beneficiar todas as famílias.

No momento a equipe se constitui por uma professora doutora que é coordenadora do projeto, uma doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem que também é psicopedagoga, uma mestranda do mesmo programa e um aluno voluntário da Faculdade de Enfermagem da UFPel.

As idas ao campo ocorrem em dupla ou trio. Durante as visitas é realizado a elaboração de Genograma e Ecomapa, acompanhamento da situação vacinal e curva de crescimento, identificação da UBS, mapeamento dos equipamentos sociais do território que possam servir de apoio a essas famílias, além de orientações necessárias, como alimentação das crianças e acesso aos serviços de saúde. Realizamos parceria com a UBS de referência de cada família, junto com os demais serviços sociais que existem na comunidade, também é realizado observação participante e após registro em diário de campo.

Uma das integrantes do grupo desenvolve também trabalho psicopedagógico com os filhos das usuárias a fim de acompanhar o desenvolvimento pedagógico das crianças devido a dificuldades relatadas na escola, que não necessariamente podem estar ligadas ao uso de drogas por parte de sua mãe, pois o contexto sócio-cultural e familiar tem grande influência neste processo. As atividades são desenvolvidas de acordo com a necessidade de cada uma das crianças e em consonância com os conteúdos escolares.

O projeto visa de forma geral identificar as necessidades de saúde das famílias embasadas por uma metodologia antropológica. Com o tempo e o processo de construção do vínculo, concluímos que as trocas ficam evidentes a cada visita, na qual levamos mais que orientações, mas também o cuidado integral e humanizado a estas famílias e recebemos a oportunidade de aproximação e aprendizado.

3. RESULTADOS

Como resultados percebeu-se a aproximação entre mãe e filho, diminuição do uso de substâncias psicoativas através de conversas realizadas entre os integrantes do projeto e as usuárias, melhora no rendimento escolar das crianças através do acom-

panhamento realizado pelo projeto com a doutoranda psicopedagoga, utilizando de matérias didáticos criados por ela de acordo com as necessidades encontradas.

Foi observado diminuição dos agravos de saúde através de acompanhamento da pressão arterial, sendo aconselhados as consequências para a saúde dos participantes.

Foi realizada também ligação com a UBS do bairro das usuárias e dos demais serviços sociais do território, assim também como realizamos a verificação de pressão arterial, escuta terapêutica, acompanhamento de medicações e aconselhamentos. Enfatizando que todas as funções mencionadas são realizadas para todo conjunto familiar.

É de grande importância a equipe do projeto é ter essa proximidade e trabalhar no território com as famílias de modo geral, podendo assim adequar e escutar ambas as partes, usuária-familiar. Isso favorece o vínculo e colabora a traçar métodos de apoio mútuo, sendo que muitas vezes a necessidade da família não é a mesma da usuária. Fazendo com que a equipe sempre tente adequar ambas necessidades para não haver conflitos.

As atividades realizadas nos mostraram resultados positivos, até mesmo na relação entre os membros das famílias, pois muitas vezes tudo o que precisavam era de pessoas que os ouvissem e os enxergassem fora do estereótipo que carregam por viver em um contexto de vulnerabilidade e uso de drogas.

4. AVALIAÇÃO

Entendemos que em relação às questões do uso de substâncias psicoativas é necessária uma observação mais próxima e dentro do território nos quais essas famílias estão inseridas. Esse trabalho de campo nos facilita a compreensão das crenças, costumes e também os conhecimentos, técnicas e normas de comportamentos adquiridos dentro do contexto familiar.

É necessário que ainda possam ser realizadas outras pesquisas, para que sejam divulgados mais relatos e resultados, podendo assim produzir orientações de prevenção, interação e cuidado e proteção à saúde de todas essas pessoas, buscando ajudá-los sem nenhum tipo de preconceito e exclusão, passando assim a enxergar o usuário de forma integral, respeitando a individualidade de cada um.



As estratégias utilizadas pelo projeto não são focadas na abstinência dessas pessoas, mas sim para que o usuário seja visto além do seu uso e que receba o cuidado integral, abrangendo assim a sua família, respeitando o seu contexto e sua trajetória de vida.

A partir do acompanhamento pelo projeto de extensão, beneficiamos e auxiliamos cada família de um jeito diferenciado, de acordo com suas necessidades. Podemos observar que essa metodologia aplicada no trabalho da equipe do projeto se torna uma aliada na atenção à saúde familiar, já que as famílias acompanhadas muitas vezes possuem pouco vínculo com os serviços de saúde e educação, devido ao preconceito e estigmatização que sofrem por ter um membro envolvido com o uso de drogas.

5.REFERÊNCIAS

NETO, J.F.M. Extensão Universitária – Bases Ontológicas In: NETO, J.F.M. et al., **Extensão Universitária – Diálogos Populares**. João Pessoa: Editora

Universitária/UFPB. 2002, Cap.1, p.11-12. PEIRANO, M.G.S. A antropologia como ciência social no Brasil. **Etnográfica**, Lisboa, v.4, n.2, p.219-232, 2000.



AVALIAÇÃO DE REQUISIÇÕES DE ANÁLISES LABORATORIAIS E HISTÓRICOS CLÍNICOS DE PACIENTES CANINOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO VETERINÁRIO-CEVAL

ALINE AZEVEDO VAN GROL¹; SERGIANE BAES PEREIRA²;
GABRIELA SANZO³; LUCIANA AQUINI FERNANDES GIL⁴;
PAULA KASPARI⁵; ANA RAQUEL MANO MEINERZ⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – aline.grol@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – sergiane@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – rmeinerz@bol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O Laboratório de Patologia Clínica Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (LPCVET-UFPEL) é o setor do Hospital de Clínicas Veterinária (HCV-UFPEL) responsável pela realização das análises clínicas dos animais atendidos no HCV-UFPEL, além de clínicas veterinárias particulares da região e projetos de pesquisa e extensão da Faculdade de Veterinária (Favet-UFPEL). Dentre esses projetos, pode-se destacar o projeto de extensão realizado no Ambulatório Veterinário-CEVAL, o qual tem como objetivo o atendimento clínico de cães e gatos de famílias com vulnerabilidade social que residem na cidade de Pelotas.

Participam do projeto professores, graduandos e pós-graduandos da Faculdade de Veterinária-UFPEL, que promovem ações no incentivo à saúde e no bem-estar dos animais atendidos pelo projeto. Dessa forma são desenvolvidas atividades que promovem a saúde na comunidade assim como contribuem para a formação dos acadêmicos participantes.

Por tratar-se de uma comunidade com vulnerabilidade social, é de extrema relevância a assistência na saúde dos animais, uma vez que esses podem transmitir diversas enfermidades, sendo muitas destas, importantes zoonoses (CLEFF, 2013). Nesse contexto, as análises clínicas possuem elevada relevância, uma vez que auxiliam o clínico veterinário no diagnóstico dessas enfermidades, estabelecimento do protocolo terapêutico e acompanhamento da evolução clínica do paciente. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo avaliar os principais históricos clínicos de pacientes atendidos no projeto e os principais exames laboratoriais solicitados pelos clínicos participantes do mesmo.



2. DESENVOLVIMENTO

Para realização do presente trabalho foram avaliadas 42 requisições de análises laboratoriais provenientes do Ambulatório Veterinário-CEVAL e realizadas LPCVET-UFPEL no período de janeiro a agosto de 2017. Nessas requisições foram avaliados os principais históricos clínicos dos pacientes e idade, assim como os exames laboratoriais solicitados pelo clínico veterinário responsável. Não foi considerado como critério de exclusão o sexo do paciente. Com relação à idade, os pacientes foram classificados em três faixas etárias, de acordo com o descrito por VIANA et al. (2014): filhote (até um ano de idade), adulto (de 1 a 8 anos) e idosos (a partir de 8 anos).

Os dados foram dispostos em planilhas e realizada avaliação através do programa EpiInfo 7.0.

3. RESULTADOS

Com relação ao histórico clínico dos pacientes, pode-se observar uma maior frequência de relatos de ectoparasitoses, correspondendo a 33,33% (14/42) das requisições, seguido por gastroenterites virais, totalizando 28,57% (12/42). Com relação as viroses mencionadas, 66% (8/12) eram suspeitas de cinomose e 33,33% (4/12) eram parvovirose. Além dessas, foram observadas enfermidades do trato reprodutivo em 4,7% (5/42) das solicitações, além de enfermidades variadas, como do trato urinário, cardiopatias, respiratórias, parasitárias e autoimunes, o que totalizaram 38% (16/42) dos históricos clínicos. Além dessas enfermidades, avaliações pré-cirúrgicas estiveram presentes em 7,1% (3/42) dos casos, sendo a Ovário Salpingo Histerectomia (OSH) eletiva o mais frequente procedimento cirúrgico.

Dentre as análises laboratoriais solicitadas, o hemograma, as plaquetas e as proteínas plasmáticas totais (PPT) estiveram presentes em 71,4% (30/42) das requisições. Seguidos pelo fibrinogênio plasmático em 57,1% (24/42), avaliações bioquímicas representando 26,1% (11/42) das solicitações e 26,1% (11/42) de exame parasitológico de pele (EPP). Além dessas, houve solicitações para urinálise e efusão em 2,3% (1/42) e 4,7% (2/42), respectivamente.

Quanto à faixa etária dos animais, observou-se que 38% (16/42) eram filhotes (até um ano), 31% (13/42) adultos (de 1 à 8 anos), 19% (8/42) eram idosos (mais de 8 anos) e em 12% (5/42) das fichas não havia informações sobre a idade do animal.

4. AVALIAÇÃO

A alta frequência de ectoparasitoses como suspeita clínica observada no estudo era esperado. Salientando que as ectoparasitoses são de fácil disseminação e afetam principalmente os cães, uma vez que a transmissão se dá predominantemente pelo contato direto com o animal infestado (BICHARD, 1998). Vale ressaltar que os cães atendidos no projeto eram na sua maioria semi-domiciliados, o que facilitaria a transmissão. As espécies mais frequentes observadas em raspado cutâneo foram: *Demodex canis* e *Sarcoptes scabiei* var. *canis*, sendo esses ácaros considerados de elevada casuística na rotina da clínica veterinária (ROCHA et al. 2008). A demodicose, enfermidade ocasionada pelo ácaro *Demodex canis*, acomete filhotes imunossuprimidos e é transmitida durante o aleitamento (SCOTT et al., 2001), enquanto que a escabiose, ocasionada por ácaros do gênero *Sarcoptes scabiei*, é transmitida através do contato direto com o animal infestado e também através de contato com materiais que albergam os ácaros, podendo infectar outras espécies animais, dentre elas o ser humano (BICHARD, 1998; FERRARI et. al, 2008).

Considerando que a comunidade envolvida no projeto, muitas vezes possui pouco acesso a informações sobre zoonoses e controle de doenças, e que a região possui muitos animais aglomerados, facilitando a disseminação das enfermidades, a diferenciação entre as espécies dos ácaros é de extrema importância. Nesse sentido, a solicitação de EPP se torna fundamental para realizar o diagnóstico diferencial de tais doenças, uma vez que a sarna sarcóptica possui potencial zoonótico e isso afetará, além dos animais, a população. Além disso, o EPP é considerado um exame laboratorial de rápida realização e de baixo custo (HEINEMANN et. al, 2013), que auxilia o clínico veterinário no estabelecimento do diagnóstico, tratamentos e medidas profiláticas.

Ainda abordando a casuística observada no estudo, as gastroenterites virais, afetaram principalmente animais jovens, o que explicaria a alta frequência de suspeitas mencionadas na requisição dessas viroses em filhotes no estudo. Ressaltando a fácil disseminação dessas doenças, devido ao grande número de população canina semi-domiciliados, sendo esses fatores segundo MEGID & APPOLINARIO (2015) facilitadores de infecção. Vale destacar que os cães na sua maioria não tinham o esquema vacinal adequado, sendo a imunoprofilaxia considerada uma importante forma de controle da parvovirose e cinomose.

Com relação as demais suspeitas de diagnósticos, como enfermidades do trato urinário, pacientes cardiopatas e com envolvimento do sistema respiratório, essas estavam relacionadas principalmente a idade dos animais, com maior frequência em animais mais velhos. O que seria um fator facilitante para doenças de caráter oportunistas ou mesmo o agravamento do quadro enfermo (WAKI et al., 2010).

O hemograma foi a avaliação com maior frequência de solicitações, juntamente com avaliação de plaquetas, PPT e fibrinogênio plasmático, parâmetros esses que devem ser solicitados separadamente ao hemograma. O hemograma é considerado de triagem, fornecendo informações importantes acerca do estado geral do paciente e indicando possíveis alterações tais como anemia, distúrbios hemostáticos, desidratação, processos infecciosos e processos inflamatórios agudos, auxiliando o clínico na condução do paciente. Também vale ressaltar que em cada requisição, geralmente, havia a solicitação de mais de uma análise clínica, assim como havia históricos clínicos sobrepostos.

A avaliação dos demais parâmetros hematológicos, como a PPT e fibrinogênio, também são considerados valiosos para o clínico veterinário, por fornecer informações a respeito do curso da infecção ou mesmo o status de hidratação do paciente. Como no caso da PPT a qual a elevação do parâmetro está relacionada a hemoconcentração, normalmente decorrente de um quadro paralelo de desidratação do paciente (THRALL et al., 2007).

As avaliações bioquímicas foram requisitadas predominantemente para avaliação da função hepática, mensurando a alaninoaminotransferase (ALT) e fosfatase alcalina (FA) e função renal (uréia e creatinina). Conforme BRUNETTO et al. (2007) as hepatopatias crônicas, comumente levam os cães à desnutrição, o que associado à uma alimentação inadequada, fato observado em muitos pacientes atendidos no projeto, pode agravar o estado geral do animal, tornando assim a avaliação da função hepática de extrema importância para o manejo adequado desses pacientes. Já a doença renal crônica é uma enfermidade com alta incidência em animais idosos (WAKI et al., 2010), o que justifica a alta frequência de avaliação funcional do órgão em pacientes idosos observadas no estudo.

A urinálise é um exame de triagem para avaliação da função renal (THRALL et al., 2007), apresentou baixa casuística de solicitações no presente estudo. Esse fato provavelmente deve-se à distância entre o Ambulatório Veterinário-CEVAL e o LPC-Vet-UFPEL, inviabilizando a amostra, já que a urina torna-se inadequada para proces-

samento após 30 minutos da coleta caso não seja mantida em refrigeração (THRALL et al., 2007).

Em virtude dos resultados observados, pode-se concluir que os históricos mais frequentes observados nas fichas analisadas foram ectoparasitoses e gastroenterite virais, que possuem fácil disseminação em ambientes com grande população canina, como a representada no estudo. Quanto aos exames solicitados, pode-se observar elevada casuística para avaliações hematológicas e bioquímicas séricas.

5. REFERÊNCIAS

BICHARD, J. **Clínica de pequenos animais**, 1998. p.9, p.335, p.421 BRUNETTO, M.A., TESHIMA, E., NOGUEIRA, S.P., JEREMIAS, J.T. & CARCIOFI, A.C. Manejo nutricional nas doenças hepáticas. **Acta Scientiae Veterinariae**. 35: s233-s235. FCAV/UNESP – Jaboticabal, SP. 2007.

CLEFF, M. B. et al. **Saúde E Bem Estar Humano E Animal: Ações Em Comunidades Carentes Combatendo A Desigualdade Social**. 31º Seminário de Extensão da Universidade da Região Sul. 2013.

FERRARI, M. L. O. P.; PRADO, M. O.; SPIGOLON, Z. Sarna Sarcóptica Em Cães. **Revista Científica Eletônica De Medicina Veterinária** – ISSN: 1679-7353. Ano VI – Número 10 – Janeiro de 2008.

HEINEMANN, M. B. et. al. IN: **Cadernos Técnicos de Veterinária e Zootecnia: Dermatologia em Cães e Gatos**. N.24-28 1998-1999 - Belo Horizonte, Fundação de Ensino e Pesquisa em Medicina Veterinária e Zootecnia, FEP MVZ Editora, 2013.

ROCHA,G.S.; AHID, S.M.M.; BEZERRA, A.C.D.S.; et al. Frequência de ácaros em cães e gatos no município de Mossoró, Rio Grande do Norte. **Acta Scientiae Veterinariae**, Porto Alegre, v. 36, n. 3, p. 263-266, 2008.

SCOTT DW, MILLER WH E GRIFFIN CE. Chapter 6 - Parasitic Skin Diseases. Canine Demodicosis. In: **Muller and Kirk's – Small Animal Dermatology**. 6th Edition, W.B. Saunders Company (Philadelphia), 457-474, 2001.



THRALL, M. **Hematologia e Bioquímica Clínica Veterinária**. 1 ed. Roca: São Paulo, p. 335-354, 2007.

VIANA, D.A.; PINTO, J.N.; SOUZA, L.P.; PACHECO, A.C.L.; MORAIS, G.B.; EVANGELISTA, J.S.A.M.; SILVA, L.D.M. Estudo retrospectivo das neoplasias mamárias caninas em Fortaleza e região metropolitana de 2003 a 2011. **Ciência Animal**, v.24, n.1, p.35-45, 2014.

WAKI, M.F.; MARTORELLI, C.R.; MOSKO, P.E.; KOGIKA, M.K. Classificação em estágios da doença renal crônica em cães e gatos – abordagem clínica, laboratorial e terapêutica. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 10, no. 10, 2226-22-34, 2010.



PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL NOS PRIMEIROS MIL DIAS DA CRIANÇA

ALINE DE LIMA HÄRTER¹; MARINA SOUSA AZEVEDO²;
MARTA SILVEIRA DA MOTA KRUGER³; ANDREIA DRAWANZ HARTWIG⁴;
LUCIANE GEANINI PENA DOS SANTOS⁵; ANA REGINA ROMANO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – alinelimaharter@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – marinasazevedo@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – martakruger@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – andreiahartwig@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – geaninipena@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – romano.ana@uol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

Os primeiros mil dias do bebê vão da concepção até o fim do segundo ano, sendo um período importante para intervenções que garantam nutrição e o desenvolvimento saudável da criança, trazendo benefícios em todo o ciclo de vida (CUNHA, LEITE, ALMEIDA, 2015). Na odontologia, tanto a atenção a gestante como a consulta odontológica no primeiro ano de vida têm sido recomendadas (AAPD, 2017). O acompanhamento precoce é considerado uma medida fundamental para prevenir o principal acometimento da saúde bucal da criança, que é a cárie da primeira infância (CPI), que afeta os dentes logo após a erupção (LEONG et al., 2013), chegando a acometer 34,3% (CHAFFEE et al., 2014) das crianças no terceiro ano de vida.

A atenção ao bebê teve início em 1996 na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Crianças com até três anos de idade eram atendidas por livre demanda. Entretanto, a partir da primeira avaliação, realizada após 18 meses, ficou evidenciado que as atividades curativas, além de estressantes aos pais, crianças e profissionais, pouco colaboravam para a melhora da saúde bucal das crianças (MENEZES et al., 1998). Assim, a partir de 2000, o projeto de Atenção Odontológica Materno-infantil (AOMI) iniciou o acolhimento às díades mãe-filho, desde a gestação, começando a realizar o pré-natal odontológico. Na AOMI as mulheres ingressam grávidas e recebem atendimento odontológico para melhoria e recuperação de sua saúde bucal. Supondo que a promoção de saúde bucal da criança será mais facilmente alcançada quando as mães são orientadas a cuidar da sua própria saúde, o lema do projeto é “*serei capaz de cuidar da saúde bucal do meu filho se souber e for capaz de cuidar da minha*”. Como muitas mães procuram o projeto após o nascimento



do bebê, na maioria para resolverem algum problema bucal do filho(a), foi mantido o ingresso de livre demanda do bebê, preferencialmente antes do primeiro ano de vida e no máximo até dois anos de idade.

O projeto AOMI, atualmente, está cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura sob o código 159 (projetos unificados) e este trabalho pretende demonstrar as ações realizadas, demonstrando com o resumo de resultados que o mesmo proporciona ser um agente multiplicador de saúde familiar, além de desmistificar o atendimento odontológico às gestantes.

2. DESENVOLVIMENTO

Os mil dias são resultado da soma dos 270 dias da gestação com 730 dias dos dois primeiros anos de vida (Figura 1). A partir do ingresso da gestante, em qualquer semana de gestação, é desenvolvida uma entrevista, um exame da cavidade bucal e um planejamento que é elaborado e executado de acordo com a necessidade da gestante, sua condição física e sistêmica e capacidade do projeto de acolher. Além de desmistificar a odontologia na gestação, desconstruindo tabus e mitos existentes, o pré-natal odontológico propicia: (1) Adequação do meio bucal materno, promovendo a diminuição de *Streptococcus* do grupo mutans para retardar a contaminação da cavidade bucal do bebê; (2) Adequação dos hábitos maternos, com educação para saúde, favorecendo hábitos de higiene bucal e alimentares saudáveis. Em um primeiro momento a ação é para o autocuidado materno e no final da gestação são transmitidas as orientações iniciais para os cuidados com o bebê. É igualmente importante que esta ação seja com motivação constante; (3) Favorecer a saúde geral do bebê ao interferir, durante a gestação, nas odontalgias e na doença periodontal maternas, reduzindo o risco de nascimento pré-termo e/ou de baixo peso. Todas estas ações são desenvolvidas indiretamente, ou seja, com a mãe.

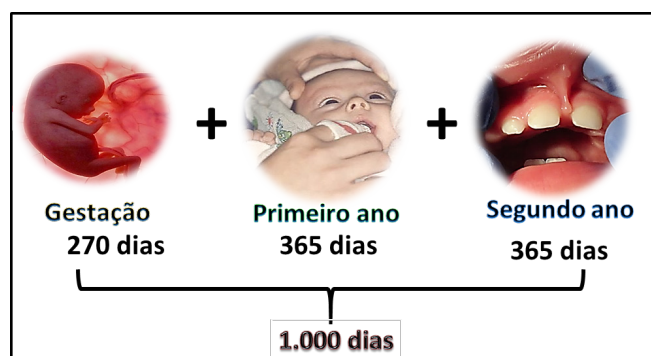


Figura 1- Ilustração dos primeiros mil dias da criança.
Fonte da imagem da gestação: “En el vientre materno” (National Geographic Channel).

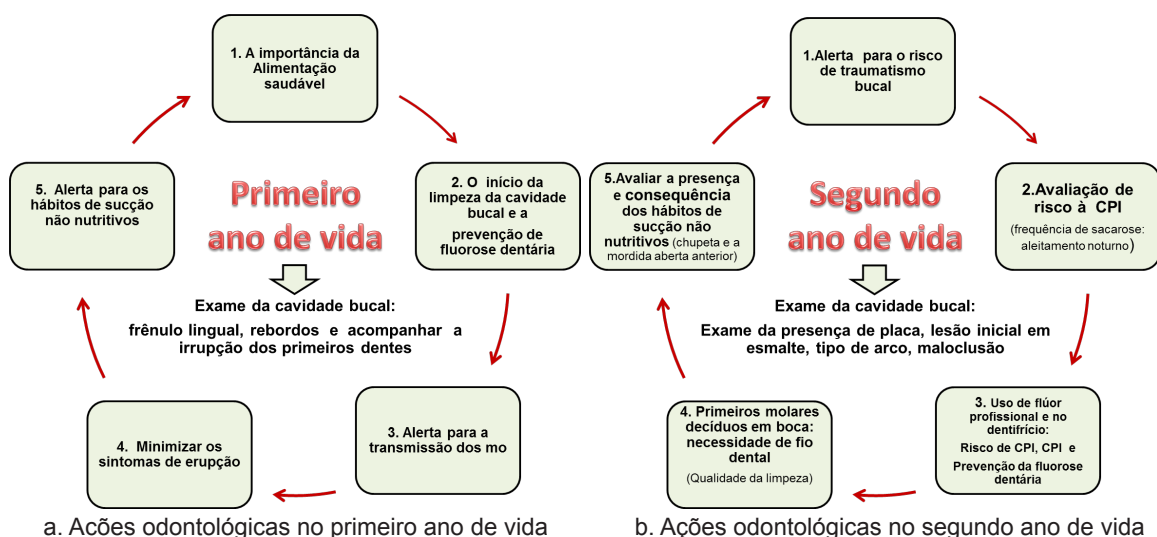


Figura 2 - Esquema das ações desenvolvidas no projeto AOMI no primeiro e segundo anos de vida.

A proposta da AOMI é de que a primeira consulta odontológica do bebê ocorra entre seis e oito meses de idade, se a criança ingressou na gestação, ou antes dos seis meses de idade, quando não houve o pré-natal odontológico. Todavia, cabe destacar a importância de que aconteça antes do primeiro ano de vida. Para facilitar o entendimento, as ações do projeto AOMI no primeiro e no segundo anos de vida estão ilustradas na Figura 2. Tão relevante quanto a primeira consulta direta 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. Também a mãe continua com o reforço ao autocuidado e adequação do meio bucal. O projeto conta com a participação de professores de diferentes áreas, alunos de pós-graduação e de graduação que atuam como operadores ou auxiliares clínicos.

3. RESULTADOS

A Tabela 1 mostra um resumo, em termos de características e de dados da CPI obtido com as ações englobando o pré-natal. Em uma análise multivariada com a regressão de Poisson foram incluídos dados englobando fatores relacionados com a CPI (frequência de sacarose, início da higiene bucal, presença de placa bacteriana, escolaridade e motivação materna) das crianças que fizeram o pré-natal comparados com as crianças do projeto que iniciaram no primeiro ano de vida e que seguiram em acompanhamento tendo, no mínimo, uma visita/ano, mas sem pré-natal. Em análise ajustada as crianças sem pré-natal tiveram um risco relativo 3,11 vezes maior de apresentarem CPI no terceiro ano de vida (Intervalo de confiança de 2,23-4,35 e $p < 0.001$). Outras alterações da cavidade bucal também têm sido registradas e avaliadas: sintomas de erupção, traumatismos bucais, alterações em tecidos moles congênitos e adquiridos e maloclusões.

O projeto AOMI também tem disseminado a importância do atendimento odontológico materno-infantil entre os profissionais, colaborando com a formação na graduação e pós-graduação. Neste ano, mais de 30 alunos da graduação atuaram no projeto AOMI. Os dados coletados a partir dos atendimentos às díades mãe-filho geraram diversos estudos, dentre eles trabalhos divulgados na semana integrada da UFPel, uma tese de doutorado e dois trabalhos de conclusão de curso, evidenciando a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Tabela 1 - Quadro resumo de características das crianças atendidas no projeto AOMI de acordo com a presença ou ausência do pré-natal odontológico (n = 344).

VARIÁVEL	PRÉ-NATAL ODONTOLÓGICO		Valor de p
	Presente (219)	Ausente (125)	
Média (Desvio padrão)			
Renda familiar (salários mínimos)	2,5 (2,07)	2,7 (2,20)	0,682*
Número de visitas durante a gestação	2,6 (1,90)	-	-
Número de visitas maternas	8,9 (6,06)	0,4 (1,30)	<0,001*
Idade de primeira consulta meses	5,1 (2,58)	6,8 (3,05)	<0,001*
Número de visitas até o terceiro ano de vida	4,2 (1,15)	4,4 (1,58)	0,781*
Idade no exame do terceiro ano de vida (meses)	30,8 (3,34)	31,1 (3,64)	0,251*
Superfícies cavitadas	0,08 (0,64)	0,11 (0,46)	0,056*
Superfícies com lesão inicial de cárie em esmalte	0,21 (0,97)	0,69 (2,01)	0,004*
Superfícies restauradas	0,03 (0,24)	0,02 (0,13)	0,866*
ceos com inclusão de lesões iniciais	0,32 (1,38)	0,82 (2,59)	0,006**
Número de crianças e Porcentagem			
Crianças com CPI (superfícies com lesão em esmalte não cavitado)	14 (6,4%)	21 (16,8%)	0,002**
Crianças com ceod >1	10 (4,6%)	08 (6,4%)	0,461**

*Testes Mann-Whitney

**Teste exato de Fischer

- = Não se aplica

4. AVALIAÇÃO

O efeito positivo do acompanhamento nos primeiros mil dias pode ser observado com a menor porcentagem de crianças com dentes cavitados ou restaurados no terceiro ano de vida, 4,6% em comparação com 26,9%, do único levantamento nacional na faixa etária de 18-36 meses (SB BRASIL 2003, 2004) ou ainda com inclusão das lesões iniciais, os 6,4% comparados aos 34,4% das crianças de Porto Alegre na mesma faixa etária (CHAFFEE et al., 2014). Além disso, a comparação com amostras dentro do programa em que os valores de CPI com pré-natal odontológico mostrou ser mais efetivo do que apenas a atuação a partir do primeiro ano de vida (FRANÇA-PINTO, 2015).

Desta forma, o projeto AOMI tem atingido seus objetivos ao ofertar à gestante/mamãe o atendimento clínico necessário para o controle da cárie dentária e doenças periodontais, resultando no pré-natal odontológico e na motivação para promover a sua saúde bucal e de sua família. Também acompanha a criança até os 36 meses para avaliar fatores de risco, proporcionando atendimento odontológico preventivo, diagnóstico precoce de lesões bucais, acompanhamento da erupção dos dentes e, quando necessário, tratamento curativo.

Cabe destacar que, pelo reduzido número de horas, ainda é pequena a população diretamente beneficiada e ainda existe um número importante de mães que descontinuam as consultas, seja por mudança de cidade, problemas de contato ou por desinteresse. Contudo, apesar das limitações de atendimento do projeto, as díades mãe/filho têm sido beneficiadas com atendimento especializado, com potencial para repercutir positivamente em sua saúde e qualidade de vida. Ademais, ao fazer parte da formação do futuro cirurgião-dentista, o projeto AOMI tem sido um agente multiplicador de saúde familiar e, a partir da divulgação de resultados alcançados, favorece a formação continuada e o estímulo à promoção de saúde bucal nos primeiros mil dias da criança.

5. REFERÊNCIAS

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, 2017.

CHAFFEE B.W., FELDENS C.A., RODRIGUES P.H., VÍTOLO M.R. Feeding practices in infancy associated with caries incidence in early childhood. **Community Dent Oral Epidemiol**, v.43, p.338–348, 2014.

CUNHA A.J.L.A.; LEITE A.J.M.; ALMEIDA I.S. Atuação do pediatra nos primeiros mil dias da criança: a busca pela nutrição e desenvolvimento saudáveis. **Jornal de Pediatria** (Rio Janeiro) [online], v.91, n.6, p.S44-S51, 2015.

FRANÇA-PINTO, C. C. **Programa de Atenção Odontológica Materno-Infantil: Avaliação do Impacto na Saúde Bucal na Primeira Infância**. 2015. 103f. Tese (Doutorado em Odontopediatria) – Programa de Pós Graduação em Odontologia. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2015.

LEONG PM, GUSSY MG, BARROW SL, SILVA-SANIGORSKI A, WATERS E. A systematic review of risk factors during first year of life for early childhood caries. **Int J Paediatr Dent**, v.23, n.4, p.235-250, 2013.

MENEZES, A.P.; CASTRO, M.E.; ROMANO, A.R.; SALIM, D.A. Avaliação de 18 meses da clínica odontológica Materno infantil da UFPel. **Expressa Extensão**, Pelotas, v.3, n.1 e 2, p.28-36, dez.1998.

SB BRASIL 2003. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Resultados principais / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 68p.



A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA INFÂNCIA PARA MELHORIA DOS HÁBITOS DE HIGIENE

AMANDA RADMANN BERGMANN¹; JULIANA BORDONI CANÊZ²;
MICHELE ROHDE KROLOW³; JULIANA FLORES FIGUEIREDO⁴;
JOÃO PEDRO NOVO LEAL⁵; RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – amandarbergmann@outlook.com

²Universidade Federal de Pelotas – juh_canez@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – michele-mrk@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – mjuulianaa@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – jpnovoleal@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

A educação em saúde é entendida por trocas e combinações de experiências de aprendizagem, a fim de facilitar ações voluntárias conducentes à saúde. Através da promoção em saúde, com apoios educacionais e ambientais é possível atingir uma melhor qualidade de vida para as pessoas, especialmente as crianças, as quais são mais vulneráveis a diversas situações (CANDEIAS, 1997; PFUETZENREITERP et al., 2014).

A escola é um espaço de grande relevância para a promoção da saúde, principalmente quando se refere à construção do conhecimento do cidadão crítico, estimulando à autonomia, o exercício de direitos e deveres, as habilidades de escolha por atitudes mais saudáveis e o controle das suas condições de sua saúde e qualidade de vida. A qualidade do trabalho educativo na escola tem como referência o desenvolvimento e a aprendizagem de seus alunos, que se expressam como direito básico, na possibilidade de todos constituírem conceitos, conteúdos e valores junto com outros alunos, sob a mediação de um professor. Pode-se ressaltar que os alunos não aprendem apenas dentro da escola, mas também em outros espaços sociais. Todavia, não há dúvida quanto à função básica da escola como espaço de ensinar (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Um problema que é possível observar no ambiente escolar é a higiene infantil e o desconhecimento sobre diversos produtos de higiene pessoal. É de extrema importância o conhecimento e o ensinamento sobre esses aspectos, para que a criança possa estar apta a cuidar de sua higiene de forma independente. No entanto, é



imprescindível a intervenção dos pais auxiliando e orientando as crianças para tomar banho, comer, escovar os dentes e dormir.

Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi relatar uma atividade de educação em saúde realizada em uma escola de ensino fundamental da rede estadual de ensino, em que foram trabalhadas questões relacionadas à higiene pessoal. A atividade foi realizada por acadêmicas da área da saúde que participam do projeto de extensão “Aprender/ensinar saúde brincando”.

2. DESENVOLVIMENTO

O projeto “Aprender/ensinar saúde brincando”, da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, ensina saúde para crianças por meio de atividades que priorizam os aspectos lúdicos, utilizando fantoches e teatro, contando histórias, apresentando vídeos sobre higiene e cuidados com o corpo, elaborando desenhos para pintura sobre os temas trabalhados e organizando oficinas, entre outras atividades. Essas atividades são realizadas por pequenos grupos de acadêmicos da área da saúde, em média de quatro a cinco pessoas, de 15 em 15 dias, com duração de aproximadamente uma hora. Participam do projeto acadêmicos de áreas distintas da saúde, como a enfermagem, nutrição e odontologia.

A atividade sobre higiene pessoal proposta foi realizada com um grupo de crianças entre quatro e cinco anos, por acadêmicos do curso de enfermagem e de nutrição. Para introduzir o assunto as acadêmicas fizeram algumas perguntas de maneira simples para as crianças, como: “Quem lava as mãos antes de comer e depois de ir ao banheiro?”, “Quantas vezes vocês escovam os dentes depois de se alimentar?”. Após a introdução do tema, explicou-se de forma simples a importância dos hábitos de higiene para a saúde. Para finalizar a atividade as acadêmicas distribuíram uma atividade para o grupo, que consistia de uma folha de ofício com várias imagens sobre objetos de higiene misturadas com outras imagens que não se relacionavam com o tema proposto (Figura 1), as crianças deveriam colorir somente os objetos relacionados à higiene pessoal.

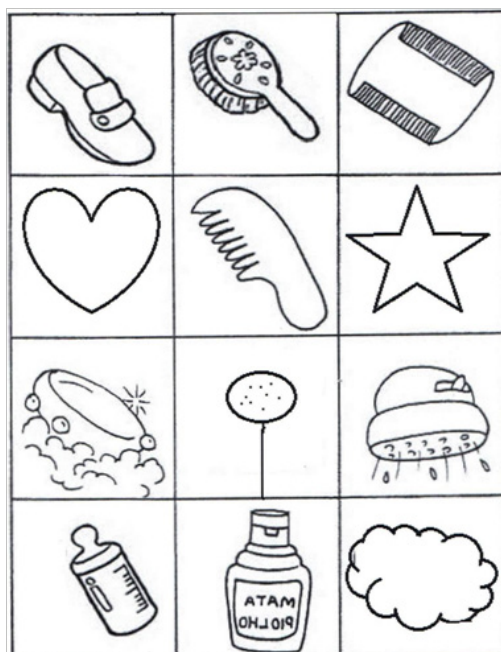


Figura 1: Atividade sobre higiene

3. RESULTADOS

Foi possível observar na atividade proposta que as crianças não tinham muito conhecimento e domínio sobre os objetos de higiene pessoal apresentados nas imagens, pode-se afirmar que 14 crianças não conseguiram participar efetivamente da atividade proposta. Porém, constatou-se que as crianças compreenderam a importância da realização da higiene pessoal no dia-a-dia, a partir de diálogo realizado com eles e também com auxílio da atividade proposta.

A realização da atividade contou o com o empenho de todas as 25 crianças, sendo que apenas 11 conseguiram identificar todas as imagens da atividade proposta, mostrando que o uso do lúdico é uma estratégia efetiva para prender a atenção delas, bem como possibilita sua compreensão acerca dos temas tratados, favorecendo a educação em saúde.

Além disso, destaca-se ainda a relevância da realização de atividades de educação em saúde com acadêmicos de áreas distintas da saúde o que favorece a multidisciplinaridade. Nessa experiência, é possível agregar conhecimentos e elaborar ações mais eficientes e integradas. Destaca-se que a experiência da multidisciplinaridade contribui também para o desenvolvimento profissional dos acadêmicos envolvidos nas atividades, uma vez que esses aprendem a congregam conhecimentos trabalhando em equipe.

4. AVALIAÇÃO

Concluiu-se que as crianças possuíam conhecimento deficiente sobre a higiene pessoal. Em decorrência disso, as discussões dentro do ambiente escolar a respeito dessa temática são muito importantes, além de ser necessário o diálogo juntamente com os pais sobre o assunto discutido, já que medidas simples de cuidado podem prevenir diversas patologias, evitando agravos à saúde.

Ressalta-se que os resultados da atividade foram positivos, pois a estratégia proposta despertou grande interesse das crianças em aprender e conhecer mais sobre higiene pessoal, além de despertar a imaginação das crianças. Nesse sentido, é importante ressaltar o valor do uso de jogos e brincadeiras na educação em saúde para crianças. Considerando que o brincar constitui o universo infantil, o seu uso possibilita que as crianças exerçam sua autonomia e protagonismo, por meio da interação social.

Dessa forma, destaca-se a importância de incentivar, cada vez mais, o diálogo entre a formação acadêmica e a articulação com a comunidade, como forma de promover uma melhoria na qualidade de vida das crianças, por meio da promoção da saúde e prevenção de diversas patologias. Portanto, além de integrar a universidade à comunidade na qual se insere a extensão, em especial, na experiência aqui relatada, favorece também o desenvolvimento profissional possibilitando o trabalho em equipe multiprofissional.

5. REFERÊNCIAS

CANDEIAS, N. M. F. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista Saúde Pública**, v.31, n.1, p. 209-13, 1997.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 272 p.

PFUETZENREITER, M. R.; VASSOLER, T.; SILVA, L.; DALLAZEM, A. P.; WECK, B. C. Educação em saúde para crianças na sala de aula, em Lages, SC. **Revista UDESC em Ação**, v. 8, n. 1, p.1-13, 2014. Disponível em: www.revistas.udesc.br/index.php/udescemacao/article/view/4540. Acesso em: 12 out. 2017.



CONSCIENTIZAÇÃO DE TUTORES DE CÃES E GATOS ATENDIDOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS VETERINÁRIAS (HCV) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS (UFPEL) ACERCA DO RISCO DE INTOXICAÇÃO POR PLANTAS ORNAMENTAIS

TAIANE PORTELLA CANALS¹; ANA CAROLINA DE ASSIS SCARIOT²;
BETINA MIRITZ KEIDANN³; YASMIN CUNHA DOS SANTOS⁴;
AUGUSTO FREDERICO SCHEFFLER⁵; LUZIA CRISTINA LENCIONI SAMPAIO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – taianecanals@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolinascariot@live.com

³Universidade Federal de Pelotas – betinamkeidann@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – yasmin.cunha93@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – augustoscheffler@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – sampaio.cris@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

As plantas ornamentais são cultivadas por sua beleza, sendo amplamente utilizadas na arquitetura de interiores e no paisagismo de espaços externos (BARROSO, 2007). Muitas dessas plantas têm potencial tóxico e quando seu princípio ativo é introduzido no organismo dos animais causam danos no mesmo (HARAGUCHI, 2003). O grau de toxicidade das plantas varia com a idade das mesmas, com a parte da planta ingerida, com a quantidade e a maneira de ingestão, com o grau de amadurecimento do fruto e com a taxa de sensibilização do indivíduo aos compostos (OLIVEIRA, 2001). As plantas possuem uma diversidade muito grande, variando conforme a região, e apresentando perfis diferentes de envenenamentos (AGRA, 2007; GETTER, 2011).

A ingestão de plantas é um hábito comum para cães e gatos, e estes podem ter acesso as mesmas em diversos locais, como no interior de casas, quintais, jardins e parques (OLIVEIRA, 2001). A maioria dos casos de intoxicação ocorrem devido à negligência dos tutores, ou falta de conhecimento dos mesmos, que propiciam o acesso dos animais as plantas associado a fatores ligados aos animais, como curiosidade, instinto, tédio, idade e/ou mudança de ambiente (OLIVEIRA, 2001).

Os cães, principalmente jovens e idosos, estão mais predispostos a se intoxicarem, por lamberem e morderem diversos materiais, principalmente durante a troca de dentição. Os gatos, por sua vez, são mais seletivos, razão pela qual as intoxicações são menos frequentes nestes animais (KIRK et al., 1994). Por acometer frequentemente os animais, ocorrer em todas as épocas do ano e em toda a extensão do ter-



ritório Brasileiro, o envenenamento causado por plantas tóxicas ornamentais é um problema na Medicina Veterinária (MELO, 2000).

Espécies de plantas ornamentais consideradas tóxicas produzem metabólitos secundários que pela inalação, ingestão ou contato podem causar alterações patológicas, podendo ocasionar reações diversas, desde alergias na pele e mucosas, até distúrbios cardiovasculares, respiratórios, metabólicos, gastrintestinais, neurológicos e, em alguns casos, o óbito. Devido a isto os sintomas são inespecíficos, como vômito, diarreia, febre, falta de apetite e/ou lesões irritativas na pele e mucosas. (VASCONCELOS et al., 2009). O diagnóstico das intoxicações por plantas é realizado embasado no histórico do animal acometido, pois os sinais clínicos, em sua maioria, não são patognomônicos e podem ser confundidos com alterações produzidas por doenças (GÓRNIK, 2008). Para se ter um diagnóstico definitivo o Médico Veterinário ainda deve ter conhecimento da ocorrência de plantas tóxicas na região, das doenças causadas por elas e da constatação e evolução dos sinais clínicos. (HARAGUCHI, 2003).

O tratamento de intoxicações por plantas tóxicas normalmente é sintomático e de manutenção, mas em alguns casos, dependendo da planta e da quantidade de toxina ingerida, pode tornar-se necessário uma terapêutica agressiva para salvar a vida do paciente (ZEINSTEGER, 2004).

Quanto mais cedo se controla a sintomatologia melhor será o prognóstico. A morte pode ocorrer se os animais intoxicados não são levados imediatamente para Médicos Veterinários. (LORETTI et al., 2003).

Para que se diminua o número de animais intoxicados, inclusive por plantas ornamentais, a prevenção é o mais importante. Para a recuperação plena do animal intoxicado as condutas imediatas frente a situações de intoxicação são extremamente importantes, e podem ser determinantes ao que se refere a vida ou a morte do paciente. Porém, para isso, é preciso que os tutores estejam informados sobre os riscos que tais plantas fornecem para os seus animais, bem como qual conduta adquirir frente a uma intoxicação causada por estas. Frente a isto, o objetivo deste trabalho é promover a conscientização dos tutores de cães e gatos, principalmente os atendidos no Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl), referente a intoxicação causada por plantas ornamentais, informando as principais espécies tóxicas e indicando a conduta imediata que eles devem tomar frente a uma intoxicação.

2. DESENVOLVIMENTO

Através do acompanhamento do atendimento de diversos casos de intoxicação de cães e gatos no HCV da UFPel ao decorrer de estágios extracurriculares, alguns alunos do último semestre do curso de Medicina Veterinária da UFPel em parceria com a professora da disciplina de Toxicologia resolveram realizar a conscientização dos tutores atendidos no HCV, de forma a prevenir novas intoxicações de pequenos animais, difundindo informações referentes às espécies de plantas ornamentais tóxicas, os sinais clínicos apresentados por animais intoxicados e as atitudes que os respectivos tutores devem tomar frente a situações de intoxicação por plantas tóxicas.

Foi criado um banner informativo contendo dados relatados pela literatura ilustrados de forma coloquial para que a comunidade tenha total entendimento. Neste banner objetivou-se elucidar a definição de plantas ornamentais, identificar as principais plantas ornamentais tóxicas da região, dando mais destaque para os nomes populares do que para os científicos. Através de fotos ilustrativas de cada planta, foram apresentados os sinais clínicos característicos da intoxicação permitindo aos tutores a identificação do quadro clínico. Também fornece informações ao tutor referente aos primeiros procedimentos a serem realizados até o atendimento do Médico Veterinário, destacando sempre o papel primordial deste profissional no tratamento de toda e qualquer intoxicação. Este banner foi colocado na recepção do HCV em local de fácil visualização pelos tutores enquanto aguardam serem chamados para atendimento. Vale ressaltar que o banner foi feito com imagens grandes, esquemas ilustrativos e cores que chamassem a atenção, para que os tutores ficassem curiosos e lessem o banner enquanto esperavam ao atendimento.

O banner também foi divulgado no meio digital, para que outros tutores também pudessem ser orientados quanto a intoxicação por plantas ornamentais, como também os próprios alunos do curso de Medicina Veterinária venham a ter este conhecimento, principalmente os que ainda não cursaram a disciplina de Toxicologia.

3. RESULTADOS

É importante que seja esclarecido aos proprietários de pequenos animais sobre os possíveis riscos tóxicos que determinadas plantas podem trazer ao cão e ao gato, já que a maioria destas são utilizadas para decoração das residências. Através do



banner informativo os tutores e estudantes de Medicina Veterinária que de alguma forma frequentaram o HCV ou tiveram acesso online receberam orientações básicas sobre o reconhecimento das principais plantas tóxicas ornamentais da região, assim como receberam orientações de conduta frente ao paciente intoxicado até a chegada do Médico Veterinário.

A prevenção para este tipo de toxicose baseia-se em evitar o acesso dos animais as plantas tóxicas. Animais que permanecem por longo tempo sozinhos no interior de residências com plantas ornamentais tóxicas, principalmente filhotes, estão facilmente predispostos a desenvolverem intoxicações graves, devido ao hábito de brincar e ingerir folhas, flores ou sementes de plantas contendo princípio ativo tóxico (ZEINSTEGER, 2004). No banner informativo foi explicado sobre a importância de não deixar ao alcance dos animais plantas ornamentais, já que a grande maioria destas apresenta um potencial tóxico e que em casos de suspeita de intoxicação nunca deve-se medicar o animal sem orientação de um profissional e sim, buscar ajuda veterinária o mais rápido possível.

A eliminação das plantas ornamentais de jardins e espaços públicos é improvável e não recomendável. Por isso, a melhor prevenção resulta em informar aos proprietários sobre os riscos, minimizando a possibilidade de ocorrência destas toxicoses (ZEINSTEGER, 2004).

O conhecimento dos tutores sobre a existência de intoxicação por plantas ornamentais tóxicas em pequenos animais é muito importante, pois muitas vezes os tutores conservam tais plantas em casa sem o conhecimento do potencial tóxico que elas podem apresentar para os seus animais de companhia. Além disso parte do prognóstico depende da detecção precoce da doença por parte dos tutores (BOTHÁ; PENRITH, 2009). O banner obteve uma resposta positiva da comunidade, onde muitos tutores relataram não ter conhecimento acerca da toxicidade das plantas que tinham em sua própria residência, desconhecendo os riscos que os seus animais estavam expostos.

4. AVALIAÇÃO

A combinação de animais e plantas ornamentais, em um mesmo ambiente, pode gerar uma intoxicação. A desinformação dos tutores dificulta tanto o diagnóstico quanto o tratamento em casos de envenenamento por plantas tóxicas. A eliminação de plantas ornamentais tóxicas não é a solução para acabar com a intoxicação de cães

e gatos, e sim conscientizar as pessoas, principalmente os tutores, para que estes venham a impedir o acesso dos animais a estas plantas. Além disso, é importante evitar cultivar estas plantas em locais que os animais de estimação frequentam. Deve-se também inserir atividades recreativas na rotina do animal, como passeios, atividades físicas e acesso a brinquedos, para que diminua o tédio e ansiedade do mesmo, diminuindo assim seu interesse pelas plantas.

É extremamente importante que os tutores estejam cientes do perigo que as plantas ornamentais podem trazer aos seus animais, bem como identificar sinais de intoxicações por estas causadas. Neste âmbito, acreditamos que a campanha realizada pelos discentes através do banner informativo obteve resultado positivo ao conseguir informar ao público alvo os riscos, a identificação e a conduta frente as intoxicações por estas plantas. Importante ressaltar que o trabalho desenvolvido desde o planejamento, coleta de informações, revisão de literatura e a própria confecção do material informativo, proporcionou aos discentes envolvidos ampliar seus conhecimentos sobre este assunto e buscar informações extra sala de aula. Desta forma, acreditamos que estão preparados para propagar a informação nos mais diversos meios onde estiverem inseridos.

5. REFERÊNCIAS

AGRA, Maria de Fátima; FREITAS, Patrícia França de; BARBOSA-FILHO, José Maria. Synopsis of the plants known as medicinal and poisonous in Northeast of Brazil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. João Pessoa, v.17, n.1, p.114-140, jan./mar. 2007.

BARROSO, C.M. et al. Considerações sobre a propagação e o uso ornamental de plantas raras ou ameaçadas de extinção no rio grande do sul. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v.2, n.1, p.426-429, 2007.

BOTHA, C. J.; PENRITH, M. L. Potential plant poisonings in dogs and cats in southern Africa. **Journal of The South African Veterinary Association**, v. 80, n. 2, p. 63-74, 2009.

GETTER, Claudio Junior, NUNES, Josué Ribeiro da Silva. Ocorrência de intoxicações por plantas tóxicas no Brasil. **Engenharia Ambiental**. Espírito Santo do Pinhal, v.8, n.1, p. 079-100, jan./mar. 2011.



GÓRNIAC, S. L. Plantas tóxicas ornamentais. In: SPINOSA, H. S.; GÓRNIAC, S. L.; PALERMO-NETO, J. **Toxicologia aplicada a medicina veterinária**. São Paulo: Manole, 2008. p. 459-474.

HARAGUCHI, M. Plantas Tóxicas de Interesse na Agropecuária. **Revista O Biológico**, v.65, n.1/2, p.37-39, 2003.

KIRK, R.W. et al. **Terapéutica Veterinaria de Pequeños Animales**, Madrid: Interamericana, 1994, 1492 p.

LORETTI, A.P. et al. Accidental fatal poisoning of a dog by Dieffenbachia picta (dumb cane). **Revista Veterinary & Human Toxicology**, United States, v. 45, n.5, p. 233-239, 2003.

MELO, M.M. **Plantas ornamentais tóxicas**. Minas Gerais: Escola Veterinária UFMG, 2000. p.77-88.

OLIVEIRA, M.T. **Plantas tóxicas para cães e gatos**. São Paulo: Anclivepa, 2001. p. 14-16.

VASCONCELOS, Jorge; VIEIRA, Janaina Gell de Pontes; VIEIRA, Eduardo P. de Pontes. Plantas tóxicas: conhecer para prevenir. **Revista Científica da UFPA**. Belém, v.7, n.1, 2009.

ZEINSTEGER, P.A. et al. Plantas tóxicas que afectan el aparato digestivo de caninos y felinos. **Revista. vet.** v.15, n. 1, p. 35–44, 2004.



OFICINA DO SORRISO; HIGIENE E CUIDADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

ANA PAULA BARCELOS LACERDA¹; BIANCA CRUZ SILVEIRA²;
PAULO FERNANDO AZAMBUJA³; LORENA ALMEIDA GILL⁴

¹Universidade Federal de Pelotas1 – anapp20@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas 2 – biank_silveira@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas 3 –fernandoazambuja90@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas 4 – lorenaalmeidagill@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde - OPS (1995), no contexto escolar, a promoção em saúde delega uma visão geral, completa e multidisciplinar do indivíduo, considerando sua conjuntura familiar, social, comunitária e com o ambiente. Dessa forma, essas intervenções em saúde, pretendem desenvolver aprendizado, habilidades e agilidade em todas as oportunidades em educação. Do mesmo modo, pretende fomentar avaliação sobre as condutas, valores, condições sociais e estilos de vida de cada ser envolvidos no processo. (PELICIONE; TORRES, 1999). A relação entre saúde bucal e a qualidade de vida, através de uma visão de promoção de saúde, tem sido alvo de atenção dos odontólogos, principalmente, pela importância da dor de dente e das repercussões físicas e psicossociais que ela provoca na vida das pessoas, conforme BARRETO (2004).

A educação em saúde retrata uma tática de grande importância no processo de desenvolvimento comportamental que pode, de fato, promover ou manter a saúde bucal(MOYSÉS; WATT , 2000). Há grande influência das particularidades sócio-econômico-culturais, de maneira direta, nos cuidados com a saúde. Ressalta-se atenção nesse enfoque, visto que um programa em saúde tem efetividade maior com base no conhecimento do perfil da comunidade/população que se deseja estudar (MELGAÇO , 2001). E quando o foco é saúde bucal, mesmo que a cárie e a doença periodontal, sejam as mais prevalentes na área odontológica, e estas se achem preveníveis ou passíveis de serem controladas por meio de procedimentos considerados simples, como a higiene bucal, o controle do consumo de açúcares, o uso de flúor de forma adequada, e visitas periódicas ao cirurgião dentista, o propósito de uma saúde bucal melhor não é alcançado em nível populacional. A combinação destas patologias com as circunstâncias econômicas, sociais e educacionais podem esclarecer a prevalên-



cia e incidência alta dessas moléstias, demonstrando que há mais fatores envolvidos em sua etiologia, do que somente a interação de determinantes biológicos. (LISBOA, 2006).

Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho foi transmitir a importância da higiene como um todo para uma vida saudável, em uma turma de crianças em idade escolar e de erupção dos dentes permanentes. Desde a higiene corporal, do ambiente em que se habita e alimentação, até o foco principal: as doenças da boca. A intenção foi de esclarecer que alguns hábitos podem prejudicar nossa saúde bucal e corporal e de que forma podemos preveni-los.

2. DESENVOLVIMENTO

Para realização deste estudo sobre higiene corporal e bucal em crianças foram feitas buscas na literatura científica nas seguintes bases de dados on-line/portais de pesquisa: Pubmed/Medline, Scielo, LILACS e BVS. Os descritores e expressões empregados durante as buscas foram: Saúde bucal, crianças, vulnerabilidade social, escolares, higiene e cuidados. Foram utilizados os artigos publicados a partir de 1995 até os mais recentes que demonstrassem relevância relativa ao tema pesquisado.

A atividade foi realizada na Sociedade Espirita Assistencial Lar Dona Conceição, localizada à rua João Manoel 251, Pelotas, em 4 encontros mensais, por 2 meses, com duas horas cada. A atividade foi organizada por uma integrante do PET Diversidade e Tolerância, acadêmica do curso de Odontologia e contou com a colaboração de 4 colegas do curso e 5 colegas petianos, em um total de 10 acadêmicos. Foi realizada uma pesquisa sobre o histórico do lar assistencial em Pelotas, para poder saber quais atividades poderiam ser realizadas e de que forma. Foi feita uma palestra sobre saúde corporal, alimentação e higiene oral, com 15 estudantes de uma turma de crianças de 6 e 7 anos (idade escolhida para o estudo).

O próximo passo foi uma triagem e medida antropométrica das crianças, para que fosse mensurado as medidas primárias como peso, estatura, dobras cutâneas e circunferências e as medidas secundárias, como Índice de Massa Corporal (IMC), peso ideal, somatória de dobras cutâneas. Foram passados dois filmes sobre cuidados com a higiene corporal e bucal, com lanche de acompanhamento. Em seguida, foi feita a escovação supervisionada das crianças. No último encontro foi passado um trabalho de colorir para as crianças demonstrarem o que aprenderam durante o perío-

do da oficina e também um modelo de “emoticon”, para que demonstrassem como se sentiam referente a sua saúde.

3. RESULTADOS

Notou-se expressamente a necessidade de cuidados odontológicos, através da triagem feita pelos acadêmicos, assim como a influência da escola e da família nesse aspecto, já que maioria da turma de alunos tinha um grande numero de dentes cariadados, ou raízes residuais.. A partir da demonstração por “emoticons” percebeu-se como as crianças sentiam-se descontentes, na grande maioria, com seu sorriso, e como as dores afetavam sua mastigação e fonação, o que foi observado na triagem, em relatos de dor.

Da mesma forma, percebeu-se que o incentivo à saúde corporal, com cuidados básicos, como banho e lavagem de mãos está diretamente ligado ao relacionamento e hábitos familiares e escolares. As medidas antropométricas realizadas demonstraram que 11 das 15 crianças estava com IMC normal, e 4 destas crianças estavam abaixo do peso considerado normal para suas idades.

Através deste estudo pode-se perceber a importância da transmissão de ensinamentos acerca da higiene, seja do corpo, da higiene bucal ou do local em que vivemos a crianças em idade escolar, percebeu-se que os cuidados com higiene bucal interferem na qualidade de vida dessas crianças e que o acesso à escovação dental e a informações traz benefícios. Da mesma forma, percebeu-se que o incentivo à saúde corporal, com cuidados básicos, como banho e lavagem de mãos está diretamente ligado ao relacionamento e hábitos familiares e escolares.

4. AVALIAÇÃO

Avaliou-se que a informação é a maneira mais eficaz de se fazer a transformação. E que a importância dos cuidados com a saúde na idade escolar faz diferença nos índices de evasão da escola. A demonstração de métodos mais eficazes de escovação e prevenção da doença cárie e cuidados com a alimentação e saúde do corpo de forma dinâmica e irreverente, torna mais acessível a compreensão da importância de cuidados por parte das crianças dessa faixa etária (6 e 7 anos), tornando-as aptas a



passar o conhecimento adiante, seja para os irmãos ou mesmo aos pais, dessa maneira multiplicando o aprendizado em saúde.

5. REFERÊNCIAS

BARRETTO, E.P. R.; OLIVEIRA,C.E.; PAIVA, S.M..; PORDEUS, I.A. Qualidade de vida infantil: Influência dos hábitos de higiene bucal e do acesso aos serviços odontológicos / Child's quality of life: influence of oral hygiene habits and of the access to the dental assistance. **JBP Revista íbero americaca de Odontopediatria**; Recife, v.7, n.39, p. 453-460 set.-out. 2004.

LISBOA, I.C. ABEGG, C. Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do Município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** v. 15 n. 4 p. 3 out/dez de 2006 .

MELGAÇO, C. A.; MIQUELETTI, C. C. C.; CANTONI, H. C. L.; MARTINS, L. H. P. M.; AUAD, S. M. Classificação econômica dos pacientes atendidos na clínica de ortodontia do Departamento de Odontopediatria e Ortodontia da Faculdade de Odontologia da UFMG. **Arq Odontol. Belo Horizonte**, v. 37, n. 2, p. 115-120, jul./dez. 2001.

MOYSES, S. T.; WATT, R. Promoção de saúde bucal definições. In: BUISCHI, Y. P. **Promoção de saúde bucal na clínica odontológica**. São Paulo: Artes Médicas, 2000. Cap.5 p. 3- 22.

OPS. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Educación para la salud**: um enfoque integral. OPS. Washington. Série HSS/SILOS, n. 37. P. 123. 1995.

PELICIONI, C. **A escola promotora de saúde**. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, v.2 p.12. 1999.



GRUPO TERAPEUTICO EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE PELOTAS

ANDRÉ LUIZ JOUSSEF CARVALHO¹; SUELEN LEMONS CLASEN²;
HUDSON W. DE CARVALHO³

¹Universidade Federal de Pelotas – andreluiz.klop@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – suelenlemonsc@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – hdsncarvalho@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O Grupo Terapêutico vinculado ao Serviço de Atendimento Especializado de Pelotas (SAE-Pelotas) visa ofertar assistência psicológica a pacientes portadores de HIV/AIDS que estão em tratamento ambulatorial para o controle da infecção. Essa ação surgiu a partir dos estágios curriculares específicos I e II (promoção e prevenção em saúde) e agora segue como um projeto de extensão vinculada ao Curso de Psicologia da UFPel. O grupo surge com o objetivo de dar conta de certa forma do acolhimento aos pacientes que estavam ficando em lista de espera para atendimento psicológico, utilizando da dinâmica grupal para agregar vivências e conhecimentos para os usuários do serviço.

O grupo é localizado nas dependências do Ambulatório Geral da Faculdade de Medicina da UFPel, no SAE-Pelotas, nomeado recentemente de Denise dos Santos Simões. O SAE-Pelotas provê atendimento com enfermeiras, psiquiatras, obstétrica/ginecologista, dermatologista, infectologistas, assistente social e recentemente atendimento psicológico pelo Curso de Psicologia da UFPel.

Devido ao aumento da demanda de assistência a pessoas portadoras de HIV/AIDS, o governo criou diversas políticas públicas para responder as necessidades da população. O Serviço de Assistência Especializada, conhecido com SAE, está implementado em diversas cidades do país. Ele surgiu no Brasil a partir de 1994 (Silva, 2007), de forma descentralizada, com financiamento do Ministério da Saúde para as coordenações locais de DST e AIDS de cada cidade.

Segundo o Ministério da Saúde (2005) o objetivo dos serviços ambulatoriais em HIV/AIDS é garantir qualidade e integralidade de atendimentos aos usuários, através de equipes multiprofissionais contando com médicos, psicólogos, enfermeiros, farmacêuticos, nutricionistas, assistentes sociais, entre outras. Dentre as diversas ativida-



des desenvolvidas, pode-se citar o apoio psicológico, consultas com as/os infectologistas, medicação antirretroviral e realização de exames.

O desafio foi implementar um grupo terapêutico que abordasse todas questões trazidas pelos participantes, construindo, desse modo, um grupo terapêutico centrado nas demandas emergentes. Assim, os participantes estariam livres para conduzir, junto aos terapeutas, os caminhos do encontros.

O ministério da Saúde (2012) identifica como a maior vantagem de grupos em serviços de saúde é o compartilhamento de vivências de desafios e dificuldades, além de promover o sentimento de pertencimento social. E foi esse o principal aspecto considerado para a realização do grupo, a ideia de proporcionar troca de experiências entre as pessoas atendidas no SAE e fortalecer os vínculos sociais das/os pacientes, que são sempre enfraquecidos pelos estigmas relacionados ao HIV/AIDS.

Para compreender melhor a prática profissional da psicologia é importante fazer uma integração das políticas públicas e das atividades realizadas. Essa união da teoria e pratica proporcionam as/aos estagiárias/os de psicologia a realização de intervenções conscientes e politicamente engajadas, visando sempre uma prática integradora e que potencialize as/os sujeitas/os atendidas pelas políticas públicas em HIV.

2. DESENVOLVIMENTO

Para a realização do grupo foram realizadas entrevistas iniciais com as/os pacientes ou encaminhamentos feitos pelas/os estagiárias/os da clínica e médicos/as infectologistas e psiquiatra.

As/os integrantes foram convidadas/os a participar e orientadas/os em relação as informações básicas. O grupo teve encontros todas as quintas-feiras, das 15h às 16h no ambulatório, mas a partir do segundo semestre de 2017 o horário mudou e ficou das 16h às 17h.

A modalidade do grupo é aberta, pessoas podem se integrar a qualquer momento nos encontros. A dinâmica acontece de forma horizontal, na qual a mediação é realizada entre todas/os participantes. A temática também é livre e de demanda espontânea, assuntos relacionados ao HIV são abordados, mas não são regras em todos os encontros. De acordo com o Ministério da Saúde (2012, p. 88) este grupo tem aspectos de ajuda mútua, caracterizado pelo “intercâmbio recíproco e voluntário de recursos e serviços para o benefício das partes envolvidas”.



3. RESULTADOS

A partir das atividades desenvolvidas dentro do grupo, do contato dos pacientes entre si e com os estagiários, pôde-se observar através dos relatos diversas melhorias na qualidade de vida dos participantes.

O grupo se manteve pequeno, com cerca de quatro a cinco participantes por semana e no início isso causava um pouco de frustração com os estagiários que de início não tinham a visão prática, com o passar das semanas a frustração sumiu a medida em que o grupo se tornou bem unido, e com uma dinâmica diferente do que seria caso fosse maior, a quantidade e assiduidade possibilitaram vínculos que se mantiveram fora do grupo quando alguns participantes não puderam mais acompanhar as sessões.

Durante as atividades notou-se uma criação de vínculos entre os frequentadores, o qual possibilitou que os mesmos se encontrassem em momentos fora dos horários do grupo para conversar e se ajudar. O grupo também se torna um local de interação, de troca de experiências gerais e outras atravessadas pelo estigma do HIV/AIDS, como o encontrar pessoas conhecidas no ambulatório, os modos de retirada de medicamento, as consultas, tudo podia ser pauta para troca e mitigação de ansiedades.

Ansiedades estas que, em muitos casos, advinham da falta de conscientização da população em relação ao HIV. Os próprios portadores que, em comunicações através de grupos em mídias sociais, passavam todos os tipos de informações equivocadas e alarmistas, o que aumentava a internalização do estigma e limitavam muito as possibilidades de relação.

A psicologia é uma área importante dentro das políticas públicas em HIV, o papel das/os psicólogas/os é fundamental para a efetivação dessas práticas. De acordo com Perucchi et al. (2011), as/os profissionais precisam sempre refletir sobre maneiras de deixar suas práticas mais potentes. Dentro dessa perspectiva, a psicologia vem mudando e atualmente não pode mais contribuir para práticas patologizantes.

O papel das/os psicólogas/os é amplo e pode variar de acordo com o campo de atuação. Perucchi et al. (2011) identificam a importância na identificação de vulnerabilidades, promoção dos direitos humanos e olhar à subjetividade das pessoas soropositivas.

A atuação das/os psicólogas/os nas políticas públicas em relação ao HIV é norteada pelo Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CRE-POP), documento gerado pelo Conselho Federal de Psicologia, que pretende ajudar

na atuação profissional das/os psicólogas/os. O objetivo do documento é de regular o exercício profissional e promover a qualificação técnica das/os psicólogas/os que trabalham no Programa de DST/AIDS do Ministério da Saúde.

4. AVALIAÇÃO

Em qualquer que seja a política pública de HIV, a atuação das/os psicólogas/os é muito variada e extensa. Diversas ações podem ser realizadas, principalmente na área de prevenção e promoção de saúde das pessoas soropositivas. Geralmente a ênfase está no tratamento e na prevenção (CREPOP,2009), variando com o local de atuação da/o profissional.

Em políticas públicas em HIV orienta-se a prática multiprofissional, onde as/os profissionais de todas as áreas de conhecimento se integrem e desenvolvam intervenções conjuntas. Além disso, percebe-se que é necessário que as/os psicólogas/os mantenham uma formação continuada, sempre em busca de novos conhecimentos para dar conta das demandas.

Dentro das áreas da saúde, o paradigma da biomedicina ainda deixa seus traços, por mais que a perspectiva tenha mudado, principalmente com os preceitos do SUS. De acordo com Perucchi et al. (2011), a psicologia tem que deslegitimar os discursos universalizantes, compreendendo as diversas subjetividades de cada pessoa que é atendida pelas políticas públicas em HIV, percebendo seus compromissos sociais.

As/os psicólogas/os necessitam, de acordo com Perucchi et al. (2011), observar a saúde numa perspectiva ampliada, onde suas intervenções sejam transformadoras das pessoas tanto em suas vidas pessoais quanto em sua coletividade. Isso colabora com uma prática em que as/os sujeitas/os sejam consideradas/os como seres vinculadas/os ao seu contexto social, cultural, espiritual e, naturalmente, com suas comunidades.

As/os psicólogas/os podem realizar aconselhamentos antes e depois da realização dos testes, fazer a distribuição de preservativos e desenvolver materiais informativos. Outras possibilidades estão relacionadas ao campo de pesquisa, publicações e atividades de ensino, que contribuem para as informações referentes à doença e seus elementos relacionados.

A prática da conversa é fundamental para que as pessoas consigam significar os acontecimentos, principalmente após receber o diagnóstico de soropositividade. De



acordo com o Ministério da Saúde (2012) a conversa é uma ferramenta de trabalho em saúde, e ajuda as pessoas na organização de si mesmo e dos outros, sendo assim uma facilitadora de ressignificar a doença e se adaptar ao novo estilo de vida. Dentro dessa perspectiva a psicologia pode usar a ferramenta da conversa em diversas situações, para ajudar as pessoas a significar o momento pelo qual estão passando.

O Ministério da Saúde orienta (2012) o aconselhamento como importante antes e depois dos resultados positivos de HIV. É reconhecido as mudanças que acontecem na vida das pessoas, sendo possível papel das/os psicólogas/os informar sobre HIV, tratamento e do cuidado pessoal. Além disso é possível considerar outros aspectos como projetos de vida, inclusão social e fortalecimento de redes de apoio.

Para um maior entendimento da prática das/os profissionais de psicologia no campo das políticas públicas em HIV, o manual do CREPOP (2009) localiza alguns desafios no campo em questão. Os desafios citados estão relacionados “desenvolvimento da prática profissional, questões administrativas, questão dos serviços, trabalho em equipe multiprofissional e em rede, número de psicólogas/os e sobrecarga de trabalho [...]”.

A atuação da psicologia neste campo não diz respeito somente à prática em si, mas também é possível, de acordo com Perucchi et al. (2011) “problematizar e propor estratégias governamentais que ultrapassem os discursos de culpabilização e preconceito”. Desse modo, pretende-se orientar uma psicologia ativa no processo de mudança nos paradigmas da sociedade, principalmente numa visão ampla das/os sujeitas/os e sem preconceitos.

É evidente que na prática profissional as/os psicólogas encontram ainda mais desafios, pois lidam diretamente com diversas subjetividades distintas, não somente dos pacientes como de suas equipes e instituição. Diante das dificuldades é preciso desenvolver ferramentas para uma prática criativa, de maneira a resistir a engessamentos e padronizações de pessoas e situações. É preciso pensar em uma prática política, na qual se proporcione o empoderamento das pessoas e que consigam ser vistas como sujeitas/os complexos, respeitadas/os em sua diversidade.

5. REFERÊNCIAS

Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas - CREPOP. (2009). **Práticas Emergentes e Inovadoras de psicólogos(as) no campo das DST/AIDS.**



Práticas em Psicologia e Políticas Públicas, 1. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia.

Ministério da Saúde. Serviços de assistência ambulatorial em DST/HIV e AIDS e Serviços de assistência especializada em DST/HIV e AIDS (SAE). Brasília, DF: O ministério; 2009.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. Contribuição dos centros de testagem e aconselhamento para universalizar o diagnóstico e garantir a equidade no acesso aos serviços. Brasília, DF: O Ministério; 2008.

Ministério da Saúde. Serviços de assistência ambulatorial em DST/HIV e AIDS e Serviços de assistência especializada em DST/HIV e AIDS (SAE). Brasília, DF: O ministério; 2009.

PERUCCHI et al. Psicologia e políticas públicas em HIV/AIDS: algumas reflexões. **Psicologia & Sociedade**, 23 (n. spe.), 72-80, 2011.

SILVA, Carla Glenda Souza da,. **Serviço de Assistência Especializada (SAE): Uma Experiência Profissional**. PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2007, 27 (1), 156-163



PROMOVENDO HÁBITOS SAUDÁVEIS NO COLÉGIO ESTADUAL CASSIANO DO NASCIMENTO

ANDRESSA WENNESHEIMER¹; MARIA LUIZA MARINS MENDES²; ANA
CAROLINA GLUSZEVICZ³; LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO⁴; DOUVER
MICHELON⁵; CATIARA TERRA DA COSTA⁶; MARCOS ANTÔNIO PACCE⁷

¹Universidade Federal de Pelotas – andressa_wennes@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – maria.mmendes@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – ana.carolina.g@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – luizanapoleao@icloud.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – catiaraorto@gmail.com

⁷Universidade Federal de Pelotas – semcab@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A promoção de saúde tem sido uma ferramenta de efetivação de políticas públicas no Brasil, contribuindo para a diminuição da carga de índices básicos importantes, como a mortalidade infantil e a desnutrição. Nesse contexto o desenvolvimento saudável de crianças envolve um número expressivo de necessidades que extrapolam grandemente os parâmetros básicos de saúde. As ações no projeto foram idealizadas para difusão de ações preventivas e interceptoras multiciplinares, dirigidas à melhoria da saúde oral de crianças, com ações que contribuem para evitar, ou minimizar, problemas de desenvolvimento e crescimento facial, e outros agravos decorrentes de disfunções orofaciais e hábitos orais deletérios. O projeto, que teve sua origem no programa de extensão Crescendo com um Sorriso – Núcleo de Atenção às Disfunções Orofaciais da Criança, financiado pelo MEC no Edital ProExt 2015/2016, envolve a cooperação de alunos e professores para o desenvolvimento de um conjunto de atividades extensionistas baseadas no planejamento, concepção e construção criativa de materiais educativos e recursos instrucionais dirigidos à realização de ações continuadas de promoção de saúde junto ao Colégio Estadual Cassiano do Nascimento no município de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul. O projeto envolveu ativamente docentes das áreas de Ortodontia e Odontopediatria da Universidade Federal de Pelotas, alunos de pós-graduação e graduandos em Odontologia, voluntários e bolsistas, em 2017 com o apoio do programa de bolsas do Pró-reitoria de Extensão e Cultura da UFPel.



2. DESENVOLVIMENTO

O projeto foi desenvolvido com o objetivo de abordar temas na área de saúde em odontologia, em especial na área de Ortodontia, envolvendo crianças da pré-escola, bem como, de 1o até a 5o série do ensino fundamental, envolvendo de forma ativa os seus educadores. Os temas foram adequados e preparados de maneira diferencial para a comunidade de estudantes e pré-escolares. As ações foram desenvolvidas com base em atividades periódicas que visaram a integração com os educadores da própria comunidade escolar onde as ações foram desenvolvidas. As características individuais da instituição foram consideradas para facilitar a composição das estratégias práticas de ação, bem como, para o estabelecimento e conveniência quanto ao seu cronograma de realização. A primeira etapa efetivada pelos membros da equipe foi constituída pelo planejamento e agendamento de reuniões e ciclos de atividade de seleção, desenvolvimento e adequação de conteúdos, linguagens, redação dos conteúdos explicativos educacionais e adaptação de ilustrações.

Os produtos desenvolvidos foram destinados à promoção de comportamentos e hábitos favoráveis a saúde na escola. Em uma segunda etapa foram executadas as construções e adaptações propriamente ditas dos materiais alegóricos, cartazes – tendo como orientação as necessidades dos estratos de faixa etária das crianças a serem atingidas nessa escola. Foram impressos folhetos com instruções para educadores, assim como pôsteres adaptados com conteúdos e chamadas de prevenção e instruções sanitárias básicas. Também foram contatadas empresas da área Odontológica em um esforço para buscar doações que pudessem contribuir com o atingimento dos objetivos do projeto. Em uma terceira etapa, foram programadas sessões de orientação e treinamento dirigidos aos discentes da equipe executiva, com o compartilhamento de experiências entre os membros discentes mais experientes no projeto e os iniciantes. Nessas sessões foram realizadas apresentações das metodologias utilizadas, esclarecimento de dúvidas, disponibilização de vídeo-aulas, confeccionadas a partir de filmagens realizadas nas ações em anos anteriores, e simulações da apresentação dos temas. Numa quarta etapa foram realizadas reuniões junto a Secretária de Educação do município, coordenação pedagógica e Direção da Escola para exposição do projeto, obtenção do aceite, documentação e planejamento da agenda de ações. Em uma quinta etapa foram realizadas as ações propriamente ditas, inicialmente na pré-escola, e em seguida nas salas de aula dos alunos de 1o até 5o séries do ensino fundamental (figura 1). Finalmente em uma sexta e última etapa foi realiza-

da a avaliação junto as professores nas salas de aula com o uso de um questionário preenchido pelas mesmos, na qual foram coletadas informações sobre a resposta das crianças e sugestões relacionadas aos períodos de agendamento.

3. RESULTADOS

Juntamente com material instrucional principal utilizado foi desenvolvido pelos membros da equipe, foram doadas por empresas da área Odontológica 500 gibis e 10 macro modelos relacionados com higiene bucal, que juntamente com os demais materiais, foram integrados ao dia a dia da escola, para compor material de apoio que pudesse facilitar e auxiliar professores na continuidade e reforço da promoção de saúde na rotina de processos educacionais da escola. Durante o desenvolvimento do projeto (quadro 1) 330 crianças foram atingidas diretamente pelas ações continuadas, continuidade essa que permitiu um surpreendente nível de envolvimento, participação da crianças e professores da escola (Figura 1), juntamente com o envolvimento comprometido de 17 estudantes de Odontologia, entre voluntários e bolsistas e cerca de 09 professores da escola.

INSTITUIÇÃO PARCEIRA	Nº. AÇÕES	DATAS	CRIANÇAS ATINGIDAS
COLEGIO ESTADUAL CASSIANO DO NASCIMENTO- End.: Av. Dom Joaquim, 671 - Três Vendas, Pelotas - RS, CEP: 96020-260	06	11/08/2016 24/10/2016- 25/11/2016- 15/12/2016 26/04/2017 19/06/2017	330

Quadro 1: Datass da execução das ações e número de crianças atingidas.



Figura 1: Ações do projeto em desenvolvimento na escola.

4. AVALIAÇÃO

O processo de avaliação envolveu, entre outras coisas, o uso de um questionário objetivo, baseado na adesão voluntária dos professores da instituição, que permitiu o aprimoramento continuado do projeto ao longo de sua execução. Como resultado principal do questionário foi possível verificar que o projeto estava atingindo de maneira satisfatória seu objetivo, e que, segundo a percepção e experiência dos professores da escola, uma ação do grupo por semestre em sala de aula seria suficiente para reforçar e acompanhar o processo de educação sanitária proposto. O envolvimento dos docentes da escola, a extraordinária receptividade do próprio público infantil, o aspecto da continuidade das ações, o envolvimento dos acadêmicos e o apoio institucional, foram sem dúvida os elementos chave que garantiram o crescimento dos membros da equipe e o sucesso no atingimento dos objetivos. Essa experiência permitiu que o conhecimento extrapole os muros da Universidade e exerça impacto significativamente positivo na qualidade de vida e saúde de um grande grupo de crianças.

5. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento. Brasília : Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf. Acesso dia 02-08-2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Condições de saúde bucal da população brasileira. Projeto SB Brasil-2003. Brasília; 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.

GONÇALVES, R.M.; SILVA, R.H.H. Experiência de um Programa Educativo-Preventivo. **RGO**. Porto Alegre, v.2, n.40, p. 97-100, mar./abr. 1992.

MANFREDINI, G.M.E. **Educação em saúde bucal para crianças**. Projeto Inovações no ensino básico. São Paulo, 1996.

MACIEL SM, KORNIS GEM. A ortodontia nas políticas públicas de saúde bucal: um exemplo de equidade na Universidade Federal de Juiz de Fora. **Rev Saúde Coletiva**. 2006; 16(1): 59-81.

VASCONCELOS, R.; MATTA, M. L.; PORDEUS, I. A.; PAIVA, S. M. Escola: um espaço importante de informação em saúde bucal para a população infantil. **Rev Fac Odontol** São José dos Campos, v.4, n.3, set./dez. 2001.



PROJETO PROMOVEDO HÁBITOS SAUDÁVEIS E PET ODONTOLOGIA: UMA PARCERIA NA ESCOLA EEEF PROFESSORA ONDINA CUNHA

ANELISE AZEVEDO HELLWIG¹; LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO²;
MARIA LUIZA MARINS MENDES³; ANA CAROLINA GLUSZEVICZ⁴;
JÚLIA GUEDES ALVES⁵; DOUVER MICHELON⁶; JOSUÉ MARTOS⁷

¹Universidade Federal de Pelotas – anehellwig@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas luizanapoleao@icloud.com

³Universidade Federal de Pelotas – maria.mmendes@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – ana.carolina.g@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – juliaguedesa@outlook.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

⁷Universidade Federal de Pelotas – josue.sul@terra.com.br

1. APRESENTAÇÃO

A Escola tem sido tradicionalmente parceira das Universidades em ações em extensão, e um espaço para ações ligadas a promoção de saúde, o que é altamente válido tendo em vista que políticas indutoras da formação do acadêmico, projetos e ações interdisciplinares mostram-se oportunas e necessárias para uma melhor formação dos mesmos (SOUZA, 2010). Nesse sentido o Programa de Educação Tutorial (PET) de cursos na área da saúde, que visa realizar ações de educação em saúde voltadas ao público em geral, também pode constituir uma importante frente de ligação da universidade e a comunidade em que está inserida. Ações para a Promoção da Saúde são, entre outras coisas, constituídas por capacitação das pessoas e da comunidade a fim de agir na melhora de sua saúde, tendo mais influência e controle do processo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986). Nesse sentido, 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, atua em várias instituições, dentre elas no Instituto Escola Estadual Professora Ondina Cunha, estabeleceu uma importante parceria com o Grupo PET – Odontologia para uma trabalho de parceria nessa comunidade escolar, localizada na cidade de Pelotas –RS.

Este trabalho, tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos do projeto Promovendo Hábitos Saudáveis na Escola com ênfase na área da extensão nes-



sa importante parceria, atuando através de atividades, debates, jogos, entre outros, contribuindo no processo de educação em saúde e aumento da qualidade de vida das crianças da referida Escola.

2. DESENVOLVIMENTO

A metodologia desenvolvida teve como meta principal a abordagem educacional com foco nos aspectos preventivos de temas da área de saúde em odontologia, adequados de maneira diferencial a comunidade de estudantes e pré-escolares. As ações foram desenvolvidas com base em atividades periódicas que visaram a integração com os educadores da própria comunidade escolar onde as ações foram desenvolvidas. As características individuais da instituição foram consideradas para facilitar a composição das estratégias práticas de ação, bem como, para o estabelecimento e conveniência quanto ao seu cronograma de realização. A primeira etapa efetivada pelos membros da equipe foi constituída pelo planejamento e agendamento de reuniões e ciclos de atividade de seleção, desenvolvimento e adequação de conteúdos, linguagens, redação dos conteúdos explicativos educacionais e adaptação de ilustrações. Os produtos desenvolvidos foram destinados à promoção de comportamentos e hábitos favoráveis a saúde na escola. Em uma segunda etapa foram executadas as construções e adaptações propriamente ditas dos materiais alegóricos, cartazes - segundo as necessidades dos estratos de faixa etária das crianças a serem atingidas, folhetos com instruções para educadores e pôsteres adaptados com conteúdos e chamadas de prevenção e instruções sanitárias básicas. Também foram contatadas empresas da área Odontológica em um esforço para buscar doações que pudessem contribuir com o atingimento dos objetivos do projeto. Na terceira etapa, foram programadas sessões de orientação e treinamento dirigidos aos discentes da equipe executiva, com o compartilhamento de experiências entre os membros discentes mais experientes no projeto e os iniciantes. Nessas sessões foram realizadas apresentações das metodologias utilizadas, esclarecimento de dúvidas, disponibilização de vídeo-aulas, confeccionadas à partir de filmagens realizadas nas ações em anos anteriores, e simulações da apresentação dos temas. Na quarta etapa foram realizadas reuniões junto a Secretária de Educação do município, coordenação pedagógica e Direção da Escola para exposição do projeto, obtenção do aceite, e documentação e planejamento da agenda de ações. Numa quinta etapa foram realizadas as ações em conjunto com o

grupo PET propriamente ditas, inicialmente na pré-escola, e em seguida nas salas de aula dos alunos de 1o até 6o séries do ensino fundamental. Finalmente em uma sexta e última etapa foi realizada a avaliação junto as professores nas salas de aula com o uso de um questionário preenchido pelos mesmos.

3. RESULTADOS

Por intermediação do grupo PET Odontologia da UFPel foram doadas por empresas da área da saúde, kits contendo escova, creme dental, fio dental e sabonete, além de 10 macro modelos relacionados com higiene bucal. O grupo do projeto “Saúde e Alegria na Sala de Espera” intermediou a doação de empresa da área Odontológica 500 gibis que juntamente com os demais materiais elaborados pelo grupo de alunos. Todo o material doado foi usado nas ações e integrado 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 reforço da promoção de saúde na rotina de processos educacionais da escola. Durante o desenvolvimento do projeto (quadro 1) 220 crianças foram atingidas diretamente pelas ações continuadas envolvendo uma equipe de bolsistas e voluntários composta de 17 graduandos em Odontologia (figura 1), continuidade essa que permitiu um surpreendente nível de envolvimento, participação e interação entre os membros da equipe e as crianças e professores da escola. No projeto estiveram envolvidos e comprometidos diretamente 17 estudantes de Odontologia, entre voluntários e bolsistas.

Quadro 1				
ID	Instituição parceira	Nº de ações	Datas	Crianças atingidas
	Eef Professora Ondina Cunha- Centro, R. Gonçalves Chaves, 712, Pelotas - RS, CEP: 96020-700.	06	12/08/2016 23/10/2016 23/11/2016 15/12/2016 12/03/2017 15/06/2017	220

Quadro 1 : Datas das execuções das ações e número de crianças atingidas.



Figura1: Imagens de algumas ações envolvendo o público alvo e a equipe.

4. AVALIAÇÃO

Foi possível realizar o processo de avaliação tendo como instrumento o uso de um questionário objetivo, e a adesão participativa dos professores da instituição, permitindo o aprimoramento continuado do projeto ao longo de sua execução. O envolvimento dos docentes da escola, a extraordinária receptividade do próprio público infantil, o aspecto da continuidade das ações, o envolvimento dos acadêmicos e o apoio institucional, foram sem dúvida os elementos chave que garantiram o crescimento dos membros da equipe e o sucesso no atingimento dos objetivos. Essa experiência permitiu que o conhecimento extrapole os muros da Universidade e exerça impacto significativamente positivo na qualidade de vida e saúde de um grande grupo de crianças.

5. REFERÊNCIAS

KISHIMOTO, Tizuku Morchida (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.



CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA NO AMBULATÓRIO CEVAL SOB A LEPTOSPIROSE E A RELAÇÃO DOS EQUINOS UTILIZADOS PARA TRAÇÃO COMO VETORES DA DOENÇA

AUGUSTO LUIZ POSTAL DALCIN¹; LUCIANA DE ARAUJO BORBA²; JEMHALLY
DILLENBURG³; LETICIA SOUZA⁴;
CARLOS EDUARDO WAYNE NOGUEIRA⁵; BRUNA DA ROSA CURCIO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – augustopostal@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – luaraujo_sm@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – curciobruna@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A Leptospirose é uma enfermidade infectocontagiosa dos animais domésticos, selvagens e do homem, causada por um agente etiológico helicoidal aeróbico obrigatório do gênero *Leptospira* (BERNARDI, 2012). Sua forma de transmissão se dá através do contato direto com a urina ou com órgãos de animais infectados penetrando ativamente através da pele, mucosas e escoriações ou indiretamente através da exposição ao ambiente contaminado com a bactéria, como água, solos úmidos, vegetação, fômites ou pela inseminação artificial (DEWES, 2017). Apesar de não serem responsáveis diretos pela ocorrência de doenças infecciosas, os indicadores de pobreza, tais como: menores níveis de renda e escolaridade, habitações precárias, inapropriado abastecimento hídrico e coleta de esgoto, favorecem alguns determinantes que propiciam a associação destas enfermidades com os menores níveis socioeconômicos da população (BERNARDI, 2012). Locais com disponibilidade de alimento e presença de entulho, áreas alagadiças e criação de animais são ambientes favoráveis para o aparecimento de animais sinantrópicos, possíveis vetores da leptospirose. Além disso, ainda neste contexto, os equinos utilizados para a coleta de materiais recicláveis circulam dentro de todo perímetro urbano e acabam sendo expostos a inúmeros ambientes. Desta forma, estes se tornam passíveis de infecção e em sequência importantes vetores da doença, visto que na maioria dos casos, compartilham do mesmo espaço em que seus tutores vivem. Amostras de sangue de 119 equinos foram analisadas através do teste de soroaglutinação microscópica (MAT). Como resultados, 89,9% (n=107) foram reagentes para um ou mais sorovares no MAT com títulos iguais ou acima de 100 (DEWES, 2017). Tal fato desperta a nossa

preocupação enquanto Médicos Veterinários, pois coloca diretamente em risco a salubridade dessas famílias.

O objetivo desse trabalho é informar e conscientizar a população atendida no Ambulatório Veterinário do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas/RS sobre a forma de transmissão da doença, apresentar as medidas profiláticas adequadas, além de explicar sobre os sintomas da doença, incentivando a procura pelo atendimento especializado.

Acredita-se com este trabalho de extensão que, acolher os proprietários e atenciosamente compartilhar o conhecimento sobre a doença, seja a forma mais próspera na implantação das medidas profiláticas na comunidade.

2. DESENVOLVIMENTO

A ideia de desenvolvimento desta ação de extensão surgiu a partir de um estudo sorológico transversal da leptospirose em equinos de tração utilizados nas coletas de material reciclado por famílias com vulnerabilidade social (DEWES, 2017). Esta é uma zoonose em que 90% dos casos humanos cursa como uma doença discreta e autolimitada, com apresentação de febre, náuseas, vômitos, dores musculares e cefaleia, sendo confundida na maior parte dos diagnósticos como viroses (SETHI, 2010). Hoje no Brasil, tanto a leptospirose humana quanto a animal são doenças de notificação obrigatória por meio da vigilância epidemiológica, respectivamente, do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) (RIBEIRO, 2015).

Direcionando a devida importância para esta zoonose, é aparente a necessidade da conscientização da população, visando a saúde da comunidade, a saúde dos animais tutelados, além do incentivo à prevenção dessa doença.

Durante os dias de atendimento clínico do ambulatório, o Médico Veterinário responsável, após o atendimento, inicia uma breve conversa com o tutor deste paciente. Neste momento ele explica sobre a Leptospirose, as formas de contaminação e sobre os métodos de prevenção existentes e que podem ser adotados no dia a dia. Com o uso de artifícios como banner ilustrado e distribuição de folders, buscamos estimular o entendimento das pessoas e também despertar-lhes a curiosidade sobre o assunto. O material didático utilizado na apresentação da doença está representado pelas figuras 1 e 2.

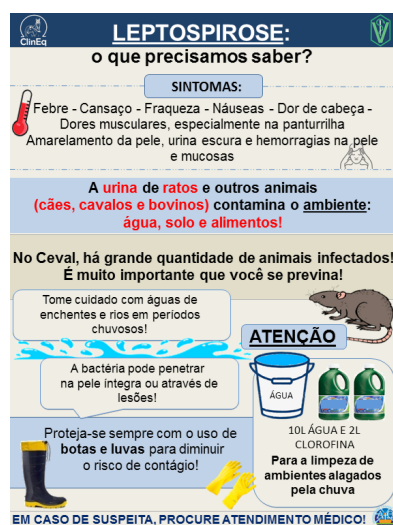


Figura 1: banner ilustrado sobre formas de contaminação e prevenção da leptospirose.

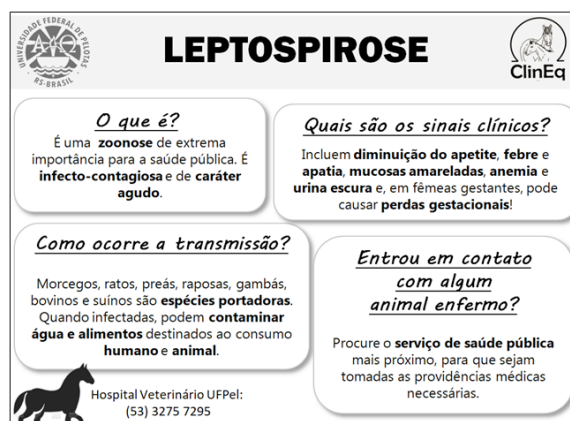


Figura 2: folder explicativo distribuído para os tutores dos animais atendidos no ambulatório ceval.

3. RESULTADOS

Este trabalho tem como objetivo informar e conscientizar a população carente sobre alguns cuidados de saúde quando há uma forte interação com os animais. Os resultados deste trabalho serão analisados nos meses a seguir, tendo necessidade de continuar a realizar este acompanhamento direcionado ao tutor, reforçar os momentos de ensinamentos e promover palestras e formas de atingir visibilidade com o intuito de conduzir a informação.

4. AVALIAÇÃO

O desenvolvimento deste é de extrema importância, por ter como objetivo principal sanar um problema endêmico através de uma solução inusual: atuar diretamente na base do problema dando visibilidade às comunidades marginalizadas da região de Pelotas. Sabe-se que introduzir métodos educacionais em populações de vulnerabilidade social é um processo demorado e que deve acontecer concomitante ao acesso à escolaridade, caracterizando este projeto de extensão como de longo prazo.

Em um primeiro momento os proprietários envolvidos demonstraram interesse no esclarecimento do ciclo da doença e principalmente na sintomatologia apresentada pelos animais. É importante salientar que a condição de charreteiro não é uma situação de comodismo, e que muitos proprietários se preocupam com a saúde dos seus animais. E mesmo que a condição nutricional de diversos animais seja precária, isso é apenas o reflexo da condição financeira e educacional que este proprietário ou família se encontra.

Já era esperado que no desenvolver do projeto a comunicação seria uma barreira a ser enfrentada, entretanto, a maior dificuldade se apresentou na implementação das medidas profiláticas, principalmente a higiene e remoção de entulhos, visto que em alguns casos o ambiente tornava a situação inviável.

Desta forma justifica-se a obstinação por este projeto, e assim tem como objetivos futuros expandir as doenças abordadas e realizar oficinas de capacitação e conscientização para as famílias da comunidade.

5. REFERÊNCIAS

BERNARDI, Ionara. **Leptospirose e saneamento básico**. 18 p. (Monografia). XIV Curso de Especialização em Saúde Pública, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012. Disponível em: < <http://spb.ufsc.br/files/2012/09/TCC-Leptospirose-e-Saneamento-B%C3%A1sico-Ionara-Bernardi.pdf> >

DEWES, Caroline. **Estudos Epidemiológicos da Leptospirose Equina na Região do Rio Grande do Sul**. 59 p. (Dissertação). Programa de Pós-Graduação em Veterinária, Universidade Federal de Pelotas, 2017. Disponível em: < <https://wp.ufpel.edu.br/ppgveterinaria/files/2017/03/Caroline-Dewes.pdf> >

DEWES, Caroline. **Leptospirose Equina: Estudo transversal no município de Pelotas, RS.** In: DEWES, Caroline. **Estudos Epidemiológicos da Leptospirose Equina na Região do Rio Grande do Sul.** 59 p. (Dissertação). Programa de Pós-Graduação em Veterinária, Universidade Federal de Pelotas, 2017. Disponível em: < <https://wp.ufpel.edu.br/ppgveterinaria/files/2017/03/Caroline-Dewes.pdf> >

RIBEIRO, Tainã Mairon Peixoto. **Soroepidemiologia da infecção por Leptospira spp. em equinos do município de Rorainópolis, Estado de Roraima, Brasil.** (Dissertação). Programa de Pós-graduação em Ciência Animal, Universidade Federal de Goiás, 2015. Disponível em: <www.researchgate.net/profile/Taia_Peixoto_Ribeiro/publication/308634528_Soroepidemiologia_da_infeccao_por_Leptospira_spp_em_equinos_do_municipio_de_Rorainopolis_Estado_de_Roraima_Brasil>

SETHI, Sunil; SHARAMA, Navneet; KAKKAR, Nandita; TANEJA, Juhi; CHATTERJEE, Shiy Sekhar; BANGA, Surinder Sekhar; SHARMA, Meera. **Increasing trends of leptospirosis in Northern India: a clinic-epidemiological study.** PLOS Neglected Tropical Diseases, San Francisco, v. 4, n.1, p.1-7, 2010. Disponível em: <<http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0000579>>



OS BENEFÍCIOS DAS INTERVENÇÕES ASSISTIDAS POR ANIMAIS REALIZADAS PELO PET TERAPIA

BEATRIZ LIBONI ALCALÁ FREGUGLIA¹; LIANDRA TOLFO DOTTA²;
CAMILA MOURA DE LIMA³; BRUNO CABRAL CHAGAS⁴;
TATIANE MORGANA DA SILVA⁵; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE⁶

¹Universidade Federal de Pelotas –bia.alcala@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – lt.dotta@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – camila.moura.lima@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – brunocabral.chagas@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – tatianemorgana@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A terapia assistida por animais (TAA) é uma subdivisão das intervenções assistidas por animais (IAA), caracteriza-se por uma intervenção terapêutica ordenada por profissionais da área da saúde com finalidade de aprimoramento social, emocional, cognitivo, comportamental ou físico. A IAA também pode envolver outras subdivisões presentes, sendo elas atividade assistida por animais (AAA), onde há intenção motivacional e recreacional, bem como educação assistida por animais (EAA) onde há atuação de profissionais da educação (JEGATHEESAN, 2014). Essas práticas visam o cão como mediador; visto que, após sua domesticação, convive com o ser humano de forma harmoniosa, compreendendo e emitindo mensagens através de gestos corporais (SAVALLI; ADES, 2016).

Por envolver profissionais de diversas áreas de conhecimento, é chamado então de interdisciplinaridade, ou seja, diferentes disciplinas aliadas para a colaboração e resolução de um objetivo em específico (POMBO, 2005). Neste estudo, seu uso em comum é para a realização da TAA em uma unidade básica de saúde, onde a proposta é ajudar membros da comunidade no âmbito terapêutico, com a ajuda dos cães do Pet Terapia. Desta forma, o trabalho de extensão realizado amplia os horizontes dos alunos envolvidos com enriquecimento de conhecimento interdisciplinar, trabalhando em conjunto com outros profissionais da área da saúde e um melhoramento no convívio e trabalho com os profissionais da mesma área.

Visto que diversos estudos demonstram os benefícios das IAA como a diminuição de estresse, percepção de dor, ansiedade, pressão sanguínea, além de melhoria em algumas doenças, como depressão e o autismo. (KAWAKAMI et al., 2003; VIVALDINI,

2011), o presente trabalho tem como objetivo relatar as IAA e seus benefícios dirigidos para os assistidos presentes na Unidade Básica de Saúde (UBS) Centro Social Urbano Areal em Pelotas-RS.

2. DESENVOLVIMENTO

O Pet Terapia é um projeto de Ensino, Pesquisa e Extensão, vinculado à Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), localizado no Campus Capão do Leão. Os cães participantes do projeto residem em um canil ao lado do Hospital de Clínica Veterinária da UFPEL. Esses animais são capacitados e treinados para exercerem o trabalho de coterapeutas. É assegurado também a saúde e higiene dos animais para assim participarem das atividades.

Semanalmente são realizadas visitas na UBS Centro Social Urbano Areal, o período de duração das IAAS compreende cerca de quarenta minutos, desenvolvida pela equipe do Pet Terapia utilizando dois cães coterapeutas. São atendidos quatro pacientes com alteração de comportamento e transtorno do espectro autista.

Para que haja um melhor desenvolvimento e aproveitamento da atividade são utilizados recursos lúdicos e jogos interativos. Para início de uma IAA é realizado o vínculo do paciente com o cão, momento onde há reconhecimento e adaptação de ambos, esse é realizado por meio de contato direto do paciente com o cão através de carinho, toque, condução do cão. Nos casos em que os assistidos possuem receio de interagir com os cães, é utilizado um cachorro de pelúcia para que esses pacientes possam desenvolver as mesmas atividades que exerceriam com o cão coterapeuta, servindo como estímulo para o posterior contato com o animal.

O desenvolvimento das atividades específicas ocorre de acordo com as necessidades de cada paciente, todas com temática de cães, onde são realizadas atividades para se trabalhar a cognição e memorização através de caça palavras e jogos de memória, coordenação motora com as pinturas, jogo da bolinha onde tenta-se acertar uma bola no alvo e passeios com os cães, além de aprendizado através de leituras. Para a conclusão da visita são realizadas atividades com petiscos para os cães, trabalhando assim a despedida.



3. RESULTADOS

Percebe-se que no decorrer das visitas os pacientes desenvolveram uma ligação com o cão terapeuta, tanto com o auxílio dos jogos como com o próprio contato direto. Além disso, a IAA consegue promover o contato de assistidos que possuem medo de cães com a utilização dos artifícios citados anteriormente substituindo o coterapeuta por cachorro de pelúcia.

Uma melhora dos assistidos é notada através das expressões de felicidade e relatos dos pacientes do quanto as intervenções assistidas por animais juntamente com o trabalho de coterapeutas lhes trouxe um momento de conforto. Durante as atividades são observados pela equipe que as manifestações de afetividade, comunicação e motivação são notórias com o auxílio do coterapeuta.

4. AVALIAÇÃO

São observados benefícios recorrentes das IAA como o progresso dos assistidos relatado pelo profissional envolvido, por meio de demonstrações de afeto, aproximações do assistido com o cão ou realização das atividades ofertadas. Porém, como os quatro pacientes da UBS possuem diferentes doenças, isso ocasiona em um tempo variado de adaptação com os coterapeutas, o ambiente e a terapia. De acordo com VIVALDINI (2011) a IAA tem se mostrado benéfica para o tratamento de pacientes autistas, já que os cães possuem capacidade de uma comunicação não-verbal, o que auxilia no vínculo paciente-cão. Já por parte dos jogos, estes podem ajudar os pacientes, no desenvolvimento de criatividade, memorização, motivação, motricidade entre outros efeitos benéficos (BRACCIALLI et al., 2004). Ao serem aplicados os jogos junto aos cães se torna um método de estímulo para a participação do assistido, algo essencial para o bom desenvolvimento de uma visita.

A TAA auxilia no tratamento de diversas doenças e transtornos (MACHADO et al., 2008) tornando-se uma opção para abordagens terapêuticas, visto que possui um coterapeuta como mediador, além de proporcionar momentos de afeto e alegria aos assistidos.

5. REFERÊNCIAS

BRACCIALLI, L. M. P.; MANZINI, E. J.; REGANHAN W. G. Contribuição de um programa de jogos e brincadeiras adaptados para a estimulação de habilidades motoras em alunos com deficiência física. **Temas sobre desenvolvimento**, São Paulo, v.13, n.77, p.37-46, 2004.

JEGATHEESAN, B. et al. White Paper: Definitions for Animal Assisted Intervention and Animal Assisted Activity and Guidelines for Wellness of Animals Involved. **International Association of Human Animal Interactions Organizations (IAHAIO)**, Columbia, 2014.

KAWAKAMI, C. H.; NAKANO C. K.; LIVTAC I.; SILVA M. J. P. Relato de experiência: terapia assistida por animais (TAA) – mais um recurso na comunicação entre paciente e enfermeiro. **Nursing (edição brasileira)**, Barueri, v.6, n.61, p.25-29, 2003.

MACHADO, J. A. C.; ROCHA, J. R.; SANTOS, L. M.; PICCININ, A. Terapia assistida por animais (TAA). **Revista científica eletrônica de medicina veterinária**, Garça, v.10, p.1-7, 2008.

POMBO, O. Interdisciplinaridade e integração dos saberes. **Liinc em revista**, Brasília, v.1, n.1, p.3-15, 2005.

SAVALLI C.; ADES C. Benefícios que o convívio com um animal de estimação pode promover para a saúde e bem-estar do ser humano. In: CHENILI, M. O. M.; OTTA, E. **Terapia assistida por animais**. Barueri: Manole, 2016. Cap.2, p.23-44.

VIVALDINI, V. H. **Terapia assistida por animais: uma abordagem lúdica em reabilitação clínica de pessoas com deficiência intelectual**. 2011. 92f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, Faculdade de Saúde da Universidade Metodista de São Paulo.



ELABORAÇÃO DE FOLDER INFORMATIVO SOBRE QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA EM ANIMAIS DE COMPANHIA

BETINA MIRITZ KEIDANN¹; TAIANE PORTELLA CANALS²;
CRISTINA GEVEHR FERNANDES³; THOMAS NORMANTON GUIM⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – betinamkeidann@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – taianecanals@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – crisgevf@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – thomasguim@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Sabe-se que, em decorrência de múltiplos fatores, o papel do animal de estimação vem se modificando na sociedade atual, onde assumem a função de membro da família, participando das atividades diárias do cotidiano (CARVALHO e PESSANHA, 2012). São construídos arranjos familiares com uma conformação diferenciada, em razão da redução do número de membros da família, aumento do número de casais sem filhos e das famílias monoparentais (ARRIAGADA, 2001). Neste cenário, é possível observar o aumento da longevidade dos animais de estimação, em comparação com as décadas passadas, pois a aproximação do pet com o núcleo familiar fez com os tutores lhes promovessem maiores cuidados. Dessa forma, o número de diagnósticos de doenças crônicas também aumentou e, dentre elas, podemos destacar o câncer.

Em medicina veterinária, o uso de quimioterápicos vem sendo aplicado cada vez mais no tratamento dos neoplasmas, permitindo um aumento da estimativa e da qualidade de vida desses pacientes. É de responsabilidade do médico veterinário a orientação dos tutores sobre os efeitos colaterais e a gravidade das contaminações com os medicamentos antineoplásicos, enfatizando a necessidade de todas as normas serem rigorosamente seguidas (DE NARDI et al, 2016).

Neste contexto, faz-se imprescindível alertar estes tutores sobre diversos aspectos do tratamento antineoplásico, no que diz respeito aos efeitos da quimioterapia no paciente e ainda nos cuidados que os tutores devem exercer para preservar a sua saúde e da própria família. O presente trabalho possui como objetivo relatar a elaboração de um folder informativo designado aos tutores de pacientes em tratamento quimioterápico atendidos pelo Serviço de Oncologia Veterinária (SOVET) do Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas.



2. DESENVOLVIMENTO

Observou-se nas consultas clínicas do Serviço de Oncologia Veterinária, uma preocupação por parte dos tutores a respeito dos efeitos adversos do tratamento quimioterápico e dos cuidados e riscos aos quais os membros da família estavam expostos. Tendo esta questão em vista, se fez necessário o desenvolvimento de um material informativo, esclarecendo as principais dúvidas sobre o tratamento quimioterápico e os cuidados que os tutores devem ter.

O folder contém informações claras e de fácil entendimento a respeito do conceito de quimioterapia, das vias de aplicação dos fármacos quimioterápicos e dos principais efeitos colaterais. O material traz ainda orientações sobre os principais cuidados que os tutores devem ter quanto ao armazenamento e a manipulação dos quimioterápicos de uso oral, a utilização de equipamentos de proteção individual (EPI) como luvas, por exemplo, e o descarte correto dos excrementos. Além disso, mostra também a importância do contato e do monitoramento dos animais em tratamento, alertando sobre o papel do médico veterinário oncologista.

Ao final da consulta oncológica, após orientação do médico veterinário sobre o conteúdo abordado, o folder informativo é entregue ao tutor dos animais para os quais tenha sido prescrito o tratamento quimioterápico. Alguns exemplares do folder ficam na sala de espera do Hospital de Clínicas Veterinária, disponíveis ao público em geral, além de circular no meio digital através da página do SOVet e da UFPEl, chegando a toda a comunidade (Figura 1).

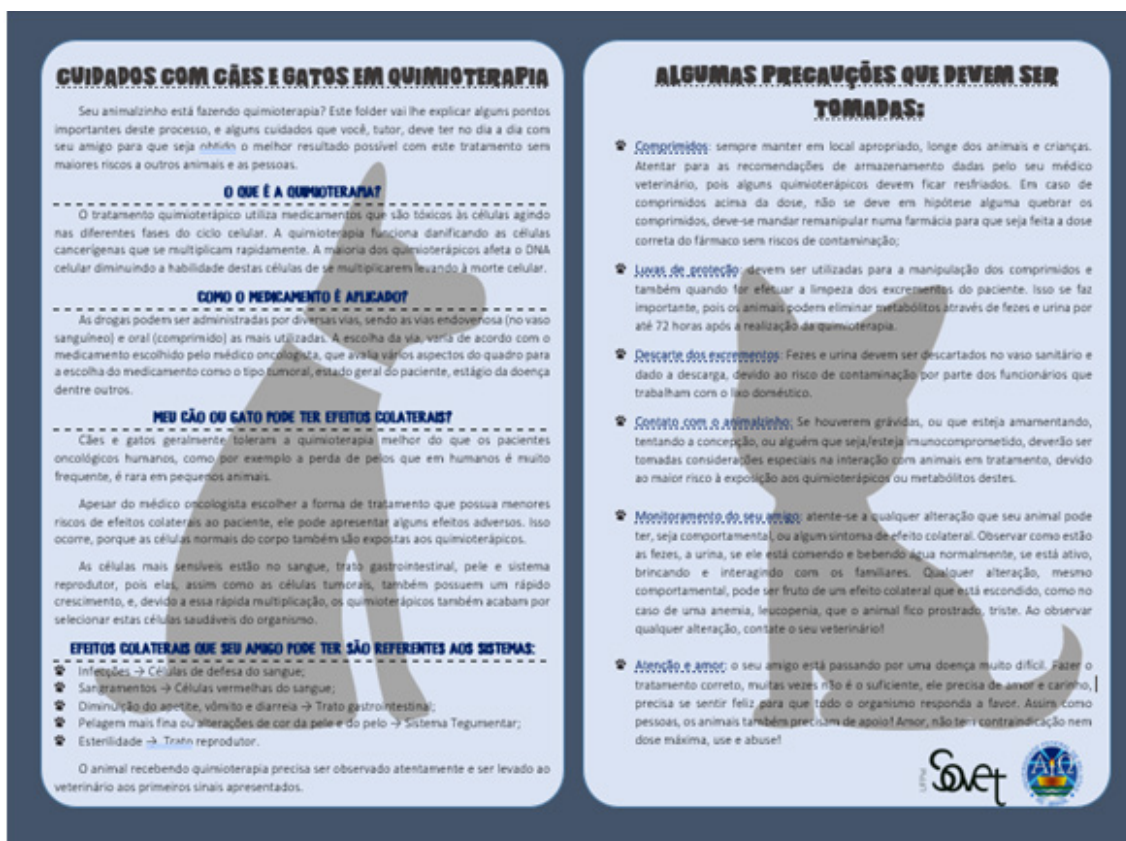


Figura 1 – Modelo digital do folder desenvolvido.

3. RESULTADOS

Foi observado interesse por parte dos tutores, onde muitos relataram não conhecer os efeitos adversos dos quimioterápicos e os cuidados que devem ter com os animais em tratamento, enquanto outros afirmaram que acreditavam que os efeitos colaterais fossem iguais aos do tratamento humano. A leitura do material estimulou os tutores a pesquisarem mais sobre o assunto e a questionarem sobre diferentes aspectos do tratamento em consultas de retorno.

Dessa forma, o folder tem se mostrado eficaz em sanar as principais dúvidas acerca do tratamento quimioterápico e informar aos tutores sobre os riscos aos quais estão expostos.

4. AVALIAÇÃO

Acredita-se que exista pouca informação acessível à comunidade sobre o tratamento antineoplásico em animais de companhia. Muitos tutores afirmam não saber

sobre a ocorrência de câncer em animais, acreditando ser essa uma enfermidade exclusivamente humana.

Nesse contexto, salienta-se a importância do presente trabalho dentro do Serviço de Oncologia Veterinária, uma vez que serve de complemento ao atendimento clínico prestado e também às ações de conscientização e de prevenção direcionadas à comunidade, que são realizadas anualmente. É esperado, portanto, que os tutores compreendam melhor o câncer nos animais, percebendo a importância do seu papel como agente de prevenção e diagnóstico precoce, e também como uma ferramenta fundamental dentro do processo de tratamento.

O conhecimento dessas informações permitirá aos tutores, além da compreensão do tratamento, que preservem a sua saúde, a de sua família e também o meio ambiente, evitando a disseminação dos resíduos dos fármacos.

O trabalho contribui de forma importante para formação complementar dos alunos da graduação no aspecto técnico e pessoal, uma vez que o assunto é abordado de forma sucinta nas disciplinas curriculares regulares. Além disso, permite uma interação direta com os tutores de animais e a comunidade externa, melhorando as habilidades de relação pessoal e de difusão do conhecimento adquirido dentro da universidade.

5. REFERÊNCIAS

ARRIAGADA, I. **Famílias latinoamericanas. Diagnóstico y políticas públicas en los inicios del nuevo siglo.** Naciones unidas / División de Desarrollo Social / CEPAL - SERIE Políticas sociales, n. 57, p. 1-55, 2001.

CARVALHO, R. L. S. e PESSANHA, L. D. R. Relação entre famílias, animais de estimação, afetividade e consumo: estudo realizado em bairros do Rio de Janeiro. **SOCIAIS E HUMANAS**, SANTA MARIA, v. 26, n. 03, p. 622 – 637, 2013.

DE NARDI, A.B.; REIS, N.P.; VIÉRA, R.B. Quimioterapia antineoplásica. In: DALECK, C.R.; DE NARDI, A.B. **Oncologia em cães e gatos.** Rio de Janeiro: Roca, 2016. 2a ed. Cap. 16 p.213-242.



PERCEPÇÃO DE INTEGRANTES DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA ZONA RURAL DE PELOTAS SOBRE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

BIANCA CONRAD BOHM¹; CHRISTIELI OSMARI PRESTES²;
ROBERTA SILVA DA SILVEIRA MOTA³; FÁBIO RAPHAEL PASCOTI BRUHN⁴;
LENISE MACHADO ALVES⁵; FERNANDA DE REZENDE PINTO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – biankabohm@hotmail.com

²Secretaria Municipal de Saúde – ch.prestes@gmail.com

³Secretaria Municipal de Saúde – crobertassmota@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – fabio_rpb@yahoo.com;

⁵Universidade Federal de Pelotas – lenise_medvet@outlook.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – f_rezendevet@yahoo.com

1. APRESENTAÇÃO

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) atua como membro da equipe de saúde. A capacitação desses profissionais para atuarem como multiplicadores de informações sobre zoonoses e saúde ambiental na área rural contribuem para a melhoria da saúde da população e estímulo às notificações dos agravos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS). O projeto intitulado “Capacitação sobre zoonoses para integrantes de Equipes Estratégia Saúde da Família que atuam em Unidades Básicas de Saúde da zona rural do município de Pelotas, Rio Grande do Sul” tem como objetivo capacitar os integrantes da equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) em doze UBS na área rural de Pelotas, RS, sobre temas de abrangência da experiência da Medicina Veterinária, como saneamento rural, saneamento de alimentos e zoonoses.

A temática principal é saúde e educação. A interdisciplinaridade ocorre na troca de informação entre Médico Veterinário, Médicos, Enfermeiros, Assistentes Sociais, Dentistas e demais integrantes da ESF, pois durante a realização da capacitação ocorre a troca de conhecimentos e experiência de vivência e situações do cotidiano. O público-alvo são os integrantes da ESF, com especial atenção aos indivíduos que atuam como ACS, a fim de orientá-los, motivá-los e capacitá-los como peça fundamental para a multiplicação dos conhecimentos adquiridos nas palestras da capacitação.

Antes da realização da capacitação é solicitado ao público-alvo para responder a um questionário semiestruturado para avaliar o conhecimento prévio do assunto que será abordado, e neste momento o palestrante já observa as principais dúvidas que os participantes têm e desta forma procurar responder de forma simplificada à essas



questões durante a palestra, visto que o principal objetivo é que estes profissionais levem a informação à comunidade atendida.

Durante a realização das capacitações o médico veterinário residente conheceu a realidade das equipes de ESF na área rural, deparou-se com os desafios e necessidades dessa equipe referente à atividade de educação em saúde e aprendeu a ter desenvoltura ao lidar com o público e compartilhou dos relatos de experiência dos profissionais que atuam nessa atividade.

A expectativa do projeto é que as informações abordadas nas palestras sejam multiplicadas na comunidade, para isto, foi disponibilizado material educativo informativo para que os ACS repassar levem os conhecimentos adquiridos aos seus pacientes e desta forma mais pessoas tenham acesso as formas de prevenção de zoonoses, cuidados com a água, doenças transmitidas por alimentos, entre outros. Sabe-se que a população é carente de informação, e com base nas informações obtidas pelos questionários preenchidos pela equipe da ESF praticante da capacitação será possível desenvolver campanhas educativas mais pontuais, envolver toda a comunidade atendida.

Um dos temas abordados na capacitação foi a questão das doenças transmitidas pelos alimentos (DTA). Sabe-se que as DTA ocorrem em muitas partes do Brasil, inclusive em áreas rurais, e muitas delas são relacionadas ao consumo de produtos de origem animal, como leite, carnes, ovos e mel e seus derivados e consideradas zoonoses. Dessa forma, a capacitação sobre esse tema se faz necessária e pode ser realizada pelo profissional da área de medicina Veterinária.

Sendo assim, o objetivo do trabalho foi avaliar a percepção dos trabalhadores da área da saúde da equipe de ESF de UBS na área rural de Pelotas, RS sobre doenças transmitidas por alimentos.

2. DESENVOLVIMENTO

O presente trabalho foi desenvolvido em parceria com o setor de Vigilância Ambiental da Secretaria Municipal de Pelotas. As capacitações aconteceram em dez UBS nos meses de março e abril de 2017, no dia das reuniões de equipe da UBS, totalizando dez palestras realizadas. O contato com a UBS foi realizado através de telefonema, onde se conversava com o enfermeiro responsável pela equipe e buscava-se o dia mais apropriado grupo para a realização da palestra, e este profissional



era o encarregado de comunicar os demais membros da sua UBS sobre essa data.

Em cada UBS foi realizada uma palestra sobre o tema Doenças Transmitidas por Alimentos onde foi explanado sobre a importância de notificar casos de diarreia além de abordar temas como tuberculose, hidatidose, cisticercose e botulismo. A apresentação consistia em conceituar a doença, citando o agente causador, órgãos afetados, principais sintomas, meio de transmissão e medidas de prevenção.

A palestra era realizada uma única vez em cada UBS, portanto o profissional que não estava presente naquele momento infelizmente não recebia as informações.

Para auxiliar a apresentação, foi utilizado um aparelho de projeção multimídia e computador. O tempo de duração da palestra era de 40 a 50 minutos. Antes do início da capacitação foi fornecido um questionário de auto aplicação aos profissionais presentes, contendo questões fechadas, simples e de múltipla escolha, relacionadas ao tema DTA para avaliar o conhecimento prévio sobre o assunto. O projeto teve a aprovação do Comitê de Ética Humana (CAAE 64157516.5.0000.5317) para a coleta de informações pessoais e os participantes assinaram um Termo de Compromisso Livre e Esclarecido.

3. RESULTADOS

Durante as capacitações sobre o tema DTA, no total 83 questionários foram respondidos, e destes 40 eram por agentes comunitários de saúde, nove por enfermeiros, oito por auxiliares de enfermagem, quatro por médicos, cinco por dentistas, quatro por auxiliares de saúde bucal, um por técnico em enfermagem, dois por assistentes sociais e nove por outros profissionais da UBS, tais como recepcionista, higienizadora, entre outros. Dos participantes, a maioria era do sexo feminino com 85,5% (71/83) e 14,4% (12/83) do sexo masculino. A idade dos participantes variou de 21 a 70 anos. O nível de escolaridade da maior parte dos participantes era nível médio com 51,8% (43/83) dos participantes, seguido de pós-graduação com 24,1% (20/83), graduação com 15,7% (13/83) e ensino fundamental com 8,4% (7/83). Foi questionado se eles já haviam recebido alguma capacitação sobre o assunto, e 79,5% (66/83) respondeu nunca ter sido capacitado sobre o tema DTA e apenas 20,5% (17/83) haviam participado de alguma capacitação semelhante.

Quando questionado sobre o hábito de comprar leite direto do produtor, 33,7% (28/83) responderam que fazem essa prática e 79,5% (55/83) não adquirem leite dire-



to do produtor. VIDAL-MARTINS et al. (2013) realizaram um estudo na cidade de São Paulo e relataram que 31,18% dos entrevistados preferiam comprar leite direto do produtor pois afirmavam ser mais confiável e saudável e não conter tantos conservantes que o leite industrializado.

No presente trabalho, foi questionado aos profissionais que consomem leite de produtor se eles costumam fervê-lo antes da ingestão, e a maioria deles, 96,4% (27/28) respondeu positivamente e apenas uma pessoa (3,6%) respondeu que costuma ferver às vezes. Foi questionado se as pessoas associavam o consumo de leite com transmissão de doenças, e 80,7% (67/83) responderam que sim, mas 19,3% (16/83) responderam não associar o leite à transmissão de doenças. A falta de conhecimento sobre doenças transmitidas pelo leite nesse trabalho assemelha-se ao descrito por VIDAL-MARTINS et al. (2013), onde ao interrogar consumidores de leite sobre a transmissão de doenças, 65,96% responderam não saber ou negam que o leite pode transmitir doenças.

Ainda no questionário, foi perguntado se a doença tuberculose poderia ser transmitida pelos animais e 61,4% (51/83) responderam afirmativamente, mas 38,6% (32/83) negaram ou responderam não saber. Este dado mostra que o percentual dos profissionais das UBS que desconhecem este tipo de transmissão da tuberculose é considerado elevado, fato preocupante, sabendo-se que o *Mycobacterium bovis*, principal agente causador da tuberculose bovina, pode ser eliminado através do leite, e transmitido quando não se realiza tratamento térmico do leite e seus derivados (ROCHA, 2013).

Da totalidade dos questionários, 63,9% (53/83) responderam que não costumam comprar carne direto de produtor e 36,1% (20/83) respondeu que compra às vezes ou sempre. Sabe-se que é arriscado consumir este tipo de alimento comprado direto do produtor, pois o alimento não foi inspecionado e o risco de transmissão de doenças tais como tuberculose, teniose entre outras.

Sobre a prática de abater animais para consumo humano em casa, 56,6% (47/83) respondeu negativamente à questão, enquanto que 43,4% (36/83) afirmou que realiza a prática. Também foi perguntado sobre o hábito de fornecer vísceras cruas aos animais domésticos como cães e gatos, e 75,9% (63/83) respondeu não ter o hábito e 24,1% (20/83) responderam que costumam realizar essa prática. Este resultado indica que existe um elevado percentual de profissionais da área da saúde que desconhecem a Hidatidose, doença esta que se mantém nos dias atuais pelo fato dos cães ainda terem acesso a vísceras cruas de animais que possuem o parasita. O ciclo de

vida do parasita é mantido pela liberação de ovos infectantes no meio ambiente pelo hospedeiro definitivo (cão ou outro canídeo) e o ingestão destes ovos pelo ovino ou outro hospedeiro intermediário. O ciclo se completa quando os cães ingerem vísceras contendo protoescoleces, os seres humanos também são suscetíveis à infecção por ingestão de ovos. A equinococose cística humana é considerada uma das doenças zoonóticas mais importantes a nível mundial (RODRIGUES et al., 2016).

As pessoas foram questionadas se o consumo de mel poderia causar problemas a crianças menores de dois anos e 39,8% (33/83) responderam positivamente, 30,1% (25/83) responderam que o mel não causa problema e 30,1% (25/83) não souberam responder. Ainda, foi perguntado se as pessoas relacionavam o consumo de mel a alguma doença e 50,6% (42/83) responderam não relacionar, 42,2% (35/83) responderam sim e 7,2% (6/83) não souberam responder. O mel é amplamente utilizado como remédio, porém é um alimento que frequentemente está contaminado com esporos do *Clostridium botulinum* e devido a esta contaminação, o Centers for Disease Control and Prevention tem alertado para que pais e familiares não forneçam mel para crianças menores de dois anos (PAULINO et. al. 2009), a fim de evitar o risco de desenvolvimento do botulismo infantil.

Foi verificado um grande interesse da parte das equipes da UBS sobre a capacitação, uma vez que para a maioria, era a primeira vez que havia uma atividade nesse sentido. Os participantes aproveitavam o momento para trocar experiências e solucionar algumas dúvidas que surgiam conforme o andamento da capacitação. Muitos comentaram sentirem-se mais confiantes, após as capacitações, para desempenhar seu papel de educador em saúde junto à comunidade rural por eles atendidas.

4. AVALIAÇÃO

Diante do exposto concluiu-se que os profissionais de saúde das UBS da zona rural de Pelotas possuem alguma instrução a cerca de DTA, porém ainda são carentes de informações em relação a estes agravos. Dessa forma é importante realizar campanhas educativas e palestras de capacitação a esses profissionais com a finalidade sensibilizar e orientar sobre a gravidade e formas de transmissão e prevenção das DTA, facilitando a difusão do correto conhecimento, por parte deles, aos demais membros da comunidade atendida.



5. REFERÊNCIAS

VIDAL-MARTINS, A. M. C.; BURGER, K. P.; GONÇALVES, A. C. S.; GRISÓLIO, A. P. R.; AGUILAR, C. E. G.; ROSSI, G. A. M.; Avaliação Do Consumo De Leite E Produtos Lácteos Informais E Do Conhecimento Da População Sobre Os Seus Agravos À Saúde Pública, Em Um Município Do Estado De São Paulo, Brasil. **Boletim de Indústria Animal**. n.3, p.221-227, 2013.

ROCHA, B. B; **OCORRÊNCIA DE *Mycobacterium bovis* EM QUEIJOS COALHO ARTESANAIS E FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE LEITE E DERIVADOS LÁCTEOS INFORMAIS**. 2013. Dissertação 141f. Programa de Pós Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal de Viçosa.

RODRIGUES, D. S. DE A; ALENCAR, D. F; MEDEIROS, B. L. DO N. Aspectos Epidemiológicos, Clínicos E Patológicos Da Hidatidose. **Revista Pubvet**. V.10 n.1 p. 87-90, 2016.

PAULINO, R. de S.; MARCUCCI, M. C.; Análises Físico Químicas De Méis Do Ceará. **Revista de Pesquisa Inovação Farmaceutica**. V.1 n.1 p. 63-78, 2009.

ACOLHIMENTO: MUDANÇA DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

BRENDA DÓRO¹; EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS²;
CRISTOFER MAGRO³; TANIA IZABEL BIGHETTI⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – brendadoro@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com

³Universidade Católica de Pelotas – cristofermagro@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – taniabighetti@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Atenção Básica à Saúde (ABS) é um conjunto de ações individuais ou coletivas, que têm como objetivo a promoção e proteção da saúde de grupos de maior vulnerabilidade, além de trabalhar na prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde com o intuito de desenvolver atenção de saúde integral. Deve ser o contato preferencial dos usuários e a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde e considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural (BRASIL, 2012).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) visa à reorganização da ABS e deve ser multiprofissional. Envolve a atuação de médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico em enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Pode contar com a equipe de saúde bucal (ESB), composta de cirurgião-dentista e auxiliar de saúde bucal (BRASIL, 2012).

Com o intuito de otimizar o serviço, surgiu a Política Nacional Humanização (PNH), que tem como objetivo ampliar e facilitar o acesso à saúde para os usuários do serviço. A equipe deve trabalhar frente a cada necessidade do usuário, se responsabilizando por ele, o que vai contribuir para a formação de vínculo (BRASIL, 2010; BRASIL, 2011).

As UBS devem estar abertas e preparadas para acolher o que não pode ser programado. O acolhimento tem como objetivos incluir os usuários com suas necessidades de saúde, reconhecer riscos e vulnerabilidades, acionar intervenções, além daqueles determinados grupos de ciclos de vida (gestantes, puericultura, idosos) ou por grupo de doenças, (hipertensos, diabéticos). Também, facilita a continuidade e a redefinição dos projetos terapêuticos. A equipe deve organizar o processo de trabalho

de maneira que o acolhimento seja contínuo ao longo do turno de trabalho, de forma que o usuário possa ser ouvido, independente do horário em que procura o serviço (PELOTAS, 2016).

No município de Pelotas/RS há diferentes realidades encontradas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), relacionadas à localização (zona urbana ou rural); população (alta, média e baixa demanda); número de equipes por UBS; número de equipes por turno de atendimento; modalidade de atendimento (ESF, tradicional). Para se estabelecer uma estratégia de acolhimento, são propostos quatro modelos, que podem ser utilizados exclusivamente ou em combinação. São os seguintes: equipe de referência do usuário, equipe de acolhimento, misto ou acolhimento coletivo (PELOTAS, 2016).

No ano de 2016 a UBS Sanga Funda passou por vários problemas em sua organização e atendimento à comunidade. Havia falta de comunicação entre os ACS e a equipe, os medicamentos não tinham controle de dispensação e nem um profissional apto para realizá-la; e a equipe não realizava as reuniões, o acarretava em falta de planejamento para atender a demanda. Com isso o serviço era pouco procurado pela população, pois o sistema não era resolutivo. Não havia a diretriz de acolhimento e eram distribuídas fichas para os atendimentos.

Era gerenciada exclusivamente pela Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas (SMSPel) e foi inserida na Rede Bem Cuidar. Trata-se de um novo conceito de atendimento em saúde, que visa envolver usuários, servidores e gestores públicos nos processos de cocriação das melhorias a serem implantadas (PELOTAS, 2017). Em 2017, a UBS passou a ser gerenciada a partir de uma parceria da SMSPel com a Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

Na UBS, é desenvolvido um dos eixos o projeto de extensão “SOS - Saúde Coletiva” da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, que também tem ações na UBS Barro Duro e Escola Estadual de Ensino Fundamental Rachel Mello.

O objetivo deste estudo é relatar este processo de mudança sobre a ótica do acolhimento.

2. DESENVOLVIMENTO

Para o desenvolvimento deste trabalho foi proposto ao médico da UBS o acompanhamento de suas atividades de acolhimento e o de toda equipe.

Este processo se deu no período de julho a setembro de 2017, sendo que uma acadêmica acompanhou as atividades em cinco turnos de trabalho: quatro da manhã e um da tarde. Foi observado como se dá a escuta inicial, a identificação das demandas e o fluxo dos usuários na UBS. Todo o processo foi registrado pela acadêmica.

3. RESULTADOS

No turno da manhã a UBS abre às 8 horas e são distribuídas fichas até as 10:30 horas, encerrando suas atividades ao meio dia. No turno da tarde a UBS abre às 13h e são distribuídas fichas até às 15:30h, encerrando suas atividades às 17 horas. Em ambos os turnos não há limites de fichas. Após a distribuição das fichas são realizados, além dos acolhimentos, as consultas previamente agendadas as visitas domiciliares e atendimentos de maior urgência, caso venham a ocorrer.

A partir disto, os usuários são chamados pelo recepcionista que faz a escuta inicial. Ele escuta a demanda e encaminha de acordo com a necessidade, distribuindo-a em quatro especialidades: médicos, assistência social/psicologia, enfermagem e saúde bucal (sem acolhimento).

O acolhimento se dá por consulta médica. Nela ficam dois estagiários do quinto ou sexto ano do Curso de Medicina da UCPel, sob orientação do preceptor. Eles escutam e classificam os usuários de acordo com suas necessidades médicas. Os de urgência são atendidos no mesmo dia e os demais são classificados conforme o risco, em ordem de prioridade: (1) quadro clínico que não pode esperar para ser tratado; (2) grupos de risco (gestantes, idosos e crianças) que são priorizados; (3) doenças crônicas controladas; (4) solicitação de exames/consultas de rotina. Os grupos 3 e 4 são distribuídos conforme agenda que não ultrapassa duas semanas de espera.

Após o acolhimento, os usuários classificados como urgência já são atendidos imediatamente no próprio acolhimento, assim realizando uma consulta. Os demais voltam ao recepcionista com um pedido de agendamento, para um dia, dois, uma semana ou conforme agenda e demanda de serviço.

Vale ressaltar que a UBS tem um grande número de usuários buscando o serviço diariamente (aproximadamente 70 pessoas). Para que esse acolhimento seja efetivo, funcional e que consiga suprir a demanda, a equipe médica conta com nove estagiários do quinto e sexto ano de medicina, que são divididos em dois grupos: acolhimento e consulta marcada. Essa regra só é quebrada quando o usuário tem vínculo

com o médico/estagiário e deseja ser atendido por ele, sendo informado à recepção no momento em que é marcada a consulta. Também são realizadas atividades com grupos sala de espera (palestras e conversas), onde são propostos os temas a serem discutidos.

A ESB não realiza acolhimento, atuando na lógica das Diretrizes de Saúde Bucal da SMSPEl, com distribuição de duas fichas para consulta do dia (PA), quatro agendamentos (AP) e urgências (PELOTAS, 2013). O recepcionista organiza a distribuição de fichas de PA e informa a ESB sobre as urgências. Os agendamentos prévios são realizados pela ESB que também pode incluir grupos de risco como crianças e idosos.

Ao se observar as mudanças do sistema, vale ressaltar que hoje a UBS conta com uma equipe multiprofissional, que contempla, além da ESF e ESB, psicólogos e farmacêuticos, bem como acesso à internet e prontuários digitais. Os ACS passaram a ter responsabilidades que antes não tinham; pois receberam capacitações para identificação de grupos de risco e começaram a encaminhá-los ao serviço da UBS.

Pode se destacar a clara mudança positivas em diversos aspectos. O atendimento e acolhimento médico baseia-se no modelo humanizado onde o ser humano é visto como todo. Há ações de prevenção, visitas domiciliares, promoção e educação em saúde, bem como acompanhamento longitudinal dos usuários no sistema.

Este acompanhamento não se dá somente com renovações de prescrições e sim visando todas as necessidades do indivíduo e sua família. O sistema de dispensação de medicamentos está controlado, com protocolos de entrada e saída de medicamentos, o que reduz o uso irracional de medicamentos pela comunidade. O agendamento dos usuários possibilita que o funcionamento da UBS seja efetivo e humanizado. Cabe destacar a importância da relação universidade-serviço, pois o que torna possível o atendimento do grande fluxo de usuários são os estagiários.

4. AVALIAÇÃO

Considerando os modelos propostos na Diretrizes da Atenção Básica de Pelotas (PELOTAS, 2016), o da UBS Sanga Funda se aproxima do sistema misto, semelhante ao de UBS com mais de uma equipe. Estipula-se determinada quantidade de usuários ou horário até onde o enfermeiro (no caso a equipe médica de estagiários orientados pelo preceptor) de cada equipe acolhe a demanda espontânea de sua área (não é realizado por área) durante o turno.



Um dos enfermeiros fica a cada dia sem atendimentos agendados, para atender à demanda espontânea a partir do momento que ultrapasse a quantidade ou horário, previamente estipulados para o acolhimento das equipes. Um dos médicos também fica sem atendimentos agendados para, independentemente da área, atender aos casos agudos encaminhados pelo acolhimento. Na UBS, todos os estagiários/médicos e enfermeiros estão em entendimento. Essa modelagem requer comunicação mais intensa entre equipes e alguns instrumentos para facilitar a gestão das agendas.

O fato de a ESB não participar do acolhimento pode ser considerado uma etapa no processo de construção do acolhimento na UBS, visto que, no município, a saúde bucal já vem se organizando e estabelecendo consulta do dia, escuta, agendada, retorno, manutenção e urgência (PELOTAS, 2013).

Considerando a PNH (BRASIL, 2010), pode se afirmar que o processo de mudança ocorrido na UBS é visível e positivo. A atuação multi e interdisciplinar leva ao usuário e suas famílias um sistema sólido e completo desde o acolhimento até o seu acompanhamento. O acolhimento humanizado torna todo esse sistema possível e resolutivo para a comunidade.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção Básica. **Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, v. 2). 256p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Cadernos de Atenção Básica, n. 28, v. 1). 56p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). 114p.

PELOTAS. Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Supervisão de Saúde Bucal. **Diretrizes da Atenção Básica de Pelotas**. Pelotas: Prefeitura Municipal, 2016. 136p.



PELOTAS. Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Supervisão de Saúde Bucal. **Diretrizes da Saúde Bucal de Pelotas**. Pelotas: Prefeitura Municipal, 2013. 98p.

PELOTAS. **Prefeitura Municipal. Rede Bem Cuidar**. Online. Disponível em <http://www.pelotas.rs.gov.br/rede-bemcuidar/>



PET-SAÚDE: VISITAS DOMICILIARES COMO ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO INTEGRAL A USUÁRIOS DO CAPS - FRAGATA

CAMILA DOS SANTOS LEITE¹; CARMEN TEREZINHA LEAL ARGILES²;
JANAÍNA QUINZEN WILLRICH³

¹Universidade Federal de Pelotas – sleite.camila@gmail.com

²Centro de Atenção Psicossocial Fragata – carmen_argiles@yahoo.com.br

³Universidade Federal de Pelotas – janainaqwill@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), desenvolvido pelos Ministérios da Saúde e da Educação, fomenta a integração entre ensino-serviço-comunidade, oportunizando aos estudantes uma iniciação ao estágio, trabalho e vivências. O objetivo do programa, dentre outros, é contemplar as necessidades apresentadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolvendo atividades que possibilitem o aperfeiçoamento e especialização profissional e a produção de conhecimento e pesquisa na universidade (SCHERER e AZEVEDO, 2016).

Como acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e bolsista do PET-Saúde na Enfermagem, me inseri no Centro de Atenção Psicossocial Fragata para realizar atividades no acompanhamento dos grupos de expressão (apoio e psicoterápico) e nas visitas domiciliares.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço de saúde mental disponível no SUS, de caráter aberto e comunitário, para tratamento ambulatorial de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. A equipe multiprofissional é capacitada para desenvolver atividades que auxiliem os usuários na reabilitação e reinserção social, oferecendo tratamento através de diversas modalidades, como oficinas terapêuticas, de música, grupos de apoio, visitas domiciliares, consultas e acompanhamento profissional, entre outros (SCHRANK e OLSCHOWSK, 2008).

As visitas domiciliares envolvem ações de promoção, prevenção, tratamento à saúde e reabilitação/reinserção social e familiar, utilizando práticas já consolidadas nos processos de trabalho das equipes de saúde e, construindo novas práticas através do acompanhamento profissional no cotidiano dos usuários. É importante que o serviço de saúde seja próximo dos territórios de moradia, facilitando o acesso e a continuidade do tratamento (LIONELLO et al, 2012).

Com o objetivo de resgatar o vínculo entre o usuário e o serviço de apoio, a visita domiciliar contribui para o desenvolvimento da atenção de maneira integral e singular, oportunizando aos profissionais a elaboração de estratégias de cuidado e tratamento aos usuários, que se encontram impossibilitados de estar presente nas atividades oferecidas pelo CAPS.

2. DESENVOLVIMENTO

As visitas domiciliares são destinadas aos usuários identificados como ausentes no tratamento do CAPS, permitindo o acompanhamento e análise de condições ambientais, físicas, sociais e psíquicas dele, bem como de sua família ou outros vínculos de convivência. Realizadas por uma psicóloga e aluna do curso de Terapia Ocupacional, as visitas domiciliares, atividade na qual também me inseri, ocorrem um turno por semana e a realização é definida conforme a gravidade do problema apresentado pelo usuário, sua família e/ou vínculo de cuidado.

Para desenvolver a atividade, inicialmente foi realizada uma busca ativa nos grupos de expressão de usuários faltosos ao tratamento. Após identificá-los, foram estabelecidas as prioridades de atenção domiciliar, de acordo com a gravidade do problema que impossibilita o usuário de manter o vínculo de atendimentos sistemáticos no CAPS, conforme seu plano terapêutico. Diante da ordem prioritária, foi realizado contato telefônico, estipulando dia e horário para a realização da visita domiciliar.

É importante que o usuário possa aceitar e permitir a realização das visitas em seu domicílio, tendo em vista que há uma mudança no ambiente terapêutico, em que a casa onde a pessoa mora passa a ser também local de atendimento. Essa reconfiguração pode ser entendida de diferentes maneiras pelo usuário, por isso, é importante que esse procedimento seja combinado previamente.

As visitas domiciliares são realizadas em um turno da semana com a duração média de sessenta minutos para cada domicílio, variando conforme a situação identificada e a dinâmica que se estabelece nesse encontro. O registro da atividade no prontuário do usuário é realizado pela psicóloga, contudo as acadêmicas realizam anotações pertinentes durante a visita para em momento posterior ocorrer a troca de conhecimento, possibilitando a criação de novas perspectivas de abordagens e atendimentos.



3. RESULTADOS

O trabalho realizado pelos serviços substitutivos de saúde mental, como os CAPS, tem demonstrado significativa efetividade, em relação aos longos períodos de internação vivenciados pelos usuários, por muito tempo centralizado nos hospitais psiquiátricos e no modelo biomédico. Ou seja, a lógica do cuidado nos CAPS e nos demais serviços substitutivos configura-se pela atenção em serviços de base comunitária, abertos a circulação, com garantia de direitos e resgate da cidadania. Desse modo, as propostas de tratamento não afastam os usuários do seu meio, buscam envolver a família e a comunidade, auxiliando na reinserção social e no cuidado à pessoa com sofrimento psíquico (SCHRANK e OLSCHOWSK, 2008).

No campo da atenção em saúde, a visita domiciliar oferece oportunidade de conhecimento ao modo de vida do usuário, do ambiente e relações intrafamiliares, podendo abordar questões para além das doenças físicas, contemplando aspectos emocionais e sociais. As orientações são voltadas para as necessidades de saúde do usuário contextualizadas com a sua realidade, favorecendo a singularidade no cuidado.

As atividades desenvolvidas pelo PET-Saúde, no CAPS e com os demais profissionais, oportunizam a efetivação de ações de suporte a pessoas afastadas do atendimento do serviço. Os afastamentos dos usuários, para os quais se realizam as visitas domiciliares, geralmente são devido a problemas clínicos, questões econômicas ou de incompreensão acerca da importância do tratamento, por exemplo. A aproximação entre profissionais e usuários, no âmbito do domicílio, pode contribuir para romper com as barreiras que impedem o acesso e o vínculo aos serviços, pois se caracterizam pela flexibilização do espaço de cuidado, bem como da postura impressa no cuidado em ambientes institucionalizados, como os serviços de saúde.

As visitas domiciliares podem ter o propósito de ofertar apoio no cuidado em saúde mental, oportunizando um espaço de diálogo sobre as diferenças, trabalhando aspectos relacionados a rotina de convivência entre o usuários e familiares. As famílias dos usuários de saúde mental ao assumirem o cuidado no domicílio, em muitos casos, necessitam de suporte na organização do cotidiano, tendo em vista a mudanças ocasionadas na rotina familiar e as especificidades de cada situação. Nesse contexto, as leituras realizadas através das visitas domiciliares ampliam as possibilidades terapêuticas, promovendo aproximação do usuário ao serviço de saúde (PEREIRA et al, 2014).

A rotina de acompanhamento das visitas domiciliares realizadas pelo CAPS amplia o olhar dos profissionais e alunos do PET, acerca dos determinantes sociais, econômicos e culturais que marcam a vida das pessoas e influenciam diretamente no seu modo de existência. Proporciona, ainda, a qualificação dos futuros profissionais na direção dos pressupostos do SUS no que tange ao acesso, busca ativa de usuários e fortalecimento dos vínculos.

4. AVALIAÇÃO

Tarride (1998) identifica a saúde como uma rede de práticas entre os indivíduos a partir dos seus desempenhos individuais em ambientes naturais e sociais. A visita domiciliar se constitui como uma estratégia de aproximação do cotidiano dos usuários, formado por um conjunto de ações sistematizadas que viabiliza o cuidado a pessoas e famílias com problemas de saúde (BRASIL, 2003).

Através da realização de visitas domiciliares, a partir da avaliação das demandas, procurou-se entender as necessidades dos usuários do CAPS, construindo diferentes abordagens de acordo com as relações estabelecidas. A abordagem multiprofissional dispõe de teorias e métodos que percorrem as diferentes áreas de conhecimento, possibilitando a construção de oportunidades adequadas à realidade do usuário, visando à continuidade ao tratamento (LIONELLO et al, 2012).

Desse modo, constata-se, a partir da prática das visitas domiciliares, que a continuidade de vínculo favorece a efetivação da assistência integral e demonstra que a inserção de profissionais interfere favoravelmente nas condições de vida dos usuários. Ainda é possível qualificar o PET-Saúde como importante ferramenta de formação para os profissionais da saúde, possibilitando a compreensão que a educação e a prática profissional estão diretamente relacionadas, complementando uma e outra.

5. REFERÊNCIAS

ANTUNES, Beatriz; COIMBRA, Valéria Cristina Christello; SOUZA, Silvia Alves; ARGILES, Carmen Terezinha Leal; SANTOS, Elitiele Ortiz; NADAL, Michele Carla. Visita domiciliar no cuidado a usuários em um centro de atenção psicossocial: relato de experiência. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 600-604, 2013.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **SIAB: Manual do Sistema de Informação de Atenção Básica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 4.^a reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

LIONELLO, Cristiane Dantas Laitano; DURO, Carmen Lúcia Mottin; SILVA, Andria Machado da; WITT, Regina Rigatto. O fazer das enfermeiras da estratégia de saúde da família na atenção domiciliária. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre. Vol. 33, n. 4 (2012), p. 103-110, 2012.

PEREIRA, Sandra Souza. CÉZAR, Juliana Guimarães Silva. REISDORFER, Emilene. CARDOSO, Lucilene. Visita domiciliar aos pacientes portadores de transtorno mental: ampliando as opções terapêuticas possíveis em um serviço ambulatorial. **Saúde & Transformação Social**, ISSN 2178-7085, Florianópolis, v. 5, n. 1, p. 91-95, 2014.

SCHERER, Patrícia Teresinha; AZEVEDO, Vanessa. O PET-Saúde como experiência na saúde e a busca pela intertríade: intersetorialidade, interdisciplinaridade e integralidade. In BELLINI, Maria Isabel Barros; SCHERER, Patrícia Teresinha. **Intersectorialidade e Políticas Sociais: Educação na Saúde**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2016. Cap. 5, p. 83-107.

SCHRANK, Guisela; OLSCHOWSK, Agnes. O centro de atenção psicossocial e as estratégias para inserção da família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 1, 2008.

TARRIDE, Mário Iván. **Saúde Pública: uma complexidade anunciada**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998.



A TERAPIA OCUPACIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE – PET/GRADUA/SUS

CARMEN LÚCIA BERNEIRA MOREIRA¹; HORTÊNCIA FERNANDES²;
CRISTINA CASTILHOS³; ÉLCIO ALTERIS DOS SANTOS⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – calumoreira@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – hortenciagf@yahoo.com.br

³Prefeitura Municipal de Pelotas - cristinacastilhos@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – elcioalteris@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde (SUS) deve se fundamentar em concepções de saúde, educação e trabalho com o objetivo de promover mudanças orgânicas nos trabalhadores, no setor saúde e, conseqüentemente, na prática profissional e na atenção aos usuários. (SILVA et al, 2015).

A atenção básica é desenvolvida com o mais alto grau de descentralização e ocorre no local mais próximo da vida das pessoas, portanto deve ser o contato preferencial dos usuários, sendo a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. A atenção básica se fundamenta nos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral. (BRASIL, 2012).

Dessa forma, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem garantir o acesso aos serviços de qualidade, visto que são espaços que favorecem intervenções que irão impactar nos indicadores de saúde. Entretanto, no modelo biomédico, a formação do profissional de saúde, na sua grande maioria, é voltada para a clínica centrada na doença em detrimento do sujeito.

Esse cenário tem sofrido algumas mudanças, visto que a partir da década de 1990, no intuito de produzir conhecimento e construir alternativas que integrem o ensino-serviço-comunidade, surgiram os programas Aprender SUS, do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). (PIMENTEL, COSTA e SOUZA, 2011)

O curso de Terapia Ocupacional vem somar juntamente com os cursos de Medicina, Farmácia, Enfermagem e Odontologia uma equipe que visa à prevenção, promoção da saúde e tratamento dos usuários da UBS Simões Lopes. A Terapia Ocupacional atua de forma preventiva e interventiva com atividades significativas, com objetos de realização do indivíduo e com seus projetos de vida, seja no domicílio, na escola ou trabalho. (BEZERRA *et al*, 2009)

Dessa forma, ampliou-se a sua atuação, com o surgimento de novos espaços extrainstitucionais, com intervenções no território e na comunidade. (ALMEIDA e OLIVER, 2001) Essa inserção da terapia ocupacional, também, se dá por conta da facilidade no acesso ao sistema de saúde e ao aumento da integralidade do cuidado, o que gera benefício tanto para comunidade local quanto na formação profissional e pessoal dos estudantes envolvidos. Este trabalho refere-se ao relato de atividades desenvolvidas na UBS Simões Lopes pelas acadêmicas de terapia ocupacional enquanto petianas.

2. DESENVOLVIMENTO

Dentre as participações da terapia ocupacional na UBS destaca-se o Projeto de Culinária Intuitiva, Programa Saúde na Escola, Grupo de Hipertensos, Projeto Adote uma família e Projeto Saúde no Ônibus. Também, foram desenvolvidas as atividades de registro e atualização em planilha eletrônica, programa Excell, de todas as crianças que frequentam a UBS Simões Lopes. Esta planilha de puericultura contém dados de identificação e indicadores de saúde, totalizando 34 itens, que são alimentados semanalmente.

Outra atividade de bastante relevância desenvolvida é a aplicação do Teste Denver II nas crianças que fazem a puericultura na UBS. Esse teste é indicado por ser de baixo custo e fácil acesso, é uma escala de triagem que avalia o desenvolvimento infantil de crianças de zero a seis anos de idade. Com ele se faz a triagem de crianças assintomáticas com possíveis problemas de desenvolvimento e a monitorização de crianças que tenham risco para problemas de desenvolvimento, como por exemplo, os prematuros.

As crianças que fazem a puericultura nos horários em que as acadêmicas de terapia ocupacional estão na UBS, automaticamente são encaminhadas para o teste, que contém 125 itens, sendo que cada um é representado por uma barra, que indica a

idade na qual 25%, 50%, 75% e 90% das crianças que podem estar realizando aquele comportamento. Após a puericultura é aplicado o teste diretamente com a criança e questionado algumas informações com o responsável.

3. RESULTADOS

Durante o período de maio de 2016 a agosto de 2017 foram atualizados os dados na planilha eletrônica “Indicadores de saúde da criança”, num total de 355 crianças de 0 a 72 meses, das três equipes de puericultura da UBS Simões Lopes. Deste total, foi aplicado o Teste de Denver II em 110 crianças.

Este teste tem como objetivo detectar algum desvio/alteração de desenvolvimento, sendo utilizado no acompanhamento de todas as crianças, de risco ou não. Permite avaliar a condição atual do desenvolvimento maturacional da criança, não fornece diagnóstico e leva em consideração o avanço da idade, avaliando quatro áreas do desenvolvimento: “motricidade ampla”, “motricidade fina-adaptativa”, “pessoal social” e “linguagem”. (PINTO *et al*, 2015).

Das crianças avaliadas, uma foi identificada com possível problema visual, portanto foi encaminhada ao médico da UBS para avaliação e, posteriormente ao Centro de Reabilitação Visual Louis Braille para averiguação detalhada. Os demais têm apresentado bom desenvolvimento. Para os responsáveis são dadas orientações de estimulação precoce a todas as crianças, mas, em especial, para àquelas que têm dificuldade em alguma área de avaliação, sendo reavaliadas na próxima visita.

A aplicação de vacina antes da aplicação do teste de Denver II interfere nos resultados, podendo ser um fator confundidor da avaliação do desenvolvimento. A partir desta experiência se recomenda que a escala de Denver seja aplicada antes da vacina

4. AVALIAÇÃO

Pode-se observar que a atuação do terapeuta ocupacional na atenção básica tem contribuído com a equipe local e, o PET-Saúde atua como recurso educacional buscando aperfeiçoar o ensino-serviço-comunidade.

Portanto, acredito ser de suma importância a participação dos acadêmicos de terapia ocupacional na atenção básica para sua formação e entendimento do processo de gestão, das possibilidades de sua atuação no controle, avaliação, rastreamento e na construção desse novo cenário que busca a excelência na prestação de serviços em prol da saúde coletiva, respeitando os princípios e diretrizes do SUS.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C.; OLIVER, F. C. Abordagens Comunitárias e territoriais em reabilitação de pessoas com deficiências: fundamentos para a Terapia Ocupacional. In: CARLO, M. M. R. P.; BARTALOTTI, C. C. (Orgs.). **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. São Paulo: Plexus, 2001. v. 1, p. 81-98.

BEZERRA, T. J. C. *et al.* A construção e ressignificação das práticas da terapia ocupacional na estratégia saúde da família a partir da residência multiprofissional. **Sanare**, Sobral, v. 8, n. 2, p. 52-62, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 110 p. : il. – (Série E. Legislação em Saúde)

PIMENTEL, A.M; COSTA, M.T.B.; SOUZA, F.R. Terapia Ocupacional na Atenção Básica: a construção de uma prática. **Revista de Terapia Ocupacional** da Universidade de São Paulo, v. 22, n. 2, p. 110-116, 2011.

PINTO, F.C.A.; ISOTANI, S.M.; SABATÉS, A. L.; PERISSINOTO, J. Denver II: comportamentos propostos comparados aos de crianças paulistanas. **Rev. CEFAC**, v.17, n.4, p.1262-1269, 2015.

SILVA, A.L.F; RIBEIRO, M.A.; PAIVA, G.M.; FREITAS, C.A.S.L.; ALBUQUERQUE, I.M.N. Saúde e educação pelo trabalho: reflexões acerca do PET-Saúde como proposta de formação para o Sistema Único de Saúde. **Comunicação, Saúde e Educação**, v. 19, s.1, p.975-984, 2015.



DIOCTOFIMATOSE EM PELOTAS E REGIÃO: DIVULGAÇÃO PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA COMUNIDADE E PROFISSIONAIS DA ÁREA MÉDICO VETERINÁRIA

CAROLINA S. MASCARENHAS¹; SOLIANE C. PERERA²;
MARLETE B. CLEFF³; JOSAINE C. S. RAPPETI⁴; GERTRUD MÜLLER⁵

¹Laboratório de Parasitologia de Animais Silvestres, Instituto de Biologia, Universidade Federal de Pelotas (LAPASIL/IB/UFPel) – phrybio@hotmail.com

²Programa de Pós-Graduação em Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – soliane.cp@hotmail.com

³Departamento de Clínicas Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – marletecleff@gmail.com

⁴Departamento de Clínicas Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – josainerappeti@yahoo.com.br

⁵Laboratório de Parasitologia de Animais Silvestres, Instituto de Biologia, Universidade Federal de Pelotas (LAPASIL/IB/UFPel) – gertrud.muller40@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A dioctofimatoze é uma parasitose causada pelo nematoide *Dioctophyme renale*, conhecido como verme gigante do rim, que acomete cães e gatos, além de várias espécies de carnívoros silvestres. O nematoide é frequentemente encontrado no rim direito, raramente em ambos os rins. No entanto, há relatos de casos onde os helmintos foram encontrados na cavidade peritoneal, bem como outros sítios de infecção (ANDERSON, 2000).

As infecções quase sempre resultam em total destruição do parênquima renal, com atrofia e fibrose dos túbulos renais, fibrose periglomerular, além de espessamento da cápsula renal, contendo no interior os parasitos em meio a líquido sanguinolento, rico em hemácias, ovos do parasito, leucócitos e células degeneradas (MEASURES, 2001). Os sintomas variam de acordo com a localização do parasito, uma vez que podem ocorrer migrações erráticas, havendo registros do helminto na cavidade abdominal (MONTEIRO et al., 2002), coluna vertebral (BACH et al., 2016), bolsa escrotal (COSTA et al., 2011), entre outros.

Os cães e gatos parasitados são disseminadores de ovos, os quais são eliminados juntamente com a urina dos animais. No ambiente aquático ocorre o desenvolvimento de uma larva dentro do ovo, o qual pode ser ingerido por oligoquetos, havendo o desenvolvimento da larva infectante. Peixes e anfíbios podem participar do ciclo parasitário ao ingerirem oligoquetos infectados, passando a ser hospedeiros de larvas



infectantes. Logo, a transmissão da dioctofimatoze para os animais domésticos pode ocorrer através da ingestão de oligoquetos, peixes e anfíbios, nos quais se encontra a larva infectante do parasito (ANDERSON, 2000).

A parasitose tem sido diagnosticada no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e em clínicas particulares dos municípios de Pelotas e Capão do Leão. RAPPETI et al. (2017) reportaram 95 casos de dioctofimatoze (92 cães e três gatos) diagnosticados entre 1981 e 2015 em Pelotas. A população de cães em Pelotas foi estimada em 66.723 animais (46.706 semi-domiciliados, 6.672 de rua e 13.345 domiciliados) (PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS, 2012), o que alerta para situação do município em relação à parasitose. Além disso, a zona urbana do município de Pelotas tem sido alvo de estudos sobre a biologia de *D. renale*, tendo sido registrados quelônios e peixes de água doce parasitados por larvas de terceiro estágio do nematoide. Os quelônios *Trachemys dorbigni* (Emydidae) e *Phrynosoma hilarii* (Chelidae) foram reportados com prevalência de 87,5% (13,9 larvas/hospedeiro) e 44,4%, (3,75 larvas/hospedeiro), respectivamente (MASCARENHAS; MULLER, 2015; MASCARENHAS et al., 2017). Em relação aos peixes, MASCARENHAS et al. (2016) relataram *Hoplosternum littorale* (Callichthyidae) como hospedeiro de larvas de terceiro estágio de *D. renale*, porém com menores índices de infecção.

Este parasito é de interesse em saúde pública, visto que apresenta potencial zoonótico. Casos de infecção humana por *D. renale* na pele e nos rins foram relatados em países asiáticos (URANO et al., 2001; KATAFIGIOTIS et al., 2013; TOKIWA et al., 2014; NOROUZI et al., 2017). No Brasil, existe apenas um caso registrado, em 1945 no estado do Maranhão (EIRAS et al., 2015).

A ocorrência de casos de dioctofimatoze em cães e gatos da região de Pelotas, somado aos registros de larvas em quelônios e peixes deste município e ao reconhecido potencial zoonótico do parasito, destacam a necessidade da divulgação de informações sobre a parasitose para população e profissionais que atuam em clínicas veterinárias particulares. Nesse contexto, este trabalho tem por objetivo relatar as ações de conscientização realizadas no projeto “Epidemiologia da dioctofimatoze em cães e gatos na região sul do Rio Grande do Sul, Brasil” entre 2016 e 2017 em Pelotas e Capão do Leão. É importante ressaltar que o referido projeto engloba as temáticas de extensão, pesquisa e ensino, uma vez que além das ações de divulgação e conscientização, tem como objetivo gerar conhecimento sobre os aspectos epidemiológicos da parasitose, além de permitir que alunos de graduação e pós-graduação atuem na produção de pesquisas relacionadas ao tema, bem como nas atividades de divulgação.

2. DESENVOLVIMENTO

As ações de divulgação da parasitose foram realizadas no período de setembro de 2016 a outubro de 2017 nos municípios de Pelotas e Capão do Leão. As atividades realizadas foram: visitas às clínicas veterinárias dos municípios, um encontro composto de duas palestras para os médicos veterinários das clínicas e uma campanha voltada para comunidade em geral.

As ferramentas de divulgação direcionadas às clínicas foram folder, cartaz, além da conversa com os profissionais e das duas palestras ministradas no encontro. A divulgação na comunidade foi realizada através da distribuição de folder, exposição de banners e dos parasitos, além da conversa direta com o público.

As atividades foram desenvolvidas com auxílio de alunos de graduação em Ciências Biológicas (Bacharelado) e Medicina Veterinária, bem como alunos de pós-graduação em Parasitologia e em Veterinária da UFPel.

3. RESULTADOS

De setembro de 2016 a maio de 2017, foram visitadas 37 clínicas veterinárias (35 em Pelotas e duas no Capão do Leão), dois centros de diagnóstico veterinário em Pelotas e uma ONG no município de Capão do Leão. Durante as visitas foram entregues um cartaz e folder com informações sobre a parasitose com linguagem voltada para os profissionais da área.

No dia 24 de maio de 2017, no auditório da Faculdade de Direito (UFPel), foi realizado o I Encontro sobre diotofimatoze intitulado “Diotofimatoze na região sul do Rio Grande do Sul: conhecimento atual e perspectivas”. O público foi composto por 9 médicos veterinários de clínicas particulares de Pelotas e Capão do Leão, além da médica veterinária responsável pelo Centro de Controle de Zoonoses da Prefeitura Municipal de Pelotas, a fundadora da ONG A4 no Capão do Leão, 21 alunos de graduação em medicina veterinária e 1 aluno de graduação em ciências biológicas, 4 residentes em medicina veterinária, 13 alunos de pós-graduação, 7 professores e uma técnica da UFPel, totalizando assim 58 participantes. O evento foi composto por duas palestras intituladas: “Os aspectos biológicos de *Dioctophyme renale* e a epidemiologia da diotofimatoze” e “Diotofimatoze em cães e gatos: casos impactantes e dados retrospectivos”. Após as palestras, foi aberto espaço para dúvidas, seguido de uma confraternização.



Em relação à comunidade, foi realizada uma campanha de divulgação no dia 08 de outubro de 2017, durante um evento aberto na Praça da Rodoviária em Pelotas. A atividade foi desenvolvida através da distribuição de folders, exposição de banners e dos parasitos, bem como a conversa com as pessoas que visitaram o espaço de exposição.

4. AVALIAÇÃO

As atividades voltadas para os profissionais geraram a troca de experiências sobre a parasitose. Muitos médicos veterinários, pertencentes a 28 clínicas, já haviam atendido pacientes parasitados, enquanto os demais atuantes em clínicas particulares não tinham realizado diagnóstico da dirofilariose e a maioria não tinha conhecimento sobre a situação da doença na região. Dessa forma, a divulgação foi fundamental, pois proporcionou a transferência de informações sobre o número de casos que vêm sendo diagnosticados em cães e gatos na região, bem como as formas de transmissão e prevenção da parasitose. As atividades possibilitaram ainda a divulgação dos estudos referentes à biologia do parasito e os aspectos epidemiológicos relacionados à parasitose que vêm sendo realizados na UFPel.

A atividade realizada para comunidade proporcionou principalmente a divulgação da existência da parasitose na região, visto que a maioria das pessoas ouvidas desconhecia a doença. Nesse contexto, foi essencial a apresentação de informações sobre a dirofilariose e as formas de transmissão e prevenção.

A integração da Universidade com a sociedade permite a troca de saberes e essa troca de conhecimento e experiências é de grande importância para o crescimento dos profissionais que atuam na Instituição, a qual tem o compromisso de gerar e levar para a comunidade o produto do seu trabalho que é o conhecimento. De acordo com MOROSINI et al. (2016) os indicadores de processo pedagógico inovador incluem-se entre aqueles relativos à prestação de contas da universidade para a sociedade. A educação universitária tem sido explicitada pelo conceito da indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão e há a consciência de que essa condição constitui o ponto principal da qualidade (MOROSINI et al., 2016).

RISTOFF (2006) destacou o papel estratégico das universidades, em especial as do setor público, visando colocar o ensino, a pesquisa e a extensão a serviço do desenvolvimento social, econômico e cultural. Nesse contexto, as atividades de divul-

gação da dioctofimatoze na região tanto para os profissionais atuantes na área médico veterinária, quanto para a comunidade podem ser consideradas uma ferramenta de integração entre a Instituição e a sociedade, sendo, portanto de grande importância na disseminação do conhecimento sobre a parasitose e suas formas de transmissão e prevenção. Cabe ressaltar que o projeto “Epidemiologia da dioctofimatoze em cães e gatos na região sul do Rio Grande do Sul, Brasil” tem como perspectivas a realização do primeiro simpósio estadual sobre dioctofimatoze em 2018, que irá reunir pesquisadores regionais, nacionais e da Argentina. Dessa forma, espera-se que a troca de experiências entre os profissionais atuantes no tema contribua para ampliar o conhecimento sobre a parasitose. Além disso, o evento irá permitir a divulgação das pesquisas realizadas na UFPel, bem como a participação de alunos de graduação e pós-graduação.

5. REFERÊNCIAS

ANDERSON, R.C. **Nematode Parasites of Vertebrates: Their Deselopment and Transmission**. Oxon, UK: CABI Publishing, 2000. 2nf Edition.

BACH, F. S., KLAUMANN, P. R., MONTIANI-FERREIRA, F. Paraparesis secondary to erratic migration of *Dioctophyma renale* in a dog. **Ciência Rural**, v. 46, p. 885-888. 2016.

COSTA, F., PIZZI, G. M., FARIA, V. P., SOUZA, L. M., SILVA, I. C.; GENTIL, L. F. P. *Dioctophyma renale* (Goeze, 1782) em bolsa escrotal de cão errante no município de Descalvado, SP, Brasil. 2011. Annals of XXVIII Congresso Brasileiro de Medicina Veterinária Disponível em: <http://www.sovergs.com.br/site/38conbravet/resumos/629.pdf> acessado em 12/05/2013.

EIRAS, J.C.; PAVANELLI, G.C.; YAMAGUCHI, M.U.; TAKEMOTO, R.M.; BERNUCI, M.P.; ALVARENGA, F.M.S.; PACHECO, G.G.; KARLING, L.C.; CALCA, V.O. **Zoonoses Humanas – Trasmisíveis por Peixes no Brasil**. Maringá, PR. Brasil: Unicesumar. 2015.

KATAFIGIOTIS, I.; FRAGKIADIS, E.; POURNARAS, C.; NONNI, A.; STRAVODIMOS, K.G. A rare case of a 39 year old male with a parasite called *Diectophyma renale* mimicking renal cancer at the computed tomography of the right kidney. **Parasitology International**, v. 62, p. 459-460, 2013.

MASCARENHAS, C.S.; MULLER G. Third-stage larvae of the enoplid nematode *Diectophyme renale* (Goeze, 1782) in the freshwater turtle *Trachemys dorbignii* from southern Brazil. **Journal of Helminthology**, v. 5, n. 89, p. 630 – 635, 2015.

MASCARENHAS, C.S., HENZEL, A.B.D., CORRÊA F., ROBALDO, R.B.; MÜLLER, G. Third-stage larvae of *Diectophyme renale* (Goeze, 1782) (Nematoda: Enoplida) in *Hoplosternum littorale* (Hancock, 1828) (Siluriformes: Callichthyidae) from Southern Brazil. **Neotropical Helminthology**, v. 10, p. 135-138, 2016.

MASCARENHAS, C.S., HENZEL, A.B.D., ROBALDO, R.B.; MÜLLER, G. Larvae of *Diectophyme renale* (Goeze, 1782) (Nematoda: Enoplida) and *Contracaecum* sp. (Nematoda: Anisakidae) in freshwater turtles (Testudines: Chelidae) from southern Brazil. **Neotropical Helminthology**, v. 11, n.1, p. 61-67, 2017.

MEASURES L N. Diectophymatosis. In: Samuel, WM; Pybus, MJ; Kocan, AA. **Parasitic Diseases of Wild Mammals**. 2 ed. Iowa State University Press: USA. 2001.

MONTEIRO, S. G., SALLIS, E. S. V.; STAINKI, D. R. Infecção natural por trinta e quatro helmintos da espécie *Diectophyma renale* (Goeze, 1782) em um cão. **Revista da Faculdade de Zootecnia, Veterinária e Agronomia de Uruguaiana**, v. 9, p. 29 – 32, 2002.

MOROSINI, M. C.; FERNANDES, C. M. B.; LEITE, D.; FRANCO, M. E.D.; CUNHA, M. I.; ISAIA, S. M. A. **Revista Brasileira de Educação** v. 21 n. 64, 13-27, 2016.

NOROUZI, R.; MANOCHEHRI, A.; HANIFI, M. A Case Report of Human Infection with *Diectophyma renale* from Iran. **Urology Journal**, v. 14, n. 2, p. 3043-3045, 2017.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS. Projeto de castração por Bairros. Anexo III. 2012. Acesso em 27 de setembro de 2017. Disponível em: http://www.pelotas.rs.gov.br/centro_zoonoses/.



RAPPETI, J.C.S.; MASCARENHAS, C.S.; PERERA, S.C.; MULLER, G.; GRECCO, F.B.; SILVA, M.C.; SAPIN, C.F.; RAUSCH, S.F.; CLEFF, M.B. *Diectophyme renale* (Nematoda: Enoplida) in domestic dogs and cats in the extreme south of Brazil. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**, Jaboticabal, v. 26, n. 1, p. 119-121, 2017.

RISTOFF, D. A Universidade Brasileira Contemporânea: Tendências e Perspectivas. In: MOROSINI, Marília (org.). A Universidade no Brasil: conceitos e modelos. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006. Cap. 1, p. 37- 52.

TOKIWA, T.; UEDA, W.; TAKATSUKA, S.; OKAWA K.; ONODERA, M.; OHTA N.; AKAO, N. The first genetically confirmed case of *Diectophyme renale* (Nematoda: Diectophymatida) in a patient with a subcutaneous nodule. **Parasitology International**, v. 63, p. 143-147, 2014.

URANO, Z.; HASEGAWA H.; KATSUMATA T.; TORIYAMA K.; AOKI, Y. Diectophymatid nematode larva found from human skin with creeping eruption. **Journal of Parasitology**, v. 87, p. 462-465, 2001.



PERCEPÇÃO DE INTEGRANTES DE UNIDADE BÁSICAS DE SAÚDE DA ZONA RURAL DE PELOTAS SOBRE FATORES DE PROTEÇÃO DE POÇOS

CAROLINE DA SILVEIRA ROCKEMBACH¹; BIANCA CONRAD BOHM²;
ROBERTA SILVA SILVEIRA DA MOTA³; CHRISTIELI PRESTES OSMARI⁴;
FABIO RAPHAEL PASCOTI BRUHN⁵; FERNANDA DE REZENDE PINTO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – carol.rockembach@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – biankabohm@hotmail.com

³Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas – robertassmota@hotmail.com

⁴Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas – ch.prestes@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – fabio_rpb@yahoo.com.br

⁶Universidade Federal de Pelotas – f_rezendevet@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) atua como membro da equipe de saúde. A capacitação desses profissionais para atuarem como multiplicadores de informações sobre zoonoses e saúde ambiental na área rural contribuem para a melhoria da saúde da população e estímulo às notificações dos agravos pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2018). O projeto denominado “Capacitação sobre zoonoses para integrantes de Equipes Estratégia Saúde da Família que atuam em Unidades Básicas de Saúde da zona rural do município de Pelotas, Rio Grande do Sul” tem como objetivo capacitar os integrantes da equipe Estratégia Saúde da Família (ESF) em doze UBS na área rural de Pelotas, RS, sobre temas de abrangência da experiência da Medicina Veterinária, como saneamento rural, saneamento de alimentos e zoonoses.

A temática principal é saúde e educação. A interdisciplinaridade ocorre na troca de informação entre Médico Veterinário, Médicos, Enfermeiros, Assistentes Sociais, Dentistas e demais integrantes da ESF, pois durante a realização da capacitação ocorre a troca de conhecimentos e experiência de vivência e situações do cotidiano. O público-alvo são os integrantes da ESF, com especial atenção aos indivíduos que atuam como ACS, a fim de orientá-los, motivá-los e capacitá-los como peça fundamental para a multiplicação dos conhecimentos adquiridos nas palestras da capacitação.

Durante a realização das capacitações o aluno participante do projeto conheceu a realidade das equipes de ESF na área rural, deparou-se com os desafios e necessidades dessa equipe referente à atividade de educação em saúde e aprendeu a ter desenvoltura ao lidar com o público e compartilhou dos relatos de experiência dos profissionais que atuam nessa atividade.

A expectativa do projeto é que as informações abordadas nas palestras sejam multiplicadas na comunidade, para isto, foi disponibilizado material educativo informativo para que os ACS repassarem os conhecimentos adquiridos aos seus pacientes e desta forma mais pessoas tenham acesso às formas de prevenção de zoonoses, cuidados com a água, doenças transmitidas por alimentos, entre outros. Sabe-se que a população é carente de informação, e com base nas informações obtidas pelos questionários preenchidos pela equipe da ESF participante da capacitação será possível desenvolver campanhas educativas mais pontuais, envolver toda a comunidade atendida.

Sendo assim, o objetivo do trabalho foi avaliar a percepção dos trabalhadores da área da saúde da equipe de ESF de UBS na área rural de Pelotas, RS sobre o uso de poços como fonte de água, importância dos fatores de proteção dessas fontes de abastecimento e principais medidas de prevenção de doenças de veiculação hídrica.

2. DESENVOLVIMENTO

O presente trabalho foi realizado em parceria com o setor de Vigilância Ambiental da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas em dez UBS da zona rural de Pelotas, RS, no mês de outubro de 2016.

Em cada UBS foi agendada uma palestra de capacitação com o enfermeiro chefe da ESF, sempre presando o dia utilizado pela equipe do local para as reuniões internas, facilitando a adesão à capacitação.

As capacitações tinham duração de aproximadamente 50 minutos. Para a apresentação do tema foi utilizado projetor multimídia e computador. Antes do início da palestra, os profissionais da equipe ESF e integrantes da UBS eram convidados a preencher um questionário sequencial, transversal e semiestruturado individualmente contendo questões abertas e fechadas para avaliar o local de moradia, a procedência da água utilizada na residência da pessoa, medidas de proteção de poços de água, e percepção sobre a qualidade da água consumida. Essas informações dariam uma noção do conhecimento e percepção sobre a questão da água.

Um termo de compromisso livre e esclarecido (TCLE) foi assinado pelas pessoas que aceitaram participar da atividade antes do preenchimento do questionário. O projeto foi aprovado em comitê de ética humana sob o número 64157516.5.0000.5317.

3. RESULTADOS

Durante as capacitações sobre o tema saneamento da água nas dez UBS, no total foram preenchidos 75 questionários. Em relação à profissão, 35 dos respondentes eram agentes comunitários de saúde, 18 eram profissionais da área de enfermagem, quatro eram médicos, nove eram profissionais da saúde bucal e nove eram demais membros e integrantes da UBS. A maioria dos profissionais era mulher (82,7%) e 50,7% dos entrevistados possuíam ensino médio completo.

Do total, 73,3% responderam que nunca havia recebido capacitação prévia sobre o tema abordado. Com relação ao local de moradia, a maioria (74,7%) moravam na zona rural, 46,7% utilizavam água de poço para consumo humano e 32,0% consumiam água sem nenhum tipo de tratamento. Percebeu-se uma elevada porcentagem de pessoas que consomem água diretamente de poços e sem tratamento prévio.

Quando questionados sobre quais itens consideravam importantes em um poço, a maior parte dos participantes relacionaram todos os itens de proteção, tais como possuir tampa a maioria dos respondentes 90,7%, ter parede acima do solo 81,3%, calçada ao redor do poço 74,7%, 64% responderam que o poço deve possuir telhado, 84% consideram a tela de proteção ao redor do poço importante, pois é a maneira de evitar o acesso de animais à fonte de água e quanto à localização do poço mais da metade dos entrevistados assinalaram que o poço deveria se localizar na parte mais baixa do terreno totalizando 70,7%, o que seria um pensamento equivocado pois segundo Amaral (1996), o ideal é que as fontes de água subterrânea fiquem situadas no ponto mais alto do terreno, desta forma dificulta o carreamento de possíveis microrganismos para dentro dos poços. Pinto et al. (2007) reforça que a maneira mais eficaz para evitar a contaminação das fontes de água é através dos fatores de proteção nos poços.

Sabe-se que doenças de veiculação hídrica ocorrem em varias partes do Brasil, inclusive atingindo a população rural, devido a essa população utilizar, muitas vezes, poços velhos, com falhas na vedação e instalados próximos de fontes de contaminação (AMARAL et al, 2003). Os fatores de proteção dos poços têm importância para que a qualidade da água seja mantida e a falta de condições adequadas de construção dessas fontes de água pode acarretar em contaminação hídrica por patógenos, podendo causar enfermidades as pessoas e aos animais (PINTO et al., 2007; AMARAL et al., 2003).

A localização das fontes de água subterrânea no ponto mais alto do terreno, a construção de parede acima do solo, a impermeabilização interna e a presença de tampa são medidas importantes para prevenir a contaminação da água e são considerados fatores de proteção (AMARAL, 1996).

Em relação às boas práticas com a água consumida, 69,3% afirmaram realizar algum tipo de tratamento antes do consumo da água e 10,7% não realizavam tratamento. Noventa e sete por cento dos respondentes afirmaram ser necessário cuidados com a água antes do consumo, e citaram como principais cuidados o hábito de cloração, filtração e fervura. Quando questionados se a água transmite doenças, a maioria (86,7%) afirmou que sim.

Percebeu-se uma elevada porcentagem de pessoas que consomem água diretamente de poços e sem tratamento prévio. Oliveira et al. (2017) ao estudar uma determinada população em Viçosa constatou que 98,5% dos moradores da zona rural utilizavam água de poço para consumo. Sousa et al. (2016) cita que o consumo de água sem tratamento está associado ao aparecimento de diversas doenças e também relata que existe uma grande resistência por parte dos moradores em tratar a água, pois dizem que a adição de cloro deixa a água com gosto ruim.

Verificou-se, de um modo geral, que as pessoas apresentaram um conhecimento prévio sobre a possibilidade da contaminação da água de poço interferir na saúde da população, podendo causar diversas doenças de veiculação hídrica (BRASIL, 2006). Nunes et al. (2010) ao analisar a percepção de moradores da zona rural sobre a transmissão de doenças pela água concluiu que 77,2% dos entrevistados associam a transmissão de doenças pela água.

4. AVALIAÇÃO

Concluiu-se que a maioria dos profissionais de saúde atuantes na zona rural tem um conhecimento prévio sobre os fatores de proteção dos poços e cuidados com a água captada diretamente do poço, mas muitos ainda consomem a água sem tratamento e alguns não relacionam a ingestão de água com a ocorrência de doenças. Sendo assim, é necessário realizar capacitações sobre o tema a fim de sensibilizar e orientar os ACS e profissionais da UBS para que eles disseminem as informações de forma correta para as pessoas por eles atendidas.



5. REFERÊNCIAS

AMARAL, L.A. Controle de qualidade da água utilizada em avicultura. In: MACARI, M. (Ed.) **Água na avicultura industrial**. Jaboticabal: FUNEP, 1996. p.93-124.

AMARAL, L.A., NADER, F.A., ROSSI, J.O.D. Água de consumo humano como fator de risco à saúde em propriedades rurais. **Revista de Saúde Pública**, 2003; v. 37, p. 510-514.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de Saneamento**. 3. ed. rev. - Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 408 p. 2006.

BRASIL. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/saude-da-familia>. Acesso em 27 fev 2018.

OLIVEIRA, J.S.C., MEDEIROS, A.M., CASTOR, L.G., CARMO, R.F., BEVILACQUA, P.D. Soluções individuais de abastecimento de água para consumo humano: questões para a vigilância em saúde ambiental. **Caderno Saúde Coletiva**. v 25 n.2 p.217-224. 2017.

PINTO, F.R., LOPES, L.G., MALTA, A.S., SAMPAIO, C.F., VILELLA, L.G.V., AMARAL, L.A. Qualidade da água subterrânea em propriedades rurais da microbacia do Córrego Rico. **Nucleus**, v.23, n. 170/171, p. 486, 2009.

SOUSA, R.S., MENEZES, L.G.C., FELIZZOLA, J.F., FIGUEIREDO, R.O., SÁ, T.D.A., GUERRA, G.A.D. Água e saúde no município de Igarapé-Açu, Pará. **Saúde Social** 2016; v.25, n.4, p.1095-1107.

NUNES, A.P., LOPES, L.G., PINTO, F.R., AMARAL, L.A. Qualidade da água subterrânea e percepção dos consumidores em propriedades rurais. **Nucleus**, v.7, n.2, 2010.



A IMPORTÂNCIA DA TEMÁTICA ALEITAMENTO MATERNO EM UM CURSO DE GESTANTES E PUÉRPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

CAROLINE RAMOS ROSADO¹; RAQUEL CAGLIARI²;
EVELIN BRAATZ BLANK³; LUIZA HENCES DOS SANTOS⁴;
HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO⁵; MARILU CORREA SOARES⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – carolramosrosado@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – cagliariraquel01@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – evelin-bb@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – h_luiza@live.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – lellysam@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – enfmari@uol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O leite materno é o alimento ideal e necessário para crianças que se encontram nos primeiros anos de vida, sendo a amamentação de fundamental importância para a manutenção da saúde e desenvolvimento das mesmas devido as vantagens imunológicas, nutricionais e psicológicas que são proporcionadas (AMARAL; BASSO, 2009).

Além destes aspectos, a amamentação estimula o fortalecimento do vínculo com o bebê, passando a sensação de segurança, através de uma gama de estímulos e interações que são de extrema importância para o desenvolvimento motor e emocional (REZENDE; OLIVEIRA, 2012).

Ao questionar as mães sobre a desistência do aleitamento materno exclusivo, as justificativas mais apresentadas são a falta de conhecimento das mesmas sobre como se dá o processo de lactação, dúvidas sobre a quantidade e qualidade do leite produzido e a ansiedade gerada diante da recusa do recém-nascido ao pegar a mama sendo que para Almeida, Luz e Ued (2015), a importância do papel da enfermagem nas ações de incentivo, promoção e apoio ao aleitamento materno, como a disponibilidade da equipe para o acolhimento tanto das mães como dos bebês, para esclarecimento de dúvidas e incentivo a troca de experiências, é essencial.

De acordo com Gonçalves (2013), o enfermeiro é um dos profissionais de saúde que mais possui um contato estreito com a gestante no período gravídico-puerperal, sendo de extrema importância que esteja preparado para fornecer orientações durante a vivência da amamentação, esclarecendo dúvidas, dificuldades e possíveis complicações, facilitando então sua adaptação na fase puerperal. Sendo assim, de-



vem ser incentivadas ações relacionadas à promoção do aleitamento materno, tendo como estratégias para que as gestantes conheçam e reconheçam a importância da amamentação para o bebê e para si mesma.

Frente a estas perspectivas o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicas de Enfermagem sobre a temática do aleitamento materno em um grupo de gestantes e puérperas.

2. DESENVOLVIMENTO

O seguinte trabalho trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - RS, que participam do projeto de extensão universitária “Prevenção e Promoção da Saúde em Cursos de Gestantes e Puérperas”.

O projeto é desenvolvido por docentes e discentes da Faculdade de Enfermagem da UFPel, e é realizado em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na periferia da cidade de Pelotas/RS.

Os cursos acontecem mensalmente nesta unidade e visam a troca de conhecimento e experiências entre participantes e estudantes de enfermagem. O público-alvo são mulheres em diferentes idades gestacionais, faixa etária, condições socioeconômicas e culturais.

O encontro foi realizado no mês de agosto de 2017, contou com a participação de cinco gestantes, duas acadêmicas de enfermagem, uma acadêmica de Enfermagem bolsista PROBEC do projeto.

O assunto discutido em roda de conversa foi o aleitamento materno apresentado pelas acadêmicas de Enfermagem que utilizaram materiais audiovisuais sobre a temática.

3. RESULTADOS

O curso foi realizado a partir de uma roda de conversa entre gestantes e acadêmicas e assim fosse propiciado um ambiente mais acolhedor que favorecesse com as mães se sentissem mais a vontade para discutir sobre as dúvidas e ansiedades quanto ao aleitamento materno, o conhecimento da fisiologia da mama e da lactação,

as fases da produção de leite, as vantagens da amamentação para mãe e criança, os posicionamentos do bebê para uma pega adequada, tipos de mamilos, assim como a discussão quanto a criação de muitos mitos muito comuns escutados durante este período como o do “leite fraco” e da “pouca produção de leite”.

O curso teve como tema principal o incentivo ao aleitamento materno exclusivo para bebês até o sexto mês de vida, sendo a todo momento enfatizado as vantagens que a amamentação proporciona tanto ao bebê quanto a mãe como: o fortalecimento do vínculo afetivo mãe/filho, a diminuição de internações infantis, a gratuidade e praticidade que o leite materno oferece, sendo também um alimento completo facilitando a eliminação do mecônio e protegendo contra possíveis infecções por possuir anticorpos contribuindo para a manutenção da imunidade do bebê e diminuindo o risco de infecções, como as respiratórias que de acordo com Brasil (2013) acometem um grande número de crianças menores de um ano; proporcionando também a mãe, uma significativa redução do risco de hemorragias pós parto e consequentemente, de anemia, o favorecimento da involução uterina, diminuição do risco de câncer de mama e de ovários e a contribuição para o retorno do peso ao estado pré-gravídico.

No decorrer das discussões na roda de conversa ficou claro as dúvidas diante da veracidade do mito “leite fraco”, sendo que todas relataram já terem ouvido falar sobre, porém algumas disseram não acreditar que tivesse um fundo de verdade, e no intuito de esclarecer esta questão, foi então explicado que esta afirmação repassada muitas vezes por familiares e amigos da própria gestante não passa de um mito, já que é cientificamente comprovado que todo leite materno é composto pelos nutrientes necessários para o crescimento e desenvolvimento saudável do bebê.

Algumas gestantes compartilharam com as acadêmicas algumas experiências anteriores e disseram ouvir muito de pessoas próximas a elas que as mesmas devem comer “por dois” já que estão gestando um ser. Diante destes relatos foi explicado que é indicado para a nutriz uma alimentação saudável através de uma dieta variada e balanceada onde contenha pães, cereais, frutas, legumes, verduras, carnes e derivados do leite. Para a produção de leite, foi aconselhado a ingestão adequada de calorias e líquidos (BRASIL, 2015).

Frente a todas as discussões realizadas foi relatado o desejo das participantes em amamentar seus bebês pois ficou esclarecido através das informações repassadas que não existe nenhum outro alimento tão completo para a manutenção do desenvolvimento e da saúde da criança como o leite materno sendo este ainda mais favorável diante da praticidade, segurança e custo zero realidade esta que não se apresenta diante da obtenção do leite industrializado relatado segundo as mesmas.

4. AVALIAÇÃO

Através deste relato de experiência pode-se perceber quão importante é a discussão sobre aleitamento materno, pois apartir de uma roda de conversa o curso de gestantes e puérperas tornou-se mais dinamico, onde pôde-se esclarecer as dúvidas das gestantes que iam surgindo a partir dos conteudos audiovisuais, aumentar o conhecimento das mesmas perante o assunto, promover trocas de experiencias, já que algumas delas tiveram gestacoes anteriores, poder exclarer sobre mitos e verdades, fazendo com que as gestantes pudessem sentir-se cada vez mais confiantes e preparadas para uma amamentação de livre demanda, sem inseguranças, medos e aflições.

O curso de gestante e puéperas torna possivel a criação de um espaço que é fundamntal para troca de conhecimentos e esclarecimento de dúvidas das gestantes, podendo cloncluir que a participação no projeto de Extensão Prevenção e Promoção da Saúde em curso de gestantes e puérperas é um excelente acréscimo à vida acadêmica, proporcionando o fortalecimento do conhecimento, bem como a troca de experiências, além de propiciar reflexões acerca de nosso futuro como Enfermeiros e área de atuação desejada.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B.; UED, F. B. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literature. **Rev Paul Pediatr**, v. 33, n. 3, p. 355-352, 2015.

AMARAL, S.; BASSO, C. Aleitamento materno e estado nutricional infantil. **Disciplinarum Scientia**, v. 10, n. 1, p. 19-30, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015, 184p.



GONÇALVES, P. M. **Assistência de enfermagem no incentivo ao aleitamento materno frente as dificuldades apresentadas por primíparas no alojamento conjunto.** 2013. 26f. Trabalho de Conclusão de Curso I (Graduação em Enfermagem)- Curso de Enfermagem, Universidade do Estado de Mato Grosso.

RESENDE, K. M.; OLIVEIRA, D. M. V. A amamentação como fator relevante no estabelecimento do vínculo afetivo mãe-filho. **Anuário de produção científica- IPTAN.** São João del-Rei. v. 1, n. 1, p. 1- 14, 2012



TRANSMITINDO CONHECIMENTO DE PRIMEIROS SOCORROS A FAMÍLIAS DE UM ASSENTAMENTO LOCALIZADO EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO SUL: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

CRISTINA DO AMARAL MACHADO¹; GUILHERME SILVEIRA ONOFRE²;
THAMIRES CUSTÓDIO PINTO³; NORLAI ALVES AZEVEDO⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – *cris_do_amaral@hotmail.com*

²Universidade Federal de Pelotas – *guilhermesonofre@gmail.com*

³Universidade Federal de Pelotas – *Thamirescustodiop@hotmail.com*

⁴Universidade Federal de Pelotas – *norlai2011@hotmail.com*

1. APRESENTAÇÃO

Este trabalho tem como objetivo relatar ações realizadas pelo projeto de extensão: Programa de treinamento de primeiros socorros para a comunidade, voltado a colaborar com uma comunidade carente, transmitindo informações baseadas em pesquisas, contribuindo no sentido de orientar a população a agir adequadamente com eventos nocivos que tragam ameaça a vida.

Qualquer pessoa treinada pode ajudar uma vítima de acidente ou mal súbito que necessite de cuidados imediatos, esses cuidados devem ser aplicados rapidamente com intenção de manter sinais vitais e evitar o agravamento do quadro. A este atendimento a pessoa com risco de vida, define-se primeiros socorros (BRASIL, 2003).

Para as ações de educação em saúde utilizamos os seguintes temas: desmaio, Hemorragias e Parada Cardiorrespiratória. Desmaio define-se como a perda temporária e repentina de consciência, causada pela falta da oxigenação do cérebro (FIO-RUC, ET AL, 2008). Hemorragia constitui a perda de sangue através de ferimentos, pelas cavidades naturais como nariz e boca. Pode ser também, interna, resultante de um traumatismo, e ainda classificam-se como venosas ou arteriais podendo levar ao choque e a morte. As hemorragias podem ser estancadas por compressão direta e indireta. Direta quando se faz uma compressão diretamente sobre o ferimento com bandagens uma vez encharcadas retiram-se as bandagens de cima e mantém a de baixo que está fazendo homeostasia. O socorrista deve sempre proteger as mãos com luvas ou qualquer outro material de barreira para sangue. Quanto à compressão indireta, utilizamos a compressão a distância pressionando diretamente sobre as artérias principais que nutrem de sangue o local lesionado (BRASIL, 2012). A Parada cardiorrespiratória pode ser definida como a cessação súbita e inesperada dos batimentos



cardíacos associado à ausência de respiração. Tendo como principais causas o trauma, engasgos, choque elétrico, afogamento, overdose de drogas ou medicamentos e doenças pulmonares. Uma pessoa que sofreu parada cardiorrespiratória poderá ficar no máximo cinco minutos sem oxigenação no cérebro após este tempo começa a morte dos neurônios podendo levar a várias sequelas (American Heart Association, 2015).

Deste modo ações foram desenvolvidas junto à comunidade de um assentamento, de uma cidade do interior do Rio Grande do Sul do Município de Capão do Leão, com famílias carentes de informações sobre como proceder ao se deparar com situações que envolvam primeiros socorros.

2. DESENVOLVIMENTO

Foi solicitado pelo líder do assentamento orientações junto à comunidade em relação aos temas desmaio, hemorragias e parada cardiorrespiratórios escolhidos pelos próprios moradores do assentamento, com base na preocupação em capacitar os mesmos sobre como agir em situações de emergência, tendo em vista alguns eventos já ocorridos.

Participaram desse trabalho de extensão junto a essa comunidade três acadêmicos integrantes do referido projeto de extensão, juntamente com a professora coordenadora e orientadora.

Com base nesta solicitação foi planejada a ação específica para este momento que se baseou em palestras que tinham como objetivo envolver os participantes inicialmente verificando o que os mesmos já tinham de informação a respeito dos assuntos abordados já que se tratava de público leigo, abrindo oportunidade para esclarecer dúvidas e ouvir relatos sobre experiências vivenciadas pelos moradores.

De acordo com as vivências relatadas iniciamos cada palestra partindo de uma breve introdução sobre o assunto, conceito, causas e atendimento de primeiros socorros em cada tema abordado.

Foram demonstradas técnicas de atuação usando manequins, orientando sobre como agirem em situações de emergência aplicando os primeiros socorros, proporcionando aos moradores a oportunidade de praticar, simulando manobras que podem ser realizadas em situações reais.

A educação em saúde junto aos assentados foi desenvolvida estrategicamente no meio do assentamento ao ar livre, oportunamente em uma tarde de sábado onde havia uma reunião sobre assuntos da comunidade, reunindo assim um maior grupo de pessoas.

3. RESULTADOS

Foram treinados cento e cinquenta e oito (158) pessoas da comunidade que contava com duzentos e cinquenta (250) famílias assentadas. Foi realizado uma conversa inicial com o intuito de descobrir o conhecimento prévio destas pessoas sobre os assuntos que seriam abordados posteriormente ao treinamento foi realizado feed back através da aplicação de simulação prática para avaliar o quanto fixaram e quando necessário se corrigiu as dificuldades ainda apresentadas desse modo fizemos uma avaliação positiva do treinamento ministrado.

4. AVALIAÇÃO

A experiência adquirida na realização deste trabalho nos trouxe a oportunidade de refletir sobre a carência de informação que a grande parte da população apresenta, mostrando a importância de ações que venham a trazer benefícios às comunidades carentes.

A informação recebida pelos moradores do assentamento proporcionou aos mesmos o conhecimento necessário para que estejam preparados sabendo o que devem e o que não fazer em situações de emergências, diminuindo o risco de manobras equivocadas que possam agravar o estado da vítima.

Para nós acadêmicos foi uma oportunidade de troca de experiências, onde tivemos contato com vivências e culturas diferentes, trazendo enriquecimento para a construção do nosso conhecimento. Este trabalho demonstrou também a importância de medidas simples que são aplicadas em situações de emergência que podem fazer a diferença entre a vida e a morte.

Sendo assim esta atividade de educação em saúde evidencia a importância do projeto de treinamento em primeiros socorros, tanto para as comunidades como para nós acadêmicos de enfermagem, pela troca de experiências levando a universidade até as comunidades.



5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Manual de Primeiros Socorros. **Fundação Oswaldo Cruz**. Rio de Janeiro. 2003.170p. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeiros%20ocorros.pdf>.

_____. Ministério da Saúde. Portal da Educação. Hemorragias. **Portal da Educação**. 2012. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/educacao/hemorragias/10781>.

FIORUC ET AL. Educação em saúde: abordando primeiros socorros em escolas públicas no interior de São Paulo. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. São Paulo. v.10, n.3, p.695-702, 2008. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/pdf/v10n3a15.pdf>.

American Heart Association – Guidelines CPR ECC – Destaques das diretrizes da AHA para RCP e ACE – 2015.



ESCLEROSE MÚLTIPLA EM AÇÃO: POTÊNCIA MUSCULAR

DAIANA CARVALHO BORGES¹; LUCIO GULARTE TAVARES²;
VOLMAR GERALDO SILVA NUNES³; FERNANDA DE SOUZA TEIXEIRA⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – daianacbrh@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – luciogtavares@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – ma-geraldo@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – fsout@unileon.es

1. APRESENTAÇÃO

O projeto de extensão Esclerose Múltipla em Ação proporciona as pessoas com esclerose múltipla (EM) a possibilidade de realizar exercício físico individualizado e sistematizado. A EM é uma doença crônica, autoimune, do sistema nervoso central, que em decorrência de perda ou dano na mielina dificulta a passagem dos impulsos nervosos levando a uma ampla gama de sintomas que podem ser físicos, mentais e/ou emocionais (BISHOP et al., 2015). De etiologia ainda desconhecida (HALABCHI et al., 2017), os tratamentos visam reduzir o impacto da doença e desacelerar sua progressão, e vão desde as terapias farmacológicas aquelas de cuidados de ordem nutricional e de atividade física (PEDERSEN et al., 2015).

O exercício físico é de incontestável ajuda para os pacientes com EM, auxiliando em sintomas frequentes como a debilidade muscular, a fadiga, o equilíbrio, a funcionalidade, o estado anímico, as relações sociais entre outros (CRUICKSHANK et al. 2015). Ainda que nos últimos dez anos se avançou muito no conhecimento sobre o exercício físico para esta população, algumas manifestações de capacidades físicas como a força muscular, e em concreto, a potência muscular, ainda carecem de atenção (JØRGENSEN et al. 2017). Sabe-se que o treinamento de potência muscular produz alterações tanto de ordem neural como estrutural oferecendo melhores resultados para ganhos de velocidade, e com isso, auxiliando na realização das atividades de vida diária (FLECK & SIMÃO, 2008). Portanto, nos propusemos a conhecer os valores de potencia muscular dos membros inferiores e os níveis de funcionalidade dos participantes do projeto com EM, tanto antes de realizar os exercícios prescritos como depois de finalizadas oito semanas dessas atividades.

2. DESENVOLVIMENTO

O projeto atende em média dez pessoas com EM, todas voluntárias, com diagnóstico confirmado e com deambulação preservada com ou sem auxílio (público alvo). Para este trabalho foram analisadas 06 pessoas, sendo 02 do sexo masculino e 04 do sexo feminino, com EDSS <6.0, autorizados por um médico para a realização de exercício físico.

O programa de exercício físico tomou por base estudos anteriores realizados nessa população (PEREIRA et al., 2012; MEDINA-PEREZ et al., 2016), tendo uma frequência de 2 vezes por semana, com sessões de exercícios individualizados, acompanhadas por monitor, com uma duração média de 30 minutos. As sessões, realizadas nas instalações da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, de forma geral, consistiram em uma fase inicial de aquecimento geral em cicloergômetro, seguido de aquecimento específico em máquina de musculação (centrando a atenção nos extensores dos joelhos), com a realização de 3 séries de 8 repetições máximas (8RM), com um intervalo de 3 minutos entre séries, e continuando com exercícios de membros superiores e core com a utilização de autocarga; alongamentos encerravam as atividades das sessões. Os dados analisados compreendem o período de treinamento de 8 semanas precedidas e seguidas por uma semana de avaliação.

As avaliações aqui analisadas consistiram no teste UPGO (SEBASTIÃO et al., 2016) para medir a funcionalidade das pessoas com EM; no teste de força máxima isométrica (MVIC) dos extensores dos joelhos utilizando uma célula de carga; no teste de medição da potência muscular com a utilização de um transdutor de posição com as cargas de 40, 50, 60 e 70% da MVIC; e no teste de 8RM realizado em um outro dia, respeitando um intervalo de 48h e o horário de aplicação do teste inicial. Os dados foram descritos por média e desvio padrão.

3. RESULTADOS

As pessoas com EM analisadas participaram de todas as atividades, totalizando 16 sessões de treinamento. A idade média dos participantes foi de $53,7 \pm 5,9$, com um tempo médio de diagnóstico da doença de $7 \pm 1,9$ anos e EDSS de $4,3 \pm 1,1$. Ao longo das oito semanas ocorreram as seguintes intercorrências: (2) participantes apresen-

taram surto e outros (2) queixaram-se que a doença parecia estar progredindo. Todos os quatro participantes seguiram seus treinamentos respeitando sua vontade, estado físico, emocional e anímico, e respeitando a carga de 8RM.

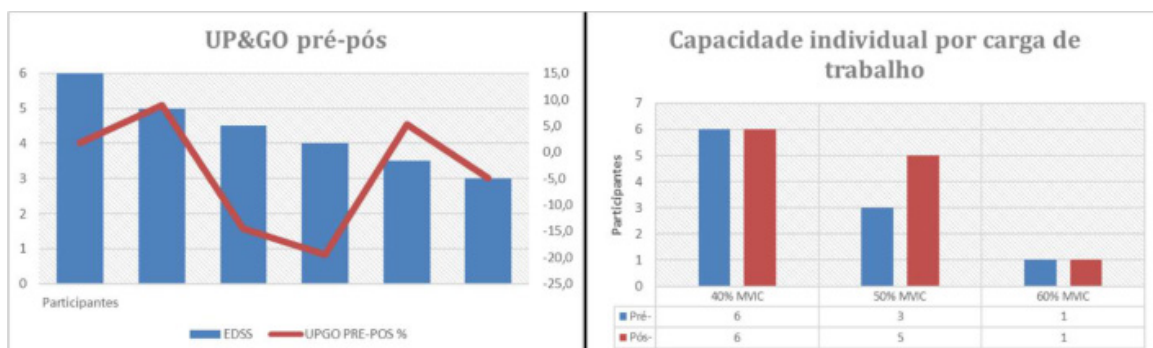


Gráfico 1. Nível de afetação da doença, capacidade individual por carga de trabalho e funcionalidade de cada participante.

No Gráfico 1 observamos tanto os resultados de nível de afetação da doença, como de capacidade funcional de cada um dos participantes e da capacidade individual de cada participante por diferentes cargas de trabalho tanto antes como depois das sessões de treinamento. Analisando os valores de variação individual pré-pós treinamento, observamos valores médios de $-3,8 \pm 11,3$ segundos para a funcionalidade; e um incremento do número de participantes que conseguiram mobilizar a carga de 50% da MVIC.

No gráfico 2 podemos observar os valores de potência muscular, de MVIC e de velocidade pico, tanto pré- como pós- treinamento de cada um dos participantes, verificando uma média de variação de $75,5 \pm 102,1$ W na potência máxima e de $21,3 \pm 15,3$ W na potência média. No que se refere a velocidade de execução das repetições de extensão dos joelhos observamos resultado de variação pré-pós treino de $17,2 \pm 13,4$ m/s. E no que tange a MVIC de $8 \pm 28,3$ Kgf.

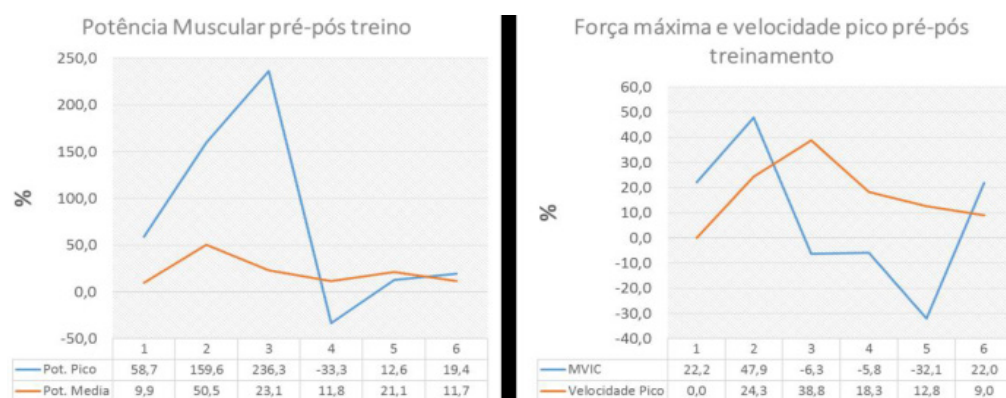


Gráfico 2. Valores pré-pós treinamento de potência muscular, força máxima isométrica e velocidade pico por indivíduo



4. AVALIAÇÃO

Se observa uma redução do tempo em realizar o teste de funcionalidade para a grande maioria dos participantes, dado que se relaciona tanto com a realização das atividades da vida diária como com a capacidade de equilíbrio postural (GAZZOLA et al., 2006). Ao relacionar a melhora na funcionalidade com o grau de afetação da doença não foi verificada nenhuma relação. Ao analisar a capacidade das pessoas com EM para mobilizar cargas de treinamento verificou-se que 40% da MVIC é uma carga possível de ser trabalhada com esta população.

Cabe ressaltar que o treinamento repercutiu em melhoras nos níveis de força muscular traduzidas tanto no referente a capacidade de carga de trabalho como nos valores específicos de MVIC. Nesta variável observamos que 50% dos participantes obtiveram incrementos médios de 30,7 Kgf frente a uma média de redução de 14,7 Kgf, o que pode levar a hipótese de uma leve melhora nesta capacidade. Entretanto é necessário ter cautela na análise dos dados devido o número reduzido de participantes e a variabilidade sintomatológica e de evolução da doença. Se por um lado a MVIC variou, os resultados de velocidade pico demonstraram ser positivos para todos os participantes. Este resultado coincide com a literatura científica que destaca que no início de um treinamento de força a maior parte das adaptações se relacionam a melhoras de ordem neural (FLECK & SIMÃO, 2008). Fato que, em se tratando de uma enfermidade neurológica neurodegenerativa, é aspecto de extrema importância. Estes resultados coincidem com o previamente publicado na literatura científica.

Referente a potência muscular se observa melhora para todos os participantes na potência média o que representa que o trabalho realizado se manteve por mais tempo, e praticamente em todos os participantes no que a potência pico se refere. Resultado positivo dado que a potência muscular se relaciona com a melhora do desempenho muscular (PEREIRA et al., 2012) e consequentemente reduz limitação funcional (MEDINA-PEREZ et al., 2016) facilitando a realização das atividades de vida diária e consequentemente podendo melhorar a qualidade de vida (CHUNG et al., 2008). Portanto, avaliamos que o projeto está atendendo seus objetivos e auxiliando as pessoas com EM a manterem sua condição física e funcional.



5. REFERÊNCIAS

BISHOP, M; RUMRILL, P.D. Multiple sclerosis: Etiology, symptoms, incidence and prevalence, and implications for community living and employment. **Work**, 52:725–734, 2015.

CHUNG, L.H; REMELIUS, J.G; VAN EMMERIK, R.E; KENT-BRAUN, J.A. Leg power asymmetry and postural control in women with multiple sclerosis. **Med Sci Sports Exerc.** 40(10):1717-24, 2008.

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.

FLECK, S; SIMÃO, R. Benefícios do treinamento de força. **Força princípios metodológicos para o treinamento**. São Paulo, SP, Brasil: Phorte Editora Ltda, Cap.1, p.13-46, 2008.

GAZZOLA, J.M; PERRACINI, M.R; GANANÇA, M.M; GANANÇA, F. Functional balance associated factors in the elderly with chronic vestibular disorder. **Braz J Otorhinolaryngol.** 72(5):683-90,2006.

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.

JØRGENSEN, M; DALGAS, U; WENS, I; HVID, L.G. Muscle strength and power in persons with multiple sclerosis - A systematic review and meta-analysis. **J Neurol Sci.** 376:225-241, 2017.

MEDINA-PEREZ, C; DE SOUZA-TEIXEIRA, F; FERNANDEZ-GONZALO, R; HERNANDEZ-MURUA, J.A; DE PAZ-FERNANDEZ J.A. Effects of high-speed power training on muscle strength and power in patients with multiple sclerosis. **J Rehabil Res Dev.** 53(3):359-68, 2016.



PEDERSEN, B.K; SALTIN, B. Exercise as medicine - evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. **Scand J Med Sci Sports**. 25(3):1-72, 2015.

PEREIRA, A; IZQUIERDO, M; SILVA, A.J; COSTA, A.M; BASTOS, E; GONZÁLEZ-BADILLO, J.J; MARQUES, M.C. Effects of high-speed power training on functional capacity and muscle performance in older women. **Exp Gerontol**, 47(3):250-5, 2012.

SEBASTIÃO, E; SANDROFF, B.M; LEARMONTH, Y.C; MOTL, R.W. Validity of the Timed Up and Go Test as a Measure of Functional Mobility in Persons With Multiple Sclerosis. **Arch Phys Med Rehabil**, 97(7):1072-7, 2016



SERVIÇO CENTRAL DE RADIOLOGIA: 60 ANOS DE EXTENSÃO

DANIEL DEAMICI CHAVES¹; MELISSA FERES DAMIAN²,
ELAINE ZANCHIN BALDISSERA³; CAROLINE DE OLIVEIRA LANGLOIS⁴

¹Faculdade de Odontologia, UFPEL – daniel.deamici@hotmail.com

²Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da UFPEL –
melissaferesdamian@gmail.com

³Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da UFPEL –
elainebaldissera@gmail.com

⁴Departamento de Semiologia e Clínica, Faculdade de Odontologia da UFPEL –
caroline.o.langlois@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Para um adequado diagnóstico e tratamento em Odontologia, é necessário um correto exame clínico e o uso de exames complementares. Dentre estes, destacam-se os radiográficos, sendo os exames intrabuciais e extrabuciais os mais utilizados pelos cirurgiões-dentistas (CD's) (WHAITES, 2009). Em vista da importância destas imagens, a Faculdade de Odontologia (FO) conta com o Serviço Central de Radiologia (SCR), um setor que desde 1957 vem funcionando ininterrupta e gratuitamente na Clínica de Radiologia da FO-UFPEL.

Por prestar atendimento à população, através da realização de exames radiográficos, o que possibilita a aproximação da Universidade com a Comunidade, o Setor está cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da UFPEL (PREC) como um projeto de extensão (MANCHUR; SURIANI; CUNHA, 2013). Ele foi criado em caráter experimental e, em 1958, passou a fazer parte do departamento da Clínica da FO, com finalidade autônoma e didática, com aulas de interpretação radiográfica, curso de técnicas intrabuciais para alunos e auxiliares higienistas, além de palestras. O Serviço contava, na década de 50, com dois aparelhos de raios-X intrabucal e outro com características maiores, possuindo dispositivo para fluoroscopia, onde eram realizados os exames extrabuciais. Desde a sua criação, ele dá suporte ao currículo da graduação em Odontologia, aumentando a prática dos alunos na área da Radiologia Odontológica. Desde o seu surgimento até 1971, o Serviço contou apenas com a colaboração dos alunos e professores da área da Radiologia, realizando exames em pacientes das próprias clínicas da FO. Em meados de 1972, houve ingresso de um

funcionário para executar as técnicas radiográficas e, a partir daí, os exames passaram a ser realizados em maior quantidade.

Para que não somente a comunidade da UFPel conseguisse ter acesso mais amplo a exames tão específicos e de custo relativamente alto, mas também a comunidade externa pudesse ser beneficiada, em 2010, através de uma contratualização com a Prefeitura Municipal de Pelotas, o SCR passou a atender também os pacientes encaminhados pelo Centro de Especialidades Odontológicas (CEOs), Unidades Básicas de Saúde (UBSs) da cidade de Pelotas e também da zona sul do Rio Grande do Sul. Além disso, atualmente são realizados exames radiográficos de pacientes em tratamento odontológico no Programa de Assistência do Servidor e do Aluno (PROA-SA) da UFPEL, na FASE (Fundação de Atendimento Socioeducativo do Rio Grande do Sul), nas instituições de Ensino Público Superior ou Técnico ou ainda nos Hospitais Públicos. Atualmente, o SCR tem quatro aparelhos radiográficos intrabuciais e dois extrabuciais e o quadro de profissionais é de 3 docentes com formação em Radiologia Odontológica, 3 técnicos em Radiologia e 2 discentes do curso de Odontologia, sendo um deles bolsista do Programa de Bolsa de Extensão e Cultura. Este aluno tem a função de realizar exames radiográficos, conferir os exames realizados, além de montar, identificar, datar, registrar a saída dos exames em um banco de dados do projeto. Ainda, cerca de 60 discentes da disciplina “Unidade de Diagnóstico Estomatológico I”, do Curso de Odontologia – UFPel também são atuantes semestralmente.

O SCR possui requisição própria para solicitação de exames radiográficos. Após consulta, os pacientes são encaminhados, agendados e, no momento do seu atendimento, são registrados. Os atendimentos são feitos por técnicos em radiologia ou por discentes, ambos supervisionados por docentes. As radiografias obtidas podem ser entregues diretamente aos pacientes ou ainda anexadas aos seus prontuários.

Os relatórios anuais realizados manualmente desde o início do projeto e aqueles informatizados pelo sistema SIEX (Sistema de Informação da Extensão) e cadastrados na PREC, desde 2008, ajudam a entender a demanda do Serviço, mas até hoje não foi realizado um estudo mais amplo, avaliando uma série de anos de atuação, o que pode ajudar a conhecer um pouco mais o histórico e o perfil do projeto. Assim, este trabalho tem como objetivo realizar um levantamento dos atendimentos prestados durante 60 anos do SCR a fim de fornecer um histórico de seis décadas do Serviço e demonstrar a sua importância para a formação acadêmica dos futuros CD's, e para a população da Pelotas-RS e região Sul do estado.

2. DESENVOLVIMENTO

Para realizar o levantamento dos atendimentos ocorridos entre os anos de 1957 e 2017 pelo SCR, foi feita uma pesquisa nos arquivos, registros e relatórios do SCR desde a sua criação até o ano de 2017. Alguns arquivos e relatórios mais antigos faziam parte do próprio acervo do SCR e, os mais atuais, eram relatórios cadastrados no sistema SIEX. Os dados coletados foram agrupados por décadas (1958-1967; 1969-1977; 1978-1987; 1988-1997; 1998-2007; 2008-2017), de acordo com o número de pacientes atendidos, bem como número e tipo de radiografias realizadas. Os dados foram analisados por meio do programa Excel 2013 (Excel for Windows 7, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Brasil).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se um número de atendimentos e de exames variáveis ao longo dos sessenta anos do SCR, o que provavelmente seja reflexo de constantes problemas com equipamentos de raios X, os quais permaneciam por anos sem conserto, falta ou alteração de materiais de consumo inviáveis para uso, ou ainda de vários ciclos de greves de servidores de instituições de ensino públicas ou paralisações de alunos. Todos estes relatos constam nos relatórios obtidos e são muito frequentes. Isto demonstra a fragilidade e a ausência de investimentos constantes que este setor precisa, pela Radiologia ser uma área em constante desenvolvimento e rotineiramente utilizar métodos de alta tecnologia. Um fator limitante na avaliação completa dos dados do Serviço é a informatização completa dos relatórios de atendimento que só se deu em 2008, com o registro pelo sistema SIEX. Os registros e relatórios anteriores eram realizados manualmente ou datilografados e não havia um setor responsável pelo arquivamento destes relatórios. Desta forma, tem-se uma lacuna de relatórios perdidos do SCR de 12 anos não subsequentes.

Ao longo de seis décadas foram atendidos no Serviço Central de Radiologia um total de 127.700 pacientes. As décadas que representaram os maiores números de atendimentos foram as de 1978-1987 e 2008-2017 com 34.949 e 34.563 pacientes, respectivamente. Esperava-se que a última década, quando o SCR passou a atender comunidade geral, apresentasse o maior número de atendimentos, no entanto, houve dois anos de longas greves, o que pode ter afetado o número de atendimentos neste

período. O número de radiografias odontológicas realizadas durante os 60 anos foi de 360.882, sendo que destas o maior número de intrabucais (114.022) foram realizadas na década de 78-87, e o de extrabucais (15.654) na década de 2008-2017, o que pode ser verificado nas Figuras 1 e 2. Na década de 1978 a 1987, o tipo de exame mais solicitado ainda era o exame periapical completo, que é realizado com 14 filmes intrabucais, o qual fornece informações detalhadas de um grupo dentário, justificando o maior número deste tipo de exame nesta época (WHAITES, 2009).

O maior número de radiografias extrabucais na última década pode ser justificado pela existência de um equipamento extrabucal, após um longo período sem este aparelho no SCR. Embora em quantidade inferior comparada à radiografia intrabucal, os exames extrabucais representam um número significativo e diminuem consideravelmente a necessidade dos exames periapicais completos, determinando um número menor de radiografias intrabucais executadas nas últimas décadas, devido a praticidade e abrangência deste exame (IANNUCCI; JANSEN, 2010). Entre os anos de 1962 a 1998, nos relatórios existentes, foram observadas também descrições sobre radiografias de estudo realizadas em alunos, as quais somaram 42.366. Estas radiografias tinham como finalidade o treinamento prático, método extinto atualmente pela Portaria 453/1998 do Ministério da Saúde (BRASIL, 1998).

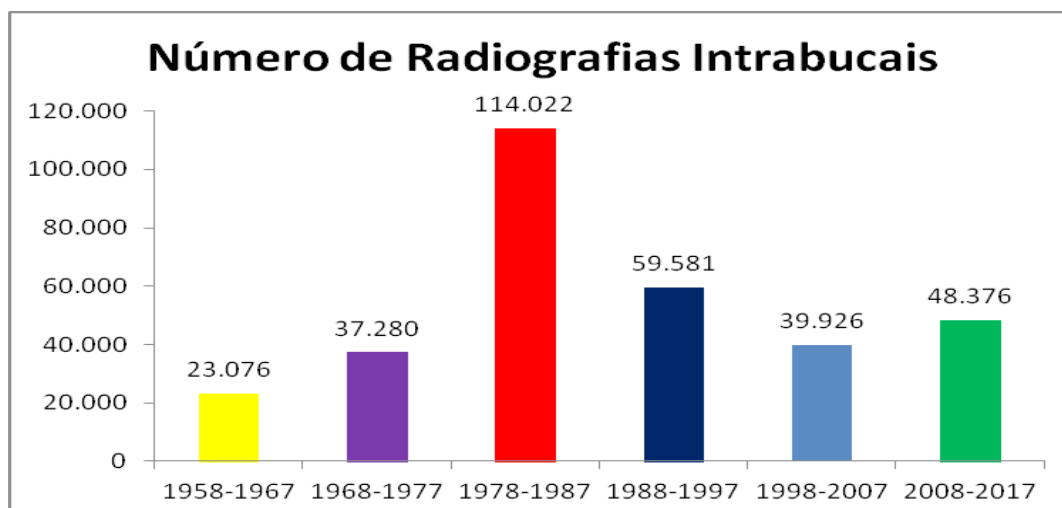


Figura 1: Número de radiografias intrabucais realizadas no Serviço Central de Radiologia de 1958 a 2017. Pelotas, 2017.

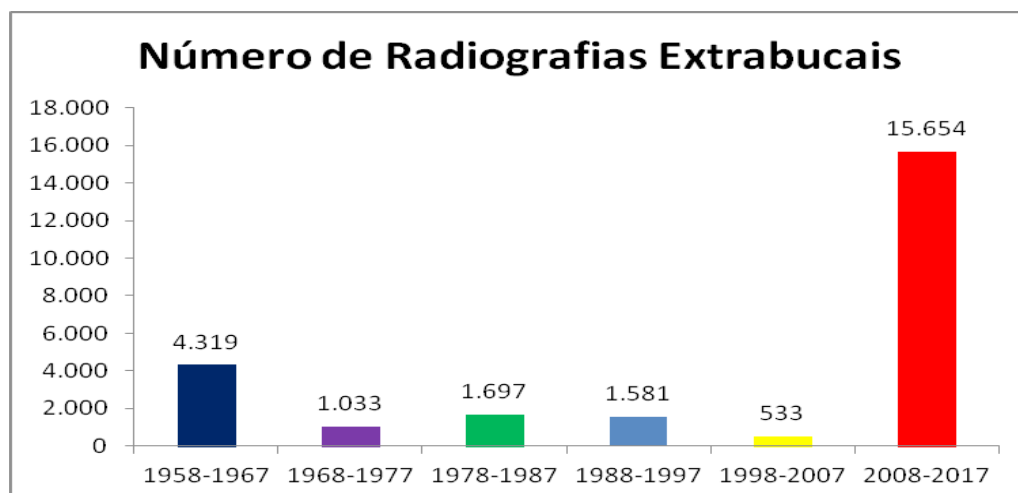


Figura 2: Número de radiografias extrabucais realizadas no Serviço Central de Radiologia de 1958 a 2017. Pelotas, 2017.

4. AVALIAÇÃO

Em seis décadas, o SCR mostrou-se importante para a comunidade acadêmica na formação de futuros profissionais de Odontologia e para a população da cidade de Pelotas e da zona sul do estado. Em virtude dos poucos investimentos de recursos públicos no ensino superior, o projeto tem ainda muitas deficiências, em especial no que se refere a aquisição de equipamentos com tecnologias vigentes. Apesar das dificuldades, percebe-se que o número de exames radiográficos realizados pelo projeto é significativo, beneficiando uma considerável parcela da população que não tem acesso aos serviços privados de radiologia odontológica.

5. REFERÊNCIAS

Brasil. **Diretrizes de Proteção Radiológica em Radiodiagnóstico Médico e Odontológico**. Rio de Janeiro, junho, 1998.

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.



CAPACITAÇÃO EM SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA UM GRUPO ESCOTEIRO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

DANIEL NUNES COSTA¹; HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO²;
JÉSSICA NOEMA DA ROSA BRAGA³; LUIZA HENCES DOS SANTOS⁴;
RÔMULO SILVEIRA BORGES BALZ⁵; CELMIRA LANGE⁶

¹Faculdade de Enfermagem – UFPel - dncenf@gmail.com

²Faculdade de Enfermagem – UFPel - lellysam@gmail.com

³Faculdade de Enfermagem – UFPel – darosabraga@gmail.com

⁴Faculdade de Enfermagem – UFPel - h_luiza@live.com

⁵Faculdade de Enfermagem – UFPel - romulobalz19@gmail.com

⁶Faculdade de Enfermagem – UFPel – celmira_lange@terra.com.br (orientadora)

1. APRESENTAÇÃO

A Liga em Atendimento Pré-Hospitalar é um projeto que objetiva promover a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade, e neste relato, o processo educativo deu-se com um grupo de escoteiros.

A prática escotista, desde sua concepção inicial, até a atualidade, possui como objetivo a contribuição com o desenvolvimento da educação integral dos jovens, por meio de suas atividades (UNIÃO DOS ESCOTEIROS DO BRASIL, 2015). Conforme definido pelo Projeto Educativo da União dos Escoteiros, o escotismo busca contribuir para que o jovem assuma o seu próprio desenvolvimento, especialmente do caráter, ajudando-os a realizar suas plenas potencialidades físicas, intelectuais, sociais, afetivas e espirituais, como cidadãos responsáveis, participantes e úteis em suas comunidades (ROSA, 2013).

O modelo educativo utilizado na área escotista é organizado de forma interdisciplinar, por não trabalhar com conceitos de disciplinas, e por não ter seu conteúdo organizado de forma fragmentada. O modelo se baseia na resolução de problemas, que exigem diferentes conhecimentos para sua resolução, inclusive conhecimentos escolares, e tem como método o trabalho coletivo (ROSA, 2013).

Os jovens são atraídos pelo Movimento Escoteiro porque querem fazer atividades interessantes, diferentes, variadas, divertidas e, principalmente, viver uma aventura ao ar livre com amigos. Em torno deste tema reúnem-se vários conteúdos complementares, e é este conjunto que forma o Programa Educativo do Ramo Escoteiro (UNIÃO DOS ESCOTEIROS DO BRASIL, 2015).

Visto que as atividades escoteiras envolvem atividades ao ar livre, brincadeiras, competições e serviços sociais, se faz importante o treinamento destes jovens a agir em situações de emergência, uma vez que possam estar expostos a riscos de lesões ou vivenciar alguma situação de emergência na comunidade. Além de agir diretamente nessas situações prestando um atendimento inicial às vítimas, esses jovens podem agir indiretamente, sendo disseminadores do conhecimento adquirido, seja entre os amigos ou entre os familiares.

Saber como agir de forma correta em situações que podem variar desde pequenas lesões até condições que ofereçam risco à vida podem ser fundamentais para minimizar sequelas e preservar a vida das vítimas (FILHO; et al, 2015).

O presente trabalho é um relato de experiência referente a um treinamento de Suporte Básico de Vida realizado com os integrantes do Grupo Escoteiro Voluntários da Pátria - 329RS, do município de Pelotas. A atividade foi promovida pelos integrantes do projeto de Extensão Liga em Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH), da Faculdade de Enfermagem – UFPel.

2. DESENVOLVIMENTO

O treinamento ocorreu de modo teórico-prático com os jovens e pertencentes ao Grupo Escoteiro Voluntários da Pátria – 329RS, e com seus orientadores. O conteúdo teórico foi exposto por meio de uma palestra apresentada com recursos audiovisuais, elaborada pelos integrantes do projeto de Extensão Liga em Atendimento Pré-Hospitalar. O material foi desenvolvido com embasamento em referenciais científicos atualizados.

O treinamento prático ocorreu posteriormente à palestra, no qual foi usado manequins anatomofuncionais pertencentes à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, para simular manobras e procedimentos de Suporte Básico de Vida, no qual cada um dos escoteiros pôde praticar e esclarecer suas dúvidas. A prática foi realizada com os integrantes de cada Ramo Escoteiro separadamente, na expectativa de adaptar a fala e os procedimentos de acordo com a faixa etária dos escoteiros, visto que o público era composto crianças, adolescentes e adultos, facilitando assim o entendimento de todos.



3. RESULTADOS

O Grupo Escoteiro Voluntários da Pátria era composto por integrantes entre 5 e 19 anos, distribuídos entre os ramos Lobinho (6 a 10 anos), Escoteiro (11 a 14 anos), Sênior (15 a 17 anos), e Pioneiro (18 a 21 anos), além de seus orientadores, perfazendo um total de 42 pessoas envolvidas no treinamento.

No treinamento, os acadêmicos pertencentes ao projeto de extensão, ministraram acerca de conceitos e condutas de suporte básico de vida sobre os seguintes temas: avaliação e segurança da cena, hemorragias, queimaduras, desmaio, crise convulsiva, engasgo, parada cardiorrespiratória, entorse, luxação e fraturas e, técnicas de transporte de vítimas. Os temas foram escolhidos com base no cotidiano dos escoteiros que podem vivenciar tais situações de emergência, seja em acampamentos ou em atividades ao ar livre, em atividades com a comunidade, e até mesmo no dia a dia.

4. AVALIAÇÃO

A expectativa de participação dos jovens escoteiros no treinamento foi superada, pois alguns já possuíam um conhecimento básico sobre determinados temas, o que tornou a participação destes, mais dinâmica e ativa, com questionamentos, relatos e com um evidente entusiasmo dos escoteiros em conhecer ainda mais sobre os conteúdos apresentados. A participação dos escoteiros com seus relatos de experiências com situação de emergência anteriormente vivenciadas, mostrou a importância da realização de atividades educativas com a comunidade que abordem essa temática. Uma vez que situações de emergência podem ocorrer em qualquer ambiente e a qualquer instante, se faz de grande importância treinamentos que preparem a comunidade para realizar um atendimento inicial correto e de qualidade.

5. REFERÊNCIAS

FILHO, A.R.; PEREIRA, N.A.; LEAL, I.; ANJOS Q.S.; LOOSE, J.T.T. A Importância do Treinamento de Primeiros Socorros no Trabalho. **Revista Saberes**, v. 3, n. 2, p. 114-125, jul./dez., 2015.



ROSA, J.M. O papel da comunicação na educação para a cidadania do movimento escoteiro. Faculdade de Biblioteconomia – UFRGS, Porto Alegre - RS, 2013.

UNIÃO DOS ESCOTEIROS DO BRASIL. **Escotistas em Ação:** Ramo Escoteiro; 2 ed. 2015.



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

DIANA DE ARAUJO EYMAEL¹; ELOISA PORCIÚNCULA DA SILVA²;
ANNE Y CASTRO MARQUES³; RENATA TORRES ABIB⁴;
DÉBORA SIMONE KILPP⁵; LÚCIA ROTA BORGES⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – diana-eymael@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – eloisa_porciuncula@hotmail.com

³Departamento de Nutrição da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas –
annezita@gmail.com

⁴Departamento de Nutrição da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas –
renata.abib@ymail.com

⁵Hospital Escola/EBSERH da Universidade Federal de Pelotas – dekilpp@gmail.com

⁶Departamento de Nutrição da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas –
luciarotaborges@yahoo.com

1. APRESENTAÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem um dos maiores problemas de saúde pública atualmente, gerando um elevado número de mortes, perda da qualidade de vida, além de impactos econômicos, para as famílias e a sociedade em geral. Anualmente, as DCNT são responsáveis por aproximadamente 63% dos óbitos, destacando-se principalmente doenças do aparelho circulatório (cerebrovasculares, cardiovasculares), neoplasias, doenças respiratórias, diabetes mellitus e hipertensão arterial (RADOVANOVIC et al., 2014; MALTA et al., 2017).

O Diabetes Mellitus caracteriza-se por ser uma das DCNT mais prevalentes, seu controle exige alterações de comportamento em relação à dieta e ao estilo de vida, podendo comprometer a qualidade de vida, se não houver orientação adequada quanto ao tratamento ou o reconhecimento da importância das complicações que decorrem desta patologia (DUNCAN et al., 2012). A Hipertensão Arterial Sistêmica também representa grande porcentagem das DCNT, sendo caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial acima do valor normal para a idade (MALTA et al., 2017).

O objetivo do projeto Atuação da Faculdade de Nutrição no Centro de Diabetes e Hipertensão da Faculdade de Medicina da UFPel é prestar assistência nutricional ao pacientes diabéticos e hipertensos 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.

O referido projeto permite a interação entre a Universidade e a sociedade, contribuindo também na integração dos acadêmicos do Curso de Nutrição em atividades extensionistas, proporcionando ao aluno conhecimentos técnicos-científicos e teóricos-práticos sobre a prática em atendimento nutricional e qualificação profissional, além da construção competências para atender as necessidades das linhas de cuidado loco-regionais, orientadas pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

2. DESENVOLVIMENTO

O projeto de extensão é desenvolvido no Centro de Diabetes e Hipertensão da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas e atende indivíduos com idade igual ou superior a 18 anos. O Centro de Diabetes localizado na Rua Marechal Deodoro, 1160, foi inaugurado em 2015 com o objetivo de qualificar o atendimento de portadores de doenças crônicas, especificamente diabéticos e hipertensos encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde e conta com um atendimento multidisciplinar, tendo por finalidade ser um centro de referência para os pacientes da rede pública de saúde de Pelotas e região. O projeto de extensão da Faculdade de Nutrição teve seu início em abril de 2016 e atualmente é composto por uma equipe formada por docentes da Faculdade de Nutrição, uma nutricionista, uma aluna bolsista e acadêmicas do Curso de Nutrição da UFPel.

O atendimento é à nível ambulatorial e acontece às quartas-feiras e sextas-feiras, das 13:00 às 17:00 horas, sendo realizada avaliação nutricional dos pacientes, tratamento dietético e acompanhamento de indivíduos portadores de diabetes e hipertensão. A assistência nutricional dos pacientes é realizada pelos alunos e bolsistas, sendo orientada pelos professores. Neste processo, o aluno realiza a avaliação do estado nutricional dos pacientes, por meio de técnicas padronizadas, investiga os hábitos alimentares e planeja dietas específicas realizadas através do cálculo do valor calórico total (VCT) visando adequar o paciente ao padrão eutrófico para idade e a melhora do seu quadro clínico, com orientações dietéticas para as diferentes condições fisiológicas e/ou patológicas, culturais e situação econômica do paciente. Também é realizado

o agendamento do retorno do paciente ao final de cada atendimento, podendo este ocorrer mensalmente ou em um período maior, dependendo da necessidade e da disponibilidade de horários ainda não preenchidos para consultas no serviço de nutrição.

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, com o desenvolvimento de dissertações e teses.

3. RESULTADOS

Até o presente momento foram atendidos pela equipe de nutrição 209 pacientes, sendo realizados 486 atendimentos, com um total de 209 atendimentos novos e 277 consultas de retorno. O número médio de consultas no ambulatório de nutrição foi de 2,58 consultas por paciente. A maioria dos atendidos pertenciam ao sexo feminino (69,23%), com média de idade de 55,43 anos. Observou-se que 84,3% dos atendidos foram considerados brancos, 55,2% possuíam companheiro, 49,2% pertenciam a classe social C e 85,0% eram procedentes de Pelotas.

Em relação ao diagnóstico clínico, 69,4% tinham hipertensão arterial e/ou doença cardiovascular, 47,0% eram portadores de diabetes tipo 2, 18,6% eram diabéticos tipo 1, 13,4% apresentavam hipotireoidismo, hipertireoidismo ou hiperparatireoidismo, 5,9% possuíam doença renal crônica e 0,7% portavam hiperplasia adrenal congênita. Quanto ao estado nutricional, 66,1% das mulheres e 33,9% dos homens apresentaram excesso de peso.

4. AVALIAÇÃO

Este projeto é de grande importância tanto para a comunidade, quanto para os alunos do curso de nutrição. A melhora da qualidade de vida dos pacientes é observada gradativamente, assim nos proporcionando um retorno sobre as atividades desenvolvidas a partir deste projeto. Espera-se que os pacientes atendidos adotem cada vez mais hábitos de vida saudáveis, permitindo o controle metabólico das patologias, e melhor qualidade de vida. Em relação à comunidade acadêmica, espera-se que o projeto proporcione melhor formação dos acadêmicos envolvidos para atuarem futuramente na sua profissão e que estejam aptos a dar assistência nutricional à população.



5. REFERÊNCIAS

DUNCAN, B.B et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Revista de Saúde Pública**, v.46 (Supl), p. 126-134, 2012.

MALTA, D. C., et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev. Saude Publica**, v.51(Supl 1:4s), 2017.

MALTA, D. C. et al. Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autor-referida em adultos brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, vol.51 supl.1, Jun. 2017.

RADOVANOVIC, C. A. T et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.22, n.4, p. 547-553, jul-ago. 2014.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS EM GRUPOS DE USUÁRIOS CADASTRADOS NO HIPERDIA E EM GRUPOS DE GESTANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM PELOTAS - RS

DIEGO DA SILVA GOUVEA¹; PÂMELA GOLÇALVES DA SILVA²;
RAFAELLA DUTRA DE FREITAS³; JOSSANA LEONARDI DE OLIVEIRA⁴,
MARYSABEL PINTO TELIS SILVEIRA⁵; JULIANE FERNANDES MONKS DA SILVA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – diego-gouvea@bol.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – pamela.gsilva@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – rafah_df@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – jossana.leonardi@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – marysabelfarmacologia@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – julianemonks@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A Atenção Básica (AB) deve, preferencialmente, ser a principal forma de acesso dos usuários a toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS) (Ministério da Saúde, 2017). Assim, é essencial que ela seja norteada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (Ministério da Saúde, 2014). Além disso, deve ser descentralizada e estar próxima da vida dos usuários (Ministério da Saúde, 2017).

O profissional farmacêutico, na perspectiva da AB, estabelece o Cuidado Farmacêutico (CF) a partir de uma dimensão clínico-assistencial e técnico-pedagógica, compondo uma equipe multiprofissional (Ministério da Saúde, 2014).

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) podem ser desenvolvidas atividades individuais e/ou coletivas de promoção à saúde e prevenção de doenças (Governo do Estado do Rio Grande do Sul, 2017). A UBS Simões Lopes, em Pelotas-RS, realiza várias atividades de educação em saúde com a comunidade, dentre elas o grupo de gestantes e o grupo do HIPERDIA.

A gravidez é um período de grandes transformações para a mulher, para seu(sua) parceiro(a) e toda a família (Ministério da Saúde, 2014). De acordo com o Ministério da Saúde (MS), por meio de manual técnico “Pré-Natal e Puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada”, “o principal objetivo da atenção pré-natal e puerperal é acolher a mulher desde o início da gravidez, assegurando, ao fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno e neonatal”. Este manual

apresenta informações sobre os medicamentos essenciais para as gestantes, como sulfato ferroso e ácido fólico (Ministério da Saúde, 2014). Informações sobre estes e outros tratamentos durante a gestação e amamentação são fundamentais ao longo do pré-natal.

O HIPERDIA caracteriza-se de um programa destinado ao cadastramento e acompanhamento de pessoas portadoras de hipertensão arterial e/ou *diabetes mellitus*, que são assistidos na rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, é possível gerar dados relativos a medicamentos, permitindo a obtenção de informações sobre a aquisição, dispensação e distribuição destes, de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados (Ministério da Saúde, 2017). Para que o usuário (a) faça seu tratamento farmacológico de maneira adequada, em especial de anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, é importante que os profissionais da saúde, de forma especial o farmacêutico, forneçam as orientações para uma correta e segura farmacoterapia. (Lima, *et. al.* 2012).

Levando em conta que Educação em Saúde é compreendida como “processo de transformação que desenvolve a consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde e estimula a busca de soluções coletivas para resolvê-las” (São Paulo, 2004) e tendo como base o Programa PET GraduaSUS e seus objetivos de integração de ensino-serviço-comunidade, o curso de Farmácia da Universidade Federal de Pelotas realizou atividade de Educação em Saúde na UBS Simões Lopes, tendo como foco a promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM) junto aos usuários dos grupos de gestantes e HIPERDIA. Contou com a participação de profissionais do serviço de saúde, acadêmicos de farmácia e Docente/Tutora do Curso de Farmácia-UFPEL. Este trabalho trata-se de um relato de experiência sobre esta ação.

2. DESENVOLVIMENTO

Esta atividade surgiu a partir do convite realizado pelas equipes de estratégia de saúde da família (ESF) da UBS Simões Lopes dirigida ao grupo Farmácia ligado ao PET GraduaSUS. O objetivo foi debater informações e trazer esclarecimentos acerca do URM nos grupos de gestantes e do HIPERDIA de cada ESF. A atividade contemplou 2 grupos de gestantes e 5 grupos de HIPERDIA de agosto a setembro de 2017.

Foram desenvolvidas 9 perguntas destinadas ao grupo de gestantes (Quadro 1) e 15 perguntas para o grupo Hiperdia (Quadro 2). As perguntas eram abertas e refle-

xivas sobre o uso de medicamentos. Cada grupo estava composto, em média, por 15 usuários. De forma aleatória, cada usuário (a) sorteou uma pergunta que estava dentro de uma embalagem. Esta pergunta poderia ser respondida por quem a sorteou ou por outra pessoa. A partir das respostas, foram feitas intervenções pela Tutora ou pelos acadêmicos, com o objetivo de sanar dúvidas, corrigir informação equivocada ou mesmo fortalecer uma informação prévia. Além dos usuários, participaram desta atividade os médicos, enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de cada grupo.

GRUPO DE GESTANTES
COMO VOCÊ FAZ PARA TOMAR O SULFATO FERROSO?
COMO VOCÊ FAZ PARA TOMAR O ÁCIDO FÓLICO?
O QUE VOCÊ UTILIZA QUANDO TEM DOR DE CABEÇA?
O QUE VOCÊ UTILIZA QUANDO TEM AZIA?
ONDE VOCÊ ARMAZENA SEUS MEDICAMENTOS?
O QUE VOCÊ FAZ QUANDO O MEDICAMENTO ESTÁ VENCIDO?
SE A VIZINHA TOMA UM DETERMINADO MEDICAMENTO EU POSSO TOMAR?
QUANTAS VEZES NA SEMANA VOCÊ ESQUECE DE TOMAR SEUS MEDICAMENTOS?
COMO VOCÊ TOMA SEUS MEDICAMENTOS?

Quadro 1 – Lista de questionamentos para o grupo de gestantes

As perguntas foram desenvolvidas tendo como base o Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico (UNIFAL, 2014).

3. RESULTADOS

Em um ambiente de descontração e integração, de maneira geral, todos responderam aos questionamentos, independente de terem sorteado ou não.

Para as usuárias dos grupos de gestantes o enfoque foi sobre o uso de sulfato ferroso e ácido fólico. Algumas das gestantes já têm filhos e, por conta disso, trouxeram dúvidas sobre o uso de medicamentos em crianças. Por exemplo, o caso de uma mãe que administrou Dipirona a seu filho. Ela ficou preocupada que, após o uso do medicamento a criança transpirou muito. Foi informado que a Dipirona tem como característica a redução da temperatura corporal e, com isso, a transpiração é uma forma de controle da temperatura corporal.



GRUPO HIPERDIA
ONDE VOCÊ ARMAZENA SEUS MEDICAMENTOS?
O QUE VOCÊ FAZ QUANDO O MEDICAMENTO ESTÁ VENCIDO?
QUANTAS VEZES NA SEMANA VOCÊ ESQUECE DE TOMAR SEUS MEDICAMENTOS?
COMO VOCÊ FAZ PARA TOMAR SEUS MEDICAMENTOS?
VOCÊ ACHA QUE SEU TRATAMENTO FUNCIONA?
COMO VOCÊ GOSTARIA QUE FOSSE SEU TRATAMENTO?
COMO VOCÊ FAZ PARA APLICAR INSULINA?
SE A PRESSÃO CONTROLAR, POSSO PARAR DE TOMAR O(S) REMÉDIO(S)?
VOCÊ PODE MUDAR DE REMÉDIO POR CONTA PRÓPRIA?
SE A PRESSÃO DA VIZINHA CONTROLA, VOCÊ PODE MUDAR PARA O REMÉDIO DELA?
VOCÊ JÁ SENTIU ALGUM MALESTAR COM ESSES MEDICAMENTOS QUE VOCÊ UTILIZA AGORA?
VOCÊ TEM ALGUMA DIFICULDADE PARA SEGUIR ESSE TRATAMENTO?
COMO VOCÊ TOMA O OMEPRAZOL?
COMO VOCÊ TOMA O CAPTOPRIL?
COMO VOCÊ TOMA A METFORMINA?

Quadro 2 – Lista de questionamentos para o grupo Hiperdia

Para os grupos HIPERDIA se sobressaíram questões como uso de insulina, descarte correto de medicamentos e perfurocortantes, além de que atitudes tomar frente a medicamentos vencidos. Um usuário relatou ter utilizado uma pomada vencida em um ferimento. Isso trouxe piora para a região cutânea. Foi orientado que o uso de medicamentos vencidos não era indicado, pois poderia trazer riscos e até agravar um estado de saúde, como ocorreu.

Para os acadêmicos, houve contribuição para a formação em um novo espaço de vivência e aprendizado, diferente do ambiente de sala de aula ou mesmo na farmácia em uma dispensação. Foi possível conhecer um pouco melhor a realidade das pessoas que utilizam a UBS e contribuir para aspectos importantes de sua saúde, neste caso em especial, URM. Os estudantes puderam ainda conhecer um pouco mais da realidade da AB do município.

4. AVALIAÇÃO

Foi possível observar a contribuição do PET GraduaSUS para todos os envolvidos: usuários, profissionais da UBS, acadêmicos e professores.

Esta ação trouxe aos acadêmicos de Farmácia habilidades na comunicação com os usuários e com a equipe. Os usuários (as) dos grupos puderam ficar mais atentos ao autocuidado e também ao cuidado daqueles ao seu entorno, sobre seu tratamento farmacológico e não farmacológico. Espera-se que a ação tenha contribuído para



o empoderamento de cada um (a). Para as equipes de saúde houve reciclagem do aprendizado sobre os medicamentos, bem como o aprimoramento sobre os hábitos dos usuários assistidos na UBS.

Foi possível a criação de um espaço de troca de informações e aprendizado entre todos os envolvidos. Tratou-se de um aprendizado de “mão dupla” onde todos os presentes foram beneficiados com o conhecimento transmitido/criado/desenvolvido compartilhado na ocasião.

Assim, pôde-se observar a importância das ações do PET GraduaSUS e que estas devem ser constantes e cada vez mais estimuladas para o fortalecimento do SUS, para que o CF seja cada vez mais reconhecido e consolidado na saúde pública, e para que haja o estreitamento da tríade Instituição de Ensino Superior (IES), trabalhadores da Atenção Básica e Comunidade.

5. REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DAB**. Acessado em 20 de setembro de 2017. Online. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **FUNASA**. Acessado em 20 de setembro de 2017. Online. Disponível em: http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/dir_ed_sau.pdf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DATASUS**. Acessado em 20 de setembro de 2017. Online. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/epidemiologicos/hiperdia>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PNAB**. Acessado em 20 de setembro de 2017. Online. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

GOVERNO DO RIO GRANDE DO SUL. **Atividades ESF**. Acessado em 21 de setembro de 2017. Online. Disponível em: http://www.saudedafamilia.rs.gov.br/v1/conteudo/index.php?p=p_58&sName=Atividades%20ESF

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Acessado em 21 de setembro de 2017. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010.** Acessado em 24 de setembro de 2017. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/pri0421_03_03_2010.html

GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Educação em Saúde. Acessado em 12 de outubro de 2017. Online. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bis_n34.pdf

LIMA, A.S., GAIA, E.S.M., FERREIRA, M.A. **A importância do Programa Hiperdia em uma Unidade de Saúde da Família do município de Serra Talhada - PE, para adesão dos hipertensos e diabéticos ao tratamento medicamentoso e dietético.** Acessado em 12 de outubro de 2017. Online. Disponível em: <http://fis.edu.br/revista-enfermagem/artigos/vol02/artigo02.pdf>

UNIFAL. **Método Dáder – Manual de Seguimento Farmacoterapêutico.** Acessado em 12 de outubro de 2017. Online. Disponível em: http://www.unifal-mg.edu.br/gpaf/files/file/Guia%20dader%20interior%20brasil%20v4_.pdf



AÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO CLINPET NA PROMOÇÃO DA SAÚDE ANIMAL: INFORMANDO TUTORES E PREVENINDO DOENÇAS

EDGAR CLEITON DA SILVA¹; SABRINA DE OLIVEIRA CAPELLA²;
THALANTY MAYARA GALLEGOS³; JORDANA DE MOURA DIAS⁴;
BRUNO CABRAL CHAGAS⁵; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE⁶

¹Faculdade de Veterinária, UFPel – edgar.cleiton@gmail.com

²Faculdade de Veterinária, UFPel – capellas.oliveira@gmail.com

³Faculdade de Veterinária, UFPel – thalanty@uol.com.br

⁴Faculdade de Veterinária, UFPel – jordanamouradias@hotmail.com

⁵Faculdade de Veterinária, UFPel – brunocabral.chagas@gmail.com

⁶Faculdade de Veterinária, UFPel – marciaonobre@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O homem e os animais de companhia convivem a milhares de anos, desenvolvendo uma relação onde ocorre o benefício mútuo entre as espécies. Tal relação resulta na humanização dos cães e gatos por parte de seus tutores, que passam a considerar seu "animal de estimação" uma parte integrante e importante de sua família (TATIBANA; COSTA-VAL, 2009).

O médico veterinário possui papel importante como intermediário desta relação, pois atualmente, atua não apenas no tratamento das doenças dos animais de companhia, mas principalmente no controle e prevenção das enfermidades que podem atingir os animais e por consequência o ser humano, as denominadas zoonoses, que são definidas como doenças ou infecções naturalmente transmissíveis entre os animais vertebrados e o homem (NOGUEIRA; et al, 2013).

Ao passo em que se obtêm novos resultados a respeito do controle e prevenção de inúmeras doenças, é de extrema importância que esse conhecimento chegue à comunidade. Para isso o objetivo deste trabalho é relatar as atividades realizadas pelo projeto ClinPet – Grupo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Clínica de Pequenos Animais, que promovem ações de conscientização, prevenção e tratamento de diversas doenças na cidade de Pelotas - RS.

2. DESENVOLVIMENTO

Para transmitir informações a respeito da saúde e bem-estar de cães e gatos, foram elaborados por colaboradores do projeto ClinPet, flyers e folders como materiais de divulgação, sendo estes compostos por uma breve descrição de algumas das principais doenças que acometem os animais de companhia e também a respeito de zoonoses, contendo de forma sucinta, suas formas de infecção, seus principais sintomas e as formas de prevenção, contando com o auxílio de imagens para facilitar o reconhecimento das enfermidades, buscando deixar tais materiais de fácil compreensão, para ser distribuído em eventos e ações realizadas na cidade de Pelotas – RS.

Um das ações realizadas foram visitas mensais em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no bairro Loteamento Osório – RS, onde foram apresentadas as principais doenças zoonóticas para a equipe de saúde do local, com enfoque em suas formas de infecção, sinais clínicos e formas de prevenção, com posterior entrega de flyers para serem distribuídos às famílias que vivem na região.

O projeto também é realizado no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas (HCV/UFPEL), com atendimentos clínicos semanais. Durante os atendimentos ocorre a prestação de serviço informativo aos tutores, para que além do tratamento do paciente, exista uma comunicação direta com o tutor para sanar as possíveis dúvidas e estimular a visita ao médico veterinário de forma constante.

Para transmitir as informações a respeito da clínica médica de pequenos animais para um público maior, são utilizados os meios digitais, como a página do projeto no Facebook (<https://www.facebook.com/ClinPetUfpel/>), onde são realizadas publicações semanais. Os temas são variados e levam em consideração as casuísticas regionais de algumas doenças, como por exemplo, as parasitoses, esporotricose, toxoplasmose, obesidade, otite, periodontite, entre outras, alertando os tutores a respeito dos seus respectivos sinais e sintomas e da importância de consultar um médico veterinário para um diagnóstico preciso.

O conjunto dessas ações busca atuar de forma a orientar os tutores da importância de desenvolver hábitos adequados em relação à higiene, nutrição, comportamento e atividades físicas dos animais de estimação. Demonstrando como ao realizar atitudes simples, os tutores podem prevenir que seus cães e gatos sejam acometidos por doenças e evitar que transmitam essas enfermidades, que em alguns casos podem acometer também o homem.



3. RESULTADOS

A divulgação dos materiais em publicações realizadas na página do projeto atingiu em média três mil visualizações, sendo que, cada publicação aborda um tema diferente relacionado à saúde e bem-estar dos animais de companhia.

Outra forma de se repassar informação foi através das visitas realizadas na UBS. A equipe de saúde que participou das reuniões era composta por médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, enfermeiros e agentes de saúde, que foram informados a respeito das principais doenças zoonóticas que podem acometer o ser humano. Essa ação resultou em um maior interesse dos demais profissionais da saúde a respeito das doenças que podem acometer humanos e animais, tendo como próxima etapa levar essas informações em outras UBS, através de uma nova série de visitas. Os flyers informativos, produzidos pelos colaboradores do projeto, foram entregues aos agentes, que posteriormente os entregavam para as famílias da região, concretizando a ação de repassar conhecimento tanto para outros profissionais da saúde quanto para a comunidade.

As ações semanais dos colaboradores do projeto junto aos tutores resultaram no atendimento de cerca de 90 pacientes, entre cães e gatos, de janeiro a outubro de 2017. Durante a consulta todos os tutores eram orientados a respeito do tratamento dos pacientes, para que fosse realizado corretamente, garantindo a segurança dos animais e dos próprios tutores. O acompanhamento dos casos também incentivava a visita e contato regular com o médico veterinário.

4. AVALIAÇÃO

A divulgação dos materiais em publicações realizadas na página do projeto vem auxiliando na disseminação de informação para um número maior de pessoas. Neste meio digital as publicações atingiram em média 3000 visualizações, demonstrando o número de pessoas que tem acesso e interesse ao conteúdo compartilhado pela página. Os textos e imagens agregaram conhecimentos gerais sobre determinadas doenças, levando à conscientização e a prevenção da população. Como tratava-se de enfermidades com relevante casuística era comum a identificação dos tutores com o que era relatado nos textos publicados, servindo como forma de se informar através de fontes mais seguras.

O estudo de NOGUEIRA et al (2013), constatou a falta de informações que são repassadas à população, através de uma avaliação do conhecimento de alunos de uma escola municipal a respeito de zoonoses, demonstrando a importância de se manter um diálogo informativo entre o meio acadêmico e a comunidade

Durante as visitas realizadas na UBS, a equipe de saúde apresentou grande interesse pela temática abordada, relatando suas dúvidas a respeito das doenças e casos que acompanharam, abordando a dificuldade em conseguir informar os pacientes sobre formas de contágio e prevenção das doenças zoonóticas com a pouca vivência que possuíam na área, incentivando a continuidade das reuniões e também a ida em outras UBS. Com a relação mais próxima entre o homem e os animais as formas de se transmitir as zoonoses acabam sendo maiores também, principalmente em áreas onde a população possui menor acesso à informação. Por essa relevância entre a relação da saúde animal e humana é importante a inserção do médico veterinário, para que haja o repasse correto a respeito das formas de controle, prevenção e tratamento dessas enfermidades (BURGER, 2010).

Os atendimentos clínicos no HCV/UFPEl demonstram ter importância não somente na identificação e tratamento das doenças que acometiam os pacientes, mas também serviram como intermediário para transmitir aos tutores informações específicas sobre as formas corretas de se seguir o tratamento e principalmente, nas formas de prevenção de tais enfermidades. ROSA JÚNIOR et al (2012), relatou a importância de se utilizar os atendimentos clínicos como uma maneira eficaz para educar tutores a respeito dos cuidados básicos com seus animais. Como partes integrantes da família, um animal adoecido gera alterações em todo grupo familiar. Por isso, propor medidas que garantam a prevenção das doenças os afetam tem se tornado cada vez mais importante para o médico veterinário, garantindo o bem-estar animal e evitando o desgaste físico e emocional dos tutores (GIUMELLI; SANTOS, 2016).

Vale ressaltar que conviver com um animal de estimação traz muitos benefícios para o homem, pois o contato entre o ser humano e os animais é capaz de estimular as capacidades cognitivas, emocionais e motoras das pessoas (FLÔRES, 2009). Com o aumento do número de cães e gatos no ambiente familiar, expandir os conhecimentos da clínica de pequenos animais à comunidade busca estimular o convívio saudável e seguro entre o homem e os animais, garantindo que ambos tenham bem-estar e qualidade de vida (TATIBANA; COSTA-VAL, 2009).

A equipe que compõe o projeto acredita nessas ações como forma de integrar e informar a comunidade a respeito das formas de contágio, principais sinais e sintomas

e principalmente a prevenção das doenças que afetam os animais de companhia. Seja através dos meios digitais, de flyers informativos, diante de ações conjuntas com profissionais da saúde ou durante os atendimentos clínicos dos animais, disseminar informações é uma das principais formas para se obter uma melhora nas condições de saúde e bem-estar de cães e gatos.

5. REFERÊNCIAS

BURGER, K. P. **O Ensino de Saúde Pública Veterinária nos Cursos de Graduação em Medicina Veterinária do Estado de São Paulo**. 2010. 129 f. Monografia (Doutorado em Medicina Veterinária Preventiva). Universidade Estadual Paulista. São Paulo, 2010.

FLÔRES, L. N. **Os Benefícios da Interação Homem-Animal e o Papel do Médico Veterinário**. 2009. 34 f. Monografia (Especialização em Clínica Médica de Pequenos Animais). Universidade Rural do Semi-Árido, Porto Alegre, 2009.

GIUMELLI, R. D.; SANTOS, M. C. P. Convivência com Animais de Estimação um Estudo Fenomenológico. **Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies**, Santa Catarina, v. 22, n. 1, p. 49-58, 2016.

NOGUEIRA, T. F.; MARQUES, S. R.; RAMOS, J. A.; ALVES, L. C.; FAUSTINO, M. A. G. Conhecimento de alunos do ensino fundamental sobre enteros e ectoparasitoses de caráter zoonótico. In: XIII Jornada de ensino, pesquisa e extensão - JEPEX 2013, Recife. **Anais da XIII Jornada de ensino, pesquisa e extensão - JEPEX 2013**, Pernambuco, dez. 2013.

ROSA JÚNIOR, A. S.; ARAÚJO, M. D.; AÑAÑA, D. C.; BASTISTA, M.; ACOSTA, G. S.; GUTERRES, K. A.; ATHAIDE, C.; STELMAKE, L. L.; CLEFF, M. B. Medicina veterinária na promoção da saúde humana e animal: ações em comunidades carentes como estratégias de enfrentamento da desigualdade social. **Revista Ciência em Extensão** v.8, n.3, p.278-283, 2012.



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.



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA REDE DE ATENÇÃO EM SAÚDE

EDSON ELIZEU ESCHEVANI TAKEHISA¹; TEILA CEOLIN²,
JULIANA GRACIELA VESTENA ZILMER³; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁴;
DIANA CECAGNO⁵; ADRIZE RUTZ PORTO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas - takehisahkd@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - teilaceolin@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - juzillmer@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - cecagnod@yahoo.com.br

⁶Universidade Federal de Pelotas - adrizeporto@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Em 2006, foi implementada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), pela portaria nº 971 (BRASIL, 2006), inserindo no Sistema Único de Saúde (SUS) a homeopatia, as plantas medicinais e fitoterápicos, a medicina tradicional chinesa/acupuntura, a medicina antroposófica e o termalismo social-crenoterapia. Em março 2017, com a publicação da portaria nº 849 (BRASIL, 2017a), foram incluídas as práticas de: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga e posterior ampliação dada pela portaria 145 de 2017 (BRASIL, 2017b) a qual incluiu mais dez práticas dentro das ofertadas pelo SUS.

As terapias complementares têm sido cada vez mais aceitas e utilizadas em vários países no mundo, sendo integradas na assistência e promoção da saúde, na prevenção, cura e reabilitação de diversos agravos agudos e crônicos (KUREBAYASHI et al., 2008).

Sobre a relevância das práticas integrativas e complementares (PICs), é fato que a ampliação das ações ao usuário do serviço de saúde, com práticas integrativas e complementares, possibilitem a realização do cuidado integral, visando promover a saúde, assim como prevenir agravos.

O uso dessas "práticas integrativas e complementares" no Sistema Único de Saúde merece reflexão, especialmente quando se investiga o sentido de sua adoção na política nacional de um país como o Brasil,



uma sociedade complexa que tem incorporado recursos tecnológicos cada vez mais sofisticados e dispendiosos. Nesse contexto, o que justifica a luta pela implementação e expansão das práticas integrativas? Talvez a melhor resposta venha dos trabalhadores de saúde engajados na prática das PICS. Tentar perceber o sentido dessas práticas no dia a dia de trabalho, vivendo-as e utilizando-as, sem dúvida é a melhor forma de avaliar sua importância para a saúde coletiva. Pois aqueles que as praticam o fazem não simplesmente porque aprenderam outra técnica de saúde e desejam aplicá-la, mas movidos pela vontade de afirmar uma identidade de cuidado oposta ao modelo dominante. Trata-se de mostrar que existem práticas alternativas capazes de fazer a diferença e se tornar parte de um processo renovado de implementação de modos alternativos de promover saúde, não lucrativos, menos onerosos e mais aptos a cuidar do ser humano em sua totalidade (TELESI, 2016, p.4).

Diante deste contexto, em 2017, a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl), iniciou a realização do Projeto de extensão “Práticas integrativas e complementares na rede de atenção em saúde”, em parceria com docentes da Faculdade de Agronomia, do Instituto de Biologia e da Faculdade de Medicina da UFPEl. As ações realizadas englobam: plantas medicinais, meditação, reiki, arteterapia, auriculoterapia, acupuntura, prática de Lian Gong, rodas de conversa sobre práticas de cuidado à saúde, produção e manejo de plantas hortícolas como prática terapêutica complementar.

O projeto busca envolver também acadêmicos do curso de Enfermagem da UFPEl, através da possibilidade do referenciamento dos usuários as atividades, e colaboração direta nas atividades através de um bolsista e também acadêmicos voluntários.

Dentro das atividades realizadas pelo aluno bolsista cabe ressaltar a criação do material gráfico e identificação visual do projeto, bem como a criação e alimentação de mídia social e ainda o acompanhamento e auxílio nas práticas em especial na meditação.

A comunidade é impactada diretamente pela disponibilização de mais um serviço na rede de atenção básica e também em ambientes como na rede de cuidados paliativos (Unidade Cuidativa), bem como eventualmente nas próprias instalações do campus Porto da Universidade Federal de Pelotas.

O projeto de extensão tem como objetivo realizar práticas integrativas e complementares na rede de atenção em saúde, a pessoas com doenças crônicas, seus familiares e cuidadores, vinculados aos serviços de saúde nos quais a Faculdade de Enfermagem realiza suas atividades práticas de formação acadêmica.

2. DESENVOLVIMENTO

Objetiva-se realizar a ações no período de quatro anos (até março de 2021), com usuários da rede de atenção em saúde do município.

Foi elaborado um cronograma com as atividades a serem desenvolvidas tanto em forma individual, quanto em forma de grupos e oficinas, reservando dias e horários da semana específicos para cada ação, existindo um Professor responsável por cada atividade e um extensionista, sendo alocadas estas ações inicialmente na Unidade de Cuidados Paliativos, que atende pacientes com doenças crônicas e também os seus familiares e posteriormente o atendimento foi ampliado para duas Unidades Básicas de Saúde do município. A divulgação foi feita através de diversas mídias, tanto impressas quanto digitais com a elaboração uma identificação visual específica para para cada uma das práticas e posteriormente uma identidade visual única e abrangente que foi escolhida por meio de votação dentre algumas opções.

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
MANHÃ		Grupo de cuidadores / enlutados	9 às 11h – Rodas de conversa sobre práticas de cuidado à saúde	9 às 11h - REIKI – agendamento prévio	9 às 11h – Oficina de plantas medicinais (até 15 pessoas)
		9 às 11h – Arteterapia		9 às 11h – Arteterapia	
TARDE	14:30 às 16h PET Terapia	14 às 16h – Oficina de pilates (Fisioterapia)	14:30 (1º grupo) MEDITAÇÃO	14 às 17h – ACUPUNTURA e AURICULOTERAPIA – agendamento prévio	14 às 16 – Hortas em pequenos espaços (Nutrição)
			16h (2º grupo) MEDITAÇÃO	15h – Grupo de cuidadores / enlutados	14 às 17h – Produção e manejo de plantas hortícolas como prática terapêutica complementar
				16h – Dança circular	
				17:20h – LIAN GONG (até 20 pessoas)	

Figura 1 Cronograma atividades

Data		Local	Atividade proposta (teórico-prática)
Set	29	Unidade Cuidativa	- Resgate dos saberes e práticas por meio das plantas medicinais - Estrutura floral; importância do nome popular e científico
Out	08	UBS – Sítio Floresta	- Resgate dos saberes e práticas por meio das plantas medicinais - Estrutura floral; importância do nome popular e científico
	20	UBS – Simões Lopes	- Resgate dos saberes e práticas por meio das plantas medicinais - Estrutura floral; importância do nome popular e científico
	27	Unidade Cuidativa	- Formas de preparo e secagem de plantas medicinais (infusão, decoção, maceração)
Nov	10	UBS – Sítio Floresta	- Formas de preparo e secagem de plantas medicinais (infusão, decoção, maceração)
	17	UBS – Simões Lopes	- Formas de preparo e secagem de plantas medicinais (infusão, decoção, maceração)
	24	Unidade Cuidativa	- Confeção do sal temperado e óleo cicatrizante
Dez	01	UBS – Sítio Floresta	- Confeção do sal temperado e óleo cicatrizante
	08	UBS – Simões Lopes	- Confeção do sal temperado e óleo cicatrizante
	15	Unidade Cuidativa	- Alimentos funcionais

Figura 2 Cronograma atividades

A depender da prática a ser desenvolvida os materiais e recursos se diversificavam, indo desde cadeiras para a prática de meditação a ambulatórios com maca para acupuntura por exemplo, passando por insumos para plantas medicinais dentre outros. Vale ressaltar que o projeto se desenvolveu sem aporte de recurso.

Ainda em processo de construção e elaboração, estão os questionários que objetivam avaliar as ações ofertadas. Todavia, ao final das atividades, obtém-se dos participantes, por meio de conversa, questionando sobre o que pensaram da atividade, se é necessária, como se sentiram. Qualitativamente, percebe-se que os usuários estão satisfeitos quanto as atividades e estas estão sendo válidas colaborando e modificando a qualidade de vida e a saúde dos participantes.

Cabe ressaltar também a colaboração de diversos acadêmicos e docentes envolvidos no projeto que colaboram de diversas formas e em diversas práticas: Camila Timm Bonow, Carla Rossana Grigolletti Montone, Gabriela Lobato de Souza, Janaína do Couto Minuto, Julieta Maria Carriconde Fripp, Maira Buss Thofehr, Márcia Vaz Ribeiro, Natália Ferreira Maya, Paulo Roberto Grolli, Valmor João Bianchi.

Os acadêmicos acompanham as atividades servindo de suporte, desenvolvendo e adquirindo juntamente conhecimento técnico e adquirindo experiência em relação



as práticas propostas, seja através da vivência, quanto da pesquisa bibliográfica, ou ainda do estudo dos temas relacionados a cada prática.

3. RESULTADOS

Busca-se como resultado das diversas ações desenvolvidas atingir o maior número possível de indivíduos, promovendo a saúde, prevenindo e colaborando socialmente, respeitando capacidade estrutural e de recursos humanos do projeto, bem como promover as PICs e o saber relacionado a estas práticas. Dado que o projeto já se encontra em andamento parte destes objetivos já está sendo alcançado, seguindo-se assim a partir desta experiência aprimorar os meios e modos de operação das oficinas e grupos, buscando ampliar o envolvimento acadêmico para através da formação de multiplicadores espalhar ainda mais o conhecimento relacionado as práticas integrativas e complementares e o acesso a elas.

Até o momento entre todas as atividades cerca de cem usuários foram beneficiados com as práticas, entre as diversas atividades ofertadas.

4. AVALIAÇÃO

Visando a implementação e ampliação das práticas integrativas e complementares no SUS, percebemos a importância de ações como as efetivadas pelo projeto de extensão que disponibiliza diversas atividades que impactam futuramente, algumas instantaneamente na saúde do indivíduo. Melhorar indicadores de saúde, promover o conhecimento e disponibilizar serviços, que podem facilmente ser reproduzidos em diversos ambientes e serviços de saúde mostra-se algo necessário, pois cada pessoa atingida pelo projeto tem experienciado e relatado melhora em sua qualidade de vida e saúde através da participação nas ações, a continuidade do projeto e sua ampliação trará assim em um futuro próximo resultados ainda mais animadores.



5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência saúde. **Portaria nº 971 de 2006**. Amplia a oferta das PICS. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 5 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência saúde. **Portaria nº 849 de 2017a**. Amplia a oferta das PICS. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/index.php/legislacoes/gabinete-do-ministro/13398-portaria-no-849-de-27-de-marco-de-2017>. Acesso em: 5 mar. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência saúde. **Portaria nº 145 de 2017b**. Amplia a oferta das PICS. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/27340-saude-passa-a-oferecer-arteterapia-meditacao-e-musicoterapia-a-populacao>. Acesso em: 5 mar. 2017.

KUREBAYASHI LFS, Mecone MCC, Matos FGOA, Mendoza IY, Monteiro BA, Pinho PG, et al. Propostas de Emendas à lei Nº 7498/86, do Exercício Profissional de Enfermagem. **REME Rev Min Enferm**. 2008; 12(4):573-9.

TELESI-JÚNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados**. v.30, n.86 São Paulo Jan./Apr. 2016.

SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DE UM GRUPO DE TABAGISMO

EDUARDO SPIERING SOARES JÚNIOR¹; ÁGATHA BRUM SANT'ANA²;
DAIANE DA ROSA UGOSKI³; MIRIAM CRISTIANE ALVES⁴

¹Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – eduardossoaresjr@gmail.com

²Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas/RS – tiacacah@hotmail.com

³Universidade Católica de Pelotas (UCPEL) – daianeugoski@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – oba.olorioba@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O tabagismo é declarado como uma doença de caráter epidêmico que causa dependência física, psicológica e comportamental, de forma análoga ao que ocorre com o consumo de outras drogas psicoativas, como o álcool, a heroína e a cocaína (ROSEMBERG, 2004).

O tabagismo também integra o grupo dos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substâncias psicoativas na Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID – 10, 1997). Ao ser inalada, a nicotina presente no cigarro produz alterações no Sistema Nervoso Central (SNC), alterando, deste modo, o estado emocional e comportamental dos indivíduos (ROSEMBERG, 2004).

De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2011), o consumo de tabaco é a principal causa de morte evitável no mundo, sendo este responsável por 63% dos óbitos associados à doenças crônicas não transmissíveis, como enfisema; cânceres de pulmão, boca, esôfago, faringe, laringe e pâncreas; doenças coronarianas e doenças cerebrovasculares. Além de sua associação com doenças crônicas não transmissíveis, o consumo de tabaco também é um elemento de risco para o surgimento de outras doenças, como tuberculose, úlcera gastrointestinal, infertilidade em mulheres e homens, osteoporose, catarata, entre outros (INCA, 2017).

No Brasil, de acordo com o INCA (2017), a prevalência de tabagismo vem diminuindo ao longo dos anos, muito em detrimento de importantes ações de controle de consumo de tabaco desenvolvidas no país. No ano de 1989 a porcentagem de fumantes entre 18 anos ou mais era de 34,8% (INCA, 2017). Já no ano de 2013, segundo dados do PNS (2014) este número recuou para 14,7% em população da mesma faixa etária nas áreas urbanas e rurais.

A Rede de Tratamento do Tabagismo no SUS é organizada segundo a lógica de descentralização do SUS, tendo como princípio a intersetorialidade e a integralidade das ações (INCA, 2017). O Instituto Nacional do Câncer (INCA) é o órgão do Ministério da Saúde responsável pelo Programa Nacional de Tratamento do Tabagismo no SUS, juntamente com os Estados, Distrito Federal e Municípios (INCA, 2017). Hodiernamente, nos 26 Estados da Federação e no Distrito Federal, as Secretarias Estaduais de Saúde possuem coordenações do Programa Nacional de Controle ao Tabagismo (PNCT), responsáveis por descentralizar as ações para seus municípios (INCA, 2017).

Quando ingressam no programa de tratamento do tabagismo as gestões de diversas instâncias responsabilizam-se com a organização e a implantação das ações de cuidado da pessoa tabagista. Este tratamento inclui avaliação clínica, abordagem mínima ou intensiva, individual ou em grupo e, se necessário, terapia medicamentosa em conjunto com abordagem intensiva (INCA, 2017).

As ações de combate ao tabagismo em Pelotas/RS são coordenadas pela Saúde do Adulto, programa responsável pela formulação, implementação e coordenação de políticas de assistência integral à saúde, segundo as diretrizes do Ministério da Saúde (Diretrizes de Atenção Básica de Saúde de Pelotas/RS, 2016). As ações desenvolvidas pela Saúde do Adulto no município são direcionadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e reabilitação, auxiliando no controle de doenças crônicas não transmissíveis, aumentando a expectativa e a qualidade de vida da população do município (Diretrizes de Atenção Básica de Saúde de Pelotas/RS, 2016). Deste modo, o Programa de Combate ao Tabagismo é atrelado à Saúde do Adulto na comuna de Pelotas/RS e é norteado pelas orientações do INCA.

De acordo com dados das Diretrizes da Atenção Básica do município, no ano de 2016, 20 Unidades Básicas de Saúde contavam com profissionais capacitados/as para o desenvolvimento deste programa, sendo que destas, oito já estavam com grupos em andamento.

A UBS/ESF Osório, inaugurada em outubro de 2016, conta com uma equipe de Saúde da Família (SF), e tem o controle do tabagismo como uma ação estratégica de promoção em saúde. Sendo assim, desde setembro de 2017, em parceria com o curso de Psicologia da UFPel, por meio de uma atividade extensionista, passou a vivenciar um processo de implantação de um grupo de tabagismo tendo como base o manual produzido pelo INCA intitulado “Deixando de fumar sem mistérios”.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é relatar o processo de implantação de grupos de tabagismo na UBS/ESF Osório, localizada na região central da cidade de Pelotas/RS.

2. DESENVOLVIMENTO

Os dados desta experiência de implantação de grupo de tabagismo são advindos das práticas realizadas no projeto de extensão intitulado “Saúde Mental na Atenção Básica: uma clínica ampliada em saúde coletiva”, do curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas. Tal projeto tem por objetivo promover a clínica ampliada e qualificar o cuidado em saúde dos/as usuários/as do SUS por meio da constituição de Grupos de Saúde Mental na Atenção Básica no município de Pelotas/RS.

Como práticas principais realizadas nesta atividade extensionista, destacam-se a organização da agenda de chamada para as entrevistas iniciais e a realização das mesmas; o auxílio na mediação/facilitação dos encontros; mediação do espaço terapêutico e preenchimento das fichas de evolução nos prontuários dos/as usuários/as pertencentes ao grupo de tabagismo.

Para a implantação do grupo de tabagismo, foram realizadas entrevistas iniciais com os/as usuários/as da UBS/ESF Osório, localizada na região central da cidade de Pelotas/RS, que procuraram por livre demanda o auxílio para a cessação do consumo de tabaco, ou então, cujos médicos/as, enfermeiros/as, agentes comunitários/as de saúde e demais profissionais do serviço identificaram a necessidade de encaminhamento para este dispositivo de atenção em saúde.

As entrevistas iniciais tinham como finalidade acolher, avaliar e estabelecer vínculo com os/as usuários/as. O roteiro utilizado para a realização das entrevistas iniciais foi constituído pelos seguintes itens: dados de identificação; constituição familiar; queixa principal; motivação; história familiar; história clínica; histórico tabagístico, onde são identificados aspectos fisiológicos associados ao consumo de tabaco, avaliados os sinais e sintomas de nicotino-dependência, bem como o grau de dependência do indivíduo e o seu estágio de motivação para a cessação do consumo; relações sociais e encaminhamentos.

Posteriormente às entrevistas, o primeiro grupo de tabagismo foi constituído, caracterizando-se como fechado, formado por quatro sessões, seguindo as orientações do manual “Deixando de fumar sem mistérios” (MS, 2004). Os encontros ocorreram quinzenalmente, com uma hora e meia de duração e foram agendados previamente. É importante salientar que o objetivo das ações propostas pelo manual é de auxiliar os/as participantes a cessarem o uso de tabaco, munindo-lhes de informações e estratégias necessárias para direcionar seus próprios esforços a obtenção deste objetivo. Para tanto, utiliza-se de um modelo de abordagem cognitivo comportamental,

ambicionando, principalmente, tornar o indivíduo agente de mudança de seu próprio comportamento (MS, 2004). O grupo foi mediado/facilitado pelo médico da unidade e pelo estudante extensionista do curso de psicologia da UFPel e conta com a participação dos/as agentes comunitários de saúde, assistente social e enfermeira responsável pelo local.

Com o propósito de qualificar a escuta e o cuidado em saúde mental das pessoas participantes do grupo de tabagismo, no intermédio entre a realização dos encontros grupais, foi oferecido um espaço de escuta terapêutica, buscando atentar para a integralidade dos sujeitos, haja vista que além de oportunizar um espaço de fala e escuta atenta às implicações e subjetivações produzidas pelo movimento de cessação do consumo de tabaco, está aberto para expressões de outros atravessadores significativos a cada sujeito.

3. RESULTADOS

Os resultados aqui apresentados são parciais e buscam explicitar alguns elementos para a compreensão do processo de implantação das entrevistas iniciais e do grupo de tabagismo.

Inicialmente foram realizadas entrevistas com 13 (treze) pessoas – 06 (seis) autodeclaradas brancas, 03 (três) pretas, 03 (três) pardas e 01 (uma) amarela, ao longo de seis semanas, pelo estudante do curso de psicologia da Universidade Federal de Pelotas, orientado e supervisionado semanalmente pela professora responsável pelo projeto de extensão, pela enfermeira responsável pela UBS/ESF e pela assistente social da unidade. Posteriormente, o grupo foi constituído por 11 (onze) pessoas, haja vista que 02 (duas) das entrevistadas não puderam comparecer ao primeiro encontro.

Até o presente momento, foram realizados três encontros do grupo de tabagismo, com 10 (dez), 09 (nove) e 07 (sete) pessoas respectivamente, onde foram abordados os seguintes temas: entender por que se fuma e como isso afeta a saúde; os primeiros dias sem fumar e como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar.

Das 11 (onze) pessoas que se mobilizaram para o processo de cessação do consumo de tabaco por meio da participação no grupo, 02 (duas) abandonaram o tratamento. Quanto ao número de pessoas que estão ativas no processo de cessação do consumo de tabaco, após três encontros do grupo, apenas 01 (uma) atingiu esse objetivo. No entanto, é necessário relatar que a totalidade dos participantes do grupo



optou, no primeiro encontro, pelo modelo de parada gradual, onde a pessoa reduz diariamente o consumo de tabaco. Dito isto, a taxa de redução de consumo de tabaco (número de cigarros por dia) de 4 (quatro) componentes do grupo é superior a 80%; 01 (uma) participante alcançou 60% de redução de consumo de tabaco; 01 (uma) participante atingiu a faixa dos 50% de redução de consumo e outra atingiu taxa de redução de 30%. Por fim, apenas 01 (uma) participante do grupo apresentou oscilação nos níveis de consumo e optou, no seu último encontro, por adotar o modelo de parada abrupta, onde a pessoa interrompe subitamente o uso de nicotina.

A expectativa da equipe é que no próximo e último encontro grupal a totalidade dos/as componentes interrompam o consumo de tabaco. Além disto, existe a possibilidade do espaço terapêutico se constituir enquanto um grupo terapêutico aberto a todas as pessoas que passaram pelo grupo de tabagismo e que, independentemente de terem cessado o consumo do tabaco ou não, poderão usufruir desse espaço de fala e escuta. A ideia é fortalecer o vínculo dessas pessoas com a UBS, na perspectiva da promoção de saúde e do cuidado no território.

4. AVALIAÇÃO

A implantação de grupos de tabagismo na atenção básica, em especial na UBS/ESF Osório, tem a potência de fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) do município de Pelotas, na medida em que se constitui como uma ação importante de saúde mental no território.

Embora em fase inicial, a implantação de grupos de tabagismo tem provocado na equipe a corresponsabilização do cuidado em saúde mental e o exercício da clínica ampliada. Além disso, sua articulação com um espaço terapêutico, alternado aos grupos de tabagismo, tem facilitado o fortalecimento de vínculos entre usuários/as e serviço, bem como entre usuários/as e mediadores/facilitadores.

Em relação aos níveis de redução e cessação de consumo de tabaco, o resultado pode ser considerado satisfatório até o presente momento. A experiência obtida por meio da implantação deste primeiro grupo de tabagismo serve de suporte para a continuidade desta estratégia de intervenção em saúde mental no território.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Deixando de Fumar sem Mistérios**. Rio de Janeiro: MS/INCA, 2004.

BRASIL. **Décima Revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10 - 1997)**.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde**. Rio de Janeiro: IBGE, 2014.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Programa Nacional de Controle do Tabagismo: Tabagismo**, 2017. Acessado em 01 outubro 2017. Online. Disponível em: http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa-nacional-controle-tabagismo/tabagismo

ROSEMBERG, J. **Nicotina: droga universal**. São Paulo: Produção Independente, 2004.

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE PELOTAS/RS. **DIRETRIZES DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DE PELOTAS/RS, 2016**. Acessado em 04 outubro 2017. Online. Disponível em: http://www.pelotas.rs.gov.br/atencao-basica/arquivos/Diretrizes_da_Atencao_Basica.pdf

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO REPORT ON THE GLOBAL TOBACCO EPIDEMIC**, Switzerland, 2011. Acessado em 04 outubro 2017. Online. Disponível em: http://www.who.int/tobacco/global_report/2011/exec_summary/en/



AMBULATÓRIO ADULTO DE NUTRIÇÃO DA UFPEL: ACADÊMICOS ENVOLVIDOS E PERCENTUAL DE COMPARECIMENTO ÀS CONSULTAS NO ANO DE 2017

ELOISA PORCIÚNCULA DA SILVA¹; DIANA DE ARAÚJO EYMAEL²;
DÉBORA SIMONE KILPP³; LÚCIA ROTA BORGES⁴;
ANNE Y CASTRO MARQUES⁵; ÂNGELA NUNES MOREIRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Nutrição. Curso de Nutrição –
eloisa_porciuncula@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Nutrição. Curso de Nutrição –
diana-eymael@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas. Hospital Escola EBSEH – dekilpp@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Nutrição. Curso de Nutrição –
luciarotaborges@yahoo.com

⁵Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Nutrição. Curso de Nutrição –
annezita@gmail.com;

⁶Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Nutrição. Curso de Nutrição –
angelanmoreira@yahoo.com

1. APRESENTAÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o excesso de peso é caracterizado, na população adulta, pela presença de Índice de Massa Corporal (IMC) igual ou superior a 25 kg/m² e abrange os estados nutricionais sobrepeso (IMC entre 25 e 29,9 kg/m²) e obesidade (IMC superior a 30 kg/m²). Já em idosos, o excesso de peso é descrito por LIPSCHITZ (1994) como presença de IMC igual ou superior a 27 kg/m².

No Brasil, a prevalência de excesso de peso passou de 42,6 % em 2006 para 53,8 % em 2016. A obesidade, isoladamente, cresceu de 11,8 % para 18,9 % no mesmo período, segundo o sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico - VIGITEL (BRASIL, 2016). Essa transição de estado nutricional surge como reflexo da transição alimentar vivenciada no país há algumas décadas. Segundo a mesma pesquisa, há diminuição no consumo de alimentos básicos, tradicionalmente presentes na mesa do brasileiro, como o feijão. A pesquisa também aponta que apenas um terço da população consome regularmente (cinco dias na semana) frutas e hortaliças.

O excesso de peso, associado a práticas alimentares inadequadas e estilo de vida sedentário, predispõe o desenvolvimento de doenças crônicas não transmis-

síveis (DCNT) como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemias (BRASIL, 2011). Ainda segundo a pesquisa VIGITEL de 2016, o número de indivíduos diagnosticados com diabetes mellitus aumentou de 5,5 % para 8,9 % em dez anos, bem como houve aumento da prevalência de hipertensão arterial sistêmica (de 22,5 % para 25,7 %).

A nutrição tem papel fundamental no âmbito das DCNT, atuando através de medidas de promoção à saúde e do controle dos desvios alimentares e nutricionais, por constituírem as condutas mais eficazes para prevenir sua instalação e evolução (BRASIL, 2011).

A adesão ao tratamento nutricional é multifatorial, dependendo de condições como a parceria entre paciente e profissional de saúde, a frequência dos atendimentos e a consciência para o autocuidado e manutenção da saúde. Uma baixa adesão é um dos problemas mais importantes enfrentados pelos serviços de saúde, podendo acarretar em aumento dos custos hospitalares devido a complicações que poderiam ter sido evitadas, muitas vezes, sem sequer necessitar de intervenção farmacológica (ESTRELA *et al.*, 2017).

Diante do exposto, o objetivo do presente artigo foi apresentar o trabalho desenvolvido no Ambulatório de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPeI), incluindo o número de acadêmicos envolvidos e o percentual de comparecimento às consultas por parte dos pacientes, no período de janeiro a setembro de 2017.

2. DESENVOLVIMENTO

O projeto de extensão “Atendimento Dietético a Nível Ambulatorial” ocorre no Ambulatório de Nutrição, que está situado no setor de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFPeI, localizada na Avenida Duque de Caxias, número 250, bairro Fragata.

O projeto conta com quatro professoras nutricionistas vinculadas à Faculdade de Nutrição e uma nutricionista vinculada ao Hospital Escola EBSEH, as quais supervisionam os atendimentos. O projeto também conta com a participação de bolsistas de extensão e alunos voluntários. Os atendimentos são realizados por estudantes dentro da disciplina optativa de Nutrição Clínica, sempre sob supervisão das nutricionistas às quintas-feiras, das 13:00 às 17:00 horas (turma 1), e às sextas-feiras, das 8:00 às 12:00 (turma 2) e das 13:00 às 17:00 (turma 3). Já nas terças-feiras, das 13:00 às

17:00 horas, os atendimentos são realizados somente por bolsistas e voluntários, sob orientação das nutricionistas.

São atendidos pacientes adultos, agendados a partir do encaminhamento por profissionais de saúde vinculados ou não à UFPEl, contemplando, inclusive, cidades do entorno de Pelotas, desde que estas não contem com gestão plena. Os motivos destes encaminhamentos variam desde a perda de peso exclusiva até o tratamento e controle de patologias específicas.

Na primeira consulta com o Serviço de Nutrição, realiza-se uma anamnese nutricional, através da qual são coletados dados pessoais e história clínica do paciente, bem como os dados antropométricos (peso, altura, circunferência da cintura e do pescoço), hábitos alimentares e recordatório alimentar de 24 horas, visando conhecer a rotina alimentar do paciente. Com esses dados em mãos, calcula-se o IMC e, estando esse inadequado em relação ao padrão eutrófico para a idade do paciente, determina-se o peso adequado e, de acordo com esse peso, estima-se o número de calorias necessárias em função do sexo.

Com o número de calorias definido, elabora-se a dieta do paciente. São utilizados, principalmente, dois tipos de dieta no Ambulatório de Nutrição: 1) dieta de 100 calorias – na qual definem-se o número de porções que serão consumidas no dia de acordo com o valor energético total (VET) do paciente (número de calorias calculadas) e 2) dieta por cotas de carboidratos – fornecida aos pacientes diabéticos. Nesse modelo, cada porção (cota) possui cerca de 15 gramas de carboidratos, o que permite a distribuição do VET de forma que haja uma melhor resposta glicêmica. Ambas as dietas são compostas por um exemplo de cardápio e uma lista de substituições de acordo com os grupos de alimentos: Vegetais A; Vegetais B; Carnes e ovos; Pães, arroz, massas e tubérculos; Feijões; Leites, iogurtes e queijos; Óleos e gorduras; Oleaginosas e Açúcares e doces.

Juntamente à dieta, o paciente recebe orientações específicas à sua condição clínica e, em alguns casos, são apenas prescritas orientações pra melhoria da qualidade alimentar, seja por dificuldade de compreensão apresentada pelo paciente, seja por entendimento da equipe de Nutrição de que essa é a melhor conduta a ser tomada naquele momento (por exemplo, quando o paciente apresenta excesso de erros alimentares e, portanto, se torna mais prudente, primeiramente, mudar a qualidade da alimentação para posteriormente se adequar as quantidades consumidas).

As consultas de retorno são marcadas de acordo com a disponibilidade da agenda, geralmente não ocorrendo em menos de um mês após a consulta anterior. Nesse



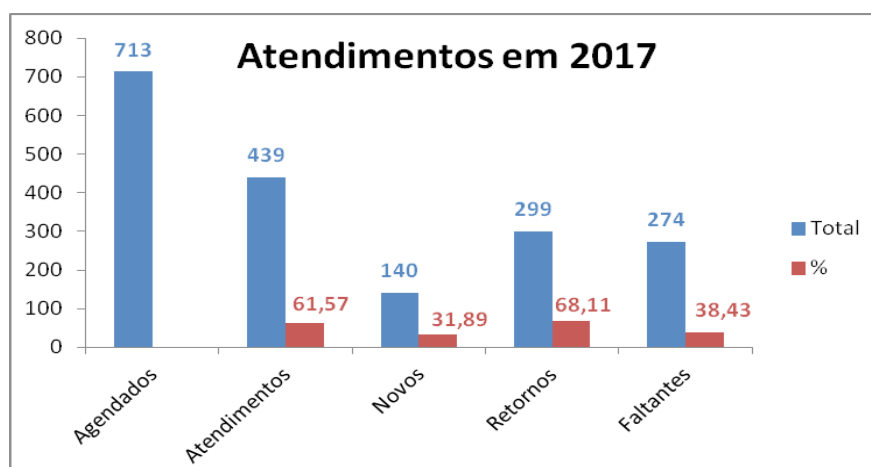
momento, são revisadas as orientações prescritas na consulta prévia, a fim de se verificar a adesão do paciente ao que foi proposto. No retorno, as medidas antropométricas são refeitas, é realizado o acompanhamento dos exames laboratoriais e de medidas de pressão arterial e glicemia quando estes se aplicam às patologias apresentadas pelo paciente (tais valores são informados pelo paciente de acordo com as aferições realizadas, seja em casa ou em Unidades Básicas de Saúde - UBS), faz-se um novo recordatório alimentar e o paciente é reavaliado. A cada nova consulta são revistos os pontos que ainda requerem melhorias e o paciente é novamente orientado. Quando o paciente atinge 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 é desligado do Serviço de Nutrição.

3. RESULTADOS

Com relação ao número de alunos envolvidos no projeto apresentado, entre janeiro e setembro de 2017, 25 acadêmicos do Curso de Nutrição participaram como voluntários. Entretanto, há alta rotatividade destes voluntários em função da grade curricular que, por vezes, impossibilita a continuidade do voluntariado, em detrimento do cumprimento de cadeiras obrigatórias. Com relação aos alunos da cadeira optativa de Nutrição Clínica, a cada semestre, 21 alunos atuam no projeto, divididos em três turmas, ou seja, no corrente ano, 42 vagas foram disponibilizadas através da disciplina. O projeto ainda conta com duas bolsistas de extensão: uma vinculada diretamente ao projeto em questão e uma vinculada a um segundo ambulatório, sendo este específico para pacientes diabéticos e/ou hipertensos.

No período citado, foram realizados 439 atendimentos. Destes, 299 (68,11%) foram retornos e 140 (31,89 %) foram atendimentos de novos pacientes. Foram agendados 713 pacientes no decorrer destes nove meses, dos quais 274 (38,43 %) não compareceram ao Serviço de Nutrição (Figura 1).

Figura 1. Número e porcentagens de atendimentos de pacientes novos e retornos, e dos pacientes que não compareceram à consulta no Ambulatório Adulto de Nutrição da UFPEL em 2017.



O comparecimento ao atendimento nutricional é extremamente relevante ao tratamento, visto que através dele pode-se deduzir acerca do interesse e da motivação do paciente. Um elevado percentual de não comparecimento pode acarretar em prejuízos à saúde do paciente e em maiores custos ao Sistema Único de Saúde (SUS), em função da possibilidade de agravamento de determinadas patologias quando o autocuidado deixa de ser posto em prática (ESTRELA *et al.*, 2017).

4. AVALIAÇÃO

A experiência adquirida durante a participação nesse tipo de projeto, seja aos alunos que atuam como voluntários, seja aos que têm algum vínculo obrigatório, é de extrema importância para a formação do profissional nutricionista, visto que permite contato direto com a população e, portanto, com a profissão, vivenciando na prática o que é discutido de modo teórico ao longo da formação.

Considerando que se trata de um serviço realizado no âmbito do SUS, o projeto também pode ser visto como uma contrapartida da UFPEL à população da cidade e arredores, propiciando acesso à saúde e melhora das condições desta.

O alto percentual de não comparecimento às consultas nutricionais é um dado preocupante, visto que pode ter relação direta com o estado de saúde do paciente e, portanto, deve ser investigado de maneira aprofundada, a fim de diagnosticar os motivos que levam a estas faltas e permitir que o profissional possa atender às demandas

da comunidade, de modo a propiciar melhora nas condições de saúde e permitir que o paciente se sinta motivado a manter o tratamento nutricional, visando qualidade de vida a longo prazo.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil**. Brasília, DF, 2011.

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

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.



I CICLO DE PALESTRAS EM PRÉ-NATAL DE PEQUENOS ANIMAIS

EUGÊNIA TAVARES BARWALDT¹; ANDRÉIA NOBRE ANCIUTI²;
EDENARA ANASTÁCIO³; SARA LORANDI SOARES⁴;
CARINE CORCINI DAHL⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – eugeniatb@bol.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – vet.andreia@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – edenara_anastacio@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – sara.lorandi@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – corcincid@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A neonatologia tem despertado o interesse de diversos médicos veterinários, principalmente daqueles que trabalham em gatis ou canis. O acompanhamento da gestante e um cuidado pré-natal adequado estão intimamente relacionados ao nascimento de filhotes saudáveis e à redução da mortalidade neonatal. Na área de Medicina Veterinária, é reconhecida a importância de se ter um acompanhamento abrangente no pré-natal de pequenos animais bem como no período neonatal. Por muito tempo, a busca por informações nesse âmbito foi negligenciada pela carência de estudos referentes a esta etapa da vida da fêmea e hoje, nos deparamos com cenários que revelam – de forma alarmante – a mudança que a intervenção veterinária pode realizar na saúde e bem-estar da mãe e dos filhotes. Neste contexto, observa-se a possível insegurança do profissional veterinário frente às necessidades básicas da mãe e de um recém-nascido e a quadros de enfermidades durante o período gestacional e neonatal, notando-se a grande importância da realização do I Ciclo de Palestras em Pré-natal de Pequenos Animais.

Esse projeto objetiva atualizar os profissionais de problemas referentes ao estágio gestacional da fêmea, como diagnóstico de gestação, acompanhamento de gestantes obesas, com diabetes mellitus, procedimentos anestésicos, suplementações vitamínicas e hormonais assim como novos métodos de intervenção alimentar, a fim de produzir um neonato saudável. Este evento teve como finalidade fornecer noções sobre os principais cuidados e avaliações relacionadas ao cuidado pré-natal, estabelecendo as principais diferenças entre espécies (caninos e felinos).



2. DESENVOLVIMENTO

O I Ciclo de Palestras em Pré-natal de Pequenos Animais foi idealizado pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa em Reprodução Animal (ReproPEL) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). A organização do evento teve início com a decisão criteriosa dos temas a serem abordados bem como dos profissionais ministrantes, abordando cinco palestras, distribuídas na semana de 19 a 23 de junho de 2017, perfazendo uma carga horária de cinco horas. A divulgação do ciclo de palestras contou com a elaboração de um banner exposto em murais da faculdade e compartilhado nas redes sociais, como *Facebook*. A etapa de inscrições ocorreu de forma online por meio de preenchimento de formulário e o período de inscrição teve duração de, aproximadamente, seis semanas. No decorrer do evento, a organização deu-se pela mesma equipe de graduandos colaboradores, contando, também, com o auxílio de pós-graduandos e docentes envolvidos na idealização do projeto.

Os ministrantes convidados exibiram suas palestras em apresentações digitais em um tempo médio de uma hora (das 12h30min às 13h30min), permitindo, na sequência, um momento para discussão e sanar dúvidas. A frequência de cada inscrito era controlada a partir de um sistema de check-in com auxílio de planilhas administradas pela equipe organizadora, considerando-se a carga horária total do evento (5h) para a frequência em, pelo menos, quatro dias do ciclo.

Ao final do evento, realizou-se a pesquisa de satisfação com 40 participantes, por meio da distribuição de fichas para que pudessem fazer sua avaliação quanto as palestras abordadas, grau de importância pessoal sobre a temática e organização do ciclo. Além destes pontos, o público pôde dissertar sobre pontos fortes e fracos, bem como fazer sugestões para uma possível segunda edição do evento.

3. RESULTADOS

A primeira edição do evento contabilizou um público geral de cerca de 50 pessoas. A pesquisa de satisfação referente à avaliação das palestras, 32,5% dos participantes julgou como ótimo e os demais 67,5% como excelente. Sobre o nível de importância pessoal sobre o tema, foram qualificados 12,5% como muito importante e 87,5% como de extrema importância. Além disso, a organização do evento foi avaliada 22,5% como



ótima e 77,5% com excelência. Ademais, o público pôde dissertar sobre pontos fortes e fracos, bem como fazer sugestões para uma possível segunda edição do evento.

Durante a gestação, o organismo da fêmea é moldado para o evento do nascimento. No momento de cada ciclo reprodutivo, é importante o exame clínico atento, exames laboratoriais e de imagem para acompanhar o desenvolvimento natural do feto. O evento colocou em pauta tópicos particulares, como as peculiaridades da gestação de felinos, haja vista as disparidades de aspectos fisiológicos e, especialmente, etológicos, entre as espécies canina e felina. Além disso, foram abordadas a patogenia, diagnóstico e tratamento de alterações que podem ocorrer durante ou após o parto. Dentre elas, pode-se citar o diabetes mellitus canino (DMC), uma endocrinopatia comum rotina clínica com origem multifatorial, como genética, autoimune e um ambiente diabetogênico. A DMC ocorre principalmente em fêmeas no período gestacional, devido ao predomínio da progesterona e influência da prolactina (PÖPPL e GONZÁLEZ, 2005; NELSON, 2010).

Outro distúrbio endócrino importante é a hipocalcemia puerperal, uma doença metabólica que ocorre comumente no período do parto e pós-parto em fêmeas adultas e se caracteriza por fraqueza muscular generalizada, colapso circulatório e depressão da consciência (RADOSTITS et al., 2002). É uma afecção grave, caracterizada por convulsões associadas à hipertensão arterial (BLOOD & STUDDERT, 2002). Além disso, um manejo nutricional inadequado em cadelas no periparto, também está relacionado com o aparecimento da eclampsia. Dietas impropriamente balanceadas, suplementação mineral inadequada e a tensão da lactação são os fatores desencadeantes da doença em pequenos animais.

Todos os pontos supracitados foram difundidos, ao longo do evento, firmando a ideia de que é uma área que necessita de atenção e o profissional deve ter conhecimento sobre os eventos normais do parto, a necessidade de uma cesariana e as particularidades do paciente neonatal, além de realizar um exame clínico completo para que seja capaz de identificar algumas alterações. O interesse pelo conhecimento geral ou pela especialização na área foi despertado, cumprindo com o objetivo do referido projeto. O conteúdo das fichas foi cautelosamente registrado e interpretado, constituindo o *feedback* fundamental para a organização e realização do ciclo subsequente.

4. AVALIAÇÃO

O I Ciclo em Pré-natal de Pequenos Animais colaborou com a disseminação de conhecimento acerca dos cuidados que devem ser administrados com as fêmeas gestantes e seus recém-nascidos, respeitando as peculiaridades em nível de fisiologia, metabolismo e comportamento da categoria. Desta forma, pôde-se despertar o interesse por parte de graduandos e profissionais da medicina veterinária na referida especialidade, agregando benefícios ao público e, também, à equipe de palestrantes e organizadores de forma a impulsionar o aumento de estudos nessa área e minimizar a mortalidade materna e fetal.

5. REFERÊNCIAS

DOMINGOS, S.C.T. Cuidados básicos com a gestante e o neonato canino e felino: revisão de literatura. **JBCA – Jornal Brasileiro de Ciência Animal**. v.1, n.2, p. 94-120, 2008.

NELSON, R. W.; COUTO, C. G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Rio de Janeiro: Guanabara & Koogan, 1998, 1084p.

PÖPPL, A.G.; LASTA, C.S.; GONZÁLEZ, F.H.D. et al. Índices de sensibilidade à insulina em fêmeas caninas: efeito do ciclo estral e da piometra. **Acta Scientiae Veterinariae**, Porto Alegre, v.37(4), p. 341-350, 2009.

NELSON, R.W. **Alterações endócrinas do pâncreas**. In: NELSON, R.W.;

COUTO, C.G. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. p.765-811.

RADOSTITS, O. M.; GAY, C. C.; BLOOD, D. C.; HINCHCLIFF, K. W. **Clínica Veterinária**. 9 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 1263 p.

BLOOD, D. C.; STUDDERT, V. P. **Dicionário de Veterinária**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 992p.



GRUPO DE GESTANTES E PUÉRPERAS: ESPAÇO DE (RE)SIGNIFICAÇÃO DO CUIDADO

EVELIN BRAATZ BLANK¹; CAROLINE RAMOS ROSADO²;
LUIZA HENCES DOS SANTOS³; RAQUEL CAGLIARI⁴;
BRUNA MADRUGA PIRES⁵; MARILU CORREA SOARES⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – evelin-bb@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolramosrosado@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – h_luiza@live.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – cagliariraquel01@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – brunamadrugapires@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas- enfmari@uol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O processo de aprendizado compartilhado entre pessoas na mesma situação estimula e aumenta a troca de experiências e saberes, além de desenvolver a criação de laços e a união entre eles (HOLANDA et al., 2013). Compete ao profissional da saúde incentivar e promover a interação entre as gestantes, possibilitando a troca de experiências, visando gerar nas mulheres o sentimento de autoconfiança por meio do autoconhecimento e entendimento sobre o processo gravídico que vivenciam (HOLANDA et al., 2013).

A educação em saúde é importante ferramenta para o cuidado de enfermagem à mulher no ciclo gravídico-puerperal. O profissional enfermeiro é habilitado e capacitado para cuidar do usuário e da sua família, levando em consideração as necessidades curativas, preventivas e educativas com relação aos cuidados em saúde (GUERREIRO et al., 2014).

A gravidez é uma condição que envolve muitos mitos, dúvidas, crenças e expectativas que podem estar diretamente relacionados ao contexto familiar e social (FRIGO et al., 2012).

Assim, a técnica de trabalho com grupos de gestantes e puérperas promove o fortalecimento das potencialidades, a valorização da saúde, melhora a aderência das gestantes aos hábitos considerados mais adequados, diminui a ansiedade, estimula a compreensão dos sentimentos que surgem neste período, permitindo a aproximação entre profissionais, mulheres e familiares, além de contribuir para o oferecimento de assistência humanizada (FRIGO et al., 2012).

Diante do exposto, o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de acadêmicas da graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas com ações extensionistas de prevenção e promoção da saúde em curso de gestantes e puérperas.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - RS, que participam do projeto de extensão universitária “Prevenção e Promoção da Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas”.

O projeto é desenvolvido por docentes e discentes de diferentes semestres da Faculdade de Enfermagem da UFPel realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) localizadas na periferia da cidade de Pelotas/RS e aberto à participação da equipe das UBSs.

O projeto de extensão Prevenção e Promoção da Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas foi criado há nove anos, a partir da mobilização de duas acadêmicas da Faculdade de Enfermagem, Maria Emília e Manuela, que montaram o projeto e convidaram a Profª Francisca Dias de Oliveira (Regente da disciplina Saúde da Mulher na época) para coordenação. Com a aposentadoria da Profª Francisca, o projeto passou a ser coordenado pela Profª Substituta Caroline Linck e desde 2008 até o momento a coordenação está a cargo da Profª Marilu Correa Soares. O projeto visa o desenvolvimento de atividades educativas; esclarecimento de dúvidas durante a gestação; trabalho de parto, parto, puerpério e primeira infância; incentivo ao aleitamento materno exclusivo; informações sobre os benefícios do parto normal para a mulher e o bebê; prevenção das doenças da primeira infância; importância das medidas de higiene gestante, puérpera e para o bebê; orientações sobre planejamento familiar proporcionando à mulher a escolha segura do método contraceptivo. Participam do grupo, gestantes e puérperas de todas as faixas etárias, de diferentes estágios gestacionais e condições socioeconômicas.

Os cursos para gestantes acontecem em três ou quatro encontros e visam a troca de conhecimento e experiências entre participantes, estudantes de enfermagem e profissionais de saúde da UBS. O público-alvo são mulheres em diferentes idades gestacionais, faixa etária, condições socioeconômicas e culturais.



Os encontros são realizados em data combinada com as gestantes contando com a participação de familiares, uma acadêmica de Enfermagem bolsista PROBEC do projeto e dois voluntários que se reveçam a cada encontro, para assim haver a participação de todas.

Os assuntos são previamente acordados com o público alvo e desenvolvidos por meio de materiais audiovisuais, rodas de conversa e folders informativos sobre a temática. Após a apresentação do tema de cada encontro é aberto espaço para participação das gestantes, puérperas e familiares, focando principalmente no vínculo criado pela técnica de roda de conversa. Assim as dúvidas são esclarecidas, propicia-se a troca de experiências entre gestantes, puérperas e acadêmicas, sem formalidades.

3. RESULTADOS

No segundo semestre do ano de 2017 o projeto foi reformulado, passando a oferecer, também, cursos de gestantes e puérperas visando contemplar mais UBSs com o projeto.

Esta nova proposta possibilitou o curso de gestantes em uma UBS da periferia de Pelotas realizado em três encontros, com os temas: Desenvolvimento fetal com nove gestantes; Tipos de parto, parto e manejo da dor no trabalho de parto com quatro gestantes e o último encontro com o tema Aleitamento materno e cuidados com recém-nascido com quatro gestantes.

Como relatado acima percebe-se a desistência de cinco gestantes no decorrer do curso que pode estar relacionada ao apontado por Rosa, Silveira, Costa (2014), de que a não realização do pré-natal se deve, principalmente, a fatores socioeconômicos, de acesso às consultas, de qualidade dos cuidados em saúde e de suporte social. Outros fatores potencialmente relacionados são: idade materna, não convivência com companheiro, uso de álcool ou outras drogas na gravidez, multiparidade, não aceitação da gestação, falta de apoio familiar, contexto social adverso, experiências negativas de atendimento e concepções de descrédito sobre o pré-natal.

A idade gestacional das gestantes que participaram dos cursos variou entre 12 a 40 semanas de gestação. Segundo o Ministério da Saúde, o pré-natal deve-se iniciar até a 12ª semana de gestação. O início precoce do pré-natal permite a prevenção e diagnóstico rápido das possíveis complicações gestacionais, o monitoramento do desenvolvimento fetal e a tomada de decisões acerca da gestação e suas mudanças (BRASIL, 2013; DIAS, 2014).

Para Guerreiro et al. (2014), mulheres e companheiros que vivenciam o período gravídico-puerperal necessitam compartilhar reflexões sobre as mudanças vividas, trocar experiências, bem como se preparar do ponto de vista corporal e emocional, situações que podem ser trabalhadas por meio da educação em saúde.

E assim, o curso proporcionou esclarecimento de dúvidas e o compartilhamento de opiniões e experiências quanto ao desenvolvimento do bebê, os tipos de parto, os benefícios do parto normal como um processo fisiológico, bem como, esclarecimento sobre as indicações do parto cesáreo, formas de alívio da dor no momento do trabalho de parto, mitos e benefícios do aleitamento materno exclusivo e orientações quanto aos cuidados com o recém-nascido, principalmente desmistificando o medo que as futuras mães têm quanto ao coto umbilical.

4. AVALIAÇÃO

Os cursos de gestantes e puérperas propiciam o desenvolvimento de atividades de educação em saúde na perspectiva de proporcionar à mulher e seus familiares a autonomia e conhecimento sobre os cuidados na gestação, puerpério e com o recém-nascido. É um espaço profícuo para a informação e formação de opinião entre as mulheres, instrumentalizando-as para que possam reivindicar aquilo que consideram melhor para sua saúde e de seus filhos. O trabalho com curso de gestantes e puérperas possibilita ao profissional de saúde e aos acadêmicos de Enfermagem a promoção da saúde e a prática do cuidado humanizado desde o pré-natal contribuindo para os avanços dos programas de Atenção Básica e da consolidação do Sistema Único de Saúde.

Conclui-se que a participação no projeto de Extensão Prevenção e Promoção da Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas torna-se um acréscimo à vida acadêmica, fortalece o conhecimento e a troca de experiências, além de propiciar reflexões acerca de nosso futuro como Enfermeiros.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. 1. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.



DIAS, Ricardo Aubin. **A importância do pré-natal na atenção básica**. 2014. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em atenção básica em saúde da família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2014.

FRIGO, L. F., et al. A importância dos grupos de gestante na atenção primária: um relato de experiência. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**. v. 2, n. 3, p. 113-114, 2012.

GUERREIRO, E. M., et al. Educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal: sentidos atribuídos por puérperas. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 67, n. 1, p. 13-21, 2014.

HOLANDA, S. M., et al. Promovendo a saúde a partir de um curso de gestantes: relato de experiência da enfermagem. **Revista Extensão em Ação**. v. 3, n. 2, p. 104-119, 2013

ROSA, C. Q.; SILVEIRA, D. S.; COSTA, J. S. D. Fatores associados à não realização de pré-natal em município de grande porte. **Revista de Saúde Pública**. v. 48, n. 6, p. 977-984, 2014.



ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE REIMPLANTE IMEDIATO EM PACIENTE COM RIZOGÊNESE INCOMPLETA NO CENTRO DE ESTUDOS, TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE TRAUMATISMOS DE DENTES PERMANENTES (CETAT)

GABRIEL BITTENCOURT DAMIN¹; GISELLE DAER DE FARIA²;
LETICIA KIRST POST³; JOSUÉ MARTOS⁴; CRISTINA BRAGA XAVIER⁵

¹Faculdade de Odontologia - UFPel - gabrielbdaminn@hotmail.com

²Faculdade de Odontologia - UFPel gisadf@terra.com.br

³Faculdade de Odontologia - UFPel - letipel@hotmail.com

⁴Faculdade de Odontologia - UFPel - josue.sul@terra.com.br

⁵Faculdade de Odontologia - UFPel - cristinabxavier@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Traumatismos dentários são bastante comuns, principalmente em pacientes jovens e crianças, causadas pelas mais diversas etiologias como acidentes automobilísticos, acidentes esportivos, quedas, agressões, dentre outras. A gravidade do trauma aos dentes envolvidos pode variar bastante, desde uma concussão ou subluxação, que são traumas leves e provocam mínima dor e mobilidade dentária, até uma avulsão. A avulsão dentária é um dos traumatismos mais frequentes em dentes permanentes e de maior complexidade em termos de tratamento e prognóstico. Trata-se da saída accidental total de um dente da boca. O único tratamento para estes casos é o reimplante, que consiste em recolocar o dente na boca, o mais rápido possível, e isto deve ser realizado, preferentemente por quem está no local do acidente. O objetivo do presente trabalho é relatar um pouco da realidade dos serviços prestados à comunidade pelo projeto de extensão “Centro de Estudo, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismo de Dentes Permanentes-CETAT” através do relato de um caso que envolve um reimplante dental e uma subluxação, e destacar a importância do tratamento odontológico imediato e principalmente de um acompanhamento a longo prazo, uma vez que, muitas complicações, como escurecimento dentário, dor e até perda do dente podem ocorrer com o passar do tempo, e somente a intervenção precoce pode minimizar os danos aos pacientes.

2. DESENVOLVIMENTO

O Centro de Estudos, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em dentes permanentes (CETAT) da Faculdade de Odontologia é um projeto de extensão que ressalta a importância do cuidado com injúrias traumáticas em elementos dentários, e um dos únicos serviços na cidade que presta atendimento à comunidade que sofreu traumatismo dentário, de forma gratuita, através do Sistema Integrado de Saúde (SUS), tendo se tornado uma referência para toda região. O projeto é composto por professores de diversas áreas da odontologia, abrangendo profissionais especializados em cirurgia e traumatologia buco-maxilofacial, dentística, endodontia, periodontia e radiologia, com a finalidade de garantir uma abordagem multidisciplinar diante da complexidade do tratamento dos traumas dentários. O projeto também realiza seminários mensais com temas relacionados aos traumatismos, com objetivo de manter uma atualização constante, proporcionando um atendimento de qualidade à população.

No caso que será apresentado, o paciente J.M.L 8 anos, sexo masculino, procurou atendimento no (CETAT) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas por ter sofrido avulsão do incisivo central esquerdo (ICE) e subluxação do incisivo central direito (ICD), após sofrer uma queda de skate em casa.

O dente avulsionado foi mantido enrolado em guardanapo de e reimplantado em menos de uma hora após a avulsão, no Pronto-Socorro de Pelotas. Quando chegou no CETAT, foi realizado uma contenção para manter o dente no local, com fio de nylon e resina, a qual permaneceu por 21 dias. Por tratar-se de um dente jovem, o tratamento de canal foi postergado, para avaliar a resposta da polpa ao longo do tempo (figuras 1 e 2). Para isto, estabeleceu-se uma rotina de acompanhamento, inicialmente semanal, após o primeiro mês, quinzenal e depois mensalmente. Passados 28 meses pós trauma, observou-se integridade da coroa, continuidade do crescimento radicular, calcificação do canal, ausência de imagem radiográfica compatível com lesão periapical. O paciente não queixava dor ou qualquer outra sintomatologia e o dente apresentava-se em perfeita forma e função. O outro dente traumatizado também apresentava-se absolutamente normal (figuras 3 e 4).

Os tratamentos realizados no CETAT são fundamentados nos protocolos da Associação Internacional de Trauma Dentário, que preconiza nestes casos a limpeza do dente, aplicação tópica de antibióticos, anestesia local, irrigação para remoção do coágulo e reimplante do dente. Após o reimplante, faz-se a sutura das lacerações gengivais, verificação da posição dental e aplicação de uma contenção flexível por 14

dias. Também é preconizado, em todos os casos de reimplantes, terapia antibiótica sistêmica, preferencialmente com uso de amoxicilina por 7 dias e imunização anti-tetânica.



Figura 1. Aspecto clínico inicial



Figura 2. Aspecto radiográfico inicial



Figura 3. Controle clínico 28 meses pós-trauma



Figura 4. Controle radiográfico 28 meses

3. RESULTADOS

Os traumas dentários podem causar prejuízos aos pacientes do ponto de vista estético, funcional e com reflexos comportamentais importantes. Como a avulsão dentária é um trauma de grande complexidade em termos de tratamento e prognóstico, sabe-se a importância do acompanhamento periódico quando se trata desta injúria. Por isto elegemos o caso acima descrito para discutir o papel deste projeto de extensão à comunidade de Pelotas e região, visto que os pacientes ali atendidos, sentem-se acolhidos em suas necessidades e tem uma limitação do dano sofrido em função do trauma. Procura-se oferecer um tratamento de excelência à luz do conhe-



cimento científico. O paciente com o qual ilustramos nossa atividade, tinha oito anos no momento do trauma, e caso não tivesse recebido o tratamento e acompanhamento adequado, poderia ter ficado sem seu incisivo central superior, que é o dente mais atingido por traumas, e também o mais visível na boca.

A perda de um dente permanente em pacientes em fase de crescimento (até 18 anos aproximadamente) é um problema de difícil resolução, uma vez que, devolver o dente perdido através de implantes ou próteses, é contraindicado neste momento, para evitar o comprometimento do desenvolvimento dos arcos dentários. O projeto preocupa-se não só em atender estes pacientes, como também promover discussão e estudo sobre todos os aspectos do tratamento de pacientes portadores de traumatismo alvéolo-dentário em dentes permanentes, permitindo o treinamento de alunos de graduação e pós-graduação no atendimento à população, e procurando sempre, achar alternativas viáveis e cientificamente embasadas para proporcionar o melhor resultado clínico para a população.

4. AVALIAÇÃO

Observa-se que é de suma importância um serviço dedicado inteiramente à traumatismos dento-alveolares, uma vez que há uma grande demanda por parte da população e poucos profissionais sentem-se aptos a tratar e acolher estes pacientes. Baseado no que está consolidado na literatura e através da casuística que é recebida no CETAT, concluiu-se que o reimplante dentário é um procedimento de escolha nos casos de avulsão podendo, porém, vir acompanhado de uma consequente calcificação do espaço do canal radicular, o que é uma consequência previsível nestes casos. Conclui-se também que todos os traumas devem ser discutidos e tratados de forma individualizada e aprofundada, visando devolver além da estética e função, a auto-estima dos pacientes.

5. REFERÊNCIAS

BASTONE, E.B.; FREER, T.J.; MACNAMARA, J.A. Epidemiology of dental trauma: a review of literature. **Australian Dental Journal**, v.45, n.1, p.2-9, 2000.



LAURIDSEN, E.; HERMANN, N.V.; GERDS, T.A.; KREIBORG, S.; ANDREASEN, J.O. Pattern of traumatic dental injuries in the permanent dentition among children, adolescents and adults. **Dental Traumatology**, v.28, n.5, p.358-363, 2012.

SILVEIRA, L.F.M.; GONÇALVES, L.B.; DAMIAN, M.F.; CRUZ, L.E.R.; XAVIER, C.B.; MARTOS, J. Inflammatory root resorption frequency due to trauma in anterior teeth. **Revista Faculdade de Odontologia UPF**, v.18, n.2, p.185-192, 2013.

MOURA, L.B. et al. Therapeutic approach to pulp canal calcification as sequelae of dental avulsion. **European Endodontic Journal**, v.2, n.12, p.1-5, 2017.



PROJETO DE CAPACITAÇÃO TÉCNICA EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL

GABRIELE BENATTO DELGADO¹; FLÁVIA LIÉGE SCHÜTZ VOLOSKI²;
MARCELLE OLIVEIRA GARCIA³; RITA DE CÁSSIA DOS SANTOS
CONCEIÇÃO⁴; EDUARDA HALLAL DUVAL⁵

¹*Graduanda em Medicina Veterinária – Universidade Federal de Pelotas –
gabriele_delgado@hotmail.com*

^{2,3}*Programa de Pós Graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos – Universidade Federal de Pelotas –
fla_voloski@hotmail.com; marcelle_garcia@hotmail.com*

^{4,5}*Laboratório de Inspeção de Produtos de Origem Animal/ Universidade Federal de Pelotas –
ritinhaconceicao@hotmail.com; eduardahd@hotmail.com*

1. APRESENTAÇÃO

Saúde e alimentação são aspectos estritamente relacionados, ou seja, um dos fatores determinantes da saúde do indivíduo é a alimentação, a qual depende da qualidade sanitária e da composição nutricional dos alimentos que a compõe. A qualidade sanitária dos alimentos está diretamente relacionada com a sua qualidade microbiológica no momento do consumo (ARAÚJO, 2001).

Atualmente, um expressivo avanço na regulação e utilização de sistemas de gestão de alimentos tem ocorrido no Brasil. Com os avanços tecnológicos na produção de alimentos, ocorreram inúmeras mudanças nos padrões sanitários, visando diminuir os riscos de contaminação microbiológica e garantir a saúde do consumidor (TONDO et al., 2015).

Tratando-se de produtos de origem animal, sabe-se que as matérias-primas são naturalmente contaminadas por diversos micro-organismos, tornando-se fundamental o conhecimento acerca de adequadas práticas higiênico-sanitárias durante a sua manipulação e processamento, de maneira a evitar a sobrevivência e multiplicação destes micro-organismos no produto final (FORSYTHE, 2013). Alimentos contaminados oferecem risco à saúde pública através da possibilidade de intoxicações e infecções alimentares. Em função disso, os estabelecimentos registrados no Departamento de Inspeção de Produtos de Origem Animal – DIPOA – devem dispor de inspeção e fiscalização do cumprimento das exigências sanitárias, ficando sob sua responsabilidade garantir que os produtos estejam em conformidade com o exigido pela legislação vigente (BRASIL, 2016).

O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) apresenta um conjunto de normas e regulamentos que visam conferir qualidade aos alimentos de origem animal durante o seu processamento e também nos estabelecimentos onde são comercializados (BRASIL, 2016).

O Programa de Capacitação Técnica em Ciência e Tecnologia de Produtos de Origem Animal tem como principal objetivo capacitar profissionais e acadêmicos nesta área de atuação profissional, visando atender às legislações vigentes propostas pelos órgãos competentes e garantir a produção de alimentos seguros à saúde dos consumidores. Além disso, esse projeto visa atender às necessidades de indústrias que produzem e processam alimentos de origem animal, através de palestras e treinamentos aos colaboradores.

2. DESENVOLVIMENTO

O projeto tem sido desenvolvido em módulos, de uma semana cada, com encontros teóricos e práticos, onde são apresentadas aos participantes as principais técnicas microbiológicas exigidas pela legislação em relação à qualidade higiênico-sanitária de produtos de origem animal, sendo também discutidos inúmeros aspectos acerca das diferentes linhas de produção de alimentos de origem animal.

O Programa de Capacitação Técnica em Ciência e Tecnologia de Produtos de Origem Animal teve sua primeira edição em 2014. Desde então, o projeto oferece anualmente à comunidade acadêmica em geral dois módulos de cursos: I – Tópicos em Microbiologia de Alimentos (teórico); e II – Análises Microbiológicas em Alimentos de Origem Animal (teórico-prático). Além disso, os colaboradores desse projeto realizam treinamentos, na forma de palestras, em indústrias de produtos de origem animal. Cada módulo tem duração de 5 dias, com carga horária total de 10 horas.

A equipe de colaboradores do projeto é constituída por acadêmicos de graduação em Medicina Veterinária, de pós-graduação em Ciência e Tecnologia de Alimentos (PPGCTA/UFPEL) e professoras da Faculdade de Veterinária (UFPEL). A parte prática dos cursos é ministrada pelos acadêmicos de graduação, com o auxílio dos pós-graduandos, enquanto o conteúdo teórico é ministrado pelos acadêmicos de pós-graduação, com a participação e supervisão das professoras.



3. RESULTADOS

No primeiro módulo do curso, são abordados temas gerais de Microbiologia de Alimentos, como: cuidados na preparação de meios de cultura e reagentes para análises microbiológicas, procedimentos para o preparo de meios de cultura, preparação do material de laboratório para a utilização em análises microbiológicas e técnicas básicas de contagem de micro-organismos (métodos *pour plate*, *spread plate* e número mais provável). Já no segundo módulo, aliando a teoria à prática, são abordadas as principais análises microbiológicas exigidas para produtos de origem animal, como contagem de aeróbios mesófilos, *Estafilococos* Coagulase Positiva, coliformes totais e termotolerantes, e isolamento de *Salmonella* spp. e *Listeria monocytogenes*, bem como os parâmetros microbiológicos estabelecidos pela legislação para diversos grupos de alimentos. Os protocolos oficiais de cada análise, meios de cultura e condições de incubação são apresentados e demonstrados aos alunos.

Ao término de cada módulo, os participantes fazem uma análise crítica do curso, avaliando os temas abordados, a didática dos ministrantes, o material disponibilizado e os recursos utilizados para a explanação da parte teórica e demonstração da parte prática.

Desde 2014, já foram realizadas três edições do curso, com a participação de mais de 80 pessoas, incluindo acadêmicos de graduação em Agronomia, Medicina Veterinária, Zootecnia, Nutrição, Química de Alimentos, Tecnologia de Alimentos, Técnico em Agroindústria, Química, Ciências Biológicas, e também médicos veterinários atuantes na área. A realização de análises microbiológicas em laboratórios credenciados junto ao Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, assim como em laboratórios privados, pode ser realizada por qualquer profissional com conhecimento na área, o que justifica a participação de alunos de diferentes cursos de graduação neste projeto.

Com as edições já realizadas, percebeu-se que a maioria dos participantes apresenta conhecimento básico em relação aos temas propostos, além de bastante dificuldade na compreensão e realização das análises microbiológicas. Também percebeu-se a falta de prática no desenvolvimento das atividades de rotina em Laboratório de Microbiologia, o que acaba resultando em uma sensação de incapacidade e medo para trabalhar com utensílios básicos, como bico de Bunsen e micropipetas.

Ainda, ao longo dos anos de desenvolvimento do projeto, foram realizados quatro treinamentos em indústrias parceiras, abordando temas como bem-estar animal e processos higiênico-sanitários no abate de bovinos.

Para 2017, o projeto prevê a realização dos dois módulos do curso, nos mesmos moldes já citados, aumentando em 25 o número de pessoas beneficiadas.

4. AVALIAÇÃO

A realização deste projeto já permitiu capacitar mais de 80 pessoas com interesse na área de ciência e tecnologia de produtos de origem animal. Além disso, percebe-se um grande interesse por parte dos acadêmicos com relação aos temas apresentados, demonstrando a necessidade de maiores oportunidades de aprendizado nesta área de estudo.

5. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, W. M. C. Alimento, nutrição, gastronomia e qualidade de vida. **Higiene Alimentar**, v. 15, n. 80, p. 49-55, 2001.

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA). Decreto °30.691, de 29 de março de 1952. **Aprova o novo Regulamento da Inspeção Industrial e Sanitária de Produtos de Origem Animal**. Acesso em: outubro, 2017. Disponível em: http://www.agricultura.gov.br/arq_editor/file/Aniamal/MercadoInterno/Requisitos/RegulamentoInspecaoIndustrial.pdf

BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA). **Dipoa para o consumidor: Por que a inspeção sanitária é importante?** Acesso em: outubro, 2017. Disponível em: <http://www.agricultura.gov.br/animal/dipoa/dipoaconsumidor>

FORSYTHE, S. J. **Microbiologia da Segurança dos Alimentos**. Porto Alegre: Artmed, 2013. 3a Ed.

TONDO, E. C.; CASARIN, L. S.; OLIVEIRA, A. B.; MARTELLO, L.; SILVA JR, E. A. da; GELLI, D. Avanços da segurança de alimentos no Brasil. **Revista Visa em Debate – Sociedade, Ciência e Tecnologia**, v. 3, n. 2, p. 122-130, 2015.

“SAÚDE NO ÔNIBUS”: EXPERIÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE POR MEIO DE ADESIVOS

GABRIELLA DA SILVA ZUQUETTO¹; ALINE KOHLER GEPPERT²;
LEANDRO LEITZKE THUROW³; ADRIZE RUTZ PORTO⁴

¹Univesidade Federal de Pelotas –gabriellazuquetto@hotmail.com

²Secretaria Municipal de Saúde – aline.geppert@hotmail.com

³Secretaria Municipal de Saúde – llthurow@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas - adrizeporto@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Afixados frente às ruas movimentadas do início do século 20, os cartazes eram tão populares para divulgar produtos, serviços e eventos que se constituíram de um dos primeiros meios de comunicação em massa amplamente utilizados (SCHMIDT, 2016). Na lógica dos cartazes, surgiu a ideia de divulgar informações de saúde relevantes, por meio de adesivos nas janelas dos ônibus do município de Pelotas.

Esse meio de comunicação pode ser importante também enquanto ferramenta relevante de educação em saúde. A educação em saúde trata-se de uma estratégia de promoção de saúde no intuito de tornar os cidadãos mais conscientes de seus direitos, sendo esclarecidos quanto a suas condições e responsáveis sobre a saúde da comunidade em que vivem (BRASIL, 2002; FEIJÃO; GALVÃO, 2016; KLEBA, 2016).

A proposta de educação em saúde tem como diretriz orientadora o Art. 14 da Lei Orgânica da Saúde, o qual corroborou na criação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde, que contempla, entre seus objetivos, o incentivo ao protagonismo popular na melhoria de suas condições de saúde, enfatiza a importância de vivenciar experiências significativas como potências de transformação do contexto vivido, produzindo conhecimento e cultura (BRASIL, 2012).

Essa iniciativa, de educação em saúde, teve sua primeira edição em 2015, com adesivos em formato de sorriso, tendo informações de saúde bucal, já no segundo ano foi utilizado um formato de maçã com conteúdos de orientações nutricionais. Contudo, aqui se buscará relatar a ação deste ano, 2017, em que a gestão municipal de saúde pelotense procurou ampliar o escopo de informações e pluralizar os assuntos abordados, criando a terceira edição com o título de “Saúde no Ônibus”, destinando-se a educação em saúde para os usuários do transporte público.

Nesta edição, as orientações foram construídas por meio de reuniões e em parceria com Programa de Educação Tutorial da área de Saúde, denominado PET Saúde - GraduaSUS da Universidade Federal de Pelotas (UFPeL), contando com a participação de docentes e discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina, Terapia Ocupacional e Farmácia, além de preceptores coordenadores e colaboradores de Programas da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas – Setor de Saúde Mental, Farmácia Municipal, Programa Primeira Infância Melhor, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (IST/AIDS), Hemocentro, Saúde Bucal, Cartão do Sistema Único de Saúde (SUS), Atenção Básica, Atenção de Média e Alta Complexidade e Conselho Municipal. O alcance e impacto de tal ação foram investigados, posteriormente, e na sequência também será relatado.

Frente ao exposto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência do grupo da enfermagem do PET Saúde na educação em saúde por meio da elaboração de adesivos informativos dispostos na ação “Saúde no Ônibus”.

2. DESENVOLVIMENTO

O relato de experiências extensionistas é relevante, sendo que ao se compartilhar essas vivências possibilita-se que outras pessoas a conheçam e repliquem tais ações. Os acadêmicos devem ser também o agente produtor ou gerador de novos conhecimentos científicos e desenvolvimento de tecnologias ou de experimentos que só terão impacto se forem publicadas (ERDMANN, 2016).

Na ação Saúde no Ônibus foram confeccionados 630 adesivos em tamanho 40 x 30 cm, com 18 textos diferentes para abranger a frota municipal urbana de 210 ônibus com três adesivos de diferentes assuntos em cada. O custo por adesivo foi de R\$9,00, totalizando um investimento da ordem R\$5.670,00, ou seja, uma relação de R\$ 0,05 centavos de real por usuário alvo. Essa ação “Saúde no Ônibus” foi lançada, então, oficialmente pelos idealizadores no dia 07 de abril de 2017 (Dia Mundial da Saúde), em que os próprios motoristas adesivaram as janelas e vidros dos ônibus.

Para que a mensagem fosse eficiente, a equipe que elaborou a ação buscou utilizar, tanto uma linguagem visual (a marca do programa e o formato do material), quanta linguagem da informação escrita, ambas atrativas, simples, de fácil compreensão e com expressões locais, aproximando assim a orientação do leitor.

A colaboração do PET Saúde, composto de cinco diferentes cursos de graduação, deu-se por quatro deles, com a elaboração de pelo menos dois adesivos. O curso de Terapia Ocupacional contribuiu com dois adesivos, o primeiro com orientações da maneira adequada de carregar sacolas e mochilas e o segundo sobre como evitar quedas para idosos. O curso de Farmácia informou sobre o armazenamento correto de medicações e o risco de intoxicação medicamentosa, já a Odontologia buscou informar sobre câncer de lábio e o uso de creme dental com flúor.

Por sua vez, o curso de Enfermagem contribuiu com três adesivos diferentes. No primeiro, optou-se por frisar a importância de mulheres de 25 a 64 anos realizarem o exame preventivo de câncer de colo de útero. O segundo adesivo se tratou dos testes rápidos realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os quais podem detectar AIDS, hepatite B, hepatite C e sífilis, reforçando sua eficiência e facilidade. Por fim, o terceiro adesivo elaborado pela enfermagem divulgou uma recente mudança no calendário vacinal, informando a população que meninos e meninas têm a oferta de vacinas contra o vírus do papiloma humano, mais conhecido como HPV, enquanto fator de risco para o câncer de colo de útero.

Além do exposto, foram confeccionados dois adesivos informando sobre a doação de sangue com textos construídos pelo Hemocentro do município que esclareciam dúvidas, dois sugeridos pelo Conselho Municipal de Saúde informando sobre como fazer o cartão SUS ou participar dos Conselhos em nível local ou municipal, dois com colaboração do Programa Primeira Infância Melhor (PIM) que orientava cuidados com as crianças, um esclarecendo a diferença dos serviços ofertados pela UBS e pelas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), outro divulgando a Rede de Atenção Psicossocial e por fim um adesivo também para divulgação da implantação de Rede Bem Cuidar, um projeto inovador na atenção básica que já reformou quatro UBS, implantou farmácias distritais e visa a prevenção em saúde.

Após a implementação da ação “Saúde no Ônibus”, vem sendo realizada ainda uma avaliação de alcance e impacto a partir de alguns itens considerados essenciais, dentre eles: quais os assuntos apresentaram maior impacto para a população, se o conteúdo apresentado era de fácil compreensão, a visão da população sobre a importância ou não dessas iniciativas e desse formato de divulgação da informação e principalmente se houve aprendizado com a intervenção. Houve também pedido de sugestões de temas a serem abordados, constituindo assim, além da pesquisa de alcance e impacto, um levantamento de assuntos que a população considerava relevante conhecer.



Em um primeiro momento dessa avaliação foram aplicados nos meses de maio e junho de 2017 questionários com a população que se encontravam, nas paradas dos ônibus, aguardando a chegada do transporte coletivo. Esses entrevistadores abordavam a pessoa e convidavam a mesma a participar da pesquisa, em caso de concordância, era lido o termo de consentimento livre e esclarecido, seguida da aplicação do questionário, composto de 19 questões (fechadas e abertas) preenchidas pelo entrevistador.

A estrutura do questionário foi organizada com informações básicas sobre o entrevistado (sexo, cor, se o entrevistado era alfabetizado e utilização do transporte coletivo – se utilizava, número de vezes na semana e o número de linhas), e as informações relacionadas ao impacto dos adesivos.

3. RESULTADOS

A coleta de dados aconteceu após um mês do lançamento da terceira edição do projeto, sendo 163 pessoas abordadas que se encontravam nas paradas dos ônibus. Dessas, 42 não se enquadraram nos critérios, cinco não quiseram participar da pesquisa, cinco não usavam o transporte coletivo, um não assinou o termo de consentimento livre e esclarecido, 10 não concluíram o questionário, 16 não perceberam os adesivos e cinco não eram alfabetizados, totalizando 121 questionários válidos.

Quanto aos resultados, os assuntos mais lembrados pela população foram saúde bucal e doação de sangue e os menos lembrados pela população entrevistada foram o armazenamento correto dos medicamentos e o de testes rápidos ofertados na rede. Quando questionados se aprendeu ou lembrou alguma informação: 83 entrevistados responderam positivamente e 30 responderam negativamente, o restante optou por não responder a questão. Já em relação ao conteúdo: 109 entrevistados acharam o conteúdo fácil de entender, oito acharam razoável, ninguém achou o conteúdo difícil e o restante não respondeu a questão. No item da importância da iniciativa, 116 respondentes entendem como importante, um considerou que a iniciativa não era importante, ninguém classificou como indiferente e o restante não respondeu a questão. Por fim, sobre as notas (de zero a dez) dadas à ação, a nota mais baixa foi 05 e a mais alta 10, apontada por 53 respondentes. Dentre as inúmeras sugestões apresentadas pela população, cita-se a inserção de orientações sobre sexualidade, homofobia, violência contra a mulher e a criança, primeiros socorros, saúde da gestante e da



criança, direitos e deveres dos cidadãos, segurança e outros assuntos relacionados a outras secretarias, além da saúde.

Uma das possíveis limitações da pesquisa, foi o curto período de aplicação do questionário em apenas um mês, por isso novas ações de avaliação serão implementadas ao longo do tempo. No entanto, a percepção da população de que os informativos têm uma linguagem de fácil compreensão e predominantemente aprendeu, ou lembrou alguma orientação foi importante para ratificar a relevância desse tipo de ação educativa e que o objetivo da ação foi alcançada para essa população.

Além disso, em termos percentuais, 80,9% dos entrevistados viram e leram os adesivos, considerando as 100.000 pessoas estimadas para a utilização diária do transporte coletivo, alcançaria em média 80.000 pessoas/dia com as orientações, mesmo que se considere o número repetido de usuários e as 18 diferentes informações apresentadas. Sendo assim, o custo dos adesivos por usuário de R\$ 0,07 centavos de real, pois não houve custo com a colagem dos adesivos, demonstrando a adesão à proposta pelos funcionários das empresas de ônibus, facilitando a logística e colaborando para o baixo custo.

4. AVALIAÇÃO

A ação “Saúde no Ônibus” mostrou-se uma iniciativa e recursos relevante enquanto ferramenta visual e informativa de educação em saúde de maneira a alcançar um importante número de pessoas à baixo custo. Além disso, o projeto foi uma fonte de aprendizado importante entre diversos setores, visto que o processo de elaboração desses adesivos contou com o empenho de diversos atores trabalharam em equipe: de diferentes cursos de graduação da UFPEl, docentes e discentes, de multi-profissionais da área da saúde de diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde, para estipular o melhor design, a linguagem mais adequada e triagem dos temas, com vistas a melhorar o acesso às informações de saúde à população.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Política Nacional de Educação Popular em Saúde. Brasília (DF): Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde, 2012

BRASIL. Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília: DF. 1990. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em: 27 set. 2017.

ERDMANN, Alacoque Lorenzini. A importância da publicação científica no contexto acadêmico. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 2, 2016.

FEIJÃO, Alexsandra Rodrigues; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez. Ações de educação em saúde na atenção primária: revelando métodos, técnicas e bases teóricas. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 8, n. 2, 2016.

KLEBA, Maria Elisabeth et al. Trilha interpretativa como estratégia de educação em saúde: potencial para o trabalho multiprofissional e intersetorial. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n. 56, 2016.

SCHMIDT, Laila Rotter. Vanguarda, Cartaz e Cinema: Uma aproximação entre a Escola Polonesa e Saul Bass. **Blucher Design Proceedings**, v. 2, n. 9, p. 412-423, 2016.



RELATO DE EXPERIÊNCIA: MINICURSO EM PRIMEIROS SOCORROS NO 34º SEMINÁRIO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA REGIÃO SUL

GUILHERME SILVEIRA ONOFRE¹; JÉSSICA DA COSTA JAKS²;
SHELDON DIAS PILENGHI³; THIERRY COSTA DUFAU⁴;
NORLAI ALVES AZEVEDO⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do oitavo semestre FEn UFPel, bolsista PROBEC Projeto de Treinamento de Primeiros Socorros para a Comunidade /UFPel: guilhermesonofre@gmail.com,

²Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do oitavo semestre FEn UFPel:

jessicajaks_pf@hotmail.com,

³Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do oitavo semestre FEn UFPel:

sheldon.dp@hotmail.com,

⁴Universidade Federal de Pelotas – Acadêmico do oitavo semestre FEn UFPel:

Thierry_dufau@hotmail.com,

⁵Universidade Federal de Pelotas– Docente da Faculdade de Enfermagem UFPel:

norlai2011@hotmail.com.

1. APRESENTAÇÃO

Este trabalho tem como objetivo relatar o treinamento sobre parada cardiorrespiratória, desmaio, asfixia, crise convulsiva e hemorragia oferecido através do minicurso realizado pelo projeto de treinamento em primeiros socorros para a comunidade, no 34º seminário de extensão universitária da região sul, ocorrido em camboriú/SC de 3 a 5 de agosto de 2016 para alunos do ensino médio, discentes, docentes, profissionais de amplos serviços e população em geral.

O projeto de extensão tem como objetivo capacitar a população em geral sobre temas ligados aos primeiros socorros, sendo eles solicitados pela própria população de acordo com seus interesses e necessidades, assim os membros do projeto treinam antecipadamente os assuntos que serão abordados para após realizarem o treinamento na data estipulada, sendo esses treinamentos realizados primeiramente de forma teoria e após a prática.

Para a apresentação no minicurso foram abordados cinco temas: parada cardiorrespiratória, desmaio, asfixia, crise convulsiva e hemorragia.

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

O desmaio ou síncope é caracterizado pela perda súbita da consciência devido à diminuição do fluxo sanguíneo no cérebro, havendo uma ausência do tônus muscular,

podendo ser repentino ou seguido de sintomas como tontura, sudorese, náuseas ou turvação visual (AZEVEDO; BARBISAN e SILVA, 2009).

A asfixia é caracterizada como uma dificuldade respiratória que leva à falta de oxigênio no organismo, as causas podem ser variadas, porém a mais comum é a obstrução das vias aéreas por corpos estranhos, podendo ser esta obstrução total ou parcial (MOREIRA e VIDOR, 2013).

A crise convulsiva é a contração e hiperextensão involuntária da musculatura, em que provoca movimentos brutos e desordenados além da perda da consciência, ocorrendo devido a diversos impulsos elétricos enviados do cérebro para o resto do corpo de forma desordenada (BRASIL, 2015).

Hemorragia é o extravasamento de sangue dos vasos sanguíneos sendo eles veias ou artérias através da ruptura de suas paredes, podendo haver hemorragias internas que ocorrem quando o sangue não há contato com o meio ou externas quando o sangue tem contato com o meio (BRASIL. 2017).

A relevância de abordar tais temas se justifica pelo fato de que grande parte da população não possui conhecimento em relação aos mesmos e menos ainda de como proceder em casos de necessidade. Acredita-se que este conhecimento se faz imprescindível para evitar sequelas e salvar vidas, por isto entende-se que tais temas devam ser abordados e treinados.

2. DESENVOLVIMENTO

O minicurso foi realizado por integrantes do projeto de treinamento em primeiros socorros para a comunidade, projeto de extensão do curso de enfermagem da UFPel.

Foram realizadas primeiramente aulas teóricas sobre os temas que seriam abordados e logo após aulas práticas sobre os mesmos, sendo treinadas 64 pessoas ao total.

Para a parte prática a turma foi dividida em quatro grupos, cada grupo contava com um integrante do projeto para demonstrar e posteriormente praticar com o grupo, sendo que os grupos foram divididos por temas: hemorragias, engasgo e desmaio, parada cardiorrespiratória e crises convulsivas, foram feitas estações de cada tema e após treinados, cada grupo se dirigia para a estação seguinte e assim sucessivamente até que todos estivessem treinados em todos os assuntos.

Utilizou-se para a realização da prática materiais como colchonetes, ataduras, simuladores de hemorragias, lençóis, juntamente com manequins anatômicos.

3. RESULTADOS

Parte das pessoas treinadas não havia ou tinha pouco contato com os temas abordados, assim surgiram muitas dúvidas durante a apresentação teórica, porém dentre todos os treinamentos realizados pelo projeto, neste as pessoas se mostraram mais interessadas, mesmo ao final do minicurso ficaram por mais tempo com os integrantes para esclarecer dúvidas, relatando que o conhecimento que possuíam era de filmes e séries, um conhecimento empírico, que muitas vezes não condiz com a realidade.

Estas informações mudaram a nossa percepção de como devem ser abordados os temas por nossa parte nos trabalhos, ou seja, interagindo de forma a saber de onde vem o conhecimento prévio das pessoas a serem treinadas.

Ao termino do minicurso foi aplicado um teste com questões sobre os temas abordados para serem respondidos, assim foi possível avaliar se o conhecimento que foi transmitido para os participantes havia sido adequado e compreendido.

Dentre todos os teste respondidos foi possível determinar uma nota geral de 6,7 pontos, havendo uma nota máxima de 10 pontos, assim foi possível perceber que mesmo se tratando de uma comunidade leiga no assunto, uma média adequada foi atingida, ficando claro o interesse por parte da comunidade no assunto apresentado.

Os participantes também solicitaram que disponibilizássemos os materiais teóricos que foram abordados, demonstrando o interesse nos assuntos.

4. AVALIAÇÃO

Foi possível concluir que mesmo havendo nos grupos alguns profissionais da área da saúde muitos dos participantes não possuíam qualquer conhecimento sobre os temas abordados, o que nos levou a perceber a importancia de multiplicar as informações para academicos, profissionais e população em geral, sobre primeiros socorros, para que, se vivenciarem uma situação com uma vítima, estejam preparados para o atendimento até a chegada do suporte básico ou avançado de vida.

O minicurso ainda proporcionou a atualização para os participantes que tinham contato com a área da saúde e sabiam como realizar alguns procedimentos, porém estavam desatualizados, uma vez que no projeto as técnicas ensinadas e os temas abordados estão constantemente sendo atualizados através de pesquisa e treinamento prático durante os encontros semanais dos integrantes.

Assim sabemos que uma vez que o conhecimento de saber o que se fazer em primeiros socorros está atualizado e preparado, isto irá contribuir para evitar agravar a situação da vítima e salvar sua vida, além de contribuir com a atuação da emergência quando a mesma chegar até a vítima.

5. REFERÊNCIAS

AZEVEDO, M.C.S.; BARBISAN, J.N.; SILVA, E.O.A.. A predisposição genética na síncope vasovagal. **Revista da Associação Médica Brasileira**. Porto Alegre, v.55, n.1, p.19-21. 2009.

BRASIL. Convulsão. **Ministério da Saúde**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2015.

BRASIL. Primeiros Socorros – Hemorragias. **Departamento de Transito do Paraná**. 2017.

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.



RODA DE CONVERSA SOBRE PARTO NATURAL E CESÁREO EM GRUPO DE GESTANTES E PUÉRPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO¹; CAROLINE RAMOS ROSADO²;
LUIZA HENCES DOS SANTOS³; EVELIN BRAATZ BLANK⁴;
MARILU CORREA SOARES⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – lellysam@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolramosrosado@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – h_luiza@live.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – evelin-bb@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – enfmari@uol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

A gestação representa para as mulheres um período único e especial em suas vidas, no qual a sensação de tornar-se mãe acompanha incertezas, medos e inseguranças, sendo mais intenso em primigestas especialmente em assuntos relacionados ao momento e escolha da via de parto (TEDESCO et al, 2004).

A decisão perante a escolha do tipo de parto é influenciada por diversos fatores que acompanham as incertezas da gestante, como os riscos e benefícios, possíveis complicações e repercussões futuras do tipo de parto. Portanto as mulheres precisam receber informações e orientações concisas de profissionais da área da saúde, para que possam ter o direito de livre escolha da via de parto (BRASIL, 2001).

A assistência tecnológica desenvolvida de forma mecanizada, fragmentada e desumanizada, usada de forma excessiva em práticas intervencionistas, quando aplicadas desnecessariamente geram nas mulheres sentimentos de medo, insegurança e ansiedade, que podem repercutir em dificuldades na evolução de seu trabalho de parto (VELHO et al, 2012).

Já as cesarianas passaram a ser realizadas em demasia, e não somente com a indicação de salvar a vida dos bebês e da própria mulher. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as elevações das taxas de cesárea tornaram-se epidêmicas com valores que superam os 15% preconizados (VELHO; SANTOS; COLLAÇO, 2014).

O parto cesáreo consiste em um procedimento cirúrgico realizado por meio de uma incisão abdominal, cortam-se camadas do abdome entre pele, tecido adiposo, tecido muscular até chegar a musculatura do útero e o bebê ser retirado e posterior-

mente a placenta. A cesárea tem como objetivo salvar a vida da mãe e bebê, quando ocorrem complicações durante a gravidez ou o parto, que possa trazer algum tipo de risco durante a evolução da gravidez e/ou do parto (BARBOSA et al, 2003).

O parto vaginal corresponde a um processo fisiológico no qual ocorre a expulsão do bebê do útero pelo canal vaginal por meio de contrações uterinas. De acordo com a OMS o objetivo de uma assistência segura ao nascimento é promover o mínimo possível de intervenção, para um desfecho de mãe e criança saudáveis, tendo como recomendações para a assistência ao parto, mudanças de um paradigma, entre elas: o resgate da valorização da fisiologia do parto; o incentivo de uma relação de harmonia entre os avanços tecnológicos e a qualidade das relações humanas; além de destacar o respeito aos direitos de cidadania (BRASIL, 1996).

O Ministério da Saúde no Brasil tem incentivado o parto normal, por meio de campanhas, programas e portarias, por defender que este tipo de parto oferece menor risco de infecções e complicações maternas dentre outras vantagens (HOTIMSKY, et al., 2002; OLIVEIRA, et al., 2002; SERRUYA, LAGO & CECATTI, 2004).

É de extrema importância a aproximação da mulher com o profissional da saúde para a decisão da via de parto pela gestante e nesta perspectiva o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de Acadêmicas de Enfermagem sobre a temática parto natural e cesariana em um curso de gestantes e puérperas.

2. DESENVOLVIMENTO

O seguinte trabalho trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - RS, que participam do projeto de extensão universitária “Prevenção e Promoção da Saúde em Cursos de Gestantes e Puérperas”.

O projeto é desenvolvido por docentes e discentes da Faculdade de Enfermagem da UFPel e realizado em uma Unidade Básica de Saúde, localizada na periferia da cidade de Pelotas/RS.

Os encontros foram realizados em três etapas e ocorreram quinzenalmente. Foi acompanhado o segundo dia de curso, no mês de agosto de 2017, em que foram discutidos os assuntos “partos”, “tipos de partos” e “manejo da dor no trabalho de parto” apresentado pela bolsista do projeto de extensão, junto com duas voluntárias.

O assunto apresentado e discutido em roda de conversa foi tipos de parto apresentado pelas acadêmicas de Enfermagem que utilizaram materiais audiovisuais sobre a temática. Participaram do encontro do curso cinco gestantes, com idade gestacional entre 12 e 40 semanas.

3. RESULTADOS

O curso foi realizado a partir de uma roda de conversa entre gestantes e acadêmicas em um ambiente acolhedor para que as gestantes pudessem se sentir mais à vontade para sanar suas dúvidas e ansiedades quanto ao momento do trabalho de parto e o parto em si.

Foi apresentado às gestantes neste segundo dia de curso os sinais do trabalho de parto, o momento do rompimento da bolsa, as contrações uterinas e o momento de ir até a maternidade, seguindo das fases do parto até a saída do bebê e da placenta, as possíveis intervenções como episiotomia e uso de fórceps, por fim o período de Greenberg ou puerpério imediato.

Algumas gestantes demonstraram desconhecimento sobre a episiotomia, um procedimento de intervenção realizado durante a descida do bebê pelo canal de parto. A episiotomia é uma incisão cirúrgica na região perineal e um dos procedimentos mais comuns em obstetrícia, servindo para auxiliar os partos vaginais complicados e também é habitualmente justificado para prevenir trauma perineal, danos do assoalho pélvico e de incontinência urinária. No entanto, apesar do uso frequente, não há evidências científicas que comprovam esses benefícios (OLIVEIRA & MIQUILINI, 2005).

É indicado que a gestante seja submetida ao parto cesariana em casos de real necessidade, as indicações são em casos de apresentação pélvica do bebê, nascimento pré-termo, feto pequeno para a idade gestacional ou maior que a proporção da pelve, placenta prévia, eclampsia e pré-eclâmpsia, infecções ativas de herpes genital, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatite B e C e/ou obesidade, são algumas das indicações (BRASIL, 2016).

As vantagens do parto vaginal apontadas por mulheres que já vivenciaram essa experiência foram de pouco sofrimento, recuperação mais rápida, requerer menores cuidados, sentir menos dor após o parto, a possibilidade de voltar às atividades diárias e ter alta hospitalar mais cedo (VELHO, et al, 2012).



Frente às discussões realizadas, as gestantes presentes relataram o desejo de parirem seus bebês de forma natural, pois tiveram o entendimento de que um parto com o mínimo de intervenções é o mais seguro para mãe e bebê, além de uma recuperação rápida, menos dolorosa e com menos risco e infecções, entenderam também que a episiotomia é um procedimento que deve ser realizado em casos de real necessidade. As gestantes também ficaram cientes de que a cesariana tem o objetivo de salvar a vida da mãe e bebê, podendo ser indicado no decorrer do trabalho de parto evitando sofrimento fetal e outras complicações que prejudiquem a saúde de ambos.

O projeto de extensão universitária “Prevenção e Promoção da Saúde em Cursos de Gestantes e Puérperas”, não é vinculado a esta Unidade Básica de Saúde, o que impossibilitou de fazermos um acompanhamento das gestantes que participaram do curso, portanto não foi possível coletarmos as informações sobre qual tipo de parto essas mulheres passaram e qual foi a experiência para cada uma delas.

4. AVALIAÇÃO

Por meio deste relato de experiência percebeu-se a importância da discussão sobre os tipos de parto, para esclarecer as dúvidas das gestantes, aprimorar o conhecimento das mesmas sobre o assunto, promover trocas de experiências, esclarecer sobre mitos e verdades, possibilitando as gestantes sentirem-se mais confiantes e preparadas para o dia do nascimento dos seus bebês.

O curso de gestante e puérperas torna possível a criação de um espaço que é fundamental para troca de conhecimentos entre as participantes, acadêmicas e profissionais de saúde. Conclui-se que a participação no projeto de extensão Prevenção e Promoção da Saúde em Grupo de Gestantes e Puérperas, proporciona o fortalecimento do conhecimento, a troca de experiências, além de propiciar reflexões sobre a nossa prática como futuros enfermeiros.

5. REFERÊNCIAS

BARBOSA, G. P.; GIFFIN, K.; ÂNGULO-TUESTA, A.; GAMA, A. S.; CHOR, D.; D'ORSI, E.; REIS, A. C. G. V. Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias? **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 6, p. 1611-1620, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica de saúde da mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher.** Brasília – DF, 2001.

BRASIL. Organização Mundial de Saúde. **Maternidade segura: atenção ao nascimento normal: um guia prático.** Genebra: Brasília, 1996.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 306, de 28 de março de 2016.** Aprova as Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana. Ministério da Saúde – Brasília. 2016.

HOTIMSKY, S. N.; RATTNER, D.; VENANCIO, S. I.; BÓGUS, C. M.; MIRANDA, M. M. O parto como eu vejo... ou como eu o desejo? Expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1303-1311, 2002

OLIVEIRA, S. M. J. V.; MIQUILINI, E. C. Frequência e critérios para indicar a episiotomia. **Rev Esc Enferm USP.** São Paulo, v. 39, n; 3, p. 288-295, 2005.

SERRUYA, S. J.; LAGO, T. D. G.; CECATTI, J. G.; O panorama da atenção pré-natal no Brasil e o Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento. **Rev. Bras. Saúde de Matern. Infant.** Recife, v. 4, n. 3, p. 269-279, 2004.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A.; BRÜGGEMANN, O. M.; CAMARGO, B. V. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto Contexto Enferm. Florianópolis,** v. 21, n. 2, p. 458-466, 2012.

VELHO, M. B.; SANTOS, E. K. A.; COLLAÇO, V. S. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. **Rev Bras Enferm. Florianópolis,** v. 67, n. 2, p. 282-289, 2014.



TERAPIA OCUPACIONAL E A AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL ATRAVÉS DO PROGRAMA PET- SAÚDE/GRADUASUS

HORTÊNCIA FERNANDES¹; FABIANE DUARTE²;
FRANCINE ANDRADE³; CYNTHIA GIRUNDI⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – hortenciagf@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – fabydomingues@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas- enfermeirafrancine@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – cynthiagirundi@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O programa Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet saúde/ Gradua SUS), tem por objetivo realizar a integração da instituição de ensino, juntamente com o serviço público de saúde, servindo como um mediador das demandas da unidade. Esse programa proporciona uma oportunidade de reorientar e consolidar o ensino ao nível de formação universitária dentro do cenário da atenção básica, realizando pesquisas e técnicas diagnósticas no cenário real de práticas que é a Rede SUS, em consonância com a política municipal de saúde.

A Terapia Ocupacional irá atuar nesse contexto através da Identificação do perfil de desempenho ocupacional dos usuários da atenção básica e da rede de saúde mental do município, e desenvolver procedimentos que atendam as demandas da população, em consonância com as políticas públicas do SUS, além de desenvolver ações voltadas para o crescimento e desenvolvimento das crianças atendidas na atenção básica, analisando possíveis riscos de atraso no desenvolvimento e desempenhando ações preventivas e reabilitadoras na perspectiva de estimulação nos casos de maior necessidade.

As atividades desenvolvidas pelo Pet incluem a interdisciplinaridade, no qual algumas atividades são realizadas com o apoio de outros cursos que também fazem parte do Pet, sendo eles: Enfermagem, Farmácia, Medicina e Odontologia, visando à prevenção e promoção em saúde dos usuários que frequentam a UBS Bom Jesus.



2. DESENVOLVIMENTO

A principal atividade desenvolvida pelo Pet na UBS Bom Jesus é a avaliação do desenvolvimento infantil através do Teste Denver II, que tem por objetivo avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor da criança. As crianças que realizam puericultura ou que vão ao posto por demanda livre, são encaminhadas para as estagiárias de Terapia Ocupacional para realização do teste. Esse teste é uma triagem de desenvolvimento em crianças de 0 a 6 anos, composto por 125 itens, divididos nas áreas: pessoal-social, motor finoadaptativo, linguagem e motor-grosso. Alguns itens solicitam que a criança realize determinada tarefa sozinha, outro se considera somente o relato do responsável. Ao final de cada avaliação, avalia-se também o comportamento da criança (atenção, timidez, cooperação).

O teste é realizado com crianças assintomáticas com possíveis atrasos do desenvolvimento, bem como a monitorização de crianças que apresentam riscos para problemas de desenvolvimento, como por exemplo, crianças prematuras. Antes da realização do teste, o responsável é questionado sobre a idade gestacional e idade cronológica da criança, pois quando se trata de bebês prematuros, é preciso fazer a idade corrigida antes de iniciar a triagem.

Ao final da triagem, realiza-se a interpretação do teste, no qual são passadas as informações sobre os resultados a mãe, buscando sempre orientá-la quanto a importância de estimular o filho em casa para os itens em que ele não respondeu como o esperado. Caso o estagiário perceba que há algum atraso no desenvolvimento, depois de aplicado o teste, é agendado com a mãe uma reavaliação após três meses para retomar aqueles itens que não foram satisfatórios na avaliação anterior.

3. RESULTADOS

Durante o período de Maio a Outubro de 2017, foram avaliadas um total de 40 crianças, 39 delas tiveram resultados satisfatório no teste, ou seja, todos os itens testados de acordo com a sua faixa etária foram desenvolvidos de acordo com o previsto pelas crianças. Já uma dessas crianças apresentou resultado não satisfatório, ou seja, apresentou um atraso no desenvolvimento.

Desse modo, foi agendada uma reavaliação com essa criança após três meses de teste, retomando aqueles itens nos quais a criança não realizou de forma satisfató-



ria. Realizada avaliação observamos que a criança apresentou novamente atraso no desenvolvimento, nesse caso, foi preciso entrar em contato com a equipe multidisciplinar para que essa criança pudesse ser encaminhada a unidade responsável. Neste mesmo período, ao entrar em contato com o centro de autismo, descobrimos que a criança havia conquistado uma vaga na instituição, pois foi encaminhada através do neurologista responsável.

Apesar do centro de autismo ser de extrema importância para o desenvolvimento da criança, é preciso ter visitas domiciliares para obter um melhor acompanhamento do caso e das evoluções da criança nesse período, como também orientar a mãe em relação às atividades que possam ser desenvolvidas como forma de dar continuidade nas habilidades adquiridas na instituição.

4. AVALIAÇÃO

Sendo assim, devemos salientar a importância dessa triagem na atenção básica a fim de detectar e intervir o quanto antes para melhorar a qualidade de vida das crianças e seus familiares. O adequado desenvolvimento físico, psíquico e social de todo ser humano depende muito dos cuidados que tiveram nos primeiros anos de vida, os quais determinam a capacidade de aquisição de habilidades, de se relacionar e controlar suas emoções.

Outra coisa importante é a capacitação de profissionais de saúde para a avaliação estruturada do desenvolvimento infantil, desenvolvendo atividades em ambientes afetivos e com estimulação adequada. O pet –saúde, como sendo uma proposta interdisciplinar, permite aos alunos uma oportunidade singular de vivências e convivências através da troca de experiências com os profissionais que atuam na atenção básica. São experiências únicas e muito enriquecedoras, que nos agregam conhecimento e crescimento profissional.

5. REFERÊNCIAS

ALVIM, Cristina; GUIMARÃES, Fabiano; AGUIAR, Larissa. A Avaliação do Desenvolvimento Infantil: um Desafio Interdisciplinar. **Revista Brasileira de educação médica**. Belo Horizonte, v.36, n.1 p 51-56, 2012.



MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-Saúde**. Brasília, 05 out. 2015. Acessado em 04 out. 2017. Online. Disponível: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/oministerio/principal/secretarias/485-s-gtes-p/gestao-da-educacao-raiz/pet-saude/l1-pet-saude/19999-pet-saude>.

PIMENTEL, A.M; COSTA, M.T.B.; SOUZA, F.R. Terapia Ocupacional na Atenção Básica: a construção de uma prática. **Revista de Terapia Ocupacional** da Universidade de São Paulo, v. 22, n. 2, p. 110-116, 2011.

SACCANI, Raquel; BRISOLA, Evelise; GIORDANI, Ana Paula. Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de um bairro da periferia de Porto Alegre. **Scientia Medica**. Porto Alegre, v. 17, n.3 p 130-137, 2007.



AÇÕES DA OFICINA DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA ESCOLA MUNICIPAL PELOTENSE

ISABEL DA CUNHA SANTOS¹; LAURA DOS SANTOS CENTENO²;
MARINA VIEIRA FOUCHY³; GABRIELLA CAMPELO NIEWINSKI⁴; CAROLINE
DELLINGHAUSEN BORGES⁵; CARLA ROSANE BARBOZA MENDONÇA⁶

¹Discente do Curso de Tecnologia em Alimentos – CCQFA – UFPel – bel_10dacunha@hotmail.com

²Discente do Curso de Química de Alimentos – CCQFA – UFPel – lauracenteno96@yahoo.com.br

³Discente do Curso de Tecnologia em Alimentos – CCQFA – UFPel – marinavieira01@gmail.com

⁴Discente do Curso de Tecnologia em Alimentos – CCQFA – UFPel – gabiniew@live.com

⁵Docente do Centro de Ciências Químicas Farmacêuticas e de Alimentos (CCQFA) –
UFPel – caroldellin@hotmail.com

⁶Docente do Centro de Ciências Químicas Farmacêuticas e de Alimentos (CCQFA) – UFPel –
Orientador – carlaufpel@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Os hábitos alimentares de um indivíduo refletem sua imagem, não só o corpo, mas também a mente que se desenvolve de acordo com a sua alimentação, por esse motivo é de extrema importância ter uma alimentação saudável e adequada. Para cada fase da vida, a alimentação tem uma importância diferente, mas é essencial em todas elas (CONSEA, 2004).

Desde a infância cada indivíduo já tem suas preferências alimentares, cabendo à família e à escola incentivarem que estes sejam os mais saudáveis possíveis, pois fatores genéticos e hereditários interferem e muito nesses hábitos (Danelon et al. 2006).

Quando a criança sai do seu lar e começa a frequentar ambientes diferentes como escola e creches, ela sofre uma intensa influência, pois o contato com tantas pessoas diferentes tende a levar os pequeninos a imitarem os comportamentos dos outros, tanto na questão social como na alimentar, e isto pode trazer consequências tanto positivas como negativas (MONTEIRO E COSTA, 2004).

Embora a alimentação e a nutrição adequadas se configurem como direitos fundamentais da pessoa humana e requisitos básicos para a promoção e proteção da saúde, infelizmente ainda são pouco garantidos em nosso país. Promover uma alimentação saudável é considerado um eixo prioritário de ação para promoção da saúde e, neste contexto, o ambiente escolar é apontado como espaço fundamental (BRASIL, 1999; CONSEA, 2004).

A educação para a saúde deve se iniciar nas idades da pré-escola (Educação Infantil) e escolar (Ensino Fundamental) devido a sua maior receptividade e capacidade de adoção de novos hábitos e, ainda, porque as crianças se tornam excelentes mensageiras e ativistas de suas famílias e comunidades (GOUVÊA, 1999).

Este trabalho realizado pelo projeto de extensão da universidade federal de Pelotas teve como objetivo central elucidar às crianças do ensino fundamental, de faixa etárias de 9 a 12, a importância de uma alimentação saudável e nutritiva e estimular o consumo de vegetais na forma fresca, através da elaboração de espetinhos com frutas, aplicando as práticas higiênicas adequadas que garantam o consumo seguro.

2. DESENVOLVIMENTO

Primeiramente foi realizada uma visita ao Colégio Municipal Pelotense para contato com a coordenadora pedagógica, a fim de divulgar as ações da “Oficina de alimentação saudável” e saber do interesse da escola em receber o projeto. Manifestado o interesse da instituição, fez-se a solicitação à Secretaria Municipal de Educação (SMED) de autorização para entrada no Colégio. Concedida a autorização, fez-se o agendamento e a realização das oficinas.

Na etapa de execução, além dos temas teóricos realizados pelo projeto de extensão, descritos no trabalho de outra discente que atua no projeto, realizou-se uma atividade prática com os alunos do 5º ano do ensino fundamental, da Escola Municipal Pelotense, localizada no Centro da cidade de Pelotas.

A atividade prática foi desenvolvida no refeitório da escola, para onde os alunos foram encaminhados. Neste momento, o conhecimento adquirido teoricamente foi posto em prática, como a correta higienização das mãos, dos utensílios e dos vegetais que seriam consumidos.

Logo após a correta higienização das mãos e todo o material que seria utilizado, os alunos foram instruídos a preparar os espetinhos de frutas. Na ocasião também foi demonstrado o preparo de frutas em formatos divertidos, como de “borboleta” (Figura 1).



Figura 1 – Frutas sendo preparadas em formatos divertidos (esquerda) e os alunos preparando espetinhos de frutas (direita).

Ao final das atividades, aplicou-se um questionário a fim de obter uma avaliação das mesmas. O questionário era composto por 6 perguntas, sendo 1 – O que você achou do curso prático?; 2 – As atividades realizadas na prática ajudaram a compreender os conteúdos teóricos?; 3 – Você aprendeu formas novas de higienizar os vegetais; 4 – Depois dos cursos houve mudança no seu hábito de consumo de frutas e hortaliças?; 5 – Você já repassou a seus pais ou familiares algum conteúdo aprendido nos encontros anteriores?; 6 – Quanto você acha que pode colocar em prática do que você aprendeu?

Como opções de respostas, os alunos dispunham de uma escala com expressões faciais, com níveis de respostas de 1 a 5, segundo o que está mostrado na Figura 2.

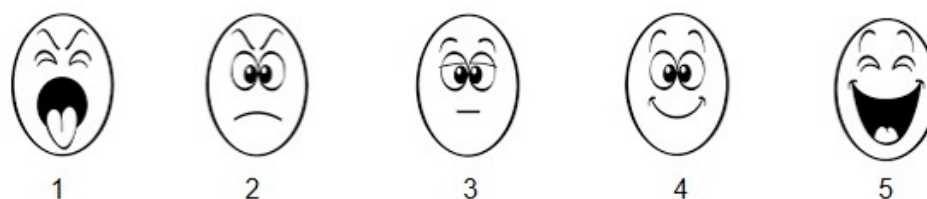


Figura 2 – Escala facial utilizada para avaliação do curso pelos participantes.

3. RESULTADOS

A atividade prática foi realizada no refeitório da escola Pelotense, no qual estavam presentes 23 alunos da turma do 5º ano.

Dentro da proposta de preparo em formas lúdicas dos vegetais, paralelamente trabalhando a higienização e a correta manipulação, a prática resultou em atividades bem produtivas e que motivaram as crianças.

Neste momento se trabalhou a forma correta de lavar as mãos, como lavar e higienizar os utensílios e bancadas utilizadas para o preparo de alimentos, além das formas de executar a limpeza e a sanitização dos vegetais, segundo os princípios que haviam sido trabalhados nos momentos teóricos. As crianças mostraram-se interessadas, fizeram perguntas e participaram ativamente das atividades.

Os resultados da avaliação, realizada pelo questionário, são mostrados na Figura 3, através de gráficos em barras em que as respostas para cada pergunta são expressas em porcentagem.

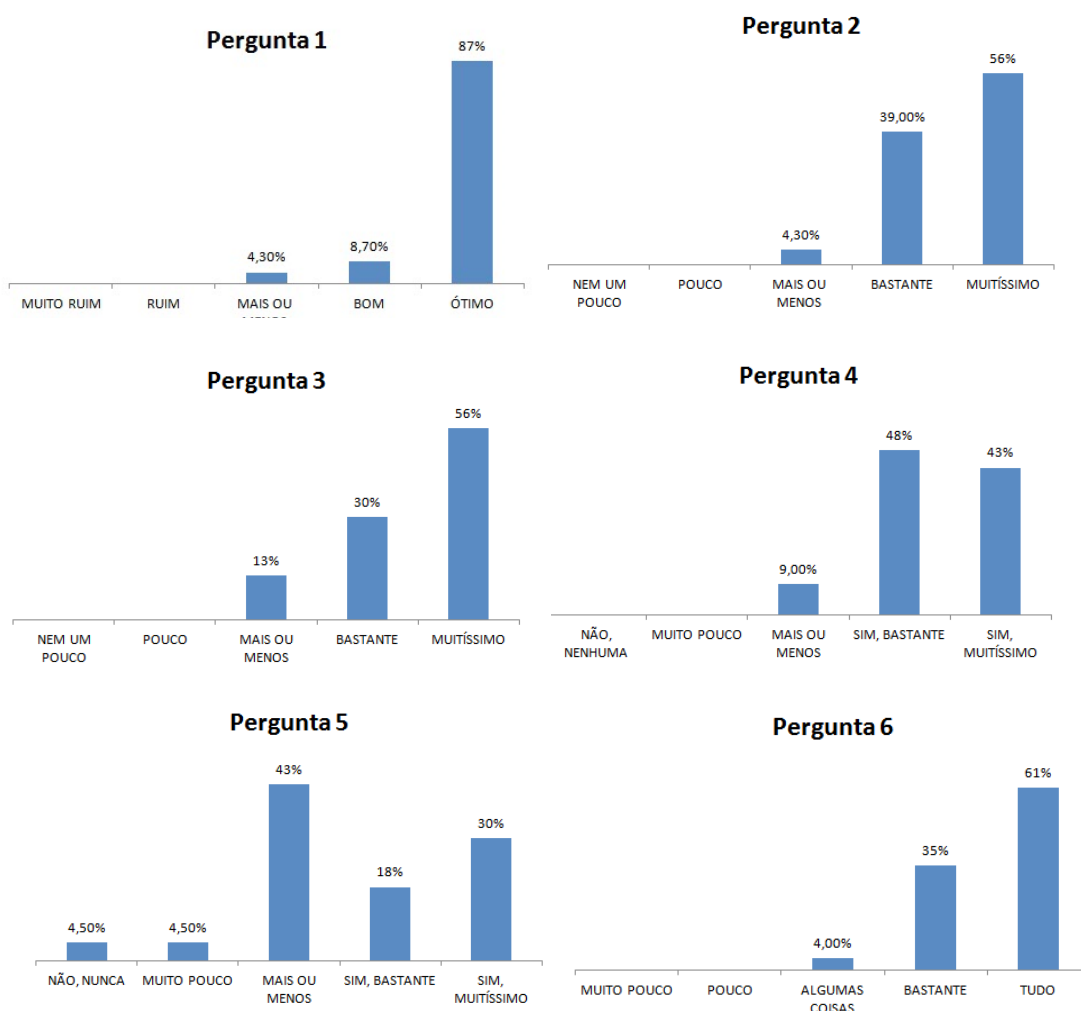


Figura 3 - Dados da avaliação das atividades práticas da oficina de alimentação saudável na Escola Municipal Pelotense.

1 – O que você achou do curso prático?; 2 – As atividades realizadas na prática ajudaram a compreender os conteúdos teóricos? ; 3 – Você aprendeu formas novas de higienizar os vegetais; 4 – Depois dos cursos houve mudança no seu hábito de consumo de frutas e hortaliças? ; 5 – Você já repassou a seus pais ou familiares algum conteúdo aprendido nos encontros anteriores? ; 6 – Quanto você acha que pode colocar em prática do que você aprendeu?

Analisando o gráfico, notou-se a boa receptividade às atividades por 87% das crianças (questão 1) e o quanto foi importante realizar a atividade prática para uma maior compreensão do conteúdo abordado nos encontros teóricos, evidenciados por mais de 95% das respostas entre bastante e muitíssimo .

Acredita-se que o projeto conseguiu alcançar, além dos alunos da escola, as suas famílias, visto os comentários das crianças e as respostas à questão 5, com 48% de respostas entre bastante e muitíssimo.

Os resultados alcançados foram considerados bastante satisfatórios, tendo em vista o interesse e a participação efetiva das crianças na atividade prática.

4. AVALIAÇÃO

A atividade prática da Oficina de alimentação saudável proporcionou bom estímulo aos alunos do 5º ano do ensino fundamental do Colégio Municipal Pelotense. As crianças fizeram uma avaliação positiva das ações desenvolvidas e para os ministrantes foi gratificante incentivá-los a terem hábitos saudáveis e mostrar a importância de uma correta higienização dos vegetais. Além do conhecimento proporcionado aos discentes, acredita-se que a repercussão do projeto tenha sido ampliada, pelas informações levadas às suas famílias.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 710, de 10 de junho de 1999**. Aprova a Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

CONSEA. **Alimentação e educação nutricional nas escolas e creches**. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR, 2. ed., 2004, Olinda. Relatório



final. Olinda, 2004. Disponível em: <www.fomezero.gov.br/conferencia>. Acesso em: 26 de Setembro de 2017.

DANELON, M. A. S; DANELON, M. S; SILVA, M. V. Serviços de alimentação destinados ao público escolar: análise da convivência do Programa de 31 Alimentação Escolar e das cantinas. **Rev. Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 13, n. 1, p. 85-94, 2006.

GOUVÊA, E.L.C. **Nutrição, saúde e comunidade**. Rio de Janeiro, Revinter, 1999.

MONTEIRO, P.H.N., COSTA, R.B.L. **Alimentação saudável e Escolas: possibilidades e incoerências**. Qualidade de vida – Boletim do Instituto de Saúde. P. 22. Nº 32, Abril 2004.



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

JÚLIA BRASIL¹; NICOLE GUARANY²

¹Universidade Federal de Pelotas – julia_brasil1@hotmail.com

²Professora adjunta do Curso de Terapia Ocupacional- Universidade Federal do Rio Gande do Sul – nicolerg.ufpel@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Esse programa apresenta como finalidade acompanhar o desenvolvimento neuropsicomotor de prematuros nascidos na cidade de Pelotas e região, desde o nascimento até os sete anos de idade, possibilitando a promoção da saúde e a identificação precoce de possíveis atrasos de desenvolvimento. Sendo um programa de extensão vinculado ao ensino, também é papel do Programa de acompanhamento de desenvolvimento neuropsicomotor de prematuros (Pro-Crescer) proporcionar aos alunos o aprendizado das práticas clínicas específicas de cada área e da atuação multiprofissional.

Os estudos apontam que o desenvolvimento humano é baseado em domínios de funções, divididos em aspectos sensoriais e motores, habilidades para aquisição da linguagem, do desenvolvimento social, emocional e cognitivo. Tais domínios são interdependentes, cada um deles influenciando e sendo influenciado pelos demais. Dessa forma, o primeiro ano de vida torna-se um período em que deve ser dada especial atenção à evolução neuro-perceptivo-motora do prematuro (Freitas, 2010).

É por meio das aquisições do desenvolvimento motor grosso e fino que a criança adquire as habilidades requeridas para o desempenho motor ao longo dos anos, tais como o andar e o correr, a percepção do próprio corpo e do espaço, o brincar, a destreza e coordenação motora necessária para o desenvolvimento da escrita e outras atividades de seu cotidiano (Freitas, 2010).

O crescente avanço nas tecnologias na assistência prestada ao recém-nascido prematuro ou de baixo peso fez com que a taxa de sobrevivência aumentasse. Contudo, ao nascimento podem-se identificar diversos problemas em relação à saúde em função da fragilidade física e imunológica, imaturidade orgânica, necessidade de procedimentos invasivos ou, até mesmo, apresentar doenças que podem deixar sequelas permanentes.



Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2010/2012), a prematuridade pode gerar atraso de desenvolvimento e crescimento, problemas auditivos e visuais, alterações sensório-motoras com problemas posturais, de tônus e coordenação motora, assim como também riscos para o desenvolvimento cognitivo e comportamental no decorrer do desenvolvimento infantil que devem ser acompanhadas visando a intervenção precoce para estimular o desenvolvimento e aquisição de habilidades dos prematuros.

Em função destas questões, o governo brasileiro vem estimulando os estados a qualificarem a atenção à saúde dos bebês e crianças através de programas como a Rede Cegonha, Rede Amamenta Brasil, Método Mãe Canguru, entre outros.

Todo programa de seguimento da criança de alto risco, para ser bem sucedido, deverá ser iniciado durante a internação hospitalar e a organização do seguimento ambulatorial é fundamental que se realize um trabalho multidisciplinar. É importante que estes bebês sejam acompanhados, no mínimo até os sete anos de idade, por diversos profissionais que compõem a equipe de saúde como pediatras, neurologistas, fisiatras, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos, enfermeiros, fonoaudiólogos, nutricionistas, entre outros.

Pelotas possui dois hospitais com UTI neonatal, mas nenhum programa de seguimento específico que possua em sua equipe diversos profissionais da saúde. Neste sentido, o Pro-Crescer inicia suas atividades a partir do curso de Terapia Ocupacional no Hospital Escola/Ebserh, proponente da proposta, com a pretensão de agregar outros cursos da área da saúde visando a promoção da saúde dos prematuros.

2. DESENVOLVIMENTO

A proposta do projeto contempla atividades no âmbito hospitalar no acompanhamento dos familiares dos prematuros internados na UTI do HE a partir de grupos realizados semanalmente com atividades propostas pelos alunos do curso de Terapia Ocupacional. Após a alta do bebê, a família é convidada a participar do Ambulatório de Seguimento e comparecer às consultas para avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, acompanhamento de alterações de desenvolvimento e participação em grupo de estimulação precoce.

Atualmente o projeto está na fase de construção e treinamento dos alunos para aplicação dos instrumentos e avaliações construção, organização das atividades que

serão realizadas com os familiares na UTI, assim como atualização e formação de questões fundamentais no acompanhamento de prematuros: fatores de risco para prematuridade, desenvolvimento neuropsicomotor, atuação do Terapeuta Ocupacional em UTI neonatal entre outros.

Posteriormente, após o começo da prática dos alunos de Terapia Ocupacional, dentro do hospital, será realizado o convite para alunos dos cursos de Medicina, Psicologia, Enfermagem e Nutrição, para que desta forma haja relação multidisciplinar no programa.

3. RESULTADOS

Atualmente o projeto conta com dez participantes, sendo estes de diversos semestres do curso de Terapia Ocupacional. Até o exato momento, foi realizado a construção dos instrumentos que serão utilizados no projeto, tais como: Roteiro de Seguimento (Pós-alta hospitalar), Avaliação da Família e do Bebê, Ficha de Acompanhamento Semanal e Ficha de Atividades Desenvolvidas na UTIN.

No entanto, também é realizado um encontro semanal, o qual ocorre todas as quartas-feiras, com todos os participantes do Projeto, onde se é discutido temas a respeito da UTIN, de modo com que todos se apropriem sobre o assunto. Durante as reuniões, também são planejados e estudados grupos que podem ser desenvolvidos dentro do hospital, tais como, um grupo de mães, onde seriam realizadas atividades com estas enquanto seus bebês ainda estiverem hospitalizados, onde elas poderiam expressar suas angustias e/ou suas dificuldades, proporcionando ainda um momento de relaxamento e/ou autocuidado.

4. AVALIAÇÃO

Segundo JOAQUIM, 2000 as mães dos bebês prematuros podem se sentir incapazes de cuidar do seu filho, dessa forma, sentem-se angustiadas para realizar funções básicas, como dar o banho, por o bebê para dormir, amamentar, acarinhar, dentre outros. Contudo, é esperado que os resultados das intervenções com as mães, as avaliações das crianças e dos encaminhamentos das mesmas, sejam extremamente positivo para ambos, assim como para os alunos.



No exato momento, o projeto encontra-se estruturalmente pronto, com todas as avaliações e instrumentos definidos, porém ainda não houve a aceitação para o início das práticas no hospital. Pressupõe-se que haverá mais dados e resultados para serem relatados na apresentação oral.

5. REFERÊNCIAS

DE FREITAS, M; KERNKRAUT, A; GUERRERO, S. Acompanhamento de crianças prematuras com alto risco para alterações do crescimento e desenvolvimento: uma abordagem multiprofissional. **Revista Einstein**. São Paulo, 2010.

JOAQUIM, R. Grupo de mães de bebês prematuros hospitalizados: experiência de intervenção em Terapia Ocupacional no contexto hospitalar. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 145-150, 2014.

MANACERO, S. **Desempenho motor de prematuros durante o primeiro ano de vida na Escala Motora Infantil de Alberta (AIMS)** / Sônia Manacero; orient. Magda Lahorgue Nunes. Porto Alegre: PUCRS, 2005.

Manual Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. Sociedade Brasileira de Pediatria. 1 edição, 2012.



MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO VIVENDO EM COMUNIDADE: APRESENTAÇÃO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS

JÚLIA FREIRE DANIGNO¹; ISABELLE KUNRATH²;
ALEXANDRE EMIDIO RIBEIRO SILVA³

¹Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia - juliadanigno@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – Faculdade de Odontologia - isabelle_kunrath@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas –Programa de Pós-graduação em Odontologia- aemidiosilva@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O cenário demográfico atual aponta para uma continuada redução dos níveis de fecundidade e para o aumento da longevidade da população em países desenvolvidos, mas também da população brasileira. Isso acarreta mudanças na pirâmide etária com um aumento do segmento idoso. Apesar de serem relações teóricas o olhar deve ser para além do aspecto demográfico, deve-se verificar demandas que a sociedade precisará enfrentar para que o aumento da expectativa de vida seja, de fato, uma conquista. É necessário envolver as agências governamentais, formar profissionais (que serão cada dia mais demandados) e buscar por qualidade de vida. O envelhecimento populacional deve ter políticas de saúde fortemente ligadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças. (OLIVEIRA, 2016) (BERLEZI et al, 2016)

Conforme o Sistema Único de Saúde (SUS) todo cidadão tem direito à saúde e integralidade de serviço, com as suas necessidades sendo atendidas em sua totalidade. Em 2003, a implantação da Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente) teve como metas melhorar a condição de saúde da população com aumento do atendimento, qualificação e ampliação ao acesso aos serviços odontológicos à todas as faixas etárias (GIBILINI, 2010). Segundo dados do Levantamento Nacional de Saúde Bucal - SB Brasil 2010, dos indivíduos na faixa etária entre 65 e 74 anos, 63,1% são usuários de prótese total e apenas 7,3% dos idosos no Brasil não necessitam de nenhum tipo de prótese dentária (SB Brasil, 2010), mostrando um cenário preocupante. A saúde bucal é parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo, e está diretamente relacionada às condições de alimentação, moradia, trabalho, renda, meio ambiente, transporte, lazer, liberdade, acesso aos serviços de saúde e a informação, e a mesma merece atenção dentre os vários aspectos da saúde do idoso (PORTO, 2002).



Considerando as diferenças sociodemográficas brasileiras a preocupação com a qualidade de vida do idoso torna-se evidente, o que faz necessário aprofundar o conhecimento nessa temática. O projeto de extensão Melhoria da Qualidade de Vida do Idoso Vivendo em Comunidade tem o propósito melhorar qualidade de vida por meio da realização de atividades educativas de saúde bucal e nutrição e atendimento odontológico a um grupo de idosos cadastrados em unidades de saúde da família de Pelotas-RS que participaram de um estudo de pesquisa desenvolvido em 2009/2010.

Portanto, presente estudo pretende apresentar os resultados do projeto de extensão Melhoria da Qualidade de Vida do Idoso Vivendo em Comunidade desenvolvido com idosos de onze unidades de saúde de Pelotas-RS.

2. DESENVOLVIMENTO

O presente projeto de extensão iniciou as suas atividades em 2015 com financiamento do Ministério da Educação por meio do Programa de Extensão – PROEXT 2015. O projeto incluiu idosos de onze unidades de Saúde da Família do município de Pelotas – RS. Para receber as atividades do projeto foram planejadas para os idosos que participaram de um projeto pesquisa em 2009/2010. A amostra deste estudo foi de 438 idosos.

Para localizar os idosos em 2015, inicialmente foi feito contato telefônico com o número informado no estudo de 2009/2010. Aqueles que o telefone havia sido alterado ou constava como inexistente foi realizado contato pelas agentes comunitárias de saúde da unidade de saúde para saber se o idoso ainda estava morando na área de abrangência da unidade de saúde.

Além das atividades de extensão propostas pelo projeto, os idosos participaram inicialmente de uma pesquisa, respondendo um questionário estruturado sobre questões sociodemográficas, de saúde geral, autopercepção de saúde bucal e qualidade de vida relacionada à saúde bucal. Também foram realizados exames epidemiológicos de saúde bucal e nutrição. A coleta dos dados da pesquisa ocorreu na unidade de saúde ou no domicílio do idoso. O exame epidemiológico de saúde bucal foi realizado com os participantes sentados sob luz natural por examinadores calibrados do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPeI). Foram avaliadas as questões de cárie dentária (coroa e raiz), uso e necessidade de prótese. O exame antropométrico foi realizado por examinadores treinados do curso de Nutrição da UFPeI.



Após a etapa de pesquisa, os idosos receberam as atividades do projeto de extensão que foram divididos em três momentos:

1. Agendamento para o recebimento dos atendimentos odontológicos: Todos os idosos foram agendados para atendimento odontológico na sua Unidade de Saúde de origem. Foram realizados todos os procedimentos de atenção primária (controle de lesões da boca, restaurações, raspagens supra gengivais e exodontias) e atividades de prevenção das doenças bucais. As atividades foram realizadas pelos extensionistas (estudantes de Odontologia) acompanhados pelo coordenador do projeto e o dentista responsável da UBS.

2. Atividade Educativas de Saúde Bucal e Nutrição: As atividades educativas nas Unidades de Saúde para os idosos participantes foram realizadas em forma de diálogo e jogos (Bingo), sobre os principais temas importantes relacionados à saúde bucal deste grupo etário: xerostomia, doença periodontal, cárie radicular, síndrome de ardência bucal e problemas relacionados à prótese. Também foram discutidos assuntos relacionados a nutrição. Ainda foi reforçada a higienização da prótese dentária “dentadura” e a escovação dos dentes remanescentes. Para essas atividades foram confeccionados folders sobre a higienização dos dentes e das prótese dentárias.

3. A terceira e última etapa foi a confecção de próteses dentárias para aqueles idosos que necessitavam. Essa etapa foi realizada junto a um laboratório de prótese dentário credenciado. Os alunos extensionistas participantes do projeto executavam todos os passos de confecção das próteses com a supervisão do coordenador do projeto e do dentista responsável do laboratório.

3. RESULTADOS

Foram localizados 270 idosos (61,6%), sendo que destes 164 participaram do estudo respondendo o questionário e realizando o exame epidemiológico de saúde bucal, 57 faleceram, 30 mudaram de endereço e 19 se recusam a participar das atividades. Em relação aos exames nutricionais, 119 idosos fizeram os exames antropométricos

Os idosos examinados na sua maioria foram mulheres (73,8%), com renda superior a 1,5 salários mínimos (58,1%), com menos de 4 anos de estudo (70,1%) e não-ativos (97,5%). Quanto à saúde bucal a maioria não tinha nenhum dente (54,3%), necessitava de prótese de algum tipo de prótese (superior ou inferior ou ambas) (54,4%).



Os 164 idosos foram agendados para as consultas odontológicas. Compareceram ao atendimento odontológico na Unidade de Saúde, 53 (32,3%) idosos.

Nas atividades educativas de saúde bucal e de nutrição participaram 35 idosos (21,3%).

Foram confeccionadas 49 próteses para 25 idosos que compareceram as consultas odontológicas e aceitaram confeccionar novas próteses ou trocar as suas próteses removíveis totais ou parciais.

4. AVALIAÇÃO

O envelhecimento da população traz à tona a necessidade da elaboração de novas políticas que incentivem a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde voltada a pessoa idosa. Esta temática nunca esteve tão evidente em um país em desenvolvimento, como, o Brasil, uma vez que tem sido verificado o aumento da longevidade associada à melhoria da qualidade de vida (SALES et al, 2016)

As necessidades da população e condições de saúde são verificadas através dos levantamentos epidemiológicos, que servem para planejar, organizar e monitorar serviços de saúde, incluindo saúde bucal. Segundo Gibilini (2010), são importantes a obtenção de dados qualitativos, coletados por entrevistas/questionários que avaliem aspectos importantes para o planejamento, conforme metodologia do projeto.

Os idosos do estudo na sua maioria não tinham nenhum dente funcional e apresentavam necessidade de prótese dentária, porém segundo Rodrigues (2003) isso não interfere de modo desfavorável em sua vida cotidiana pois eles aceitam a perda dos dentes como um processo inerente ao envelhecimento, com conformismo. Em contrapartida, aqueles idosos que utilizam próteses dentárias as usam, mesmo mal adaptadas, em função do aspecto satisfatório que ela transmite. Próteses dentárias possibilitam adequada alimentação necessária à uma boa saúde geral. Uma saúde bucal satisfatória e utilização de próteses às demandas funcionais e sociais tem impacto positivo em qualidade de vida. (MARUCH et al, 2009). O aspecto do conformismo apontado na literatura e a preocupação de que haverá um prejuízo, principalmente relacionada ao aparecimento de dor fez com que muitos idosos com próteses desadaptadas (que levam a prejuízo na ingestão de alimentos mais saudáveis e no convívio social) não aceitassem trocar as suas próteses antigas por próteses novas.

Considerando a necessidade tanto da promoção de saúde do idoso ou autonomia, a educação em saúde entra como artifício empregado para atender a população de acordo com sua realidade, criando oportunidade da pessoa pensar e repensar, e a mesma transformar a sua realidade. Segundo Oliveira & Gonçalves (2004) para tornar a educação efetiva deve-se usar de linguagem apropriada e fazer o público alvo expor suas reais dificuldades para a adoção de ações que reduzam riscos e provoquem mudança. Observa-se que com os estudos em Unidades Básicas de Saúde é possível notar que o processo educativo é favorecido por se tratar de pessoas com características comuns, permitem a troca de experiências, a descontração, a possibilidade de interação com pessoas que possuem os mesmos problemas, contribuindo para um clima terapêutico, aproximando, não só os participantes entre si, mas os participantes com a Unidade Básica de Saúde e o profissional (VICTOR & VIEIRA, 2005). As atividades desenvolvidas pelo projeto foram importantes, pois as discussões foram relacionadas não só as questões de saúde bucal mais também com a nutrição. Aspectos importantes foram abordados e desta forma esses idosos podem ser multiplicados destas questões favorecendo a divulgação das informações de saúde bucal na comunidade.

Cabe ressaltar que os idosos participantes do projeto tiveram facilitado o acesso aos serviços de saúde bucal, recebendo informações sobre saúde bucal e nutrição nas atividades coletivas e de saúde bucal nas atividades preventivas individuais durante o atendimento odontológico. Também receberam tratamento reabilitador (restaurações, tratamento periodontal e extrações) e próteses dentárias, principal tratamento de saúde bucal para este grupo etário em virtude da alta taxa de edentulismo. Um outro ponto que merece destaque, é que o projeto possibilitou a atuação direta dos alunos da graduação em odontologia (extensionistas) no atendimento deste grupo populacional em atividades extramuros, fora da Faculdade de Odontologia.

Por fim, atualmente a coordenação do projeto está organizando novas atividades educativas para os idosos e programando visitas ao domicílio dos idosos que receberam as próteses dentárias para avaliação da qualidade das próteses dentárias instaladas e a necessidade de ajustes.



5. REFERÊNCIAS

OLIVEIRA, A.T.R. Envelhecimento populacional e políticas públicas : desafios para o Brasil no século XXI. Espaço e Economia - **Revista Brasileira de Geografia Econômica**, Rio de Janeiro, n. 8, 2016. Acessado em 08 out. 2017. Online. Disponível em: <http://espacoeconomia.revues.org/2140>.

BERLEZI, E.M.; FARIAS, A.M.; DALLAZEN, F.; OLIVEIRA, K.R.; PILLATT, A.P.; FORTES, C.K. Como está a capacidade funcional de idosos residentes em comunidades com taxa de envelhecimento populacional acelerado? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 643-652, 2016.

GIBILINI, C.; ESMERIZ, C.E.C.; VOLPATO, L.F.; MENECHIM, Z.M.A.P.; SILVA, D.D.; SOUZA, M.L.R. Acesso a serviços odontológicos e auto-percepção da saúde bucal em adolescentes, adultos e idosos. **Arquivos em Odontologia**, v. 46, n. 4, p. 213-223, 2010.

PORTO, V.M.C. **Saúde bucal e condições de vida**: uma contribuição do estudo epidemiológico para a inserção de atenção à saúde bucal no SUS. Dissertação de mestrado. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2002.

SALES, J.C.S.; SILVA JR, J.G.S.; VIEIRA, C.P.B.; FIGUEIREDO, M.L.F.; LUZ, M.H.B.A.; MONTEIRO, C.F.S. Feminização da velhice e sua interface com a depressão: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE**, Recife, v. 10, n.5, p. 1840-6, 2016.

RODRIGUES, S.M.; VARGAS, A.M.D.; MOREIRA, A.N. Percepção de saúde bucal em idosos. **Arquivos de Odontologia**, v. 39, p. 163-254, 2003

MARUCH, A.O.; FERREIRA, E.F.; VARGAS, A.M.D.; PEDROSO, M.A.G.; RIBEIRO, M.T.F. Impacto da prótese dentária total removível na qualidade de vida de idosos em Grupos de convivência de Belo Horizonte - MG. **Arquivos em Odontologia**, v. 45, n. 2, p.73-80, 2009.



OLIVEIRA, H.M.; GONÇALVES, M.J.F. Educação em saúde: uma experiência transformadora. **Rev Bras Enferm**, v. 57, n. 6, p. 761-763, 2004.

VICTOR, J.F.; VIEIRA, N.F.C. **Atividades educativas com grupos de idosos em unidade.**



APLICAÇÃO DA ESCALA EMOCIONAL EM CUIDADORES FAMILIARES

JÉSSICA SIQUEIRA PERBONI¹; FRANCESIELLY ZILLI²;
JOSÉ HENRIQUE DIAS DE SOUZA³; EDUARDA HERBSTTRITH KRUSSE⁴;
ADRIZE RUTZ PORTO⁵; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – jehperboni@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – franciellyzilli.to@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – zeedds@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – eduardakrusser@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O atendimento domiciliar à pacientes em cuidados paliativos exige da equipe estratégias significativas as quais englobam não só o direcionamento do olhar para o paciente, mas sim para toda a família, a qual habitualmente elege entre seus membros o cuidador principal. Este conviverá com diversos sentimentos despertados pelo processo do cuidado, podendo estes ser negativos, relacionados ao temor experienciado pelo adoecer (OLIVEIRA; et al., 2017).

Diversos são os aspectos emocionais que envolvem o ser humano, sendo necessário que os profissionais de saúde atentem para esses de fato que possam compreender sua subjetividade. Nesse sentido, faz-se necessário a utilização de instrumentos capazes de avaliar a saúde emocional das pessoas que possa direcionar a assistência prestada, adequando-a para as necessidades da mesma sem esquecer da subjetividade, atentando para uma assistência integral, tanto em aspectos físicos, quanto aspectos psicológicos, emocionais e espirituais (CALEGARI; et al., 2009).

Diante do contexto, esse trabalho tem como objetivo apresentar os resultados obtidos com a aplicação da escala emocional. Com essa escala buscou-se conhecer os sentimentos vivenciados pelo cuidador familiar e identificar a intensidade desses sentimentos, promovendo a utilização de intervenções apropriadas diante das experiências emocionais dos mesmos.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência sobre a aplicação da escala emocional (Figura 1) em cuidadores familiares no ano de 2017, realizado por acadêmicos da graduação da Faculdade de Enfermagem e mestrandas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Para a produção das informações foram utilizados dados registrados nas fichas dos cuidadores familiares acompanhados pelo projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador: quem cuida merece ser cuidado” (Financiado pelo PROEXT-2016), pertencente ao grupo de estudos sobre práticas contemporâneas do cuidado de si e dos outros.

Na (Figura 1) a seguir é apresentada a escala emocional aplicada aos cuidadores familiares.



Figura 1 - Escala emocional.
Fonte: Dados do projeto, 2017.

A escala emocional foi construída pelos integrantes do projeto, com *emojis* para representar emoções como, por exemplo, alegria, tristeza, entre outros. Ademais, por meio da escala é possível quantificar a intensidade dessas emoções através da numeração de 1 a 10.

Os encontros com seis cuidadores familiares, neste ano, foram realizados de junho a setembro. Todos cuidadores são residentes da cidade de Pelotas e possuem papel de cuidador de pessoas que apresentam diagnóstico de câncer, e obrigato-

riamente sejam familiares. É importante salientar que essas famílias são vinculadas aos programas Melhor em Casa e Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI), ambos ofertados e gerenciados pelo Hospital Escola da UFPel.

Foram analisadas as fichas de informações dos cuidadores nos quais a escala foi aplicada, a fim de avaliar os sentimentos emergidos nos mesmos durante as visitas domiciliares. Frente a isso, os dados encontrados foram comparados a partir do início e fim do encontro, permitindo a visualização das mudanças no estado emocional dos indivíduos. Após essa comparação, foi realizada a discussão das informações com artigos científicos.

3. RESULTADOS

No quadro (Figura 2) a seguir é possível visualizar a emoção/ sentimento referido pelo cuidador seguido da intensidade, nos quatro encontros realizados, sendo que a escala foi aplicada no início e fim dos encontros.

Cuidador	1º Encontro	2º Encontro	3º Encontro	4º Encontro
C1	Início: Aflito/ Preocupado – 6 Fim: Tranquilo – 8	Início: Surpreso – 7 Fim: Tranquilo – 7	Não realizado	Não realizado
C2	Início: Aflito/ Preocupado- 9 Fim: Aflito/ Preocupado- 8	Início: Ansioso – 8 Fim: Ansioso – 8	Início: Ansioso – 8 Fim: Ansioso – 5	Início: Triste – 8 Fim: Triste – 8
C3	Início: Triste – 10 Fim: Alegre - 8	Início: Triste- 7 Fim: Alegre- 7	Não realizado	Não realizado
C4	Início: Aflito/ preocupado -7 Fim: Alegre - 8	Início: Tranquila/ Alegre-8 Fim: Tranquila – 10	Início: Alegre/ Ansiosa- 10 Fim: Alegre – 10	Início: Ansiosa- 10 Fim: Triste/ ansiosa - 10
C5	Início: Pouco comunicativa – 8 Fim: Alegre – 10	Início: Aflito/ Preocupado – 6 Fim: Tranquilo – 8	Início: Tranquilo – 5 Fim: Alegre- 7	Não realizado
C6	Início: Ansiosa/ inquieta – 8 Fim: Preocupada – 6	Início: Triste- 7 Fim: Apaixonada/ amada- 10	Início: triste – 7 Fim: Calma/ Tranquila - 6	Início: Pouco comunicativa – 3 Fim: Ansiosa/ triste- 8

Figura 2 - Quadro de resultados da aplicação da escala emocional.

Fonte: Dados do projeto.

É possível observar que a maioria dos cuidadores referiu os sentimentos de aflição, preocupação e ansiedade. Esses sentimentos são muito ressaltados por cuidadores, devido ao grande estresse emocional que estão expostos diariamente. Além disso, o quadro mostra que ao fim da maioria dos encontros, os cuidadores mostram-se mais aliviados perante ao início, o que evidencia o importante papel que as visitas domiciliares realizadas pelos integrantes do projeto faz a vida dessas pessoas.

Os sentimentos como tristeza, impotência, ansiedade e angústia permeiam a vida do cuidador, devido a toda a tensão emocional que o mesmo é exposto diariamente diante do processo de cuidar. Esses sentimentos geram grande sofrimento no cuidador, que ao desempenhar esse papel passa a enfrentar momentos do processo de fim de vida junto ao seu ente querido, fazendo com que muitas vezes sejam privados da vida social, focando toda a sua atenção nos cuidados ao mesmo. O cuidar do outro, então, diminui as relações com o exterior, ficando diversas vezes os cuidadores pouco comunicativos e isolados (CRUZEIRO; et al., 2012).

Sabe-se que os pensamentos de acordo com as situações experienciadas despertam determinadas emoções as quais direcionam o cuidador a reagir de forma positiva ou negativamente. Todo o processo de cuidado frente à morte desperta um impacto e perturbações emocionais. Diante disso, um dos aspectos defendidos nos cuidados paliativos é do apoio e acolhimento ofertado aos cuidadores familiares (GUIMARÃES; LIPP, 2011).

O espaço encontrado pelos familiares durante a aplicação da escala emocional vai ao encontro do exposto, considerando este momento de escuta ativa, como acolhedor para os cuidadores os quais ressignificam seus pensamentos e atribuem ao final dos encontros sentimentos positivos como alegria, tranquilidade e se sentem amadas, ou até mesmo atribuem escores menores aos sentimentos negativos elencados.

Nesse sentido, é importante que o cuidador possua uma rede de apoio, para que possa dividir essa carga emocional, sendo amparado por familiares, amigos e até mesmo os profissionais de saúde. Como pode ser visualizado no quadro apresentado, após as visitas dos acadêmicos integrantes do projeto, os cuidadores relataram a diminuição da tensão e a promoção de sentimentos positivos como alegria e tranquilidade (CRUZEIRO; et al., 2012).



4. AVALIAÇÃO

A escala emocional é uma ferramenta importante para a avaliação dos sentimentos produzidos no cuidador familiar. Essa escala permite que o profissional de saúde compreenda os sentimentos que estão sendo vivenciados pelo cuidador, fazendo com que o mesmo possa planejar intervenções adequadas e momentâneas.

Além disso, o estudo revela o quanto a rede de apoio é importante para o cuidador familiar, pois o mesmo sente-se desamparado na maior parte do tempo. Ao serem realizadas as visitas pelos integrantes do projeto, os mesmos relataram sensação de melhora do estado emocional, como é possível observar no quadro, afirmando que os cuidadores merecem uma melhor atenção.

5. REFERÊNCIAS

CALEGARI, R. C.; et al. Instrumento de classificação da complexidade emocional dos pacientes internados em hospital geral: relato de experiência. **Psicologia para América Latina**. México. n.18, 2009.

CRUZEIRO, N. F.; et al. Compreendendo a experiência do cuidador de um familiar com câncer fora de possibilidade de cura. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [online]. v.14, n.9, p.913-921, 2012.

GUIMARÃES, C. A.; LIPP, M. E. N. Um olhar sobre o cuidador de pacientes oncológicos recebendo cuidados paliativos. **Psicologia: Teoria e Prática**. São Paulo. v.13, n.2, 2011.

OLIVEIRA, M. B. P.; et al. Atendimento domiciliar oncológico: percepção de familiares/cuidadores sobre cuidados paliativos. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro. v.21, n.2, 2017.



ATUAÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO RADIOTERÁPICO ONCOLÓGICO

JANAINA BAPTISTA MACHADO¹; ALINE DA COSTA VIEGAS²;
PATRICIA TUERLINCKX NOGUEZ³; FELIPE FERREIRA DA SILVA⁴;
CAROLINE RAMOS ROSADO⁵; ROSANI MANFRIM MUNIZ⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – janainabmachado@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – alinecviegas@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – patriciatuer@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – felipeferreira04@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – carolramosrosado@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – romaniz@terra.com.br

1. APRESENTAÇÃO

A radioterapia é uma modalidade terapêutica que utiliza feixe de radiações ionizantes (eletromagnéticas ou corpusculares) com o objetivo de destruir a célula tumoral, por morte clonogênica (perda da capacidade de divisão celular) ou por apoptose (morte celular programada) preservando os tecidos adjacentes (BONASSA, 2012).

A unidade utilizada para mediar a quantidade de radiação absorvida pelo tecido é a GRAY. O Fracionamento mais convencionalmente utilizado é o de 1 aplicação diária, durante 5 dias, que varia entre 10 a 20 min, e o tempo médio do tratamento dura entre 4 a 5 semanas. (BONASSA, 2012; BRASIL, 2016).

O tratamento radioterápico por sua vez, possui 6 finalidades: a paliativa, que possui por objetivo aliviar sintomas como sangramento, dor, obstruções respiratórias; a curativa, que é empregada em tumores radiosensíveis, a fim de exterminá-los; a anti-inflamatória, que age na indução da morte de células inflamatórias; a modificadora do trofismo, que pode produzir efeito frenador ou ativador funcional; e a antineoplásica que tem como finalidade erradicar as células tumorais (BONASSA, 2012).

A utilização da radiação ionizante pode ser empregada de forma isolada, ou associada a outro recurso terapêutico, como por exemplo, a quimioterapia. Entretanto, apesar de seus resultados desejados, os indivíduos em contato com a radiação podem desenvolver manifestações de toxicidade, como as radiodermites entre outros. (BRASIL, 2016; ANDRADE, et. al. 2014).

Dessa forma, medidas de prevenção devem ser desenvolvidas com o intuito de minimizar a radiotoxicidade ao longo do tratamento. A consulta de enfermagem torna-se essencial nesse momento, se tornando uma ferramenta fundamental para a

qualidade de vida do paciente e condição favorável para se ofertar um cuidado seguro (ANDRADE, et. al. 2014).

Nessa perspectiva, o presente trabalho busca descrever a atuação da acadêmica de enfermagem por meio de uma experiência vivenciada no projeto de extensão “Convivendo com o ser humano em tratamento radioterápico” sob coordenação da Profa.Dra. Rosani Manfrin Muniz da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas

2. DESENVOLVIMENTO

O presente trabalho foi desenvolvido como um relato de experiência, vivenciado como bolsista de extensão em um serviço de radioterapia de um Hospital Escola na região Sul, no período de junho a dezembro de 2016. O relato foi desenvolvido com base nas consultas de enfermagem realizadas com os pacientes em tratamento.

3. RESULTADOS

Os pacientes que estão em contato direto com a radiação estão sujeitos a desenvolver manifestações clínicas de toxicidade como a radiodermite, mucosite, náusea, vômito, diarreia, alopecia, sangramentos, pele seca e outros (ANDRADE, et. Al. 2014; BONASSA, 2012).

A enfermagem constituída pela essência do cuidado, deve promover e difundir medidas de saúde preventivas e curativas, utilizando-se da consulta de enfermagem para formular e aplicar manuais explicativos através da educação aos pacientes e familiares, adequando-os às suas realidades sociais. (ANDRADE, et. al. 2014).

Nesse contexto, no decorrer do projeto foi desenvolvidas consultas de enfermagem, durante uma vez por semana, com pacientes iniciantes no tratamento radioterápico. Em um primeiro contato com o paciente, foram coletadas informações gerais como o conhecimento sobre a doença e o tratamento, quais seus hábitos alimentares, intestinais, se utilizava de álcool, ou outras drogas, se possuía alergia, e quais medicamentos fazia uso contínuo na anamnese e na sequência foi realizado o exame físico focado nas necessidades do paciente.

No segundo momento, foi explicado como funcionariam as sessões de radioterapia: era informado que seria feito uma tatuagem em forma de ponto, como demarcação da área a ser irradiada; que as sessões duravam entre 10 a 20 minutos; que o paciente não poderia realizar nenhuma movimentação durante a sessão; que nenhum familiar poderia entrar na sala de radioterapia durante a sessão; e que o paciente seria acompanhado por um monitor durante a sessão.

Em um terceiro momento foram feitas orientações gerais a respeito dos efeitos adversos do tratamento como: possível perda de peso, eritema, náusea, vômito, fadiga, alopecia, diarreia, ardor na pele, comprometimento da produção das células sanguíneas e outros (SILVEIRA, 2013)

Na sequência foram realizadas orientações gerais para prevenir as complicações do tratamento, como: beber no mínimo dois litros de água por dia, manter a área irradiada protegida do sol, utilizar sabão neutro na limpeza da pele irradiada, secar a pele sem esfregar a toalha, consumir alimentos ricos em proteínas e vitaminas, não usar cremes ou loções sem orientação médica, não coçar a área irradiada, evitar banhos de mar e piscina (no período do tratamento) e evitar a exposição ao frio e calor (SILVEIRA, 2013).

Em relação as complicações que surgem conforme a particularidade de cada área irradiada, foram prestadas as seguintes orientações:

Área Específica	Orientação de Cuidado
Cabeça e pescoço	Remover prótese dentária durante o tratamento; manter higiene oral frequentemente; evitar alimentos com temperaturas extremas de frio ou calor; ingerir alimentos mais líquidos e pastosos em caso de dificuldade para deglutir (SILVEIRA, 2013)
Mamas	Não utilizar roupas apertadas; não utilizar sutiã durante o período da radioterapia; não realizar depilação na axila do lado em tratamento, nem utilizar desodorantes (SILVEIRA, 2013)
Tórax	Usar roupas folgadas; não utilizar desodorante se a região tratada for próximo as axilas; evitar alimentos muito quentes e muito frios; se tiver dificuldade de deglutição preferir alimentos líquidos e pastosos (SILVEIRA, 2013)



Área Específica	Orientação de Cuidado
Pelve e abdômem	Se ocorrer diarreia evitar ingestão de frutas, verduras, feijão, ou qualquer alimento rico em fibras; evitar fritura e gordura; se a diarreia persistir deverá comunicar a equipe médica; mulheres na pré-mentopausa poderão apresentar alterações no fluxo menstrual; homens em tratamento de próstata deverão realizá-lo de bexiga cheia; homens em tratamento de outros órgãos pélvicos ou abdominais deverão estar de bexiga vazia (SILVEIRA, 2013)
Pele	Utilizar compressas de camomila em temperatura ambiente; não utilizar cremes industrializados; utilizar cremes a base de aloe vera e remover antes da nova aplicação; não expor a região irradiada ao sol; utilizar protetor solar; utilizar sabão de glicerina para lavar a pele (SILVEIRA, 2013)

4. AVALIAÇÃO

A participação no projeto de extensão permite ao aluno associar a teoria com a prática na área de atuação, possibilitando o mesmo conhecer um campo o qual não é ofertado na grade curricular. A assistência de enfermagem em radioterapia proporcionou a acadêmica de enfermagem prestar o cuidado integral, focado nas etapas do processo de enfermagem, que consiste desde o momento da entrevista, partindo pela coleta de dados, exame físico, passando pelas orientações sobre o procedimento, a prevenção e a promoção da qualidade de vida daquele indivíduo. Também possibilitou ao aluno observar que aquele primeiro momento com o paciente antes de iniciar o tratamento, traz uma maior segurança e confiança para o mesmo enfrentar o processo saúde doença.

5. REFERÊNCIAS

ANDRADE, K.B.S.; FRAN CZ, A.C.L.; GRELLMAM, M.S.; BELCHIOR, P.C.; OLIVEIRA, J.A; WASSITA, D.N. Consulta de Enfermagem: avaliação da adesão ao autocuidado dos pacientes submetidos á radioterapia. **Revista de Enfermagem UERJ**, v.22, n.5, p.622-628, Rio de Janeiro, 2014.



BONASSA, E.M.B.; GATO, I.R. **Terapêutica Oncológica para enfermeiros e farmacêuticos**. 4º Ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/Coordenação Geral de Sistemas de Informação – **MANUAL DE BASES TÉCNICAS DA ONCOLOGIA – SIA/SUS - SISTEMA DE INFORMAÇÕES AMBULATORIAIS**. Maio, 2016. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/manual_de_bases_tecnicas_oncologia.pdf.

SILVEIRA, J. **Manual de Normas e Rotinas de Enfermagem da Radioterapia FAMED – UFPEL**. Universidade Federal de Pelotas. Centro Regional de Oncologia-CRO. Faculdade de Medicina – UFPEL. 2013.



AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DENTAL PARA TRATAMENTO ENDODÔNTICO ATENDIDO NO PROJETO ENDO Z

JENIFFER LAMBRECHT¹; MARIANA CAVALHEIRO COSTA²;
NÁDIA DE SOUZA FERREIRA³; EZILMARA LEONOR ROLIM DE SOUSA⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – jenifferrlambrecht@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – marianaccosta1@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – na.soufer@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – ezilrolim@yahoo.com

1. APRESENTAÇÃO

O Projeto de Extensão Endo Z, foi criado no intuito de suprir a demanda da necessidade de tratamento endodôntico e cirurgia parendodôntica da comunidade, adjunto a maior e melhor capacitação de alunos da Faculdade de Odontologia-UFPEL e profissionais da saúde na área de Odontologia. Ele fornece atendimento a pacientes da comunidade de baixa renda com necessidade de tratamento endodôntico e cirurgia parendodôntica complementando o ensino, extensão e pesquisa na FO-UFPEL. Os trabalhadores, em especial, têm dificuldades no acesso às unidades de saúde nos horários de trabalho convencionais, conduzindo a um agravamento dos problemas existentes, transformando-os em urgência e motivo de falta ao trabalho (BRASIL, 2004b). Assim, o Projeto fornece seu atendimento entre 18:00 e 22:00 horas, para um melhor acolhimento também a esses pacientes. Este possui um prontuário próprio, sob Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que é assinado pelo paciente antes do início do tratamento. Dessa forma, o objetivo foi avaliar as condições de cada elemento dental para tratamento endodôntico atendido no Projeto Endo Z, tais como o mais frequente, a condição pulpar, as circunstâncias em que se encontravam e o motivo da necessidade do tratamento endodôntico (cárie ou não).

2. DESENVOLVIMENTO

Dados de condição dentária de dentes que indicavam necessidade de tratamento endodôntico foram analisados. Foram considerados para essa avaliação, condições do elemento dental, bem como se os mesmos estavam hígidos ou cariados, quando o

paciente tinha sua 1ª consulta no Projeto Endo Z e sua condição pulpar, sendo como diagnóstico a polpa normal, pulpite reversível ou irreversível, se a polpa estava necrosada ou dente despulpado. Analisado se os dentes possuíam algum tipo de restauração, sendo ela temporária ou permanente. Também foi analisado se o elemento dental já havia sido submetido a algum procedimento odontológico em outro momento, e se o mesmo encontrava-se com a cavidade aberta. E por fim, se possuía alguma prótese com ou sem a presença de pino. Foi investigada uma amostra aleatória de 115 prontuários de pacientes que receberam algum tipo de tratamento no Projeto, no período entre abril de 2014 e agosto de 2017. Foram excluídos prontuários que não possuíam qual o elemento dental anotado. Após a análise segundo os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 123 dentes.

3. RESULTADOS

Após os dados serem colocados em uma planilha, as informações analisadas, e examinados os dados de 115 pacientes, incluindo 123 dentes que tiveram algum tipo de procedimento realizado no Projeto.

Tabela 1. Número e porcentagem de dentes com necessidade de tratamento endodôntico atendidos no Projeto de Extensão Endo Z entre os anos 2014 e 2017-FO-UFPEL. Pelotas/Rs.

Dentes	n	%
Canino Inferior	1	0,8
Canino Superior	9	7,3
Incisivo Inferior	6	4,8
Incisivo Superior	28	22,8
Molar Inferior	29	23,7
Molar Superior	18	14,7
Pré-molar Inferior	11	8,9
Pré-molar Superior	21	17
Pré-molar Superior	123	100

Com relação aos dentes superiores, os incisivos foram os que receberam mais tratamento (28). Já com relação aos inferiores, os molares receberam 29 tratamentos.

Devido aos defeitos estruturais das cicatrículas e fissuras e grande número de sulcos inacessíveis à limpeza, os molares permanentes são dentes muito atingidos por cárie dentária (Taveira M, Oliveira JF, Santos BT 1982), bem como a sua posição

posterior no arco dentário pode levar a uma higiene dificultada, e facilitando assim, acúmulo de biofilme. Por outro lado, podemos associar a prevalência dos incisivos a traumatismos ocorridos, onde geralmente afetam os dentes que ocupam uma posição anterior, e mais protuberante no arco dentário (Pereira , C.V 2008).

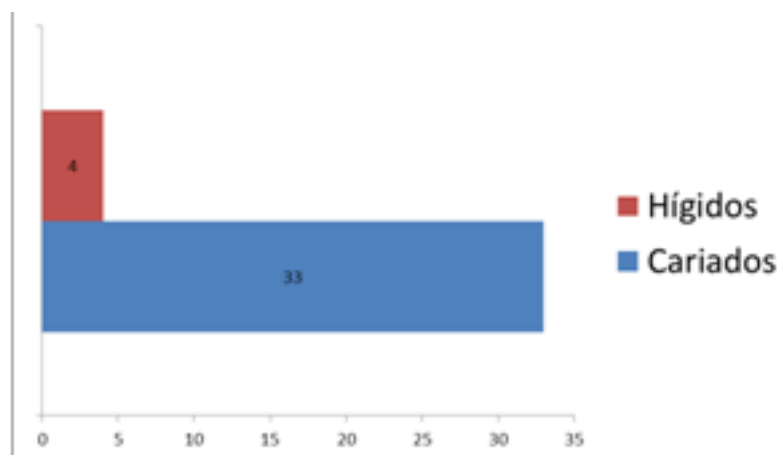
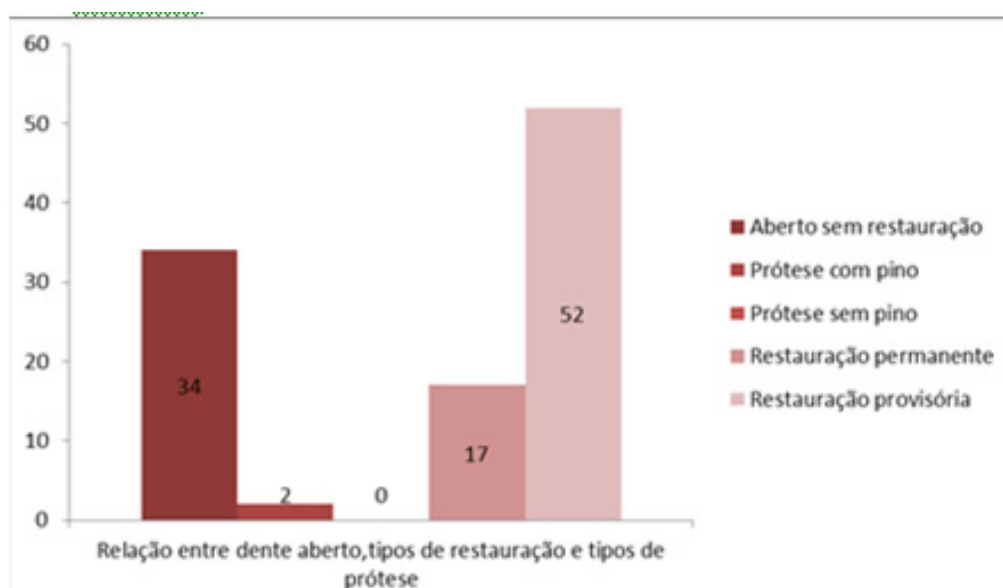


Gráfico 1. Relação entre dentes hígidos e cariados atendidos no Projeto Endo z entre os anos 2014 e 2017-FO-UFPEL.Pelotas/Rs.

Conforme na literatura especializada, GABARDO et al., 2009, mostra que o fator microbiológico tem recebido destaque, sendo que na sua maioria, as doenças pulpares e dos tecidos periapicais estão direta ou indiretamente relacionadas a presença de microrganismos. Ainda afirma que a contaminação microbiana pode se dar através do esmalte ou do cimento, pelos túbulos dentinários expostos, cáries dentárias, lesões traumáticas.

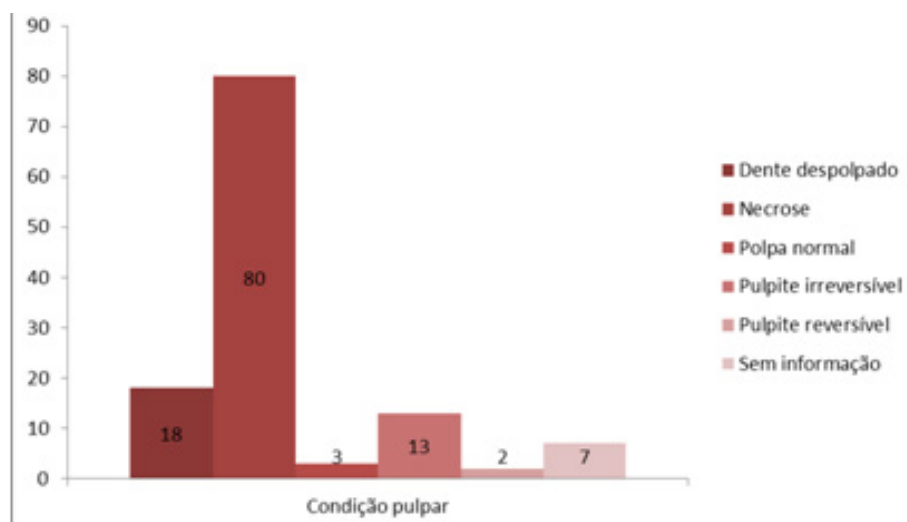
Quanto a condição, foi possível observar que a quantidade de elementos dentais que necessitam do tratamento endodôntico, claramente mostrou ser maior em elementos cariados, onde a cárie mostrou ser um grande fator causal, por ser constituída de microrganismos, e os mesmos estão associados tanto à origem quanto à manutenção de processos patológicos em Endodontia, segundo os autores NAIR et al., 2005; SHABAHANG, 2005;

Gráfico 2. Número de dentes com cavidade aberta sem restauração, com restauração ou prótese atendidos no Projeto Endo z entre os anos 2014 e 2017-FO-UFPEL.Pelotas/RS.



No gráfico 2, foi possível observar quantos elementos dentais haviam sido submetidos a algum procedimento odontológico antes do tratamento endodôntico.. Dessa forma, observou-se que de 123 dentes, 105 dentes já haviam passado por procedimento odontológico prévio. Pode se especular algumas considerações frente a situação clínica que os dentes chegaram no Projeto, como um possível abandono do tratamento por parte do paciente (seja por tempo, por dinheiro), um erro de diagnóstico anterior, uma evolução da cárie, entre outros.

Gráfico 3. Número de dentes com polpa normal, pulpíte reversível ou irreversível, necrose pulpar ou despolpado atendidos no Projeto Endo z entre os anos 2014 e 2017-FO-UFPEL. Pelotas/RS.





Dentes sem vitalidade pulpar são os elementos mais atendidos no Projeto.

4. AVALIAÇÃO

O projeto se mostra de grande importância, visto que este vem ajudando a solucionar essas carências, suprimindo a demanda dos pacientes que necessitam dessa especialidade odontológica, dando um apoio a comunidade, evitando que infecções endodônticas evoluam para casos mais graves, como a perda do elemento dental por falta de tratamento.

Perante a coleta de dados, foi possível concluir que grande parte dos dentes que possuem a necessidade endodôntica, atendidos no Projeto Endo Z, apresentavam a polpa necrosada, sendo na sua maioria molares (incluindo superiores e inferiores), onde a maior parte destes encontrava-se com cárie ou com restauração provisória.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde - Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Projeto SB BRASIL 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: Resultados Principais, Brasília, 2004a. Disponível em: Acesso em: abril/ 20012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde Bucal. Projeto SB2000: condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2000 Brasília: 2001. 43p

GABARDO, M.C.L.; DUFLOTH, F.; SARTORETTO, J.; HIRAI, V.; OLIVEIRA, D.C.; ROSA, E.A.R. Microbiologia do insucesso do tratamento endodôntico. **Revista gestão & saúde**. v. 1, n. 1, p. 11-17. 2009.

NAIR, P. N.; STEPHANE, H.; CANO, V.; VERA, J. Microbial status of apical root canal system of human mandibular first molars with primary apical periodontitis after "one-visit" endodontic treatment. **Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod**, v. 99, p. 231-52, 2005.



PEREIRA, C.V; Prevalence and efficacy of endodontic treatments at the Lavras University Center/ MG – **an etiologic and radiographic evaluation** v. 13, n. 3 (2008).

PINTO,VG. (Ed.) **Saúde bucal Coletiva**. 4ª ed. São Paulo: Editora Santos, 2000.541p.

SHABAHANG, S. State of the Art and Science of Endodontics. **J Am Dent Assoc**, v. 136, p. 41-52, 2005.

Taveira M, Oliveira JF, Santos BT. **Perda dos 1º e 2º molares permanentes em escolares da cidade de Manaus**, RGO, 1982 30(3): 219-21, jul-set;



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

JOÃO PEDRO CAETANO¹; FABIOLA BARBON²;
MANUELA LONGO GOMES³; GABRIELE RIBEIRO DOS SANTOS⁴;
MELISSA FERES DAMIAN⁵; NOÉLI BOSCATO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – [jpcaetano8@gmail.com](mailto:j pcaetano8@gmail.com)

²Universidade Federal de Pelotas – fab_i_barbon@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – manuugomes@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – gabisribeiros@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – melissaferesdamian@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – noeliboscato@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade no Brasil e no mundo devido ao aprimoramento das políticas públicas de saúde e diminuição da taxa de natalidade. No Brasil, estima-se que 18 milhões de indivíduos, 9% da população, terão 65 anos ou mais no ano de 2020. Esta faixa etária da população necessita de melhores condições de vida, sendo a saúde bucal um fator primordial para o seu bem estar (PINTO, 1987). Historicamente os serviços odontológicos não possuem como prioridade a atenção a esse grupo populacional que apresenta altas taxas de edentulismo, alta prevalência de cárie e de doença periodontal (MOREIRA et al. 2005). Adicionalmente, o projeto SB 2010 apontou que 92,6% da população idosa brasileira (65 à 74 anos) necessita de algum tipo de prótese bucal, sendo que 33,3% necessita de próteses totais.

O edentulismo parcial ou total pode resultar em significativa deterioração da saúde do sistema estomatognático podendo resultar em alterações estruturais e patológicas na articulação temporomandibular, que podem ser sintomáticas ou assintomáticas (BOSCATO et al., 2016). 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 saúde das 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.

Além disso, possibilita ao aluno atuar na transformação de desenvolvimento social visando aprimorar políticas públicas relacionadas ao tratamento das idosas, dissolvendo as desigualdades sociais ainda existentes entre homens e mulheres e produzindo

conhecimentos que contribuam para a melhoria na atenção básica às idosas. Dessa forma as atividades possibilitam o vínculo do processo de formação com a geração de conhecimento, articulando universidade e sociedade.

O projeto é interdisciplinar e envolve a execução de exames clínicos, radiográficos e diferentes especialidades da odontologia incluindo prótese, endodontia e dentística. Logo, este trabalho visa explicitar as atividades promovidas no referido projeto realizado na Faculdade de Odontologia – Universidade Federal de Pelotas, que inclusive cobre uma lacuna no atual currículo da graduação onde não existe a disciplina de Gerodontologia.

2. DESENVOLVIMENTO

No Projeto de Extensão “Promoção de Saúde e Qualidade de Vida para Mulheres na Terceira Idade” são atendidas pacientes do gênero feminino, com idade superior a 65 anos e vulnerabilidade social. Este projeto foi submetido e aprovado no Edital PROEXT_2015, e em função disso, contava com recursos oriundos do Ministério da Educação. As idosas que procuram o Projeto, na primeira consulta são avaliadas clinicamente e depois submetidas a exames radiográficos para diagnóstico da situação de saúde bucal.

Após estabelecido o diagnóstico e plano de tratamento, a idosa é informada sobre as suas necessidades e o que deve ser realizado para reabilitá-la. Se concordar com o mesmo, assina um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O seu atendimento é iniciado com a aplicação de questionários para avaliação de fatores psicológicos e sociodemográficos inerentes a cada paciente e posteriormente é conduzido o tratamento odontológico.

No projeto são oferecidos tratamentos protéticos (próteses fixas, parciais removíveis e próteses totais), no entanto, previamente à confecção das próteses é realizada a adequação do meio bucal com raspagem e tratamento periodontal, restaurações e o que mais se fizer necessário para adequar o ambiente bucal para receber a prótese dentária.

Participam deste projeto 30 pessoas (sendo 2 professores, 11 operadores realizando procedimentos clínicos, 6 pós-graduandos, 4 operadores responsáveis pelas tomadas radiográficas, 6 auxiliares dos operadores e 2 auxiliares administrativos, responsáveis pela logística do projeto o que inclui a marcação dos pacientes e cuidados com as fichas clínicas e aplicação de questionários.



3. RESULTADOS

No total foram atendidos 65 pacientes que responderam à 4 questionários (cada indivíduo), receberam 25 próteses parciais removíveis, 19 próteses totais, 9 raspagens, 4 exodontias, 4 coroas protéticas, 10 placas miorreaxantes além de exames radiográficos que incluem 53 panorâmicas, 44 teleradiografias laterais e 251 periapicais. Tais atividades desenvolvidas no projeto resultam no atendimento privilegiado e personalizado para esta faixa etária da população, que ainda hoje, apesar de toda a evolução nos sistemas públicos e privados de saúde, é carente de cuidados especializados.

O projeto ainda proporciona aos alunos participantes o aprimoramento das habilidades nos procedimentos odontológicos direcionados a esta faixa etária da população, bem como providencia ao aluno conhecimento sobre organização administrativa, exames radiográficos e tudo o que engloba a logística do atendimento clínico de idosos.

Assim os participantes do projeto desenvolvem diferentes habilidades e competências que incluem o planejamento e organização necessários em uma clínica dentária e a experiência objetiva sobre a importância do trabalho interdisciplinar em equipe (operador, auxiliar e administrativo) para o bom funcionamento das atividades e procedimentos clínicos.

4. AVALIAÇÃO

As taxas de mortalidade estão diminuindo devido à implementação de diversas políticas de saúde pública, e se as tendências atuais continuarem, em 2025 o Brasil será um país com a sexta maior população de idosos no mundo. O aumento da expectativa de vida tem sido acompanhado por um menor número de dentes presentes na cavidade bucal de indivíduos com idade avançada (COLUSSI et al., 2002), sendo que levantamentos epidemiológicos de saúde bucal realizados no Brasil avaliaram que existem 30 milhões de indivíduos desdentados (PERES et al., 2013).

O acesso ao tratamento odontológico para os idosos é de extrema importância, visto que estudos mostram o impacto das condições bucais na qualidade de vida e no bem-estar do indivíduo idoso, revelando que os aspectos funcionais, sociais e psicológicos são significativamente afetados por uma condição bucal insatisfatória (LOCKER & SLADE, 1993; STRAUSS & HUNT, 1993). A capacidade de ingestão e a

escolha de alimentos pelo idoso são afetadas pela saúde bucal, principalmente pelo número e distribuição de perda dos dentes (CONTI et al., 2012). Tal aspecto também pode afetar a fala e estética, resultando em problemas sociais e comprometimento da qualidade de vida relacionada à saúde bucal e desenvolvimento de doenças geriátricas (TSAKOS, 2004). Tal fato se torna mais crítico quando se considera que muitos idosos não têm acesso ao tratamento odontológico necessário ou adequado, devido às dificuldades de acesso aos serviços de saúde e ao baixo nível socioeconômico (BAELUM et al., 1997), o que prejudica o tratamento precoce da doença cárie que culmina na perda dentária.

A extensão universitária é uma ação da Universidade junto à comunidade, disponibilizando ao público (comunidade) que os alunos apliquem os conhecimentos adquiridos e tenham a oportunidade de aprender em contato com a população atendida, colegas e professores. Em contrapartida, o aluno disponibiliza seu aprendizado para ajudar a comunidade. No Brasil, a extensão é um dos pilares do ensino superior, conjuntamente com o ensino e a pesquisa, conforme dispõe o artigo 207, caput, da Constituição Federal (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988) e por isso deve ser incentivada e valorizada, promovendo a interação entre a população e a universidade e entre o ensino pesquisa e extensão.

O referido Projeto de Extensão promoveu a atenção à saúde bucal do paciente idoso de forma diferenciada e específica para esta faixa etária da população. Tal aspecto facilitou o acesso de idosos com baixo poder aquisitivo aos serviços odontológicos. Além disso, proporcionou aos alunos participantes, o aprimoramento das habilidades e conhecimento sobre os procedimentos odontológicos direcionados a esta faixa etária. 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

BAELUM, V.; LUAN, W.M.; CHEN, X.; FEJERSKOV, O. Predictors of tooth loss over 10 years in adult and elderly Chinese. **Community Dentistry and Oral Epidemiology**, v. 25, n.3, p.204–210, 1997.

BOSCATO, N.; SCHUCH, H.S.; GRASEL, C.E.; GOETTEMES, 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. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde, 2012

COLUSSI, C.F.; FREITAS, S.F. Epidemiological aspects of oral health among the elderly in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.18, n.5, p.1313–1320, 2002.

CONTI, P.C.; PINTO-FLAMENGUI, L.M.; CUNHA, C.O.; CONTI, A.C. Orofacial pain and temporomandibular disorders: the impact on oral health and quality of life. *Brazilian Oral Research*, v.26, n.1, p. 120–123, 2012.

LOCKER, D. & SLADE, G. Oral health and the quality of life among older adults: The oral health impact profile. **Journal of the Canadian Dental Association**, v.59, n.10, p.830-838, 1993.

MOREIRA, R.S. et al. Oral health of Brazilian elderly: a systematic review of epidemiologic status and dental care access. **Cadernos de Saúde Pública**, v.21, n.6, p.1665–1675, 2006.

PERES, M.A.; BARBATO, P.R.; REIS, S.C.G.B.; FREITAS, C.H.S.M.; ANTUNES, J.L.F. Tooth loss in Brazil: analysis of the 2010 Brazilian Oral Health Survey. **Revista de Saúde Pública**, v.47, n.3, p.1–11, 2013.

PINTO, M.L.M.C. Situação odontológica do idoso no Brasil. **Revista Faculdade de Odontologia Universidade Federal da Bahia**, v.7, p.23-8, 1987.

STRAUSS, R. P. & HUNT, R. J. Understanding the value of teeth to older adults: Influences on the quality of life. **Journal of the American Dental Association**, v.124, n.1, p.105-110, 1993.



TSAKOS, G.; MARCENES, W.; SHEIHAN, A. The relationship between clinical dental status and oral impacts in an elderly population. **Oral Health & Preventive Dentistry**, v. 2, n.3, p.211–220, 2004.



ELABORAÇÃO DE ÁLBUM SERIADO PARA UM PROJETO DE EXTENSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

JOSÉ HENRIQUE DIAS DE SOUSA¹; FRANCIELLY ZILLY²;
MAIARA SIMÕES FORMENTIN³; MICHELE RODRIGUES FONSECA⁴;
ADRIZE RUTZ PORTO⁵; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – zeedds@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – franciellyzilli.to@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – maiaraformentinn@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – michelerf@bol.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Desde 2015, a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl) conta com um Projeto de Extensão denominado “Um Olhar Sobre o Cuidador Familiar: Quem cuida merece ser cuidado”, que agrega estudantes e docentes dos cursos de enfermagem e terapia ocupacional, no objetivo de propiciar ações de cuidado aos cuidadores familiares – pessoas que, por diversas razões, estão engajadas no cuidado de um familiar portador de doença crônica.

O projeto constitui na realização de encontros com um cuidador familiar de paciente cadastrado no Melhor em Casa ou no Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI), ambos os serviços de atenção domiciliar. Cada encontro possui uma finalidade diferente, todos com intervenções elaboradas, planejadas e desenvolvidas conforme as necessidades para cada cuidador.

Mediante a necessidade de apresentação de dados fidedignos e de padronização das intervenções realizadas, pensou-se em algum tipo de material didático que pudessem auxiliar e guiar os acadêmicos durante as entrevistas.

Assim, foi desenvolvido um álbum seriado que, segundo LOPES (2017) é um recurso didático que consiste numa porção de páginas com elementos gráficos (como textos, desenhos e outros recursos visuais) que são organizadas em série, ou seja, desenvolvem um tema de maneira sequencial ou progressiva para facilitar o aprendizado.

Neste contexto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na confecção de um álbum seriado do projeto acima descrito, além de validar seu uso através de um questionário de avaliação.

2. DESENVOLVIMENTO

O trabalho foi desenvolvido através do método de relato de experiência, que, conforme mostrado por GIL (2012), permite que a experiência ou história vivida seja demonstrada através de nuances subjetivos, utilizando de um relatório.

A equipe responsável pela elaboração do álbum é parte do projeto citado, que se desenvolve a partir da realização de quatro encontros (semanalmente) no domicílio de cada cuidador.

O álbum seriado foi pensado na elaboração do projeto, e na medida em que foi contemplado com recursos financeiros do Programa de Extensão Universitária (PRO-EXT-2016), foi possível sua produção em 2017. Para elaboração da organização do mesmo, foram realizadas discussões nas reuniões do grupo do projeto.

No álbum, há uma breve introdução sobre o projeto e imediatamente parte para as orientações de cada encontro. No primeiro encontro, o acadêmico é orientado a direcionar a entrevista a fim de conhecer o cuidador familiar, sua história, sua família e suas relações com o meio que o cerca; no segundo encontro, os acadêmicos são orientados a mostrar um vídeo com figuras disparadoras de reflexão ao cuidador. No terceiro encontro, por sua vez, os acadêmicos são direcionados a descobrir as ações de cuidado de si, desafios, enfrentamentos do cuidador. Neste sentido, o acadêmico pode consultar no álbum, os inúmeros anexos tais como identificação de fase de adaptação, intervenções possíveis, escala emocional, os quais irão orientá-lo nas ações a serem desenvolvidas com os cuidadores; por fim, os acadêmicos são direcionados no quarto encontro a concluir suas atividades com o cuidador, reforçando as orientações e reflexões efetuadas nos encontros anteriores.

A equipe para elaboração do álbum foi selecionada por conta de habilidades no manuseio de *softwares* de arte, além de afinidade com a proposta. A avaliação do álbum foi feita pela equipe executora do projeto de extensão através de um questionário desenvolvido numa plataforma *online*. O processo de desenvolvimento teve início em fevereiro de 2017.

O álbum seriado enquanto instrumento, é um material didático que objetiva guiar, direcionar e orientar para que as ações desenvolvidas sigam um padrão e uma sistematização. Assim, ele foi pensado como um recurso que pudesse descrever as atividades de forma temporal ou seriada.

Conforme a figura 1, o álbum possui uma capa com identificação do projeto, e em seguida uma breve introdução com informações acerca do mesmo. Após, há a des-

criação e orientação de como devem ocorrer os encontros. Há ilustrações que representam algumas ferramentas que são utilizadas pelos acadêmicos, como as imagens que podem ser vistas na figura 1, que constituem um vídeo que é utilizado no segundo encontro como disparador de reflexões sobre o cotidiano de cuidar.

Figura 1: Páginas do álbum seriado.



Fonte: OLIVEIRA *et al*, 2017.

Além disso, o álbum conta com o guia para identificação da fase do cuidado; Guia para as intervenções realizadas; Escala Emocional, junto de quando aplica-las. Todos os itens estão dispostos em 20 páginas (OLIVEIRA *et al*, 2017).

A utilização de álbuns como recurso pedagógico é amplamente encorajada na literatura, especialmente em educação em saúde, já que esta exige ações sistematizadas que sejam de fácil entendimento e utilização (MALLMANN, 2015).

DODT, XIMENES e ORIÁ (2012) mostram, por exemplo, a eficácia da utilização deste método na promoção do aleitamento materno numa maternidade fortalezense, salientando um aumento nas ações voltadas neste sentido e a facilidade de acesso pelas mães estudadas. Sabe-se, ainda, a larga utilização deste tipo de material nos protocolos e diretrizes terapêuticas desenvolvidas pelo Ministério da Saúde.

As principais artes gráficas do álbum foram desenhadas pela acadêmica Caroline Oreste e aprimoradas para utilização no computador. Optou-se por um *layout* de paisagem, para que os elementos artísticos aparecessem com maior vivacidade e clareza. As cores selecionadas foram diferentes tons de verde esmeralda, historicamente conhecida como a cor oficial da enfermagem, do cuidado, da cura e da saúde (COFEN, 1999).

Por fim, os álbuns foram entregues aos acadêmicos e professores participantes do projeto que estavam, entre os meses de junho e outubro, realizando visitas domiciliares e entrevistas.



3. RESULTADOS

A avaliação do álbum seriado como recurso didático e sua eficácia são importantes para validação geral do material. Por isso, foi desenvolvido um questionário que continha questões pontuais acerca da utilização do álbum, objetivando demonstrar e avaliar a eficácia do álbum seriado, se percebida pelos acadêmicos. As perguntas e respostas eram:

Quadro 1: Perguntas (P) e respostas do Questionário de avaliação desenvolvido.

Pergunta (número ordinal)	Respostas disponíveis
P1: Você já consultou o álbum seriado?	Sim
	Não
P2: Com que frequência você utiliza o álbum?	Sempre
	Às vezes
	Nunca
P3: Marque as principais razões pelas quais você utiliza o álbum seriado:	Orientar-me quanto aos questionamentos ao cuidador durante a entrevista
	Orientar-me quanto às intervenções realizadas
	Orientar-me quanto aos propósitos de cada encontro
	Orientar-me em dúvidas no geral (utilização da escala de Emojis, utilização das imagens disparadoras de reflexão, etc.)
	Não costumo utilizar o álbum seriado
	Outros (Resposta Discursiva)
P4: Você acredita que o álbum seriado é eficiente no que propõe?	Sim
	Não
P5: Você encontrou dificuldades na utilização ou no acesso ao álbum seriado? Se sim, quais?	Resposta Discursiva
P6: Você possui alguma sugestão para facilitar a utilização do álbum ou os próprios encontros com os cuidadores?	Resposta Discursiva

Fonte: Dados do projeto.

A fim de se evitar que as respostas nas perguntas (P) 2, 3 e 4 apresentassem viés, ao selecionar a primeira resposta como “Não”, o respondente era automaticamente levado à pergunta (P) 5, originando o seguinte fluxograma:



4. AVALIAÇÃO

Foram nove respondentes no total. Segundo as respostas no questionário proposto, apenas dois não haviam consultado o álbum seriado, sendo direcionados diretamente à P5. Quatro relataram utilizar o álbum frequentemente, dois às vezes e um nunca. A maior parte dos respondentes (71,4%) informou utilizar o álbum com o objetivo de orientar-se quanto às dúvidas no geral, ou seja, aquelas que podem ocorrer durante os encontros. Não foram feitas sugestões ou identificadas dificuldades quanto ao acesso a ele.

Este fato pode evidenciar a identidade de guia adquirida pelos acadêmicos, possibilitando que as intervenções sejam padronizadas para apresentações futuras. Além disso, a elaboração desta ferramenta permitiu aos acadêmicos uma aproximação a novas formas de fazer educação permanente, através da confecção de materiais visualmente didáticos que facilitam o aprendizado e podem auxiliar as futuras equipes e, consequentemente, futuros profissionais.

5. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 218 de 9 de junho de 1999. Aprova o Regulamento que disciplina sobre juramento, símbolo, cores

e pedra utilizados na Enfermagem. Rio de Janeiro: *Online*. Disponível em <<https://tinyurl.com/yag9bcqr>> Acesso em 2 out 2017.

DODT, Regina Cláudia Melo; XIMENES, Lorena Barbosa; ORIÁ, Mônica Oliveira Batista. Validação de álbum seriado para promoção do aleitamento materno. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 225 – 230, 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2012.

LOPES, Edna Batistella. **Álbum Seriado – Recursos Auxiliares de Ensino**. Curitiba: Emater, 2017. 15 p.

MALLMAN, Danielli Galvão *et al.* Educação em Saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1763 – 1772, 2015.

OLIVEIRA, Stefanie Griebeler *et al.* **Um Olhar Sobre o Cuidador Familiar: Quem cuida merece ser cuidado**. [Album seriado]. Pelotas: UFPEL, 2017.



“AS PODEROSAS” PRODUZINDO SAÚDE MENTAL: IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE MULHERES NA ATENÇÃO BÁSICA

JOSIMARA GONÇALVES SCHUSTER¹; ANDRIELE HAMMES²;
CATIANE PINHEIRO MORALES³; CAROLINE RIBEIRO COSTA⁴;
MIRIAM CRISTIANE ALVES⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – josimara.schuster@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – andriele.hammes@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – catianemorales@gmail.com

⁴Prefeitura Municipal de Pelotas – carolinecosta.psi@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – oba.olorioba@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A Psicologia foi inserida no campo da saúde em meados da década de 80 (DIMENSTEIN, 1998). Conforme consta no Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas, sobre as práticas dos psicólogos(as) na Atenção Básica de Saúde (ABS), a atuação deve adaptar-se de acordo com a demanda local (CFP, 2010). No entanto, o documento salienta que ainda existe uma predominância do modelo clínico individual, o que não vai ao encontro do que o Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza. Além do atendimento individual aos usuários, têm outras formas de atuação possíveis do profissional da psicologia na atenção básica, dentre as quais destacamos o trabalho em grupo.

Como destaca Rasera e Rocha (2010, p. 38) o trabalho com grupo tem demonstrado bons resultados por proporcionar um espaço de inserção social, apresentando novas possibilidades de visualização dos percursos da vida, auxiliando as pessoas a tornarem-se autônomas e capazes de enfrentar suas adversidades. Conforme Alves e Seminotti (2006, p.129), que discutem o grupo numa perspectiva sistêmico-complexa, “sujeito, pequeno grupo e contexto maior são constitutivos uns dos outros a um só tempo, produzindo-se mutuamente, pois cada um abre-se ao outro”. Ou seja, “sujeito, pequeno grupo e sociedade constroem aberturas para além dos próprios limites da compreensão humana, onde nos deparamos com a incompletude, com a instabilidade, com a incerteza, com o caos e com o complexo”.

Face o exposto, o estudo tem como objetivo relatar a experiência de implementação de um grupo de saúde mental na atenção básica, constituído por mulheres em sofrimento psíquico. O trabalho é resultado de atividade de estágio curricular e sua metodologia ainda está em desenvolvimento.

2. DESENVOLVIMENTO

O presente trabalho integra uma das ações do projeto de extensão “Saúde Mental na Atenção Básica: uma clínica ampliada em saúde coletiva” e se constitui como um relato de experiência sobre a implementação de um grupo de saúde mental constituído por mulheres em sofrimento psíquico que buscaram atendimento na Unidade Básica de Saúde Bom Jesus (UBS Bom Jesus), da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município de Pelotas/RS. Atualmente o grupo é formado por 06 mulheres, entre 47 e 61 anos de idade, 04 autodeclaradas negras e 02 brancas. É coordenado por duas estagiárias do Curso de Psicologia da UFPel, e supervisionado pela psicóloga da UBS e pela professora orientadora da universidade.

A proposta do grupo foi construída a partir de reuniões entre a psicóloga da UBS, a professora orientadora e as estagiárias, e posteriormente com as quatro equipes de Saúde da Família (SF) da UBS Bom Jesus, onde foram levantadas necessidades de atendimento terapêutico aos casos leves, moderados e persistentes de saúde mental. Em reuniões de discussão de casos com a psicóloga, foi identificado um conjunto de usuários/as, especialmente mulheres, que necessitavam uma escuta atenta e qualificada a seus conflitos e dificuldades pessoais e existenciais.

Para a construção do grupo terapêutico e, atualmente, para integrar novas usuárias, são realizadas entrevistas iniciais pelas estagiárias. Estas são realizadas em três encontros, um a cada semana, com 50 (cinquenta) minutos de duração. Ao final das entrevistas as usuárias são convidadas a compor o grupo terapêutico ou são encaminhadas para atendimento no Serviço de Psicologia da UFPel.

O grupo se caracteriza como aberto, os encontros são realizados semanalmente, com duração entre 60 e 90 minutos. A cada semana, na abertura do grupo, o contrato terapêutico e o sigilo são retomados, principalmente na presença de novos participantes.

3. RESULTADOS

O espaço grupal é aberto para a troca de vivências, afetos, sentimentos entre os/as participantes, o que tem possibilitado a construção de um importante dispositivo de empoderamento das mulheres. Até a finalização do estágio já realizamos 40 encon-



tros e, ao longo desse período, observamos que o grupo passou por duas fases: uma marcada pela presença da doença e da queixa, e a outra pela potência de vida.

A escuta desta primeira fase foi fundamental para nosso crescimento enquanto estagiárias e, ao mesmo tempo, crescimento do próprio grupo. Quando percebemos que o adoecimento passou a ser a pauta principal, passamos a problematizar o nosso papel naquele espaço. E mais, passamos a escutar e problematizar as relações de gênero que transversalizam os sofrimentos ali expressos.

Essa primeira fase, marcada pela doença e pela queixa, foi provocadora da segunda, cuja potência de vida pôde ser estabelecida mediante a escuta atenta daquelas mulheres. Nosso papel enquanto estagiárias foi de mediação, ou seja, não tínhamos a pretensão de impor verdades àquelas mulheres, mas sim dialogar com as emergências, com as inter-relações, conexões, expressões emergentes no espaço grupal. Foi nesse encontro de sentidos que nasceu o nome do grupo “As Poderosas”. Durante uma atividade de arteterapia duas integrantes do grupo sinalizaram ter pensado sobre um nome para o grupo, ambas de forma tímida propuseram o mesmo nome, “As Poderosas”. A ideia logo foi acolhida por todas, pois, de certo modo, representa o que se busca nesse coletivo, o empoderamento.

Conforme Alves e Seminotti (2006, p.123) as “inter-relações são motivadas pelas singularidades e diversidades dos sujeitos”, pelo próprio grupo “e seus subgrupos e pelas relações produzidas, gerando processos de organização e desorganização, de subjetivação e sujeição, de ordem e caos”. Buscamos a escuta e a mediação entre todos os elementos que compõem aquele espaço: mulheres, estagiárias, todo grupal, contexto maior.

4. AVALIAÇÃO

A potência de vida do grupo de mulheres “As Poderosas” tem possibilitado às participantes a experimentação de outros modos de existir para além da doença. A adesão a este espaço foi materializada na medida em que os vínculos se tornavam cada vez mais fortes. Até o final do estágio, passamos a vivenciar uma importante assiduidade dessas mulheres a este espaço grupal e terapêutico, inclusive algumas chegaram a sugerir a realização do mesmo em duas vezes na semana. Essa solicitação foi observada com cautela, pois tínhamos como premissa o empoderamento e a



autonomia, ou seja, o grupo precisava se constituir como um dispositivo transitório e não permanente a partir de relações de dependência.

Foram muitas as experimentações vividas nesse espaço grupal: encontros fora da UBS - no parque; vivências de técnicas de relaxamento; arte-terapia; oficinas de tricô, artesanato e culinária; planejamento mensal de oficinas construído pelas mulheres a partir do desejo coletivo de aprendizagens diversas. Enfim, experimentações e compartilhamento de saberes e fazeres que nesse grupo se mostraram potentes nos processos de mudança individual e coletiva.

5. REFERÊNCIAS

AGUIAR, S.G.; RONZANI, T.M. Psicologia social e saúde coletiva: reconstruindo identidades. **Psicol. pesq.**, Juiz de Fora, v. 1, n. 2, p. 11-22, dez., 2007.

ALVES, M.C.; SEMINOTTI, N. O pequeno grupo e o paradigma da complexidade em Edgar Morin. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 113-133, jun., 2006.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. **Práticas profissionais de psicólogos e psicólogas a atenção básica à saúde**. 1ª ed.: Brasília, 2010. Disponível em: <http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2011/02/Praticas_ABS.pdf> Acesso em: 28 fev. 2017.

DIMENSTEIN, M.D.B. O psicólogo nas Unidades Básicas de Saúde: desafios para a formação e atuação profissionais. **Estudos de Psicologia (Natal)**, Natal, v. 3, n. 1, p. 53-81, jun., 1998.

RASERA, E.F.; ROCHA, R.M.G. Sentidos sobre a prática grupal no contexto de saúde pública. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 15, n. 1, p. 35-44, Mar., 2010.



AVALIAÇÃO PRIMÁRIA PRÉ-HOSPITALAR EM VÍTIMA DE TRAUMA: DIFUSÃO DO CONHECIMENTO NA SOCIEDADE

JULIANA BARROS D'AVILA¹; LUIZA FOUCHY WEYMAR²;
ALINE LIMA PINHEIRO³; INDIARA DA SILVA VIEGAS⁴; EDUARDA
HERBSTTRITH KRUSSE⁵; CELMIRA LANGE⁶; CARLA WEBER PETERS⁷

¹Universidade Federal de Pelotas – juliana92barros@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – luizafouchy@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – alinelimapinheiro@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – viegas.indiara@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – eduardakrusser@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – celmira_lange@terra.com.br orientador

⁷Universidade Federal de Pelotas – carlappeters@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A vítima de trauma deve passar por uma avaliação primária realizada nos minutos iniciais do atendimento para identificar e tratar as lesões que podem levar o indivíduo à morte. Esta avaliação é também chamada de abordagem “ABCDE do trauma” e envolve os seguintes passos: liberação de vias aéreas e controle da coluna cervical (*Airway*), respiração e ventilação (*Breathing*), circulação com controle de hemorragias (*Circulation*), avaliação da condição neurológica (*Disability*) e exposição da pele à procura de lesões e manutenção da normotermia (*Exposure and enviromental control*) (CARLOTTI, 2012).

Anualmente cerca de 60 milhões de pessoas sofrem algum tipo de traumatismo, isso corresponde a uma em cada seis internações hospitalares. No Brasil, a mortalidade por trauma ocupa a terceira posição entre as causas de morte, superada apenas pelas doenças neoplásicas e cardiovasculares. Cerca de 130.000 pessoas morrem anualmente, em nosso país, em decorrência das causas externas (SIMÕES et al, 2012).

A característica do atendimento ao paciente traumatizado requer muita atenção e depende de uma equipe multidisciplinar muito bem capacitada para tal atividade. Deve ocorrer um atendimento de qualidade desde o atendimento na cena do acidente e no transporte rápido e seguro até a chegada ao hospital para o atendimento intra-hospitalar. Uma comunicação prévia deve acontecer entre a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 192 e a equipe que irá receber o paciente no

atendimento hospitalar, informando todo o seu quadro, para que se proceda a continuidade do serviço (OLIVEIRA, PEREIRA, FREITAS, 2014).

O projeto de extensão Liga de Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH) visa qualificar os acadêmicos de enfermagem sobre os procedimentos e a abordagem correta que devem ser realizados em vítimas de trauma durante o Atendimento Pré-Hospitalar (APH), visando a estabilização e manutenção da vida do indivíduo antecedendo os cuidados intra-hospitalar. A partir dessa qualificação, os acadêmicos inseridos neste projeto compartilham esse conhecimento para a comunidade por meio de palestras, rodas de conversa, oficinas e simulações.

2. DESENVOLVIMENTO

A Liga de Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH) é um projeto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e possui como finalidade a capacitação e atualização sobre Atendimento Pré-Hospitalar de acadêmicos de enfermagem e demais cursos dessa instituição e a comunidade em que está inserida, tendo em vista a importância da disseminação de informações sobre o assunto nesses meios para promoção da saúde e prevenção de acidentes e agravos.

Para capacitação, atualização e planejamento das atividades de educação em saúde para a comunidade/sociedade são realizados encontros semanais nos quais os acadêmicos de enfermagem que integram a LAPH discutem acerca de diversos temas relacionados ao Atendimento Pré-Hospitalar, dentre eles a “avaliação primária pré-hospitalar em vítima de trauma”. Além disso, é proporcionado aos acadêmicos importantes momentos de construção do conhecimento, tais como palestras com profissionais da saúde (enfermeiros, técnicos de enfermagem, condutores socorristas, Bombeiros) que trabalham no atendimento pré-hospitalar, descrevendo suas experiências e o método de abordagem utilizado por eles, assim como a participação dos integrantes da LAPH em simulados com múltiplas vítimas. Estas parcerias com as empresas terceirizadas como, a Empresa Concessionária de Atendimento Móvel de Urgência (ECOSUL) e o SAMU, oportunizam um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político, por meio do qual se promove uma interação que transforma não apenas a Universidade, mas também os setores sociais com os quais ela interage.

Com base nesse conhecimento os integrantes da LAPH desenvolvem atividades de educação em saúde como: palestras, rodas de conversa, oficinas e simulados para a comunidade em geral, conforme a demanda de solicitações, colaborando para disseminação do conhecimento do atendimento pré-hospitalar para a população leiga. Desse modo, a partir dessa interação dos acadêmicos junto à comunidade esse projeto de extensão contribui para melhoria do atendimento pré-hospitalar às vítimas de trauma e outros agravos a saúde, na intenção de reduzir sequelas e a taxa de mortalidade, assim construindo uma sociedade mais justa, ética e democrática.

Uma dessas atividades foi a capacitação na Distribuidora Pelotense de Materiais Elétricos (Dispel), uma empresa terceirizada da Companhia Estadual de Energia Elétrica (CEEE) que possui como principal objetivo o abastecimento de materiais elétricos e reparo nas redes elétricas. Foram capacitados 92 funcionários numa dinâmica teórico-prática, sendo a prática simulações com os próprios funcionários envolvendo situações do seu cotidiano. Esses funcionários, conforme os serviços prestados se expõem a vários riscos, como: eletrocussão, fraturas, queimaduras, acidentes com animais peçonhentos, síncope, empalamento, assim como outras emergências cardíacas e traumáticas. Esse treinamento foi de uma notável relevância, tendo em vista que os funcionários participantes puderam conhecer e praticar por meio de simulações as diversas situações de risco que estão expostos diariamente. Assim, evitando um comportamento equivocado e proporcionando, dessa forma, um atendimento adequado, a fim de evitar sequelas que seriam provenientes de um atendimento mal conduzido, estabilizando a vítima até a chegada da equipe especializada e auxiliando no socorro da mesma.

É importante ainda mencionar que durante o curso de enfermagem não há uma disciplina diretamente voltada ao atendimento pré-hospitalar. Portanto, considerando a importância que o atendimento pré-hospitalar tem na manutenção da vida de uma vítima de trauma e, por conseguinte, de compartilhar e capacitar membros da sociedade no atendimento pré-hospitalar de urgência, a LAPH como projeto de extensão colabora significativamente, tanto para formação acadêmica de seus integrantes, quanto para disseminação de conhecimento sobre o assunto na comunidade/sociedade em geral.

3. RESULTADOS

O trauma é a terceira causa de morte no Brasil e a principal causa de morte em pessoas menores de 45 anos, gerando impacto social e sequelas imensuráveis. Os óbitos que advêm de traumas podem ser divididos em três picos: o primeiro que acontece em segundos ou minutos; o segundo ocorre algumas horas após o trauma, sendo decorrente de hemorragias e lesões no sistema nervoso central; e o terceiro que ocorre após 12h do trauma. O APH influencia diretamente sobre o segundo pico e indiretamente ao terceiro, o que ressalta a importância da realização de um atendimento adequado e em tempo oportuno, o que influencia de forma ativa a sobrevivência da vítima (SIMÕES, et al 2012).

As principais preocupações a serem avaliadas em casos de traumas são garantir via aérea, oxigenação, ventilação, controle da hemorragia e da perfusão e estado neurológico. O momento de avaliação dessas condições é conhecido como “período ouro”, sendo este o tempo necessário para o reconhecimento da situação, o começo da atuação frente esta adversidade e o deslocamento até o atendimento hospitalar; este deve ser realizado da forma mais ágil possível, minimizando ao máximo o tempo resposta (PHTLS, 2016).

O tratamento deve ser realizado por meio do estabelecimento de prioridades que são reconhecidas pela avaliação das lesões que ameacem a vida, embora estas sejam ensinadas de maneira sequencial muitas são avaliadas simultaneamente. As prioridades no atendimento são: A – tratamento da via aérea e estabilização da cervical; B – ventilação; C – circulação e hemorragia; D – disfunção neurológica; E – exposição e controle do ambiente.

A – Tratamento da via aérea e estabilização da cervical. Durante a primeira etapa do atendimento, avalia-se a responsividade do paciente, também como deve-se checar se o mesmo está com as vias aéreas desobstruídas. É importante verificar se não há corpos estranhos impedindo a respiração e executar simultaneamente a estabilização manual da coluna cervical. Garantida a permeabilização, o colar cervical deve ser colocado e se inicia a verificação da respiração (BRASIL, 2014).

B – Ventilação. Após garantir a permeabilidade das vias respiratórias, é necessário aferir de que este esteja com ventilação adequada, sendo assim, torna-se fundamental a avaliação das condições ventilatórias do paciente. Nesse aspecto, é necessário expor e avaliar a simetria da expansão do tórax, também como se deve observar a presença de sinais de esforço respiratório e a palpação de todo o tórax (BRASIL, 2014).



C – Circulação e hemorragia. Após a realização das etapas anteriormente descritas, é preciso impedir que a vítima entre em quadro hipovolêmico, controlando sangramentos externos com compressão direta da lesão. Nessa etapa também deve-se avaliar características da pele (temperatura, umidade e coloração) e realizar a avaliação de pulso central e radial (BRASIL, 2014).

D – Disfunção neurológica. Uma rápida avaliação do estado neurológico deve determinar o nível de consciência e a reatividade pupilar do traumatizado. A primeira verificação deve ser feita pelo método AVDI: Alerta, resposta a estímulo verbal, resposta a estímulo doloroso ou inconsciente aos estímulos. Também como pela Escala de Coma de Glasgow (BRASIL, 2014).

E – Exposição e controle do ambiente. Para identificar fraturas e hemorragias, a vítima deve ser despida e para facilitar o trabalho e impedir novos traumas, corta-se a roupa. Nesse procedimento, é comum que a temperatura do corpo baixe, deixando a vítima mais suscetível à hipotermia. Portanto é preciso envolver o corpo em mantas térmicas após avaliar a situação da vítima, para que essa não sofra os efeitos de hipotermia e assim piorar o seu estado (BRASIL, 2014).

Pela LAPH são realizadas as capacitações e treinamentos com a comunidade em geral, o que garante que os leigos saibam lidar com diversas situações, evitando que tomem atitudes inadequadas e acabem prejudicando ainda mais a situação de saúde da vítima. É importante que os integrantes do grupo tenham um conhecimento adequado dos assuntos, por isso eles são capacitados nas reuniões semanais, com práticas e simulações para assim garantir um bom treinamento na comunidade.

4. AVALIAÇÃO

Avalia-se que essa disseminação de conhecimento para a comunidade é importante, pois muitas vezes, as pessoas não possuem conhecimento suficiente ou adequado e conseqüentemente agem por impulso em momentos de risco iminente e podem agravar a situação de saúde da vítima. No entanto, com o conhecimento adequado sobre como prestar os primeiros cuidados as vítimas de um acidente até a equipe especializada chegar ao local colaboram para redução da taxa de morbidade e mortalidade por traumas.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192** – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, p. 236. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARLOTTI, Ana Paula de Carvalho Panzeri. **Ressuscitação no trauma**. 2012, pp.234-243.

SIMÕES, Romeo Lages; DUARTE NETO, Caio; MACIEL, Gustavo Sasso Benso; FURTADO, Tatiana Piotz; PAULO, Danilo Nagib Salomão. Atendimento pré-hospitalar a múltiplas vítimas com trauma simulado. **Rev. Col. Bras. Cir.**, v.39, n.3, p. 230-237. 2012

OLIVEIRA. D.; M. P.; PEREIRA. C.U.; FREITAS., Z., M., P.; Escala para avaliação do nível de consciência em trauma crânio cefálico e sua relevância para prática de enfermagem em neurocirurgia. **Arq Bras Neurocir**, v. 33, n. 1, p. 22-32, 2014.

PHTLS. **Prehospitalar Trauma Life Support**. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado. Artmed, 2016. 742p.



EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESCOLA: PREVENÇÃO DA PEDICULOSE

JULIANA BORDONI CANÊZ¹; TANIELY DA COSTA BÓRIO²;
RUTH IRMGARD BARTSCHI GABATZ³

¹Universidade Federal de Pelotas – juh_canez@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – tanielydacb@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

A educação em saúde constitui-se uma ação fundamentalmente voltada para a promoção em saúde, podendo contribuir de maneira significativa para melhorar a qualidade de vida de uma população, especialmente das crianças, que são mais vulneráveis e estão mais expostas a situações que podem lhes trazer riscos (PFUETZEN-REITERP et al., 2014).

Nesse contexto a escola, que tem como missão primordial desenvolver processos de ensino-aprendizagem, desempenha um papel fundamental. É um importante espaço para o desenvolvimento de programas de educação para a saúde de crianças. Diferencia-se das demais instituições por ser aquela que oferece a possibilidade de educar por meio da construção de conhecimentos, resultantes do confronto dos diferentes saberes: aqueles contidos nos conhecimentos científicos, aqueles trazidos pelos alunos e seus familiares, os divulgados pelos meios de comunicação e aqueles trazidos pelos professores (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Um problema de saúde que ganha espaço no ambiente escolar, devido a sua facilidade de transmissão, é a pediculose (piolho). Trata-se de um problema de saúde pública que atinge cerca de 30% das crianças em fase escolar, sendo o primeiro sinal de infestação o prurido no couro cabeludo. A transmissão pode ocorrer pelo contato direto ou pelo uso de bonés, chapéus, escovas de cabelo, pentes ou roupas de pessoas contaminadas, atitude comum entre crianças na fase escolar. As crianças contaminadas podem apresentar baixo desempenho escolar por dificuldade de concentração, consequência do prurido contínuo, e distúrbios do sono. Em casos mais graves, podem desenvolver anemia devido à hematófagia do piolho (PAGOTTI et al., 2012).

Desse modo, o objetivo deste trabalho foi relatar uma atividade de educação em saúde realizada em uma escola de ensino fundamental da rede estadual de ensino, em que foram trabalhadas questões relacionadas à pediculose. A atividade foi realiza-



da por acadêmicas da área da saúde que participam do projeto de extensão “Aprender/ensinar saúde brincando”.

2. DESENVOLVIMENTO

O projeto “Aprender/ensinar saúde brincando”, da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, ensina saúde para crianças através de atividades que priorizam os aspectos lúdicos, utilizando fantoches e teatro, contando histórias, apresentando vídeos sobre higiene e cuidados com o corpo, elaborando desenhos para pintura sobre os temas trabalhados e organizando oficinas, entre outras atividades. Essas atividades são realizadas por um pequeno grupo de acadêmicos da área da saúde, de 15 em 15 dias, em um dia na semana, com duração aproximadamente uma hora.

A atividade apresentada neste resumo ocorreu no primeiro semestre de 2017, nesse período realizou-se, aproximadamente, seis atividades em uma escola estadual de ensino fundamental de um município do sul do Brasil. Essas atividades abordaram a alimentação saudável, cuidados de higiene com o corpo, higiene oral, cuidados com doenças contagiosas, importância da atividade física e a pediculose, que tema desse trabalho. A atividade sobre pediculose proposta foi realizada com um grupo de 12 crianças entre 6 e 7 anos. Para introduzir o assunto as acadêmicas utilizaram uma pequena charada: “Qual animal que anda com os pés na cabeça?”. Após a introdução do tema, explicou-se de forma simples quais são os sintomas, tratamento e prevenção para a pediculose. Para finalizar a atividade as acadêmicas distribuíram duas atividades para o grupo de crianças, uma consistia em um caça-palavras com objetos utilizados para higiene do couro cabeludo, já a outra era um labirinto, em que as crianças deveriam ligar os produtos de higiene até o menino com piolho.

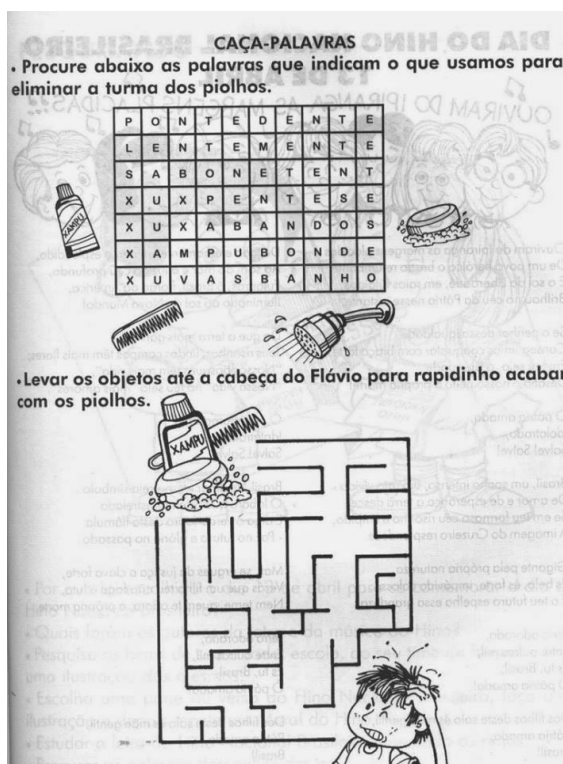


Figura 1: Caça- palavras e labirinto

3. RESULTADOS

A atividade mostrou que a maioria das crianças tem conhecimento acerca dos sintomas, tratamento e prevenção da pediculose, apenas um pequeno número de crianças tinha dúvidas referentes ao assunto ou realizam de maneira incorreta a higiene do couro cabeludo. Contudo, notou-se que mesmo tendo conhecimento acerca do assunto, muitas crianças estavam contaminadas. Além disso, constatou-se que as crianças compreenderam a importância da realização da higiene do couro cabeludo no dia-a-dia e da atividade proposta.

A realização da atividade contou com o empenho de todas as crianças, mostrando que o uso do lúdico é uma estratégia efetiva para prender a atenção delas, bem como possibilita sua compreensão acerca dos temas tratados, favorecendo a educação em saúde.



4. AVALIAÇÃO

Conclui-se que crianças em idade escolar constituem um grupo suscetível à pediculose. O controle efetivo do parasita é um desafio para a saúde pública, por causa da alta taxa de contágio, do manejo inadequado, da negligência tanto da população como dos profissionais de saúde e/ou da presença de reservatório de animais, além de ciclos de vida complexos. Em decorrência disso, as discussões dentro do ambiente escolar a respeito dessa temática se fazem necessárias, já que medidas simples de cuidado, podem prevenir a infestação pelo parasita, evitando agravos à saúde das crianças.

Ressalta-se que os resultados da atividade foram positivos, pois demonstraram que a estratégia utilizada, além de acrescentar informações sobre bons hábitos de higiene despertou o interesse e a imaginação das crianças.

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

5. REFERÊNCIAS

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 > Acesso em: 29 ago. 2017.

PAGOTTI, R. E.; SANTOS, V. P.; BISSON, G. S.; SANTOS, M. J. F. L.; FERREIRA, B. R. Avaliação de um programa para controle de pediculose em uma escola. **Revista Saúde e Transformação Social**, v. 3, n. 4, p. 76-82, 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/2653/265324588013.pdf>> Acesso em: 5 set. 2017.

PFUETZENREITERP, M. R.; VASSOLER, T.; SILVA, L.; DALLAZEM, A. P.; WECK, B. C. Educação em saúde para crianças na sala de aula. **Revista UDESC**, v. 8, n. 1, p. 1-13, 2014. Disponível em: <http://www.revistas.udesc.br/index.php/cidadaniaemacao/article/view/4540>. Acesso em: 29 ago. 2017.



CONSCIENTIZAÇÃO ACERCA DO RISCO DE INTOXICAÇÃO EM FELINOS POR ADMINISTRAÇÃO SEM ACOMPANHAMENTO VETERINÁRIO DE ANTIECTOPARASITÁRIOS À BASE DE PERMETRINA

BETINA MIRITZ KEIDANN¹; JULIANA MINUSSO THOBER²;
TAIANE PORTELLA CANALS³; VITTÓRIA BASSI DAS NEVES⁴;
BÁRBARA GREGORY CUNHA⁵; LUZIA CRISTINA LENCIONI SAMPAIO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – betinamkeidann@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – juthober@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – taianecanals@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – vick.bassi@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – barbara_cunha13@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – sampaiocris@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Permetrina é um inseticida piretróide classe I, comumente encontrado em produtos veterinários antiectoparasitários, na forma de *spot-on* (Righi et al, 2008; Poppenga, 2010). Estes medicamentos são indicados principalmente para caninos, tendo em vista a grande toxicidade destes compostos aos felinos, que são deficientes na enzima glicuroniltransferase (Hansen, 2006; Boland e Angles, 2010). Alguns autores relatam que 100mg/kg de permetrina já são suficientes para causar toxicose em gatos (Sutton et al, 2007). Os produtos antiectoparasitários à base de permetrina destinados aos cães contêm entre 45% e 65% do princípio ativo em questão, enquanto os destinados aos gatos, menos de 0,20%, ressaltando a grande sensibilidade desta espécie (Poppenga, 2010; Hansen, 2006), entretanto, alguns tutores adquirem estes produtos destinados à cães visando a administração em gatos, por julgarem que a aplicação em menor quantidade do produto, não culminará em intoxicação.

Os sinais clínicos comumente relatados em felinos que foram expostos à permetrina são de origem neurológica, destacando-se convulsões, hiperestesia, midríase, ansiedade e cegueira temporária, podendo estar presentes em 3 horas após a aplicação do medicamento (Sutton et al, 2007). O diagnóstico baseia-se na história de exposição recente relatada pelo tutor e desenvolvimento dos sinais clínicos (Boland e Angles, 2010). O tratamento recomendado pela literatura baseia-se no controle medicamentoso do quadro convulsivo e dos demais sinais clínicos apresentados, descontaminação e terapias de suporte como a fluidoterapia, afim de manter a hidratação e auxiliar na manutenção da função renal do paciente (Dymond e Swift, 2008). O prognóstico para

estes pacientes é reservado podendo vir a ser desfavorável, dependendo de fatores como a quantidade de permetrina a que foi exposto e que fora absorvido, o período de tempo transcorrido até o início do tratamento e gravidade dos sinais clínicos.

Em detrimento da grande casuística de intoxicações por permetrina oriunda de administração em gatos de medicamentos antiektoparasitários destinados à cães por desconhecimento dos tutores acerca dos riscos e da conduta adequada, este trabalho objetivou relatar acerca da campanha realizada por discentes do curso de medicina veterinária, onde se buscou levar informação a população a respeito dos riscos ao se administrar estes medicamentos inadvertidamente e ressaltar a importância do médico veterinário na saúde animal.

2. DESENVOLVIMENTO

Após acompanhar em estágios extracurriculares casos de felinos intoxicados por medicamentos antiektoparasitários administrados erroneamente pelos tutores, discentes do curso de medicina veterinária da Universidade Federal de Pelotas procuraram o professor responsável pela disciplina de Toxicologia para iniciar uma campanha de conscientização acerca dos riscos da administração deste tipo de medicamento em felinos sem acompanhamento de profissional médico veterinário.

Foi criado um folder informativo contendo dados relatados pela literatura ilustrados de forma coloquial para total entendimento da comunidade, onde objetivou-se elucidar acerca da sensibilidade do organismo dos felinos a certas substâncias, os sinais clínicos comumente apresentados para que a população seja capaz de identificar o quadro e rapidamente encaminhar os animais para atendimento e alertou-se ainda sobre a importância do acompanhamento veterinário. O folder foi divulgado no meio digital para um maior alcance da população, além de estar disponível no Hospital de Clínicas Veterinária (HCV-UFPEl) e algumas clínicas veterinárias particulares da cidade de Pelotas – RS.

3. RESULTADOS

O emprego indiscriminado de medicamentos em animais, sem prescrição profissional, está no dia a dia da medicina veterinária, sendo comum atendimentos descri-

tos por consultórios, clínicas e hospitais em que os tutores relatam esta prática (Leite et al., 2006). Muitas vezes as doses de medicamentos usadas em gatos são obtidas pelos tutores a partir daquelas recomendadas para cães, utilizando-se até mesmo os produtos destinados a esta espécie nos felinos. Algumas vezes esta prática pode ser bem-sucedida, porém, existem variações da farmacocinética e do metabolismo de drogas entre as espécies que os tutores desconhecem (Araújo et al, 2000). Ressalta-se ainda a grande prevalência de intoxicações em gatos, que são sensíveis a uma grande quantidade de substâncias, na maioria das vezes pela deficiência na enzima glicuroniltransferase (Boland e Angles, 2010).

Ao ser divulgado no meio digital e nas consultas clínicas do HCV, o folder obteve uma resposta positiva da comunidade, onde muitos tutores relataram não ter conhecimento acerca dos riscos que os animais estariam expostos. Não são incomuns na rotina clínica os quadros de intoxicação por inseticidas, advindos de medicamentos antiparasitários administrados sem a indicação de um profissional médico veterinário. Muitos tutores relataram acreditar que para administrar medicamentos de fácil acesso à compra, como antiparasitários, não necessita-se de indicação de um profissional, e desconhecem os riscos de uma administração errônea. Neste cenário, o folder informativo foi capaz de levar a informação necessária à população tutora de cães e gatos e ressaltando a importância do médico veterinário.

4. AVALIAÇÃO

A campanha realizada pelos discentes foi eficaz em levar informação acerca dos riscos da administração deste tipo de medicamento sem auxílio de um profissional médico veterinário, advertindo sobre as diferenças entre espécies, a gravidade dos sinais clínicos e o prognóstico que pode vir a ser desfavorável. A campanha alcançou todo tipo de público e alertou sobre a importância do médico veterinário na saúde dos animais, mostrando-se eficiente em levar informação e consequentemente prevenindo que casos aconteçam.

5. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. I.; POMPERMAYER, G. L.; PINTO, S. A. Metabolismo de Drogas e Terapia no Gato: revisão. **Revista Clínica Veterinária**, v. 5, n. 27, p. 46-53, 2000.

BOLAND, L. A.; ANGLES, J. M. Feline Permethrin Toxicity: Retrospective study of 42 cases. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 12, n.2, p. 61-71, 2010.

DYMOND, N. L.; SWIFT, I. M. Permethrin toxicity in cats: a retrospective study of 20 cases. **Australian Veterinary Journal**, v.86, n.6, p.219-22, 2008.

HANSEN, S. R. Pyrethrins and Pyrethroids In: PETERSON, M. E.; TALCOTT, P. A. **Small Animal Toxicology**. 2th ed. Saint Louis: Saunders, 2006, p. 1002-1010.

LEITE, C. L.; JÚNIOR, V. A. J.; CÍRIO, M. S. Prescrição de medicamentos veterinários por leigos: um problema ético. **Revista Acadêmica de Curitiba**, v. 4, n.4, p. 43-47, out./dez. 2006.

POPPENGA, R. H.; OEME, F. W. Pesticide Use and Associated Morbidity and Mortality in Veterinary Medicine. In: DOULL, J.; HODGSON, E.; MAIBACH, H.; REITER, L.; RITTER, L.; ROSS, J.; J. R. SLIKKER, W.; VAN HEMMEN, J. Haye's Handbook of Pesticide Toxicology. New York: **Elsevier**, 3th ed. p. 285-298, 2010.

RIGHI, D. A.; BERNARDI, M. M.; PALERMO-NETO, J. Toxicologia dos praguicidas organoclorados e piretróides. In: SPINOZA, H. S.; GÓRNIK, S. L.; PALERMO-NETO, J. **Toxicologia Aplicada a Medicina Veterinária**. São Paulo: Manole, 2008, p. 267-290.

SUTTON, N. M.; BATES, N.; CAMPBELL, A. Clinical effects and outcome of feline permethrin spot-on poisonings reported to the Veterinary Poisons Information Service (VPIS), London. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, p. 335-339, 2007.

EDUCAÇÃO PARA SAÚDE- DESPERTANDO O CUIDADO EM RELAÇÃO ÀS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

KARINA PEGORARO DE MOURA¹; GIOVANA DUZZO GAMARO²;
REJANE GIACOMELLI TAVARES³

¹Universidade Federal de Pelotas – karinapegoraro_@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – ggamaro@yahoo.com.br

³Universidade Federal de Pelotas – tavares.rejane@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Educação para a saúde na escola significa a formação de atitudes e valores que levam a criança ao comportamento inteligente. Não se limita a dar conhecimentos, mas sim, preocupa-se em motivar a criança para aprender, e torná-la capaz de desenvolver novos hábitos. Neste contexto, a escola é entendida como um espaço de relações, ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico, à medida que contribui na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo (BRASIL, 2015).

Em se tratando de educação de crianças em fase inicial de aprendizado, a utilização de atividades lúdicas tem muito a contribuir, por garantir que a criança use o seu conceito de brincar para aprender, estimulando o desenvolvimento sócio-cognitivo das mesmas (AGUIAR, 2001; AGUIAR, 2007). Com a utilização destas práticas educativas, os benefícios vão muito além da prevenção, mas também possibilitam a experimentação dos acadêmicos no contato com as crianças e comunidade escolar envolvidas, com troca de saberes e desenvolvimento de competências que serão amadurecidas durante a graduação, como o pensamento crítico, a observação e a comunicação.

É nesta perspectiva que o projeto de extensão “PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DA LAVAGEM DAS MÃOS À PREVENÇÃO DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS” tem como objeto a promoção da saúde através do seu elemento mais básico: a higiene pessoal. O mesmo apresenta como objetivos o aumento da adesão à higienização de mãos, permitindo a diminuição dos índices de infecções relacionadas à assistência à saúde, além da formação do grupo executor quanto ao cuidado da “Higienização das mãos” e implementação de estratégias de promoção da saúde (BRASIL-MS, 2005; BRASIL-MS, 2007), através da integração com a comunidade escolar



da Escola Municipal Ferreira Viana. Esta é uma Instituição Municipal de Ensino que compreende cerca de 200 alunos de ensino fundamental. Oferece excelente espaço e desenvolve uma parceria com UFPel no campo da educação e da capacitação.

O trabalho desenvolvido representa uma complementação educacional das crianças na área da saúde, através de atividades lúdicas, com brincadeiras que estimulam a aprendizagem e o desenvolvimento individual de cada criança.

2. DESENVOLVIMENTO

Para execução prática do projeto são propostas a utilização de recursos audiovisuais através de palestras sobre os modos de transmissão e prevenção tanto da Dengue quanto da Gripe A (Gripe H1N1), complementada com o uso de materiais lúdicos (jogos de sete erros com medidas de prevenção e ilustrações para colorir com medidas de higiene) (BARBOSA, 2011; SANTOS, 2016). As palestras são organizadas em módulos, com utilização de figuras e baseado no saber das crianças, com trocas de informações e linguagem adequada para a idade trabalhada, com abordagem simples das formas de transmissão, das formas de contágio e com ênfase maior na prevenção. Os teatros são compostos por fantoches representando tanto o mosquito quanto crianças e adultos, que interagem a partir de um texto base com as principais formas de cuidado, mas que é aberto para construções em tempo real. Todos os envolvidos no desenvolvimento do projeto estão engajados na construção dos textos, palestra propriamente dita, outras formas lúdicas (fantoches para teatro) ou orientação e auxílio aos alunos na execução das tarefas. Complementarmente, atividades de lavagem de mãos, com uso de sabão, e ainda uso do álcool gel também são desenvolvidas.

3. RESULTADOS

As atividades já são realizadas desde 2013, com as séries iniciais do ensino fundamental da Escola Municipal Ferreira Viana-Pelotas-RS, sempre em horários disponibilizados pela Coordenação da Escola. Estima-se que já tenha sido abrangido um total de 200 crianças, com idades entre 6 e 10 anos. A grande maioria das crianças que participaram já possuíam algum conhecimento prévio sobre o tema, porém bastante empírico e carecendo de esclarecimentos. O trabalho desenvolvido representa

uma complementação educacional das crianças na área da saúde, através de atividades lúdicas, com jogos (jogos de sete erros e jogos de memória), material didático (desenhos e cartazes) e palestras que estimulam a aprendizagem e o desenvolvimento individual de cada criança, onde cada criança externaliza os seus conhecimentos prévios e acrescenta novas informações, através da participação ativa dos mesmos, sempre com grande interesse.



Figura 1- Material didático sobre medidas preventivas para evitar a transmissão da Gripe H1N1.

4. AVALIAÇÃO

Com o projeto foram observadas melhorias inicialmente na comunidade escolar, mas também atingindo o seu núcleo familiar, permitindo a pulverização das informações, e trazendo o envolvimento da comunidade na prevenção destas doenças, já que os mesmos se tornam cooperadores para a eliminação dos agentes causais. Toda ação de educação tende a mostrar aos envolvidos um novo olhar através do qual eles se libertam de uma concepção que os limita. Transformar uma atitude estática diante de um problema de saúde pública amplia a visão dos moradores em prol do seu próprio benefício.

5. REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. S. **Jogos para o ensino de conceitos**. 3ª edição. Campinas: Editora Papirus, 2001.

AGUIAR, J. S. **Educação inclusiva: jogos para o ensino de conceitos**. 4ª edição: Papirus, 2007.

BARBOSA, S. M. **A Conseqüência do Vírus A (H1N1) na Educação Infantil**. Monografia (Especialização em Saúde para Professores do Ensino fundamental e Médio) - Universidade Federal do Paraná 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em< <http://educacaointegral.org.br/experiencias/programa-saude-escola-intersetorialidade-desenvolvimento-integral/>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **A educação que produz saúde / Ministério da Saúde**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em <[http://www.fiocruz.br/redeblh/media/a_educacao_que_produz_saude\[1\].pdf](http://www.fiocruz.br/redeblh/media/a_educacao_que_produz_saude[1].pdf)>.

BRASIL. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Diretrizes de educação em saúde visando à promoção da saúde: documento base** - documento I/Fundação Nacional de Saúde - Brasília: Funasa, 2007. Disponível em <http://www.funasa.gov.br/site/wp-content/files_mf/dir_ed_sau.pdf>

SANTOS, Rosane Silveira. **Programa Saúde na Escola** – uma análise bibliométrica. 2016. 39f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação de Saúde Pública) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016.



AÇÃO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL E DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL: COMO PRESERVAR O MEIO AMBIENTE A PARTIR DAS NOSSAS ESCOLHAS ALIMENTARES?

KAROLINE SAMPAIO BARROS¹; PATRÍCIA SANTOS DA ROSA²;
ELIANA GOMES BENDER³

¹Universidade Federal de Pelotas – karol-sb@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – psantosdarosa@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – elianaegb@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O estágio em Nutrição e Saúde Pública da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas visa inserir os acadêmicos no contexto da Atenção Básica em Saúde, e tem como um dos objetivos a elaboração de uma ação de promoção da saúde e nutrição por parte do aluno.

Nessa perspectiva, a ação desenvolvida utilizou como público alvo alunos da rede municipal de uma escola vizinha à Unidade Básica de Saúde onde foi realizado o estágio. A partir das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014) foi planejada uma atividade prática que teve como finalidade incentiva-los a fazer melhores escolhas alimentares para preservar a saúde e o meio ambiente.

O novo Guia Alimentar para a População Brasileira incluiu o conceito de equilíbrio na alimentação com destaque para a oferta de alimentos não processados, processados e ultraprocessados (BRASIL, 2014).

A publicidade de alimentos tem mostrado um impacto muito forte sobre consumo e desejos alimentares, principalmente em crianças e adolescentes (BEZERRA, 2012). Essa publicidade induz ao consumo de alimentos industrializados, processados e ultraprocessados. E em geral esses últimos apresentam alto teor de gordura, açúcar, sal e vários aditivos como corantes e conservantes. Esses alimentos estão diretamente relacionados ao aumento da prevalência de obesidade e vários tipos de câncer (BIELEMANN, 2015; PIMENTA, 2015).

Vale ressaltar que as embalagens destes alimentos são confeccionadas de materiais que podem prejudicar o meio ambiente quando colocadas em locais inapropriados, causando impacto negativo também na saúde (BRASIL, 2005).



O objetivo deste trabalho foi conscientizar os alunos sobre o consumo de alimentos segundo o tipo de processamento, repercussão na saúde, e o impacto no meio ambiente decorrente do descarte de embalagens.

2. DESENVOLVIMENTO

As atividades foram desenvolvidas no mês de abril de 2016. Foram selecionadas 3 turmas da sexta série da escola de ensino fundamental Núcleo Habitacional Dunas, localizada no bairro Dunas, Pelotas - RS.

A ação foi dividida em 5 etapas, e foram utilizados 2 dias para cada turma. No primeiro dia foi aplicado um questionário para avaliar o conhecimento dos alunos sobre o tipo de processamento dos alimentos e sobre a utilização e o destino de embalagens, após o consumo de alimentos.

A seguir, procedeu-se a uma abordagem expositiva com apresentação de slides sobre os alimentos e os diferentes tipos de processamento destes. Posteriormente, foi realizada uma dinâmica em sala, denominada “semáforo da alimentação”. Os alunos foram divididos em grupos e receberam recipientes confeccionados com caixas de leite coloridas com as cores: verde (para identificar alimentos *in natura* e minimamente processados), amarelo (para processados) e vermelho (para ultraprocessados), além de 15 imagens de alimentos de acordo com o tipo de processamento. Eles deveriam separar as figuras e coloca-las no seu respectivo recipiente, em um período de um minuto. O vencedor seria o grupo que obtivesse o maior número de acertos.

Logo após, foi realizada nova abordagem expositiva que teve por objetivo orientá-los sobre formas de descarte e reutilização de embalagens de alimentos.

Na etapa seguinte, após o período de uma semana, foi aplicado um segundo questionário que tinha por objetivo avaliar o grau de compreensão do conteúdo abordado, a partir das imagens de alimentos e embalagens que os alunos deveriam identificar.

Este mesmo procedimento foi realizado para todas as três turmas e na última semana, os resultados foram reunidos em uma planilha, discutidos e apresentados à coordenação da escola. Os questionários foram entregues aos alunos, juntamente com um panfleto explicativo e resumido sobre os alimentos de acordo com o tipo de processamento.



3. RESULTADOS

Um total de 43 alunos entre as 3 turmas assistiram ao primeiro dia de ação. Os resultados se referem a 37 alunos encontrados no segundo dia, os quais fazem parte dos 43 que foram abordados no primeiro dia, para que pudessem ser feitas as devidas comparações dos questionários. Observou-se que 23 dos 37 eram meninos com idade entre 11 a 14 anos.

Quanto à classificação dos alimentos de acordo ao tipo de processamento, 17 alunos afirmaram saber o que são alimentos *in natura*, porém, apenas 9 foram capazes de citar um exemplo correto. Quanto aos demais tipos de processamento, a maioria respondeu que não conhecia (27 não sabiam o que eram os processados e quanto aos ultraprocessados, o desconhecimento era maior, por parte de 32 alunos).

A maioria afirmou consumir alimentos comercializados dentro de embalagens (28 alunos), sendo a embalagem plástica a mais utilizada (23 alunos). Quanto ao destino dessas, a maioria afirmou descartá-las, sendo esse descarte feito em lixeiras separadas pela maioria dos alunos (19 alunos).

Os resultados do questionário também mostraram que: a maioria soube identificar as imagens dos alimentos *in natura* e dos ultraprocessados (34 e 22 alunos, respectivamente), mas, por outro lado, tiveram mais dificuldade para identificar os processados e minimamente processados (somente 16 e 14 alunos, conseguiram identificar esses 2 tipos de alimentos, respectivamente).

Na questão onde o objetivo era identificar embalagens que podem ser reutilizadas, a maioria conseguiu identificar as embalagens adequadas, sendo a garrafa PET a embalagem que obteve o maior número de acertos (34 alunos).

Percebeu-se ao fazer o primeiro levantamento de conhecimento dos alunos, que, apesar de alguns já terem ouvido falar sobre os alimentos de acordo ao tipo de processamento, os mesmos não eram capazes de distinguir os diferentes tipos e o que representam em termos de riscos para a saúde. Quanto ao resultado dos questionários, aplicados após a exposição da estagiária, mostrou que foi possível aumentar o conhecimento sobre este tema, ainda que apresentassem dificuldades para distinguir os alimentos minimamente processados e os processados, sendo esta a primeira vez que a maioria dos alunos teve contato com estas informações.

De acordo a um dos princípios do Guia Alimentar, a alimentação saudável resulta de um sistema alimentar sustentável, e, por esse motivo, foi reforçado o tema sobre as embalagens de alimentos (BRASIL, 2014). O resultado sobre o consumo de ali-

mentos provenientes de embalagens já era esperado, porém o destino dado a estas a partir do descarte teve um resultado surpreendente e positivo. Apesar dos alunos não terem o hábito de reutilizar as embalagens, a maioria deles referiu utilizar lixeiras separadas para fazer o descarte, o que mostra que existe uma preocupação com o meio ambiente e com as pessoas que podem ser beneficiadas por essa seleção do lixo. Após a exposição sobre as formas de seleção de embalagens para descarte ou reaproveitamento, os alunos em geral foram capazes de responder adequadamente o que pode e o que não deve ser reutilizado em casa para outros fins.

4. AVALIAÇÃO

A proposta do novo Guia Alimentar sobre os diferentes tipos de processamento se insere dentro da estratégia global de promoção da saúde e do enfrentamento do excesso de peso, que atinge mais da metade da população brasileira. A carga de doenças associadas à obesidade é imensa. É um instrumento que nos auxilia nas formas de incentivar práticas saudáveis e sustentáveis de consumo alimentar.

O desenvolvimento desta atividade possibilitou colocar em prática as orientações do Guia relacionadas à escolha dos alimentos segundo o tipo de processamento, bem como avaliar os resultados desta ação entre escolares de uma rede do município, o que se torna importante tendo em vista que quanto mais jovens os indivíduos adquirem hábitos alimentares saudáveis, mais fácil se garante a qualidade de vida para as próximas fases dos ciclo vital, bem como para as próximas gerações. Pequenas intervenções como estas devem ser estimuladas entre os escolares.

5. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Guia Alimentar para a População Brasileira - 2ª edição**. Brasília: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição; 2014.
2. BEZERRA, GB. A construção do sujeito saudável: relações discursivas em propagandas de alimentos. **Letrônica**. v.5, n.2, p. 88-102, 2012.



3. BIELEMANN, RM et al. Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. **Rev Saúde Pública** v. 49, p. 1-10, 2015.
4. PIMENTA, NG et al. Efeito da Atividade Educativa “Armazém da Saúde” na Promoção da Alimentação Saudável e Prevenção de Câncer no Ambiente de Trabalho. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.61, n 3, p. 205-215, 2015.
5. BRASIL. Ministério da Educação. Ministério do Meio Ambiente. **Consumo Sustentável: Manual de educação**. Brasília: Consumers International/ MMA/ MEC/IDEC, 160 p.; 2005.



ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE TRAUMATISMO DENTÁRIO EM UM SERVIÇO DE EXTENSÃO PARA ATENDIMENTO AO PACIENTE TRAUMATIZADO - CETAT

KAROLINE VON AHN PINTO¹; TIAGO MARTINS FEIJÓ MIGUELIS²;
CRISTINA BRAGA XAVIER³; JOSUÉ MARTOS⁴

¹Faculdade de Odontologia - UFPel – kaaroline.pinto@gmail.com

²Faculdade de Odontologia - UFPel – tiagomiguelis@gmail.com

³Faculdade de Odontologia - UFPel - cristinabxavier@gmail.com

⁴Faculdade de Odontologia - UFPel – josue.sul@terra.com.br

1. APRESENTAÇÃO

As fraturas dentárias decorrentes de traumatismos na região anterior da maxila são muito comuns, particularmente em crianças e indivíduos jovens (CETINBAS et al., 2008). Os incisivos centrais superiores são os dentes mais comumente afetados nestas injúrias traumáticas, tanto no que se refere à dentição primária quanto à dentição permanente (BASTONE et al., 2000). Além disso, as fraturas coronárias não complicadas, isto é, sem exposição dos tecidos pulpares, são consideradas as lesões mais comumente observadas na dentição permanente (CASTRO et al., 2005).

A extensão do trauma dental e suas repercussões nos tecidos de suporte são diretamente proporcionais à energia de impacto (LAURIDSEN et al., 2012; SILVEIRA et al., 2013). Um golpe de baixa intensidade causa maior dano às estruturas de suporte dentário, mas com menor repercussões a nível de fraturas da estrutura dentária (LAURIDSEN et al., 2012; SILVEIRA et al., 2013). Por outro lado, os impactos em alta velocidade ou de maior intensidade resultam em maior incidência de fraturas dentárias, mas com menos danos nas estruturas de suporte.

O nível de fratura é um fator importante na determinação do tratamento, especialmente quando o complexo dentogingival está comprometido. O reposicionamento ou a colagem do fragmento coronário fraturado utilizando técnicas adesivas oferecem vantagens como o restabelecimento da função, a estética, forma, textura e brilho da superfície, além do contorno e alinhamento original dos dentes. A evolução dos materiais odontológicos fazem com que a colagem utilizando agentes contemporâneos de adesão à dentina ou sistemas de cimentação alcancem uma efetividade estética e funcional por vários anos.

O objetivo deste trabalho é descrever um acompanhamento clínico/radiográfico/fotográfico de quatro anos em um caso de traumatismo dentário na região maxilar

anterior, com fratura coronária do incisivo central permanente, no Projeto de Extensão - Centro de Estudo, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos de Dentes Permanentes (CETAT), onde houve a colagem adesiva do seu fragmento ao remanescente dentário.

2. DESENVOLVIMENTO

Uma paciente foi encaminhada ao Centro de Estudo, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos de Dentes Permanentes (CETAT) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, relatando trauma no incisivo central maxilar direito. A história clínica revelou que o trauma dentário foi o resultado de uma queda abrupta sobre o solo. Nenhum tratamento prévio havia sido fornecido à esta paciente e o fragmento da coroa dentária havia sido armazenado em água. O exame clínico intraoral e radiográfico revelou uma fratura de coroa não complicada no terço médio do dente. A fratura coronal foi oblíqua e supragengival, envolvendo esmalte e dentina e sem sintomatologia dolorosa. O fragmento fraturado teve excelente adaptação marginal ao remanescente dentário. Não foi observada mobilidade anormal do dente lesado e os tecidos periodontais foram saudáveis. A paciente estava sistemicamente saudável, apresentava um índice geral de placa e índice de sangramento gengival abaixo de 20%, e a área acometida estava livre de placa visível.

Testes de sensibilidade à polpa foram realizados para avaliar o estado final da polpa. O dente fraturado e seus adjacentes foram testados para comparação e as radiografias periapicais também foram avaliadas. A resposta fornecida pelo teste de sensibilidade indicou que a polpa estava clinicamente normal. Considerando a idade do paciente, a posição e padrão da fratura e a oclusão, a colagem do fragmento na sua posição original usando procedimentos adesivos foi uma opção confiável para este caso. Os pais da paciente foram informados sobre os procedimentos a serem executados e autorizaram legalmente assinando um TCLE.

Após a profilaxia dentária e a limpeza do fragmento com 2% de digluconato de clorhexidina, o fragmento foi mantido com uma ponta adesiva flexível para fins de manipulação. O campo operacional foi isolado com uma tira de politetrafluoroetileno (PTFE) colocada principalmente nos dentes adjacentes e iniciado os procedimentos adesivos de rotina.

Após o procedimento de colagem, realizou-se um chanfro de profundidade de 0,7 mm ao longo da interface de fratura na superfície palatina com uma ponta diamantada esférica e restaurado com resina composta micro-híbrida Amelogen (Ultradent Products). O polimento da interface foi realizado usando uma pasta de polimento de alto brilho, escovas de cabelo de cabra e de algodão. A paciente foi instruída para evitar sobrecarregar a função incisiva, tanto quanto possível.

O componente pulpar e os tecidos periapicais do dente traumatizado foram monitorados periodicamente aos 30 dias, 6 meses, 1 ano, 2 anos, 3 anos e 4 anos após o trauma através do exame clínico, testes de sensibilidade à polpa, sondagem periodontal, radiografia e avaliação fotográfica.

3. RESULTADOS

Os achados clínicos da preservação dentária mostraram que a função e a estética foram restabelecidas com sucesso. Durante o período de acompanhamento, observou-se a presença de uma leve mancha superficial da linha de união onde foi reforçada pela resina composta. Os procedimentos de acabamento e polimento foram novamente realizados imediatamente.

O acompanhamento clínico e radiográfico indicou uma polpa clinicamente normal e tecidos periapicais sem evidência de anormalidade uma justaposição satisfatória foi observada a partir da visão frontal. O acompanhamento radiográfico do trauma é uma ferramenta essencial para a visualização de pequenas alterações no espaço do ligamento periodontal, sugestivo de processos de reabsorção. Para essas situações clínicas, são necessárias radiografias periapicais e testes de sensibilidade à polpa em intervalos regulares.

O acompanhamento a longo prazo é imperativo para uma avaliação completa da condição de polpa do dente traumatizado. Se as alterações pulpares aparecem, elas geralmente ocorrerão nos primeiros 3-6 meses após o trauma. No entanto, também foi sugerido que as alterações inflamatórias podem ser de natureza transitória se o sistema vascular permanece intacto e se a invasão bacteriana for impedida (ANDREASEN et al., 2002).

Embora a fratura coronal seja considerada uma emergência, seu tratamento deve ser realizado com planejamento e atenção. Um protocolo de revisão periódica deve ser implementado para avaliar as condições periodontais, a sensibilidade da polpa e a qualidade da justaposição do dente traumatizado.



4. AVALIAÇÃO

Concluimos que o acompanhamento clínico em todos os seus aspectos em fraturas dentárias decorrentes de traumatismo dentário é uma condição fundamental para preservar a estética, restaurar a função mastigatória e fornecer uma resposta emocional positiva imediata do paciente.

5. REFERÊNCIAS

CETINBAŞ, T.; YILDIRIM, G.; SÖNMEZ, H. The relationship between sports activities and permanent incisor crown fractures in a group of school children aged 7-9 and 11-13 in Ankara, Turkey. **Dental Traumatology**, v.24, n.5, p.532-536, 2008.

BASTONE, E.B.; FREER, T.J.; MACNAMARA, J.A. Epidemiology of dental trauma: a review of literature. **Australian Dental Journal**, v.45, n.1, p.2-9, 2000.

CASTRO, J.M.C.; POI, W.R.; MANFRIN, T.M.; ZINA, L.G. Analysis of the crown fractures and crown-root fractures due to dental trauma assisted by the Integrated Clinic from 1992 to 2002. **Dental Traumatology**, v.21, n.3, p.121-126, 2005.

LAURIDSEN, E.; HERMANN, N.V.; GERDS, T.A.; KREIBORG, S.; ANDREASEN, J.O. Pattern of traumatic dental injuries in the permanent dentition among children, adolescents and adults. **Dental Traumatology**, v.28, n.5, p.358-363, 2012.

SILVEIRA, L.F.M.; GONÇALVES, L.B.; DAMIAN, M.F.; CRUZ, L.E.R.; XAVIER, C.B.; MARTOS, J. Inflammatory root resorption frequency due to trauma in anterior teeth. **Revista Faculdade de Odontologia UPF**, v.18, n.2, p.185-192, 2013.

ANDREASEN, J.O.; ANDREASEN, F.M.; SKEIE, A.; HJORTING-HANSEN, E.; SCHWARTZ, O. Effect of treatment delay upon pulp and periodontal healing of traumatic dental injuries – a review article. **Dental Traumatology**, v.18, n.3, p.1-13, 2002.



ESTRATÉGIAS PARA AUMENTAR A ADESÃO ÀS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS DAS CRIANÇAS PARTICIPANTES DO PROJETO BOCA BOCA SAUDÁVEL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

LARISSA MOREIRA PINTO¹; MATEUS ANDRADE ROCHA²;
TAMARA RIPLINGER³; KIMBERLLY TIMM RUTZ⁴; ANDREIA CASCAES⁵

¹Universidade Federal de Pelotas - larimoreirapinto@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - mateus30a@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - tamararipplinger@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas - kimberly.timm@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - andreiacascaes@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A baixa adesão odontológica configura uma problemática que ultrapassa o tempo e mantém-se atual. A deficiência na utilização dos serviços de odontologia na primeira infância supõe a importância dada apenas à dentição permanente. Para aumentar a adesão aos serviços odontológicos, evidências sugerem que o conhecimento, a atitude e o comportamento dos cuidadores são de capital importância (SCHOROTH et al., 2015).

A cárie é um dos principais desafios para a saúde bucal coletiva. Estratégias de prevenção e de promoção eficazes contemplam a higiene oral e a redução da ingestão de alimentos açucarados (MALLONEE et al., 2017).

As consultas odontológicas rotineiras aliadas à comunicação e à proximidade entre os profissionais e usuários podem evitar a ocorrência de situações traumáticas envolvendo dor e ansiedade ao tratamento na primeira infância. (FERREIRA, 2012).

O projeto de extensão “Boca Boca Saudável” foi concebido com o intuito de promover a saúde bucal de crianças de zero a cinco anos de idade cadastradas nos serviços de Atenção Primária em Saúde (CASCAES, 2014). O projeto está sendo implementado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e respectivas comunidades no município de Pelotas, Rio Grande do Sul. O objetivo do presente trabalho é descrever as estratégias para aumentar a adesão às consultas odontológicas no primeiro semestre de 2017 em uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

2. DESENVOLVIMENTO

A UBS parceira do projeto prioriza o atendimento odontológico para crianças em idade pré-escolar. As estratégias para aumentar a adesão às primeiras consultas odontológicas programadas na UBS no ano de 2017 incluíram o agendamento realizado pelo agente comunitário de saúde e buscas ativas aos faltosos às consultas. O número de crianças acompanhadas pelo projeto no ano de 2017 foi de 36, as quais foram selecionadas aleatoriamente, a partir de uma lista de cadastros obtida na UBS.

A primeira estratégia consistia no agendamento prévio pelo agente comunitário realizado no domicílio, momento em que era entregue um cartão de agendamento, com horário e data pré-definidos.

Adotou-se como segunda estratégia a busca ativa às crianças faltosas à primeira tentativa, por meio de contato telefônico e/ou contato pessoal dos agentes comunitários de saúde. Nesses casos, os responsáveis eram questionados sobre o motivo da ausência e em seguida reagendados em horários alternativos à primeira tentativa. Os dados foram compilados e analisados em planilha do Excel (Microsoft Office 2013).

3. RESULTADOS

A primeira estratégia, o agendamento via agente comunitário de saúde no domicílio, captou 13 crianças para a consulta marcada (36%). Portanto, 23 crianças faltaram à primeira tentativa de consulta. Após a estratégia de busca ativa das faltosas, por meio de ligações telefônicas e via agentes comunitários de saúde, compareceram à consulta odontológica, outras 13 crianças, o que corresponde a uma cobertura total de 72%.

Ainda assim, para as que não compareceram às consultas após a segunda tentativa, houve uma flexibilização no agendamento. Os agentes comunitários de saúde informaram aos responsáveis que, em momento oportuno, poderá ser feito o agendamento da consulta, sem necessidade de filas. O resultado desta terceira tentativa será avaliado até final do ano 2017.

O Quadro 1 apresenta os principais motivos da falta à consulta relatados pelos responsáveis das crianças.



QUADRO 1: MOTIVOS DAS FALTAS À CONSULTA ODONTOLÓGICA

Categoria	Motivo
Imprevisto	1. O responsável teve um imprevisto. 2. A cuidadora não cuida mais do paciente, por isso não pode levá-lo.
Doença	1. O paciente estava com bronquite. 2. Paciente foi levado ao Pronto Socorro com bronquite. 3. Problema de saúde de familiar próximo. 4. O responsável teve que levar a mãe doente ao médico. 5. O responsável quebrou o pé.
Prioridade	1. A consulta aconteceu no horário da escola. 2. A mãe teve que ir ao centro e não pode levar a menina à consulta. 3. Ocorreu um acidente com os familiares e a mãe da criança teve que cooperar com a situação da família, logo, não pode levar a paciente à consulta. A disponibilidade, preferencial, desta família é de segunda-feira até quinta-feira à tarde. 4. A mãe da criança teve de ir trabalhar. 5. A cuidadora tinha outro compromisso. 6. O responsável tinha consulta médica no mesmo horário.
Cognição/Memória	1. A mãe da criança não lembra o motivo da falta. 2. A mãe da criança esqueceu. 3. Tem muito interesse em levar a filha à consulta, porém já possui compromisso no dia, pediu que ligássemos novamente, pois, vai tentar encontrar uma maneira de levar a paciente à consulta. Ou seja, somente vai saber qual o horário que ficará melhor para ela depois que reagendar alguns compromissos. Não recorda o motivo da ausência.
Dados Ausentes	1. O número do celular não está recebendo ligações. 2. O número não existe. 3. O vizinho não soube dizer o motivo da ausência. Esse anotou o recado da próxima consulta. Pediu para que ligássemos mais perto da data para confirmar. 4. Não atendeu.

Fonte: Projeto Boca Boca Saudável (2017).

Como resultados obtivemos que os maiores fatores relacionados à ausência nas consultas, 26.08%, estavam associados às categorias de Prioridade e de Cognição/



Memória, ou seja, o horário da consulta colidia com o da escola da criança, a mãe não se encontrava na comunidade, pois estava trabalhando ou ainda o responsável/cuidador tinha outro tipo de compromisso e havia esquecido da consulta. Outros 21,73% das faltas correspondem as categorias de Doença e Dados Ausentes, dessa forma, percebeu-se que quando a criança estava com bronquite, ou que os responsáveis da mesma estavam doentes e que com números de telefone desatualizados aumentava-se a ausência nas consultas.

Nesse sentido percebe-se que as categorias Prioridades e Cognição/Memória, que estão associadas com esquecimento, são as mais prevalentes (52,16%) e estão relacionadas ao maior número de ausências, nesse caso a busca ativa demonstra-se um recurso útil para a diminuição da falta de adesão ao projeto.

4. AVALIAÇÃO

Através dos resultados percebemos a importância das diferentes estratégias de busca ativa, seja via agente de saúde ou via telefone, e percebemos que essas auxiliam na adesão da população aos serviços públicos de saúde, aumentando o acesso à saúde. Percebemos também que a adesão às atividades aumentou de 36% para 72%, após realização da busca ativa pelos faltosos e da disponibilização de horários alternativos de atendimentos.

Desse modo, este trabalho de extensão acrescenta conhecimento relacionado a uma forma eficaz de captação de pacientes, além de aprendizado e amadurecimento profissional.

5. REFERÊNCIAS

CASCAES, A. M. **Desenho de uma intervenção para prevenir cárie precoce na infância por meio da mudança de comportamentos em saúde:** Abordagem Multimétodos, 2014. Tese (Doutorado em epidemiologia) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas.

FERREIRA, M. A. F. **Odontologia preventiva na primeira infância:** Uma alternativa para se evitar o medo e a ansiedade relacionados ao tratamento odontológico. 2012.



Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais.

MALLONEE, Lisa F.; BOYD, Linda D.; STEGEMAN, Cynthia. A scoping review of skills and tools oral health professionals need to engage children and parents in dietary changes to prevent childhood obesity and consumption of sugarsweetened beverages. **Journal of Public Health Dentistry**, v. 77, n. S1, 2017.

SCHROTH, R. J. et al. Evaluating the impact of a community developed collaborative project for the prevention of early childhood caries: the Healthy Smile Happy Child project. **Rural and remote health**, v. 15, n. 3566, 2015.



AMAR E CUIDAR: UM SORRISO DA DIVERGÊNCIA

LAURA BORGES KIRSCHNICK¹; JOSIANE LUZIA DIAS DAMÉ²;
EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS³; TANIA IZABEL BIGHETTI⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – laurakirschnick@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – josianeddame@yahoo.com.br

³Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – taniabighetti@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

De acordo com as Diretrizes de Saúde da Atenção Básica, as ações coletivas de saúde visam a promoção e prevenção por meio da troca de conhecimentos e vivências entre os profissionais e a comunidade por meio de grupos com diferentes enfoques que podem ter ação continuada ou temporária (PELOTAS, 2016). A promoção da saúde bucal é um termo muito amplo que abrange desde a fluoretação das águas até a escovação supervisionada em escolas, ações essas que pretendem gerar a autonomia com intenção de favorecer o autocuidado e o acesso da comunidade (BRASIL, 2004). As ações coletivas em espaços escolares devem manter uma relação próxima com os pais ou responsáveis para que possam receber informações sobre os meios de prevenção e o desenvolvimento do autocuidado, os quais devem ser fundamentados junto com a importância dessa atuação para a saúde da criança (PELOTAS, 2013).

A cárie de mamadeira, também chamada de cárie da primeira infância, é caracterizada por ser uma lesão de rápido desenvolvimento e que atinge uma série de dentes decíduos que normalmente apresentam baixo risco de cárie. Manifesta-se inicialmente como manchas brancas e ao avançar da doença pode levar a parcial ou completa destruição da coroa dental. Assim como qualquer lesão de cárie dental, é uma doença multifatorial e nesse caso é resultado da interação de microorganismos cariogênicos com moléculas de açúcar provenientes do uso da mamadeira adocicada somado à falta de higiene bucal (ANIL et al., 2017; DE GRAUWE et al., 2004).

Na saúde pública, existem aspectos relacionados aos campos de força e aos paradigmas de bem-estar (DEVER, 1988), que devem ser considerados na determinação dos níveis de saúde-doença das populações quando se avalia a cárie dentária. O determinante ambiental pode ser representado pelas políticas públicas que possi-

bilitam à população o acesso à água fluoretada (com teores de flúor controlados) e a dentifrícios fluoretados, além de condições socioeconômicas e acesso à informação. O comportamental tem um papel muito importante, pois hábitos de higiene bucal e dieta (tipo, frequência e consistência), podem interferir na evolução da cárie dentária. Em relação à organização dos serviços de saúde, este determinante tem seu papel, principalmente em relação a garantia da integralidade (promoção, prevenção, recuperação e reabilitação) e da equidade. O determinante diz respeito ao ambiente bucal (colonização microbiana, características salivares, estrutura dental, entre outros) (DEVER, 1988).

O projeto “OI Filantropia – Odontologia e Instituições Filantrópicas” visa assegurar atenção e assistência em saúde bucal para crianças de duas instituições filantrópicas do município de Pelotas (Casa da Criança São Francisco de Paula e Instituto Nossa Senhora da Conceição). São realizados tratamentos odontológicos, aplicações tópicas de flúor e escovações dentais supervisionadas (de 3 a 4 ao ano), buscando a conscientização da necessidade de cuidar da saúde bucal diariamente. O presente trabalho tem como objetivo relatar o caso de uma das crianças que está em tratamento odontológico pelo grupo, em uma das instituições, além de mostrar como está sendo feito o acompanhamento.

2. DESENVOLVIMENTO

O trabalho foi realizado por cinco acadêmicas de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, na Casa da Criança São Francisco de Paula que está localizada na região central do município de Pelotas, Rio Grande do Sul. A instituição atende 201 crianças de 1 a 6 anos divididas em turmas de berçário, maternais e prés I e II.

As crianças são avaliadas por meio de uma triagem de risco de cárie dentária, onde são observadas as seguintes condições: placa bacteriana, gengivite, mancha branca de cárie, cavidades ativas e inativas e situações de urgência odontológica. Esta triagem é realizada nas salas de aula. As crianças são classificadas em três grupos de risco individual: baixo (sem história de cárie, sem placa bacteriana e/ou gengivite); moderado (presença de placa e/ou gengivite e de cavidades inativas) e alto (presença de mancha branca, cavidades ativas e situação de urgência). A partir do risco, são programadas ações individuais e coletivas.

As coletivas correspondem ao reforço da escovação dental já realizada por professoras/monitoras, nas respectivas salas de aula. As individuais são aplicação tópica de flúor e realização de procedimentos clínicos no consultório odontológico da instituição. Em alguns casos, busca-se, com a intervenção da coordenação e da assistente social, o contato com pais/responsáveis. Alguns são realizados por telefone, e outros através de conversa presencial. Prioriza-se neste processo, as crianças matriculadas nos últimos anos da pré-escola (pré II A e II B), que deixarão a instituição no final do ano letivo.

No processo de triagem e no consultório odontológico, as acadêmicas são supervisionadas por uma técnica administrativa e uma docente.

3. RESULTADOS

Após a triagem, observou-se que, do total das crianças da instituição, 31 (15,4%) apresentavam cavidades ativas de cárie dentária (média 3,7 cavidades de por criança). No pré II A, 12 crianças apresentavam cavidades ativas (média de 3,9 cavidades por criança). Dessas crianças, L.F.C., sexo masculino e 5 anos de idade, gerou preocupação pois apresentava cavidades ativas em 14 dentes.

Com isso, a mãe e responsável legal de L.F.C. foi solicitada a comparecer na instituição para conversar com as coordenadoras do projeto de extensão e da instituição. A proposta foi comunicar e esclarecer a situação da saúde bucal do menino, dando possíveis sugestões para a melhoria das condições bucais. Foi explicado a ela que os quatro primeiros molares permanentes estão próximos de irromper na cavidade bucal e o que pode acontecer caso ela não faça nenhuma mudança.

Percebeu-se, pelos depoimentos, que ela tem conhecimentos sobre atividade de cárie, uso de dentífrico fluoretado, cuidados com a higiene bucal e com a dieta. Confirmou o uso de mamadeira com achocolatado, porém, demonstrou-se resistente à proposta de removê-la, principalmente antes de dormir, afirmando que faz a higiene bucal sempre que possível.

A partir deste encontro realizado em 18/08/2017, L.F.C. tem sido chamado semanalmente ao consultório odontológico para aplicação de flúor e acompanhamento do irrompimento do primeiros molares permanentes, além de uma escovação supervisionada que foi realizada no interior da sala de aula junto com as outras crianças no dia 07/07/2017. A coordenadora da instituição, junto com a assistente social, realizaram

uma conversa com a mãe, sem a presença da coordenadora do projeto, no sentido de sensibilizá-la. Um novo encontro está programado para o início do mês de dezembro.

4. AVALIAÇÃO

No que diz respeito aos quatro determinantes do processo saúde-doença, quando relacionados ao caso clínico em questão, pode-se perceber que as ações do projeto conseguiram intervir sobre o ambiental e o de organização de serviços

Pode-se ressaltar que em relação ao ambiental, a criança tem acesso à água e dentifrício fluoretado, além de haver o apoio da instituição para todas as ações (atenção e assistência), bem como suporte para os pais. Porém, enquanto o determinante comportamental não coexistir com os outros dois citados acima o biológico continuará alterado. Assim, é possível concluir que a atitude da mãe será de grande importância para o controle da doença cárie no filho e necessária para que se estabeleça o equilíbrio da condição de saúde bucal da criança.

Percebeu-se que a atuação em conjunto com os responsáveis das crianças com atividade de cárie é importante para que se obtenham resultados positivos e para que as famílias adquiram características de cuidados com a saúde bucal. Porém, quando as ações de saúde bucal advêm apenas dos acadêmicos dentro da instituição elas não trazem a repercussão positiva esperada para a melhora da saúde bucal da criança.

5. REFERÊNCIAS

ANIL, S.; ANAND, P. S. Early Childhood Caries: Prevalence, Risk Factors, and Prevention. **Frontiers in Pediatrics**, Índia, v.5, n.157, p.1-7, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 16p.

DE GRAUWE, A; APS, J. K.; MARTENS, L. C. Early Childhood Caries (ECC): what's in a name? **European Journal of Paediatric Dentistry**, Bélgica, v.5, n.2, p.62-70, 2004.



DEVER, G. E. A. Epidemiologia: enfocando a prevenção. In: DENVER, G. E. A. **A epidemiologia na administração dos serviços de saúde pública**. São Paulo: Pioneira; 1988. Cap.1, p.1-24.

PELOTAS. Prefeitura Municipal de Pelotas. Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Supervisão de Saúde Bucal. **Diretrizes de Saúde da Atenção Básica de Pelotas**. Pelotas: Prefeitura Municipal de Pelotas, 2016. 136p.

PELOTAS. Prefeitura Municipal de Pelotas. Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Supervisão de Saúde Bucal. **Diretrizes da Saúde Bucal de Pelotas**. Pelotas: Prefeitura Municipal de Pelotas, 2013. 98p.



COROAS UNITÁRIAS VERSUS RESINAS DIRETAS EM DENTES TRATADOS ENDODONTICAMENTE: UM ESTUDO PROSPECTIVO DE ATÉ 7 ANOS

LAURA PATRICIA LUNA DA CUNHA¹; VICTÓRIO POLETTTO NETO²;
MAXIMILIANO SÉRGIO CENCI³; TATIANA PEREIRA CENCI⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – laurinhas2luna@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – polettonetov@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – cencims@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – tatiana.dds@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O Projeto de Extensão em Reabilitação de Dentes Tratados Endodonticamente – PRODENTE, ocorre desde 2009 na Faculdade de Odontologia da UFPel. Este projeto une ensino, pesquisa e extensão, atendendo às necessidades da população no que tange tratamento endodôntico (de canal) e a restauração final da coroa para o tratamento completo do indivíduo.

Os alunos de graduação e pós-graduação envolvidos no Projeto atendem casos complexos de endodontia e prótese, adquirindo maior vivência clínica além de sua graduação e pós. Ainda, os dados advindos dos tratamentos são publicados em revista da área de odontologia.

Dentro deste contexto, destaca-se a resposta à uma questão clínica bastante importante e que impacta diretamente paciente e profissional, considerando-se tempo e custos do tratamento, que é a escolha do tipo de restauração a ser utilizada, ou seja, uma coroa, realizada em laboratório, ou uma resina, realizada pelo próprio dentista.

Em dentes tratados endodonticamente, pode haver perda considerável de estrutura coronária por conta do acesso ao canal radicular e ao tratamento endodôntico. Após realizada a endodontia, o clínico pode optar por restaurações diretas ou indiretas para restabelecer forma e função coronária, sendo esta escolha dependente da estrutura coronária remanescente, visto que, para se obter sucesso na restauração, é necessário que se tenha pelo menos uma face íntegra da coroa dental. NEUMANN et. al.; 2016.

Existem ainda poucas evidências de qual tipo de restauração seria mais adequada levando-se em consideração a sobrevivência e o sucesso dos procedimentos restauradores. Isso impacta diretamente o paciente, já que uma coroa sempre será mais

onerosa, visto que precisa ser enviada a um laboratório para confecção. SKIPIEN J. A. et. Al., 2016.

Cabe salientar que esta resposta tem impacto direto no ensino de graduação, já que não se sabe ainda qual seria o melhor tratamento para estes casos e, com esta resposta, não só o ensino seria beneficiado, mas a população atendida.

Outro ponto a ser ressaltado é o de que considerando-se o custo-efetividade e tempo dispendidos nestes tratamentos, o impacto na saúde é importante, já que se um dos tratamentos for equivalente ao outro, justifica-se o uso do mais barato. SKIPIEN J. A. et. Al., 2016.

Assim, o objetivo do trabalho foi comparar a sobrevivência de restaurações de resina composta e coroas metalo-cerâmica em dentes que receberam um pino de fibra de vidro em um ensaio clínico controlado e randomizado, realizado no PRODENTE, o qual ocorre às terças-feiras na da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

2. DESENVOLVIMENTO

Para o desenvolvimento do presente estudo, setenta e três dentes tratados endodonticamente que receberam pino de fibra de vidro e com no mínimo 1 parede coronária foram aleatoriamente alocados em dois grupos conforme a restauração coronária: resina composta ou coroa metalocerâmica. Alunos de graduação e pós-graduação previamente treinados foram os responsáveis pelos atendimentos, sob supervisão de professores da escola.

Foram feitas duas randomizações, onde uma abordava qual tipo de cimento seria utilizado para a cimentação do pino e a segunda randomização para qual tipo de restauração seria utilizada no dente em questão. Os dentes foram avaliados clínica e radiograficamente e as diferenças entre o *baseline* considerado o momento da finalização da restauração e a avaliação de 1 a 7 anos foram anotadas. Para cada coroa e restauração foi anotado o tempo em meses em casos de falha e nos casos sem falha foi anotado o tempo de sobrevivência. Foram considerados critérios para sobrevivência aqueles dentes em que houve falhas com possibilidade de reintervenção/reparo sem prejudicar a restauração por completo, e para sucesso, foram considerados aqueles dentes que não apresentavam nenhum tipo de falha.

3. RESULTADOS

Todos os pacientes iniciados finalizaram os tratamentos propostos. Trinta e nove dentes receberam restaurações diretas e trinta e quatro restaurações indiretas. É importante salientar que ao longo dos 7 anos, muitos pacientes recusaram-se a retornar às rechamadas, sendo que houve diversas razões, como mudança de endereço, morte, ou mesmo falta de desejo que comparecer ao atendimento. Assim, houve uma taxa de rechamada de 73,8% dos pacientes. Foram reavaliados 59 pacientes e 73 dentes com uma taxa de sobrevivência das coroas de 97% e das restaurações de 89,7%. Curvas de sobrevivência foram criadas pelo método de Kaplan-Meier e o log-rank test foi aplicado para verificar se houve diferença entre os grupos conforme tipo de restauração coronária ($p < 0,05$).

O log rank test não mostrou diferença entre a sobrevivência das restaurações ($p = 0,112$). Entretanto, houve diferença significativa entre o sucesso das restaurações ($p < 0,001$). No total foram observadas 23 falhas, destas somente 5 consideradas como absolutas, ou seja, aquelas em que o paciente necessita substituição completa, sendo a restauração completamente substituída em 3 casos e nos outros 2 casos indicada a exodontia. Estes pacientes ainda estão em acompanhamento, uma vez que o projeto recebe paciente em fluxo contínuo.

4. AVALIAÇÃO

Após 76 meses de acompanhamento, todas as restaurações apresentaram um ótimo desempenho clínico, não havendo diferença na sobrevivência das restaurações. Porém as resinas compostas apresentaram maior necessidade de reintervenção que as coroas metalo-cerâmicas, afetando apenas na variável sucesso das restaurações e não afetando na sobrevivência das mesmas. Embora de desfecho altamente específico, ressalta-se a procura de alunos de graduação pelo projeto de extensão, uma vez que ele dá ao discente a possibilidade de alinhar-se ainda mais à prática clínica quotidiana. Ainda, inúmeros casos são referendados ao projeto pelos próprios pacientes já atendidos e pelos cirurgiões-dentistas da cidade, especialmente considerando-se aqueles de baixa renda.



5. REFERÊNCIAS

1. NAUMANN M., NEUHAUS K.W., KOLPIN M., SEEMANN R. Why, when, and how general practitioners restore endodontically treated teeth: a representative survey in Germany. **Clin Oral Investig**, v. 20, n. 2, p. 9-253, 2016.
2. LAEGREID T., GJERDET N.R., JOHANSSON A., JOHANSSON A.K. Clinical decision making on extensive molar restorations. **Oper Dent**, v. 39, n. 6, p. 40-231, 2014.
3. PEROZ I., BLANKENSTEIN F., LANGE K.P., NAUMANN M. Restoring endodontically treated teeth with posts and cores--a review. **Quintessence Int**, v. 36, n. 9, p. 46-737, 2005.
4. AQUILINO S.A., CAPLAN D.J. Relationship between crown placement and the survival of endodontically treated teeth. **J Prosthet Dent**, v. 87, n. 3, p. 63-256, 2002.
5. MANNOCCI F., BERTELLI E., SHERRIFF M., WATSON T.F., Pitt Ford TR. Three-year clinical comparison of survival of endodontically treated teeth restored with either full cast coverage or with direct composite restoration. 2002. **Int Endod J**, v. 42, n. 5, p. 5-401, 2009.
6. FOKKINGA W.A., KREULEN C.M., BRONKHORST E.M., CREUGERS N.H. Up to 17-year controlled clinical study on post-and-cores and covering crowns. **J Dent**, v. 35, n. 10, p. 86-778, 2007.
7. WALTON T.R. A 10-year longitudinal study of fixed prosthodontics: clinical characteristics and outcome of single-unit metal-ceramic crowns. **Int J Prosthodont**, v. 12, n. 6, p. 26-519, 1999.
8. FERRACANE J.L. Resin composite--state of the art. **Dent Mater**, v. 27, n. 1, p. 29-38, 2011.
9. VAN DIJKEN J.W. Durability of resin composite restorations in high C-factor cavities: a 12-year follow-up. **J Dent**, v. 38, n. 6, p. 74-469, 2010.

10. BECK F., LETTNER S., GRAF A., BITRIO B., DUMITRESCU N., BAUER P., et al. Survival of direct resin restorations in posterior teeth within a 19-year period (1996-2015): A meta-analysis of prospective studies. **Dent Mater**, v. 31, n. 8, p. 85-958, 2015.
11. OPDAM N.J., VAN DE SANDE F.H, BRONKHORST E., CENCI M.S., BOTTENBERG P., PALLESEN U., et al. Longevity of posterior composite restorations: a systematic review and meta-analysis. **J Dent Res**, Pelotas, v. 93, n. 10, p. 9-943, 2014.
12. DA ROSA RODOLPHO P.A., DONASSOLLO T.A., CENCI M.S., LOGUERCIO A.D., MORAES R.R., BRONKHORST E.M., et al. 22-Year clinical evaluation of the performance of two posterior composites with different filler characteristics. **Dent Mater**, Pelotas, v. 27, n. 10, p. 63-955, 2011.
13. MESKO M.E., SARKIS-ONOFRE R., CENCI M.S., OPDAM N.J., LOOMANS B., PEREIRA-CENCI T. Rehabilitation of severely worn teeth: A systematic review. **J Dent**, Pelotas, v.48, n. 1, p. 9-15, 2016.
14. OPDAM N.J., BRONKHORST E.M., LOOMANS B.A., HUYMANS M.C. 12-year survival of composite vs. amalgam restorations. **J Dent Res**, v. 89, n. 10, p. 7-1063, 2010.
15. Hickel R, Peschke A, Tyas M, Mjor I, Bayne S, Peters M, et al. FDI World Dental Federation: clinical criteria for the evaluation of direct and indirect restorations-update and clinical examples. **Clin Oral Investig**, v.14, n.4, p. 66-349, 2010.
16. DEMARCO F.F., CORREA M.B., CENCI M.S., MORAES R.R., OPDAM N.J. Longevity of posterior composite restorations: not only a matter of materials. **Dent Mater**, Pelotas, v. 28, n. 1, p. 87-101, 2012.
17. OPDAM N.J., BRONKHOSRT E.M., LOOMANS B.A., HUYMANS M.C. Longevity of repaired restorations: a practice based study. **J Dent**, v. 40, n. 10, p. 35-829, 2012.
18. SKIPIEN J.A., CENCI M.S., OPDAM N.J., KREULEN C.M., HUYMANS M.C., PEREIRA-CENCI T. Crown vs. composite for post-retained restorations: A randomized clinical trial. **J Dent, Pelotas**, v. 48, n.1, p. 9-34, 2016.



AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DOS RECURSOS LÚDICOS DO PROJETO “PET TERAPIA”

LIANDRA TOLFO DOTTA¹; FERNANDA DAGMAR MARTINSKRUG²;
CAMILA MOURA DE LIMA³; KASSIUS DOS SANTOS CORRÊA⁴;
LEONARDO DE MELLO FARIAS⁵; MARCIA DE OLIVEIRA NOBRE⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – lt.dotta@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - fernandadmkrug@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - camila.moura.lima@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – kassiuscorrea17@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - leomellofarias@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - marciaonobre@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A Intervenção Assistida por Animais (IAA) é um método onde se utiliza algum animal como facilitador das atividades aplicadas. Dentro desse método, há três tipos específicos que são a Atividade Assistida por Animais (AAA), a Terapia Assistida por Animais (TAA) e a Educação Assistida por Animais (EAA). A AAA tem o objetivo exclusivo de entreter e divertir os participantes. A TAA é realizada por um profissional da área da saúde, o qual visa desenvolver e melhorar aspectos físicos, sociais, emocionais e cognitivos de uma pessoa através de um plano terapêutico com objetivos claros e objetivos. Já a EAA é aplicada por profissionais da área de educação e visam estimular o processo de aprendizagem tendo o animal como aliado motivacional.

A ludicidade é um recurso utilizado em diversas áreas (como educação e saúde), a qual esta ligada a sentimentos de satisfação, prazer e entretenimento. Pode ser aplicada através de jogos, brincadeiras e brinquedos (Machado, 2004), sem discriminação de idade. De acordo com Heberle (2011), os recursos lúdicos auxiliam na motivação dos indivíduos, promovendo assim uma melhora nas atividades propostas. Segundo Cavalcanti e Galvão (2007), o contato com o animal pode proporcionar prazer, alegria, liberação de neurotransmissores e assim caracteriza-se por uma situação motivacional, auxiliando na aprendizagem. Dessa forma, pode-se dizer que as IAA se caracterizam como recurso lúdico, pois englobam os quesitos básicos da ludicidade.

O projeto Pet Terapia, pertencente à Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Pelotas, oferece a instituições da comunidade pelotense intervenções assistidas por animais, utilizando diversos recursos lúdicos como jogos, brincadeiras e o contato com animais. O projeto envolve uma equipe multidisciplinar

que conta com acadêmicos de vários cursos e profissionais das áreas de saúde e educação. A interdisciplinaridade disponibiliza um ambiente enriquecedor para que os acadêmicos tenham vivência com diferentes públicos e com diferentes temáticas, sendo muito importante para sua formação.

Com isso, este trabalho possui como objetivo relatar os recursos lúdicos utilizados, no primeiro semestre de 2017, pelo projeto.

2. DESENVOLVIMENTO

O projeto de pesquisa, ensino e extensão conta com a utilização de cães mediadores, os quais são treinados, cuidados e capacitados para o desenvolvimento das IAA. No período de maio de 2017 até o presente momento, foram realizadas atividades em instituições de saúde (dois hospitais e uma unidade de cuidados paliativos) e em instituições de educação (duas salas de recursos educacionais e uma escola de educação especial) localizados na cidade de Pelotas -RS.

As atividades do projeto Pet Terapia foram realizadas em encontros semanais com duração média de 40 minutos cada, nos quais foram beneficiados pacientes pediátricos, psiquiátricos, crianças com déficits intelectuais, problemas de socialização e aprendizagem. Essas atividades eram desenvolvidas pela equipe do projeto junto aos profissionais da área da saúde e de educação de cada local.

Cada encontro foi dividido em três importantes etapas. Inicialmente, era realizada a aproximação dos participantes com os cães, os quais atuavam como mediadores das atividades de forma lúdica, já que propiciam sensação de prazer e bem estar. Na sequência, eram aplicados recursos lúdicos de acordo com a necessidade dos atendidos. Nas instituições de saúde, os recursos visavam estimular a socialização, diminuir stress e ansiedade, além de proporcionar momentos de descontração. Nas instituições de educação, os objetivos a serem trabalhados estavam ligados aos déficits de cada criança/adolescente atendida. Para agregar maior ludicidade ao projeto, foram confeccionados materiais com a imagem dos cães dos projetos, tais como jogo da velha, jogo da memória, desenhos dos cães para pintar, cachorro de feltro para montar as partes, ligue os pontos e labirinto. Além disso, utilizaram-se também jogos como boliche, passeios na guia com os cães, colete para trabalhar coordenação motora e pinça, e atividades de confecção de artesanato com os pacientes. Na última etapa de cada encontro era realizada a despedida dos assistidos com os cães visando estimu-



lar o afeto e promover a criação de vínculos e trabalhar a separação, nesta fase era estimulada a escovação dos cães assim como a colocação de adornos. A criação de vínculo com os cães mediadores facilita não só a adesão dos atendidos nas atividades, como também facilita a execução das mesmas.

Para observar os resultados dos recursos lúdicos utilizados pelo Pet Terapia, foram aplicados questionários aos profissionais de referência de cada local atendido. As perguntas eram dissertativas e abordavam sobre a participação dos assistidos na confecção de materiais lúdicos, a utilização de jogos com a temática dos animais do projeto e quais foram as melhoras observadas pelos profissionais em relação aos assistidos no período após os encontros.

3. RESULTADOS

Em relação à confecção de materiais durante os encontros, observou-se que quatro das cinco intuições avaliam esta como uma atividade positiva, trazendo benefícios para as áreas de saúde e educação. Relatou-se que através de trabalhos manuais houve a possibilidade de trabalhar questões pedagógicas, auxiliar na redução de ansiedade, permitir trabalhar questões ligadas ao processo de internação, auxiliar a desfocar dos problemas e ajudar a reduzir a sensação de dor e desconforto. Um dos hospitais, onde o projeto atende a psiquiatria, observou-se que o contato com os cães foi suficientemente estimulante para os pacientes, já que estes preferiram o contato com o cão ao realizar a confecção de materiais.

Em todos os questionários respondidos, houve um favorecer positivo em relação à utilização de jogos com a temática dos animais do projeto. Nas instituições hospitalares relatou-se que os jogos personalizados auxiliaram na adesão dos pacientes nas atividades. Os pacientes sentem-se estimulados a jogar porque enxergam nas peças as figuras dos cães mediadores. Nas instituições educacionais, obteve-se que a correlação das imagens com os animais do Pet Terapia é um estímulo maior, pois faz a conexão entre o real/animado e a representação gráfica dos cães, sendo uma importante ferramenta para estimular o conhecimento.

Outro fato importante observado foram às melhoras dos participantes após as atividades. Nos dias em que eram realizadas as atividades nas instituições de saúde, notou-se visível melhora no quadro clínico geral dos pacientes assistidos, principalmente com relação ao humor e socialização. Relatou-se também que, procedimentos



clínicos e atividades de estimulação neuropsicomotora são facilitados por conta da maior motivação que os pacientes sentem devido a participação no Pet Terapia. Em relação às instituições de educação, houveram relatos também da melhora da socialização no período pós as IAA, somado a menor resistência na troca de ambientes, melhora na compreensão das regras, aumento da afetividade, interesse por alfabetização, maior motivação e atenção por parte dos alunos atendidos, além de um maior envolvimento nas atividades pedagógicas na presença dos cães.

4. AVALIAÇÃO

Pode-se observar que os recursos lúdicos utilizados nas intervenções assistidas por animais trazem resultados positivos. Tanto a utilização dos animais, quanto uso de jogos e a confecção de materiais que auxiliam na melhora de vários aspectos biopsicossociais dos assistidos, fazendo com que seja possível trabalhar objetivos educacionais e terapêuticos com maior facilidade. Verificou-se que a confecção de materiais durante os encontros é um método eficaz e que pode ser bastante explorado. No caso do público psiquiátrico, o maior interesse dos pacientes pela interação direta com os cães pode estar ligado ao fato desse contato trazer sensação de bem estar e de estabelecer uma comunicação onde não haverá julgamentos, propiciando a espontaneidade de emoções. Segundo Dotti (2014), o cachorro pode dar suporte emocional ao paciente, pois o mesmo percebe que não está só, sentindo-se assim menos indefeso e sem apoio. Consequentemente se sentirá mais seguro para desabafar.

O uso de jogos com a temática dos animais do projeto demonstrou ser um estímulo positivo. Observou-se que o vínculo com os animais mediadores foi motivacional para a adesão nas atividades. A opção pelo cachorro facilita essa criação, já que os cães têm uma enorme capacidade de construir laços com pessoas e intensifica-los, seja essas donas ou apenas visitantes (DOTTI, 2014).

Em relação a resposta dos participantes após as atividades, foram relatadas melhoras no âmbito biopsicossocial e educacional. Nos ambientes hospitalares, as melhoras obtidas correspondem a algumas já relatadas na literatura. Em uma pesquisa realizada por Vaccari e Almeida (2007) em um hospital pediátrico de São Paulo, tiveram-se como resultados pós visita dos animais: melhora na cooperação dos pacientes em procedimentos clínicos, aumento de confiança, diminuição de dor e desconforto. No âmbito educacional, também se encontrou pesquisas com resultados semelhantes



aos obtidos. Segundo estudo realizado por Martin e Farnun (2002) com crianças com déficits intelectuais e de atenção, a interação com os cães pode trazer benefícios positivos como presença constante de sorrisos, maior engajamento e atenção nas atividades.

Conclui-se, portanto, que os estímulos lúdicos são de extrema importância para a melhora dos pacientes assistidos pelo projeto Pet Terapia.

5. REFERÊNCIAS

CAVALCANTI, A., GALVÃO, C., **Terapia Ocupacional: fundamentação e prática**, Ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2007.

DOTTI, J. **Terapia e Animais**. São Paulo: Livrus, 2014.

HEBERLE, K. **Importância e utilização das atividades lúdicas na Educação de jovens e adultos**. 2011. Tese (Especialização em Educação Básica na Modalidade EJA) - Curso de pós-graduação em Especialização em educação profissional Integrada a educação básica na modalidade EJA, Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

MACHADO, F. H. O lúdico como um diferencial no despertar da criatividade. In: SCHWARTZ, G. M. (Org.). **Dinâmica lúdica: novos olhares**. Barueri: Manole Ltda., 2004. Cap.10, p.171-188.

MARTIN, F.; FRAUN, F. J. Animal-assisted therapy for children with pervasive developmental disorders. **Western Journal of Nursing Research**, v. 24, n.6, p.657-670, 2002.

VACCARI, A.M.H.; ALMEIDA, F.A. A importância da visita de animais de estimação na recuperação de crianças hospitalizadas. **Revista Einstein**. São Paulo, v.5, n.2, p.111-116, 2007.



ALERTA DA DIOCTOFIMATOSE PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PELOTAS ATRAVÉS DO CONVÊNIO COM A PREFEITURA E O GRUPO PRODIC

LILIANE CRISTINA DIAS JERÔNIMO¹; FRANCISCO DE ASSIS ARAÚJO
CAMELO JUNIOR²; PÂMELA CAYE³; VITÓRIA GAUSMANN⁴;
SOLIANE CARRA PERERA⁵; JOSAINE CRISTINA DA SILVA RAPPETI⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – liliane.c.d.j@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – junior_camelo01@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – pamiscaye@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – vitoriagausmann@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas, Programa de Pós-Graduação em Veterinária – soliane.cp@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Clínicas Veterinárias – josainerappeti@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O PRODic trata-se de um projeto de pesquisa e extensão da Universidade Federal de Pelotas e seu foco é estudar o parasito *Dioctophyme renale*. Frequentemente chamado de verme renal gigante, por afetar o rim direito de animais carnívoros. Há também relatos em outras regiões, como cavidade abdominal, bexiga, uretra, útero, testículo (MEASURES, 2001). De acordo com ALVES et al. (2007) a doença também é classificada como uma zoonose, podendo afetar o homem. LI et al. (2010) relataram um caso de dioctofimatose nos dois rins em uma mulher chinesa, que expeliu fragmentos do parasito pela urina.

A infecção ocorre a partir da ingestão de anelídeos aquáticos e de carne de peixe e rã crua ou pouco cozida contendo as larvas infectantes, que são a L3 e L4 (PEDRASSANI et al., 2009). O diagnóstico para essa enfermidade é realizado com o auxílio do exame de ultrassom para a visualização do parasito ou com exame de urina para verificar a presença de ovos (FORTES, 1997; LEITE et. al., 2005). O único tratamento exclusivo para dioctofimatose é a remoção cirúrgica de *D. renale* (ANDERSON, 1986).

Pelotas é uma cidade favorável para o acontecimento de dioctofimatose. Segundo RAPPETI et al., 2016, os crescentes relatos identificados podem estar relacionados à existência de um grande número de cães errantes e semi-domiciliados que habitam o município, além do consumo dos hospedeiros intermediários de *D. renale* parasitados com a larva infectante.

Nesse contexto, o projeto desenvolve diversas pesquisas sobre a enfermidade, dispõe de uma equipe qualificada de médicos veterinários, bolsistas, estagiários e

professores. A equipe realiza o acompanhamento e tratamento de todos os animais positivos para a dioctofimatose atendidos no Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas.

Entretanto, existe um grande desconhecimento da dioctofimatose pela população em geral e pelos agentes de saúde. Na cidade de Pelotas já foram detectados 95 casos positivos de dioctofimatose, entre cães e gatos (RAPPETI et al., 2016).

Desta forma, o objetivo do projeto é esclarecer a importância da dioctofimatose para as unidades básicas de saúde de Pelotas através de convênio com a Prefeitura Municipal de Pelotas. Pretende informar os profissionais de saúde do município sobre a existência do parasito na cidade e o seu potencial zoonótico, para que esses profissionais percebam a importância dessa enfermidade e esclareçam à comunidade os métodos de prevenção e tratamento da doença.

2. DESENVOLVIMENTO

Na cidade de Pelotas existem 51 Unidades Básicas de Saúde (UBS). O grupo de pesquisa PRODIC tem por objetivo visitar todas as unidades, onde serão colocados cartazes informativos nas salas de espera para pacientes (Figura 1 - Esquerda). Juntamente, serão realizadas palestras informativas de 20 minutos para os profissionais de saúde, levando informações sobre o parasito, formas de infecção, diagnóstico, tratamento e a importância do seu potencial zoonótico. Como material de apoio para as palestras, um pôster esquematizado será utilizado (Figura 1 - Direita).



Figura 1 – Esquerda: Cartaz informativo para a população atendida por Unidades Básicas de Saúde da cidade de Pelotas; Direita: Pôster esquematizado com características de *Dirofilaria immitis*.

As unidades que serão visitadas para realização de palestras informativas serão: Areal I, Areal leste, Balsa, Barro Duro, Cascata, Colônia Maciel, Colônia Osório, Colônia Triunfo, Colônia Z3, Dunas, Fátima, Getúlio Vargas, Laranjal, Monte Bonito, Navegantes, Obelisco, PAM Fragata, Sanga Funda, Simões Lopes e UBAI Navegantes.

3. RESULTADOS

Até o presente momento, o Projeto realizou uma visita em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Pelotas. O desenvolvimento da ação ocorreu de forma esperada, contando com um período de explicações, seguido por diversos questionamentos por parte da equipe atendida.

Na UBS em questão, o médico responsável não pôde se fazer presente na conversa, mas a equipe, formada por enfermeiros, técnicos e demais funcionários, demonstrou total desconhecimento e surpresa sobre a doença. Sendo a dióctofimato-se uma zoonose, o direcionamento da reunião foi à saúde pública, visto que os profissionais relataram atender a população das mais diversas classes sociais e instrução. As equipes da UBS e do PRODIC podem ser vistas na Figura 2.



Figura 2: Equipe PRODIC em visita a uma Unidade Básica de Saúde do município de Pelotas.

O PRODIC objetiva dar continuidade ao Projeto e seguir visitando as Unidades Básicas de Saúde do município de Pelotas. A preocupação com o desenvolvimento da dióctofimato-se em humanos torna-se maior ainda, visto que as próprias equipes responsáveis por tratamentos e diagnósticos da população desconhecem a parasitose. Isso intensifica a necessidade do desenvolvimento de medidas educativas para os profissionais da saúde e para a população em geral. Não há relatos da doença em



humanos no Brasil, mas acredita-se que pelo desconhecimento da dioctofimatoze, possam ocorrer erros de diagnóstico caso venham a ocorrer.

4. AVALIAÇÃO

O projeto “Alerta da dioctofimatoze para as unidades básica de saúde de Pelotas através do convênio com a prefeitura e o grupo PRODIC” vem permitindo avaliar o grande desconhecimento sobre a dioctofimatoze, mesmo dentro de áreas voltadas à saúde populacional. Acredita-se que ao decorrer de seu desenvolvimento, proporcione informação de qualidade sobre a doença, permitindo que caso haja ocorrência da doença em humanos de Pelotas, o diagnóstico seja facilitado.

5. REFERÊNCIAS

Alves G.C.; Silva D.T.; Neves M.F. *Dioctophyma renale*: o parasita gigante do rim. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, n.8, 2007;

ANDERSON, H.M. Giant kidney worm infection in a dog. **Modern Veterinary Practice**, v.67, n.2, p.153-154, 1986.

FORTES, E. **Parasitologia Veterinária**. São Paulo: Editora Cone; 3ºed.1997;

LEITE, L.C.; CÍRIO, S.M.; DINIZ, J.M.F; et al. Lesões anatomopatológicas presentes na infecção por *Dioctophyma renale* (Goeze, 1782) em cães domésticos (*Canis familiaris* Linnaeus, 1758). **Archives of Veterinary Science**, v.10, n.1, p. 95-10, 2005;

LI, G.; LIU, C.; LI, F. et al. Fatal bilateral dioctophymatosis. **J. Parasitol.**, v.96, p.1152-1154, 2010.

PEDRASSANI D.; HOPPE, E.G.L.; AVANCINI, N.et al. Morphology of eggs of *Dioctophyma renale* Goeze, 1782 (Nematoda: Dioctophymetidae) and influences of temperature on development of first-stage larvae in the eggs. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**. v.18, n.1, p.15-19, 2009;.



RAPPETI, J.C.S.; MASCARENHAS, C.S.; PERERA, S. C. et al. Diotophyme renale (Nematoda: Enoplida) in domestic dogs and cats in the extreme south of Brazil. **Brazilian Journal of Veterinary**. Parasitology, 2016.



CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL ATRAVÉS DO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM PRIMEIROS SOCORROS PARA A COMUNIDADE

LUÍSA EVANGELISTA QUEIRÓZ¹; GUILHERME SILVEIRA ONOFRE²;
MÔNICA GISELE GARCIA KÖNZGEN³; PAULA SHAKIRA ARAUJO PEREIRA⁴;
THIERRY COSTA DUFAU⁵; NORLAI ALVES AZEVEDO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas– luisaeq@outlook.com

²Universidade Federal de Pelotas– guilhermesonofre@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas– monicakonzgen21@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas– paulinha.fi@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas– thierry_dufau@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – norlai2011@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Os processos de capacitação dos trabalhadores devem ter como referência as necessidades de saúde da população e da gestão, para qualificar as práticas de saúde e a educação dos profissionais e melhorar a atenção à saúde. As capacitações são elaboradas com a finalidade de ocasionar mudanças que representem evolução na atuação profissional. Predominantemente, os trabalhadores vêem as capacitações como proveitosas para sua atualização profissional, através do conhecimento de inovações, esclarecimentos e fundamentações teórico-práticas que podem acarretar em uma melhoria da qualidade do atendimento (SILVA; OGATA; MACHADO, 2007).

Pode-se definir primeiros socorros como sendo os cuidados imediatos que devem ser prestados ligeiramente a uma pessoa, vítima de acidentes ou de mal súbito, cujo estado físico põe em perigo a sua vida, com o fim de preservar as funções vitais e evitar o agravamento de suas condições (BRASIL, 2003).

Dentre os atendimentos em primeiros socorros podemos encontrar situações de parada cardiorrespiratória, crise convulsiva, asfixia, síncope, trauma, entre outros.

A parada cardiorrespiratória é a interrupção de atividades do coração, circulação e da respiração, sendo identificada através da ausência de pulso ou sinais de circulação, estando o paciente inconsciente. É o acontecimento final de uma série de quadros clínicos que podem ocasionar lesões cerebrais irreversíveis caso não sejam realizadas as medidas necessárias de reanimação (SILVA et al., 2017).

Na crise convulsiva, ocorrem episódios anormais de atividade motora, sensorial, autônoma e física (ou uma combinação destas) que resultam da descarga súbita excessiva dos neurônios cerebrais (MISULIS; HEAD, 2008).

A asfixia é definida como um conjunto das perturbações devidas a interrupção da respiração e que ocasionam a falta de oxigênio no organismo. Podem ocorrer devido a afogamento, obstrução de vias aéreas, corpo estranho, intoxicação por monóxido de carbono, etc. É considerada uma das principais causas de morbidade e mortalidade em crianças (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2013).

A síncope, conhecida popularmente como desmaio é definida como a perda súbita de consciência, resultado da redução do fluxo sanguíneo cerebral, sendo que geralmente possui curta duração e não necessita de manobras de reanimação. Alguns dos sintomas que podem anteceder uma síncope são a dilatação das pupilas, náuseas, palidez (pele descorada), extremidades frias, sudorese, pulso rápido, queda da pressão sanguínea, respiração acelerada, tonturas e visão embaçada (MORAES, 2010).

O Trauma é um evento nocivo que ocorre devido a liberação de formas específicas de energia e de barreiras físicas ao fluxo normal de energia. O trauma ocasiona, frequentemente, lesões em vários órgãos, alterando o equilíbrio hemodinâmico, instabilizando a vítima, com destaque ao comprometimento dos sistemas ventilatório, circulatório e de termorregulação, que são os sistemas que asseguram a condição mínima de sobrevivência da vítima. Assim, para a assistência às vítimas de trauma é reconhecido mundialmente o método “ABCDE”, o qual define as avaliações e intervenções específicas, ordenadas e priorizadas que devem ser seguidas em todos os pacientes traumatizados (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2013).

Desta forma, o presente trabalho tem como intuito relatar a capacitação em tais temas, realizada por seis acadêmicos do projeto de extensão Programa de Treinamento em Primeiros Socorros para a Comunidade oferecida a profissionais da área da saúde de um município no interior do Rio Grande do Sul.

2. DESENVOLVIMENTO

Através da solicitação da Enfermeira coordenadora da Atenção Básica da cidade de Cerrito, município do interior do Rio Grande do Sul, foi realizada uma capacitação sobre Parada Cardiorrespiratória, Síncope, Asfixia, Convulsão e Trauma/Imobilização para os profissionais de saúde atuantes nos serviços do município. A capacitação foi



realizada para Enfermeiros, técnicos de Enfermagem e condutores de ambulância e teve como objetivo atualizar sobre os temas propostos e proporcionar uma discussão que permitisse conhecer a realidade do trabalho destes profissionais, suas necessidades e buscar formas de ajudá-los a resolver ou minimizar os problemas enfrentados.

Após a definição dos temas, os acadêmicos de Enfermagem participantes do projeto de extensão: Programa de Treinamento em Primeiros Socorros Para a Comunidade prepararam as palestras com a supervisão da orientadora e coordenadora e em um encontro subsequente as palestras foram apresentadas para os demais participantes do projeto como forma de fixação dos conteúdos e também para que fossem corrigidas as inconsistências existentes, desta forma tornando os alunos aptos para a capacitação.

A capacitação contou com a presença de 10 profissionais, e foi realizada no dia 22 de Junho de 2017 em dois períodos, na manhã, através de aulas teóricas com recursos áudio visuais e no período da tarde foi realizado o treinamento prático simulando situações de acidentes com manequins, a fim de expor de forma prática o que havíamos explanado teoricamente.

3. RESULTADOS

A capacitação contou com grande interação dos profissionais da saúde, em que relataram suas vivências, sanaram dúvidas que possuíam e problematizaram questões referentes à suas realidades e problemas atendendo a população local.

Os profissionais atuaram de forma muito ativa também durante a simulação do treinamento prático com os manequins, realizando as manobras de ressuscitação cardiopulmonar adulto e infantil e atendimento as fraturas e imobilização e transporte de vítimas..

4. AVALIAÇÃO

Foram treinados toda a equipe de profissionais técnicos de enfermagem, enfermeiros e condutores de ambulâncias do SAMU do município em questão, totalizando 4 técnicos de enfermagem, 4 enfermeiros e dois condutores.

O trabalho em questão pôde proporcionar aos profissionais de saúde a oportunidade de se capacitarem e se atualizarem quanto a novas diretrizes e procedimentos em primeiros socorros.

Assim, é explícita a importância das capacitações e treinamentos, pois as atualizações na área da saúde, mais especificamente em primeiros socorros são constantes, como exemplo pode-se citar as atualizações das diretrizes de ressuscitação cardiopulmonar pela American Heart Association que ocorre a cada 5 anos, e a última atualização ocorreu em 2015, desta forma é essencial tal processo a fim de que os profissionais possam oferecer uma assistência de qualidade e atualizada a população.

Nós, como acadêmicos de enfermagem, ampliamos nossos conhecimentos ao estudarmos para preparar o material a ser utilizado e ao ouvir as vivências e problemas enfrentados pelos profissionais em questão, sendo esta uma forma de refletirmos a respeito de como o serviço de saúde prestado a população se encontra e de que forma podemos tentar melhorar essa realidade para nos prepararmos enquanto futuros profissionais de saúde.

Além disso, a troca de conhecimentos unindo a teoria de forma científica, com a prática exercida pelos profissionais, proporcionou que colocássemos em prática a finalidade do projeto de extensão, que é ensinar a evitar agravos à saúde e salvar vidas através do treinamento em primeiros socorros.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Manual de Primeiros Socorros**. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003.170p. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirossocorros.pdf>

MISULIS, K.E.; HEAD, T.C. **Netter Neurologia Essencial**. 1 ed.Rio de Janeiro: Elsevier, 2008

MORAES, M. V. G. Atendimento pré-hospitalar: **treinamento da brigada de emergência do suporte básico ao avançado**. São Paulo: Iátria, 2010



SILVA, J.A.M.; OGATA, M.N.; MACHADO, M.L.T. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 02, p. 389 - 401, 2007. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a08.htm>

SILVA, Karla Rona et al. Parada Cardiorrespiratória e o Suporte Básico de Vida no Ambiente Pré-Hospitalar: O Saber Acadêmico. **Santa Maria**, v. 43, n.1, p.53-59, 2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Eventos Agudos na Atenção Básica: **Asfixia**. Florianópolis, 2013

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Linha de Cuidado em Enfermagem: **Urgência e Emergência**. Florianópolis, 2013. 182 p.



BREVE RESGATE DA TRAJETÓRIA DO PROJETO DE EXTENSÃO DA MEDICINA VETERINÁRIA NA COMUNIDADE CEVAL

LUANA BORTOLINI GIESTA¹; GUILHERME FERREIRA ROBALDO²,
NIELLE VERSTEG³; CRISTIANO SILVA DA ROSA⁴;
ROSÁRIA HELENA AZAMBUJA⁵; MARLETE BRUM CLEFF⁶

¹UFPEl – *luanabortolinigiesta@gmail.com*

²UFPEl – *guilhermerobaldo1@gmail.com*

³UFPEl – *nielle.versteg@gmail.com*

⁴UFPEl – *cristiano.vet@gmail.com*

⁵UFPEl – *rosariahmz@terra.com.br*

⁶UFPEl – Orientadora – *marletecleff@gmail.com*

1. APRESENTAÇÃO

O loteamento Ceval está localizado no início da Av. Brasil no bairro Simões Lopes, Zona Sul de Pelotas. A área onde localiza-se o loteamento, pertenceu a uma empresa que encerrou suas atividades nos anos 90 e, após esse período, o local permaneceu inutilizado, até ser adquirido pela Prefeitura de Pelotas, em 2002. Ao mesmo tempo, devido às enchentes recorrentes que atingiam as moradias da região e ao projeto de duplicação da BR-392, o poder público decidiu remover os moradores da Av. Viscondessa da Graça e do entorno da BR-392 para outro local, que seria no bairro Sanga Funda (VARA, 2009), o que não agradou a comunidade já que o local foi considerado distante do centro da cidade pelos moradores, onde estes desenvolviam suas atividades de coleta de resíduos da cidade e de frete.

Frente a esse contexto, no ano de 2002, moradores da Av. Viscondessa da Graça e do entorno da BR-392 iniciaram uma mobilização de ocupação da Ceval, já que em sua grande maioria, as pessoas eram papeleiros, carroceiros, domésticas, entre outros serviços que eram desenvolvidos de forma informal nas proximidade do centro da cidade. No início da ocupação, os moradores viviam em casebres de madeira/lata, construídos de forma empírica, e somente depois de anos da ocupação, a Prefeitura de Pelotas prestou algum auxílio, conforme observamos na notícia do Jornal Diário Popular (2004 apud Vara, 2009, p. 71):

Abandonados. Assim se sentem os moradores do loteamento Ceval, localizado no início da avenida Brasil no Simões Lopes. Desde 2002, quando aportaram por ali fugidas da enchente que arrasou a vila da

Ponte (nas margens do canal São Gonçalo), as 45 famílias esperam pela demarcação dos lotes. Enquanto isso, não podem construir casas definitivas, nem têm acesso à luz, água ou esgoto. (Diário Popular, Quarta – Feira, 24 de janeiro 2004)

No ano de 2006, a prefeitura iniciou a organização do Loteamento Ceval, bem como a construção de moradias para que os moradores pudessem habitar o local com maior qualidade de vida. Entretanto, a comunidade representa uma população em vulnerabilidade social, onde o saneamento básico até hoje é deficiente, e há contaminação e resíduos de lixo por quase toda a região. Já nesta época, havia preocupação com a saúde dos animais, especialmente com relação os equinos, que eram utilizados para o trabalho junto com os carroceiros, surgindo também a preocupação com a população de cães e gatos que viviam de forma livre ou semi-domiciliados e de seu impacto na saúde pública.

Nesse contexto, cabe ressaltar que os moradores da comunidade Ceval possuem baixa renda, bem como possuem muitos animais convivendo sem controle sanitário como cães, cavalos, gatos, bovinos, aves, suínos, etc. Em consequência do nível de escolaridade da população, as pessoas possuem pouco conhecimento a respeito de saúde e doença, tanto de pessoas como de seus animais (FERRASSO et al, 2011).

Assim, o objetivo deste trabalho foi de resgatar o histórico do projeto de extensão da Favet – UFPEl, “Medicina Veterinária na promoção da saúde humana e animal: Desenvolvimento de ações em comunidades carentes como estratégias de enfrentamento da desigualdade social”, bem como salientar o trabalho desenvolvido junto a comunidade que é atendida pelo projeto e ressaltar sua importância acadêmica e social.

2. DESENVOLVIMENTO

Para a elaboração do presente trabalho foi realizado um resgate teórico interdisciplinar do histórico da comunidade, através da busca de artigos, teses e dissertações que relatassem a história da Comunidade Ceval. Paralelo a isso, foi realizada uma busca teórica referente ao histórico do projeto de extensão “Medicina Veterinária na promoção da saúde humana e animal: Desenvolvimento de ações em comunidades carentes como estratégias de enfrentamento da desigualdade social” em artigos aca-

dêmicos e outros trabalhos publicados, além da realização de conversas dirigidas com participantes antigos e atuais do projeto, no intuito de realizar esse resgate. Para que esse trabalho pudesse ser realizado foram coletados dados de 2002 até os dias atuais.

No princípio, o projeto foi proposto por professores do Departamento de Clínicas Veterinárias e Hospital de Clínicas Veterinárias (HCV) da Favet, UFPel, iniciando as atividades com atendimentos exclusivo aos equinos pertencentes aos carroceiros da comunidade. Já nesta época, havia preocupação com a saúde dos animais, especialmente com relação os equinos, surgindo também a preocupação com a população de cães e gatos que viviam de forma livre ou semi-domiciliados e de seu impacto na saúde pública. Os animais se constituem em uma potencial fonte de contaminação e disseminação de enfermidades, quando não assistidos por um médico veterinário, sendo extremamente necessária a atuação de projetos que desenvolvam ações em comunidades em vulnerabilidade social. (AZAMBUJA et al; 2011).

O ambulatório veterinário, foi fundado no mesmo local onde atende atualmente, na Rua Conde de Porto Alegre nº.793, e se localiza nas proximidades da Comunidade Ceval. O Ambulatório funciona duas vezes por semana, sendo nas terças e quintas pela manhã, e atende uma média de 10 animais na Clínica de Pequenos Animais e em torno de 5 animais na Clínica de Grandes Animais por dia, cujo objetivo é atender animais desta e de outras populações em vulnerabilidade sócio-econômica de Pelotas. Durante as consultas, participam professores, alunos de graduação e pós-graduação, o que enriquece o processo ensino-aprendizagem, pois os problemas cotidianos vivenciados estimulam não apenas a busca pelo conhecimento teórico, como também uma imersão nas questões sociais vivenciadas a partir da comunidade. Ainda, quando necessário os pacientes são encaminhados para a realização de exames auxiliares de diagnóstico e encaminhamento para o HCV-UFPel, o que também contribui para o desenvolvimento de pesquisas no HCV-UFPel.

Com o diagnóstico estabelecidos, se institui o tratamento, sendo que para a maioria dos pacientes são fornecidas amostras gratuitas. Além disso, são utilizadas terapias alternativas como fitoterapia e homeopatia em muitas ocasiões, o que diminui os custos com tratamentos e melhora a saúde e bem-estar dos animais.

Na rotina são desenvolvidos trabalhos de orientação sobre temas diversos elencados pela comunidade ou devido a observações da nossa casuística. Sendo abordados temas como controle de natalidade, controle de zoonoses, profilaxia e importância da vacinação, riscos da automedicação, transmissão de doenças. Além disso, se realizam ações na comunidade em datas comemorativas, buscando realizar oficinas



com a população, apresentar palestras que visem a saúde e bem-estar das pessoas e animais, realizar atividades recreativas com as crianças, além de distribuir brinquedos e cestas básicas em datas festivas.

3. RESULTADOS

Atualmente existem 650 famílias cadastradas, e em 10 anos de existência do Projeto, foram atendidos aproximadamente 8.000 animais, considerando apenas a população de cães e gatos. Nos atendimentos se dá uma atenção especial para as doenças com potencial zoonótico, tendo em vista as condições de vida da população. Periodicamente realiza-se ações educativas no intuito de informar e conscientizar a população sobre a importância da manutenção da saúde humana e animal.

A Comunidade Ceval, por suas características históricas e sócio-econômicas possui uma população que, em sua grande maioria, encontra-se em vulnerabilidade social. Dessa forma, muitas vezes, o tratamento é feito com amostras gratuitas e com produtos fitoterápicos e homeopáticos, o que diminui os custos com tratamentos e melhora a saúde dos animais, e eventualmente se organiza oficinas sobre plantas medicinais, para fomentar a autonomia das pessoas. Entre 2010 e 2011, foi realizado um trabalho de resgate das plantas medicinais utilizadas pela comunidade, e a partir da associação desses saberes com conhecimentos científicos e acadêmicos foi publicado um livro. Esse livro foi distribuído para a comunidade, e reverteu em um resgate dos conhecimentos que, principalmente, as mulheres mais antigas da comunidade já possuíam. O material foi disponibilizado, e oferecido também no ambiente acadêmico.

Estabeleceu-se também uma parceria com o Projeto Castração, que realiza cirurgias de fêmeas e machos de cães e gatos da comunidade Ceval, no intuito de reduzir a população de cães errantes, reduzir a disseminação de doenças infectocontagiosas, diminuir a incidência de tumores de mamas das fêmeas e melhorar a qualidade de vida dos animais.

Ainda em vários momentos os extensionistas formam equipes e fazem o atendimento e a visita na comunidade, saindo do ambulatório a fim de atender as demandas da população quando são solicitados. O que permite aos extensionistas a visão e a proximidade com a realidade da população e, as dificuldades enfrentadas por estes, o que faz com que compreendam melhor a importância do seu papel na sociedade. De acordo com o Ministério da Saúde (2003), a assistência domiciliar atua

como um processo de atenção continuado, integral e multidisciplinar, no qual se realizam funções e tarefas sanitárias, assistenciais e sociais, dentro da lógica da vigilância à saúde. Para tanto, é importante que se compreenda os sentidos da prática do cuidar, para que possamos, concretamente, atuar de forma que se aproximem dos anseios, dos interesses e das necessidades da comunidade em que iremos atuar (PIRES et al., 2010).

4. AVALIAÇÃO

O projeto tem auxiliado na resolução dos problemas desta e de outras comunidades em vulnerabilidade social. Entretanto, apesar dos dez anos de trabalho, ainda há muito a ser feito. A interação entre pessoas e animais requer o desenvolvimento de atitudes conscientes para que sejam mantidos os equilíbrios biológico, social e ambiental entre as espécies. Apesar de haver uma consciência coletiva sobre a necessidade de manter essa condição de equilíbrio, é fundamental a instituição de políticas públicas específicas e estáveis para assegurar que isto ocorra de fato.

Com relação a contribuição na formação de profissionais da medicina veterinária e na construção do conhecimento, o projeto vem trabalhando na manutenção permanente do vínculo com a Comunidade; realização de práticas educativas em saúde animal, sempre atendendo o interesse e a necessidade da comunidade; planejamento de ações de forma participativa com a comunidade, alunos e professores envolvidos. Uma demanda da comunidade sempre foi a castração, desta forma tem se trabalhado com a conscientização, destacando-se a importância do controle de natalidade e, encaminhando os cães e gatos para cirurgia no HCV – UFPEL. Pois, sabe-se que a falta de controle de natalidade e o manejo inadequado dos animais domésticos, podem gerar problemas graves e ter impacto significativo à saúde pública, favorecendo a transmissão de doenças, contaminação do meio ambiente, atendendo desta forma anseios da população e da comunidade acadêmica, pois os animais são atendidos por professores e alunos do curso.

Neste sentido, a Faculdade de Veterinária, representada pelo Departamento de Clínicas Veterinárias e HCV - UFPEL, vem desenvolvendo estratégias de diagnóstico, prevenção, controle da saúde dos animais, além de controle populacional e orientação sobre o bem estar animal, em intervenções na comunidade Ceval e outras em vulnerabilidade social, pois as consideram imperativas para a saúde pública. Ainda, o aten-



dimento clínico e assistência aos animais provenientes destas populações propicia o desenvolvimento de atividades de educação para saúde, o que vem contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da comunidade e dos animais, assim como melhorando a qualidade de formação dos alunos de graduação e pós-graduação envolvidos.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Manual de assistência domiciliar na atenção primária à saúde**. José Mauro Lopes (Org). Porto Alegre: Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição. 2003.

FERRASSO, M. ; CARNEVALI, T. R. ; ROSA JUNIOR, A. S. ; FERNANDES, C. ; AZAMBUJA, R. H. M. ; CLEFF, M. B. CLEFF, M.B. **Resgate do uso de plantas medicinais em comunidades carentes e suas aplicações na promoção da saúde humana e animal**. In: XI Congreso Iberoamericano de Extensión Universitaria, Santa Fé/Argentina, XI Congreso Iberoamericano de Extensión Universitaria, 2011.

PIRES, V. M. M. M.; RODRIGUES, V. P.; NASCIMENTO, M. A. A. **Integralidade na saúde da família**. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, out/dez; v. 18, n. 4, p. 622-7, 2010.

VARA, M. F. S. **Estratégias da população de baixa renda na produção do espaço urbano: o caso do Loteamento Ceval em Pelotas – RS**. Dissertação de Mestrado, FURG, 2009.



EFETIVIDADE E EFICIÊNCIA DE AÇÕES DE SAÚDE BUCAL EM PROJETO DE EXTENSÃO

LUIZA BEATRIZ THUROW¹; MARIELI DIAS FURTADO²;
TANIELLEY VIEIRA MACHADO³; JOSIANE LUZIA DIAS DAMÉ⁴;
EDUARDO DICKIE DE CASTILHOS⁵; TANIA IZABEL BIGHETTI⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – lb.thurow@yahoo.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – mdfurtado@live.com

³Universidade Federal de Pelotas – kikavieiramachado@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – josianeddame@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – eduardo.dickie@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – taniabighetti@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Ações de saúde bucal são importantes para atender as necessidades das pessoas que não possuem acesso facilitado a informações e cuidados de saúde bucal. A saúde bucal está relacionada à saúde geral de um indivíduo, as quais estão diretamente ligadas a fatores sociais e econômicos da sociedade (PAULETO; PEREIRA; CYRINO, 2004). Por isso foi detectada a necessidade de intervenções de educação em saúde, promoção, prevenção e recuperação de agravos da saúde bucal de crianças pré-escolares. Através de um projeto de extensão, buscou-se desenvolver práticas sociais voltadas para o público pré-escolar. Logo, observou-se a necessidade de contabilizar as intervenções executadas para avaliar a sua efetividade e eficiência. E através dos resultados, seguir desenvolvendo as atividades com resultados positivos e planejar para aprimorar os resultados não satisfatórios.

Marinho & Façanha (2001) descrevem a efetividade de práticas sociais, relacionando à implementação e ao aprimoramento de objetivos; pois são efetivas quando seus critérios e suas realizações apontam para a permanência, estruturam objetivos verdadeiros e constroem regras de conduta confiáveis. Ou seja, a efetividade é a oportunidade que se tem de mostrar os resultados de um trabalho. Por outro lado, apontam que a eficiência está relacionada ao benefício e custo das práticas sociais, sendo que algumas complexidades devem ser levadas em conta. Ou seja, é a oportunidade de poder realizar uma avaliação entre os resultados e os custos de um determinado trabalho que foi realizado.



O local onde o projeto de extensão está realizando ações de saúde bucal é a Casa da Criança São Francisco de Paula, que é uma instituição constituída pela união de pessoas organizadas, não tem fins econômicos. Busca assistir, durante o dia, crianças de zero a seis anos de idade, de ambos os sexos, que por condições de vida e de trabalho dos pais necessitam de assistência familiar. Tem como missão assegurar a primeira etapa da educação infantil básica proporcionando o desenvolvimento integral para a criança, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. (CCSFP, 2017).

Na instituição, desde 2015, está sendo desenvolvido o projeto de extensão “OI Filantropia - Odontologia e Instituições Filantrópicas”, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (FO-UFPEL). Cinco acadêmicas (duas do 5º, outra do 8º. e duas do 9º. semestre) realizam ações de atenção e assistência em saúde bucal, com foco na cárie dentária. São supervisionadas por uma docente e uma cirurgiã-dentista, técnica administrativa.

O objetivo deste trabalho é descrever os procedimentos realizados no período de março a outubro de 2017, buscando realizar uma análise de efetividade e eficiência.

2. DESENVOLVIMENTO

As atividades são desenvolvidas às sextas-feiras, das 8:30 às 10:30h horas, pois as crianças chegam na instituição às 8h, tomam o café da manhã, às 10:15h se preparam para o lanche seguido de uma hora de sono.

As ações de atenção à saúde realizadas na instituição referem-se a triagens e atividades preventivas (escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor).

A partir dos dados da triagem as crianças são classificadas quanto à história de cárie, o que irá nortear as ações de prevenção. Além disso, é possível determinar as que necessitarão de atendimento clínico, criando-se uma lista de prioridades de atendimento. A partir da triagem também são identificados casos em que há a necessidade de encaminhamento, para atendimento em especialidades não contempladas pelo projeto de extensão. A triagem permite também identificar crianças que necessitam de intervenção junto à família.

Na assistência odontológica são realizados os seguintes procedimentos: aplicação tópica de gel e verniz fluoretado; adaptação comportamental da criança; restaurações dentárias; exodontias e intervenções pulpares. Também são realizadas



orientações a pais/responsáveis. As acadêmicas do 8º. e 9º. semestres realizam os procedimentos clínicos e as acadêmicas do 5º semestre conduzem o processo de triagem e escovação dental supervisionada e/ou auxiliam nos procedimentos clínicos.

Todos os dados coletados são transferidos para uma planilha do programa Microsoft Office Excel versão 2010, que foi programada para gerar automaticamente gráficos. Os procedimentos clínicos e os contatos com pais/responsáveis são registrados em prontuários individuais.

Os materiais utilizados na triagem e para biossegurança (espátulas de madeira, toucas, máscaras e sobreluvas) foram fornecidos através de doações para o projeto, por dentárias e empresas de produtos hospitalares. Os kits para a realização da escovação dental supervisionada foram fornecidos pela Diretoria de Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Os materiais para a assistência são fornecidos pela própria instituição, que em 2015, também fez um investimento em instrumentais odontológicos. O restante do instrumental utilizado é de propriedade das próprias acadêmicas. A esterilização é realizada na FO-UFPEL, sendo que o material para empacotamento e as luvas de procedimentos também são fornecidas pela instituição.

Com base nos registros e planilhas foram selecionados dados relativos à história de cárie das crianças avaliadas na triagem, procedimentos clínicos e coletivos realizados; além dos investimentos da instituição no período de março a outubro de 2017.

3. RESULTADOS

Foram avaliadas na triagem 166 crianças, sendo que 131 apresentavam fatores de risco para cárie dentária (placa visível e gengivite); 28 apresentavam em estágios iniciais (mancha branca); 67 apresentavam cavidades e 9 estavam em situação de urgência.

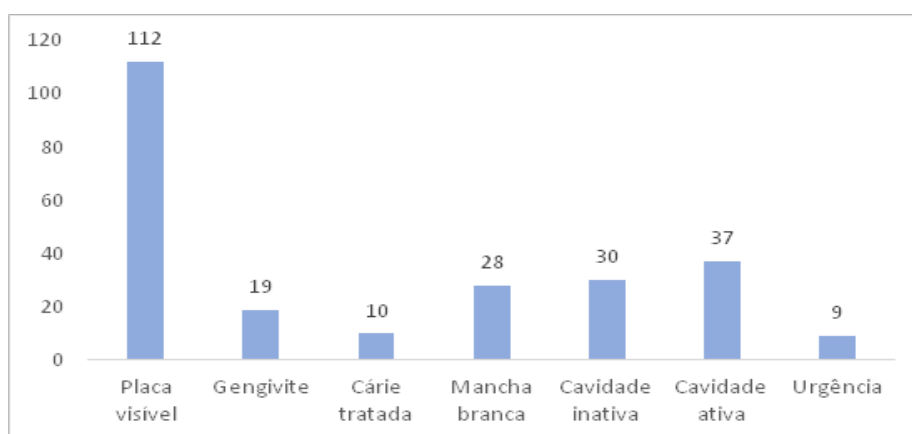


Figura 1 – Fatores de risco, experiência de cárie e urgências identificadas na triagem. Casa da Criança São Francisco de Paula, Pelotas/RS. Março a outubro de 2017.

No caso das atividades coletivas, 138 crianças receberam uma escovação dental supervisionada (83%) e 39 (turmas que vão sair da instituição no final de 2017) receberam duas escovações. Em relação às 28 crianças com mancha branca de cárie, 13 (78%) receberam uma aplicação tópica de flúor, com verniz ou aplicação de gel com moldeira. Em média, as 18 crianças em tratamento tiveram 1,23 dentes com algum tipo intervenção odontológica (Quadro 1).

Quadro 1 – Procedimentos clínicos e coletivos realizados pelas acadêmicas. Casa da Criança São Francisco de Paula, Pelotas/RS. Março a outubro de 2017.

Procedimentos	N (dentes/crianças)
Exame clínico (acompanhamento)	13 crianças
Exame clínico (tratamento)	18 crianças
Adaptação comportamental	7 crianças
Restauração	12 dentes
Intervenção pulpar	5 dentes
Exodontia	6 dentes
Aplicação de verniz fluoretado	5 crianças
Aplicação tópica de flúor	8 crianças
<i>Total (procedimentos clínicos)</i>	<i>74</i>
Orientação	5 pais/responsáveis
Triagem	166 crianças
Escovação dental supervisionada (uma)	138 crianças
Escovação dental supervisionada (duas)	39 crianças
<i>Total (procedimentos coletivos)</i>	<i>343 procedimentos</i>
TOTAL	417 procedimentos

As atividades foram desenvolvidas em 19 sextas-feiras, representando 57 horas de atuação da equipe. As médias de procedimentos realizados por dia, por hora e por acadêmica foram respectivamente de 21,9; 7,3 e 83,4 (Quadro 2).

Quadro 2 – Médias de procedimentos por turno, por hora e por acadêmica. Casa da Criança São Francisco de Paula, Pelotas/RS. Março a outubro de 2017.

Dias de trabalho	19 dias
Média de procedimentos por dia	21,9 procedimentos/dia
Horas de trabalho	57 horas
Média de procedimentos por hora	7,3 procedimentos/hora
Acadêmicas envolvidas	5 acadêmicas
Média de procedimentos por acadêmica	83,4 procedimentos/acadêmica

Em 2015, a instituição havia investido de R\$ 1.809,00 em materiais e instrumentais odontológicos para o início dos atendimentos.

Em 2017, a instituição investiu R\$ 376,00 em produtos odontológicos. O total de procedimentos clínicos que envolvem consumo de material adquirido pela instituição foi de 74 (Quadro 1). Isto significa que o custo médio dos procedimentos clínicos foi de R\$ 5,08.

4. AVALIAÇÃO

O objetivo das atividades do projeto de extensão na instituição é de evitar a ocorrência e tratar os casos da doença cárie dentária. Para as ações coletivas, foi possível avaliar a efetividade (83% das crianças examinadas na triagem receberam pelo menos uma escovação com dentífrico fluoretado), visto que os materiais para seu desenvolvimento provêm de doações e mão de obra das acadêmicas. Isto aponta para a permanência do projeto.

No caso das atividades clínicas, foi possível avaliar a efetividade (78% das crianças beneficiadas com atividades preventivas de controle de cárie) e a eficiência (custo médio dos procedimentos de R\$ 5,08).

Considerando o que foi destacado por Marinho & Façanha (2001) sobre a complexidade das ações desenvolvidas e o processo de financiamento da instituição como organização social, pode-se caracterizar a efetividade e eficiência do projeto de extensão.



5. REFERÊNCIAS

[CCSFP]. Casa da Criança São Francisco de Paula. Disponível em <http://www.casa-dacriancasfpaula.com.br/Pagina/1/Instituicao>. Acesso em 10 out.2017.

MARINHO, Alexandre; FAÇANHA, Luís Otávio. **Programas sociais: efetividade, eficiência e eficácia como dimensões operacionais da avaliação**. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2001. 27p.

PAULETO, A. R. C.; PEREIRA, M. L. T.; CYRINO, E. G. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 121-130, 2004.



MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO PARA O ALÍVIO DA DOR NO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM CURSO PARA GESTANTES

LUIZA HENCES DOS SANTOS¹; EVELIN BRAATZ BLANK²;
CAROLINE RAMOS ROSADO³; RAQUEL CAGLIARI⁴;
HELLEN DOS SANTOS SAMPAIO⁵; MARILU CORREA SOARES⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – h_luiza@live.com

²Universidade Federal de Pelotas – evelin-bb@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – carolramosrosado@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – cagliariraquel01@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – lellysam@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – enfmari@uol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O presente trabalho aborda o manejo não farmacológico da dor no parto em um curso para gestantes, o tema está inserido na proposta de atenção à saúde da gestante, foco do projeto de extensão “Prevenção e Promoção de Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas” da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl).

Os diversos temas apresentados nos grupos ou cursos de gestantes coordenados pelo projeto buscam aprimorar e/ou socializar o conhecimento da ciência do cuidado, por meio do desenvolvimento de assuntos referentes a outras áreas da saúde como nutrição e fisioterapia, na abordagem, por exemplo, de alimentação saudável e técnicas de manejo da dor.

O projeto é aberto aos acadêmicos de enfermagem da UFPEl e vinculado ao Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias (NUPE-CAMF), tem relevância acadêmica tanto no ensino quanto na pesquisa. O projeto de extensão é importante para a formação dos acadêmicos envolvidos, pois propicia a troca de conhecimento entre alunos, profissionais de saúde e com as participantes e seus familiares.

O trabalho realizado no curso de gestantes, que originou o presente estudo, teve como principal objetivo ampliar o conhecimento de mulheres grávidas acerca do seu processo gestacional, promovendo a busca pela autonomia e o autocuidado durante a gravidez e desmistificando algumas premissas de senso comum.

O medo e a ansiedade relacionam-se com maiores escores de dor referida por parturientes. A dor é um dos maiores obstáculos para tornar o parto sensível e humanizado, porém esse processo pode ser inesquecível e feliz, se a mulher for incentivada a participar de cursos preparatórios para o parto, que oportunizam à mulher conhecer as medidas não farmacológicas para alívio da dor no parto (PROVIETTI et al., 2015; MOREIRA et al., 2012).

Portanto, o presente trabalho objetiva relatar a experiência do ensino de técnicas para o manejo não farmacológico da dor no trabalho de parto em um curso para mulheres grávidas.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência baseado em um dos três encontros do curso realizado pelo projeto de extensão “Prevenção e Promoção de Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas” na Unidade Básica de Saúde do Barro Duro, em Pelotas - RS, nos meses de julho e agosto de 2017.

O projeto é desenvolvido por docentes e discentes da Faculdade de Enfermagem da UFPel, aberto a participação da equipe das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os cursos visam a troca de conhecimento e experiências entre participantes e estudantes de enfermagem. O público-alvo são mulheres em diferentes idades gestacionais, faixa etária, condições socioeconômicas e culturais.

Os três encontros foram realizados quinzenalmente, e para a realização deste estudo foi acompanhado o segundo dia de curso, no mês de agosto de 2017, em que foram discutidos os assuntos “parto”, “tipos de parto” e “manejo da dor no trabalho de parto”, apresentado pela bolsista do projeto de extensão, junto com duas voluntárias.

Participaram do encontro cinco gestantes, com idade gestacional entre 12 e 40 semanas. Para que as participantes se sentissem a vontade para expor suas experiências e sanar suas dúvidas utilizou-se a técnica da roda de conversa e recursos audiovisuais para explanação do conteúdo teórico, evitou-se o uso de termos técnico-científicos e houve espaço para questionamentos.

3. RESULTADOS

A dor é uma experiência sensorial associada à lesão tecidual real ou potencial, entretanto é um sintoma comum que antecede o parto. Além de fisiológica, a dor pode estar relacionada a vários aspectos psicobiológicos como o medo, o estresse, a fadiga, o desamparo social, e até falta de conhecimento sobre o parto (GOIS; INAGAKI; RIBEIRO, 2016).

A intensidade da dor, a expectativa da mulher e a complexidade no trabalho de parto são fatores que identificam a necessidade de utilizar métodos para manejar o alívio da dor, além disso o manejo evita possíveis traumas psicológicos ou efeitos indesejáveis de métodos farmacológicos (BRASIL, 2014). Portanto, abordar esse tema em um curso destinado a gestantes é imprescindível e contribui na assistência humanizada ao parto.

As práticas humanizadas diminuem a dor provocada pelas contrações uterinas, aumentam a satisfação materna e melhoram os resultados obstétricos de modo que as mulheres apresentam-se mais colaborativas, pois apreciam a sensação de controle que ganham ao gerenciarem ativamente a dor (GOIS; INAGAKI; RIBEIRO, 2016, p. 2).

Ao falar sobre a dor, no curso, foi ressaltado o quanto ela é subjetiva, pessoal, e não passível de comparações. Também foi salientado que a mulher é fisiologicamente preparada para gerir um(a) filho(a), e que a dor faz parte deste processo, mas pode ser atenuada.

O alívio da dor é um aspecto fundamental para a humanização do parto, já que faz com que ela possa ser vivenciada positivamente pela mulher, através de técnicas de preparo e relaxamento. As práticas humanizadas de alívio da dor são seguras, diminuem as intervenções e contribuem para a redução do uso de fármacos (GOIS; INAGAKI; RIBEIRO, 2016). O manejo não farmacológico da dor possui inúmeras vantagens, e todas foram ressaltadas durante o curso.

Após uma abordagem conceitual apropriada foram ensinadas às gestantes diversas técnicas para o alívio da dor. Dentre elas estão a realização das massagens corporais, os banhos de chuveiro ou imersão, o estímulo a deambulação ativa, a realização de técnicas de respiração e relaxamento (BRASIL, 2014).

Além desses manejos pode-se oferecer acupuntura ou hipnose, feita por profissional habilitado, às mulheres que desejarem; tocar músicas da preferência da mulher durante o trabalho de parto; não coibir o uso de aromaterapia durante o parto; entre outros. Vale salientar que os métodos não farmacológicos de alívio da dor devem ser oferecidos antes dos farmacológicos (BRASIL, 2017).

Foram escassamente relatados na literatura o posicionamento vertical no parto, que proporciona maior satisfação às parturientes, e a deambulação, que também é eficaz, na fase ativa do trabalho de parto, pois produzem efeitos benéficos ao ocasionarem a mudança no diâmetro da pelve (MOREIRA et al., 2012). Quando abordadas estas opções no grupo as gestantes desconheciam, inclusive relataram “achar errado” deambular nos dias que antecedem o parto.

Além da posição vertical, quando orientadas sobre o benefício da deambulação as gestantes mencionaram a falta de informação por parte dos profissionais, o que pode influenciar no vínculo das gestantes com estes. O vínculo com os profissionais dos serviços de saúde beneficia a parturiente, pois facilita a compreensão e realização das técnicas de alívio da dor. A enfermagem insere-se na cena do parto para garantir que ele seja saudável e livre de iatrogenias, algumas vezes o profissional de enfermagem acompanha a gestante desde o pré natal, o que contribui para uma cooperação mútua e eficaz no momento do parto (BRASIL, 2014).

As técnicas de manejo da dor focadas durante o curso foram as de exercícios fisioterápicos durante as contrações (Figura 1) e no intervalo das contrações, para expor as técnicas de forma mais fidedigna foram utilizadas figuras.

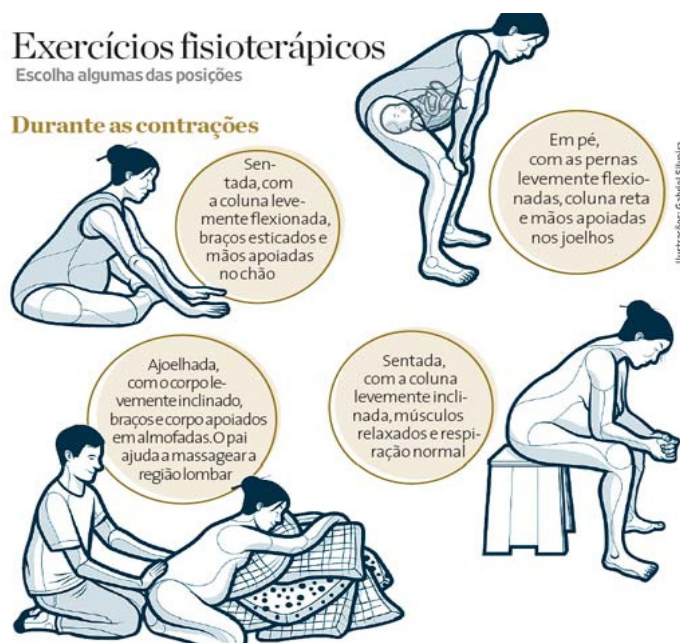


Figura 1 – Exercícios fisioterápicos durante as contrações.
Fonte: Eliane Bio (fisioterapeuta).



4. AVALIAÇÃO

O projeto “Prevenção e Promoção de Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas” através da oferta de cursos e grupos dedicados às gestantes leva informação e conhecimento para as periferias de Pelotas, auxiliando na demanda de equipes de saúde e oportunizando a troca de experiências entre acadêmicas e usuárias.

Os encontros para a realização do curso foram organizados para acontecer de maneira despojada e informal, para que as participantes se sentissem confortáveis para relatar suas experiências, questionar práticas e expor suas dúvidas. Através dos relatos foi possível identificar os resultados do curso.

Foi relatado pelas gestantes que a maioria das informações disponibilizadas no curso eram desconhecidas por elas, inclusive por aquelas que já haviam tido filhos, segundo elas, os profissionais dos serviços de saúde não se aprofundam em determinados assuntos referentes a gestação durante as consultas do exame pré natal. Foi relatado também o desconhecimento do viés humanizado do parto, e das diversas formas de aliviar a dor.

Outro aspecto positivo percebido na fala das gestantes ao final do curso foi no sentido de repassar as informações e aprendizados ali concebidos, dessa forma, atingiu-se além do objetivo que era proposto inicialmente, formando a partir daquele grupo de mulheres uma rede de cuidados, através de informações compartilhadas a respeito dos direitos da gestante e manejo da dor.

Detentoras do conhecimento dos seus direitos e das técnicas de manejo da dor na gestação e no parto, as mulheres tornam-se mais autônomas no processo gestacional e seguras durante o trabalho de parto, evitando o sofrimento físico e mental que a dor do parto pode ocasionar. Dessa forma, o objetivo principal do curso, de levar informação embasada cientificamente, mas com uma linguagem acessível, foi atingido.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Universidade Estadual do Ceará - (Cadernos HumanizaSUS; v. 4). Brasília: 2014. 465 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**. Brasília: 2017. 51 p.



GOIS, A. C. F.; INAGAKI, A. D. M.; RIBEIRO, C. J. N. Implementação de práticas humanizadas no alívio da dor durante o trabalho de parto. **Enfermagem Obstétrica**, Rio de Janeiro, v. 3, p. 1-7, 2016. Disponível em: <<http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/52/35>>. Acesso em: 3 out. 2017.

MOREIRA, K. de A. P. et al. Estratégias não farmacológicas utilizadas no parto: uma revisão integrativa. **Revista Diálogos Acadêmicos**, Fortaleza, v. 1, n. 1, p. 66-73, 2012. Disponível em: <<http://revista.fametro.com.br/index.php/RDA/article/view/8/9>>. Acesso em: 3 out. 2017.

PROVIETTI, V. M. et al. Enfermagem obstétrica. **Revista de enfermagem UFPE** online-ISSN: 1981-8963, Recife, v. 9, n. 8, p. 8932-36, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10681/11732>>. Acesso em: 3 out. 2017.



CRESCENDO COM UM SORRISO E SAÚDE E ALEGRIA NA SALA DE ESPERA: ORIENTAÇÃO E ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E FAMILIARES.

LUIZA SOKOLOVSKY NAPOLEÃO¹; MARIA LUIZA MARINS MENDES²;
ANA CAROLINA GLUSZEVICZ³; ANDRESSA WENNESHEIMER⁴;
DOUVER MICHELON⁵; CATIARA TERRA DA COSTA⁶;
MARCOS ANTÔNIO PACCE⁷

¹Universidade Federal de Pelotas – luizanapoleao@icloud.com

²Universidade Federal de Pelotas – maria.mmendes@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – ana.carolina.g@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – andressa_wennes@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – catiaraorto@gmail.com

⁷Universidade Federal de Pelotas – semcab@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

As avaliações dos índices 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 que muitos desses problemas podem ser prevenidos, pois 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. Macena et al. (2009) relata que 10,4% das crianças de 2 a 5 anos de idade portadoras de hábito de sucção não nutritiva possuem mordida cruzada posterior e essa incidência aumenta proporcionalmente com a idade. Crianças que prosseguem com o hábito ainda podem apresentar diastemas, protrusão dos incisivos superiores, alteração muscular labial e lingual, palato ogival e possivelmente um menor desenvolvimento da mandíbula. (DEGAN et al., 2004).

O acolhimento de pacientes associado a promoção de saúde pode ser uma forma importante de colocar em prática as políticas públicas votadas para a humanização e aumento de qualidade da saúde no Brasil. Nesse contexto, o projeto “Crescendo com um Sorriso e Saúde e Alegria na Sala de Espera” mantém a meta de integrar o desenvolvimento de ações voltadas para o estímulo aos comportamentos favoráveis a saúde, e difundir informações voltadas para evitar os hábitos orais deletérios, que dependendo da intensidade, frequência e duração, podem provocar diversas alterações bucais importantes e prejudiciais para o desenvolvimento facial e geral da criança (PEREIRA et al., 2009).

O projeto, que teve sua origem no programa de extensão Crescendo com um Sorriso – Núcleo de Atenção às Disfunções Orofaciais da Criança, financiado pelo MEC no Edital ProExt 2015/2016, em 2017 com o apoio do programa de bolsas do Pró-reitora de Extensão e Cultura da UFPel. Atualmente envolve a cooperação de alunos e professores para o desenvolvimento de um conjunto de atividades extensionistas baseadas no planejamento, concepção e construção criativa de materiais educativos e recursos instrucionais dirigidos à realização de ações continuadas dirigidas às crianças e acompanhantes que frequentam as diversas clínicas infantis na Faculdade de Odontologia da UFPel. Assim, os docentes das áreas de Ortodontia e Odontopediatria da Universidade Federal de Pelotas, alunos de pós-graduação e graduandos em Odontologia, voluntários e bolsistas envolvem-se ativamente. O projeto é desenvolvido com os objetivos básicos de abordar e envolver as crianças e acompanhantes em ações preventivas voltadas à diminuição do estresse de crianças na sala de espera das clínicas infantis da Faculdade de Odontologia da UFPel, bem como, no desenvolvimento de educação voltada para temas na área de saúde em odontologia, adequados e preparados de maneira diferencial para crianças e para acompanhantes.

2. DESENVOLVIMENTO

As ações são desenvolvidas com base em atividades periódicas que visaram a integração de estudantes e as crianças que aguardam 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 uma segunda etapa, são construídos os produtos destinados à promoção de comportamentos e hábitos favoráveis à saúde, com fantoches, desenhos para colorir e jogos. Em uma segunda etapa são executadas 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. Também são distribuídos impressos com instruções para pais e acompanhantes, Também

foram contatadas empresas da área Odontológica em um esforço para buscar doações que pudessem contribuir com o atingimento do 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 os 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 de ações, são realizadas as s ações propriamente ditas, sendo que em ocasiões especiais, como as semanas de passagem do dia das crianças, páscoa e natal, são realizadas atividades especialmente formatadas para essas datas. A avaliação é conduzida pelo estímulo a auto avaliação feita pelos membros da equipe, e uso de um questionário preenchido pelas acompanhantes, com o qual são coletadas informações sobre a resposta das crianças e sugestões para melhoria do projeto.

3. RESULTADOS

Juntamente com material instrucional principal resultante do trabalho criativo desenvolvido pelos membros da equipe, foram recebidas doações de empresas da área Odontológica, 1000 gibis, folhetos com instruções de saúde oral e 5 macro modelos para uso na instrução de higiene bucal, que juntamente com os demais materiais, foram integrados ao dia a dia do projeto, compondo o material de apoio ao alunos que desovem o reforço na promoção de saúde. Durante o desenvolvimento do projeto são atingidas cerca de 50 crianças por semana atingidas diretamente pelas ações continuadas, que permitiu um surpreendente nível de envolvimento, participação da crianças e familiares (Figura 1 e 2), juntamente com o envolvimento comprometido dos estudantes de Odontologia.

Figura 1: Ações com as crianças na sala de Espera da Clínica Infantil.



Figura 2: Ações com os acompanhantes na sala de Espera da Clínica Infantil.



4. AVALIAÇÃO

O processo de avaliação envolveu o uso de um questionário objetivo, e a adesão participativa dos professores da instituição, permitindo o aprimoramento continuado do projeto ao longo de sua execução. O envolvimento dos docentes da escola, a extraordinária receptividade do próprio público infantil, o aspecto da continuidade das ações, o envolvimento dos acadêmicos e o apoio institucional, foram sem dúvida os elementos chave que garantiram o crescimento dos membros da equipe e o sucesso

no atingimento dos objetivos. Essa experiência permitiu que o conhecimento extrapole os muros da Universidade e exerça impacto significativamente positivo na qualidade de vida e saúde de um grande grupo de crianças.

5. REFERÊNCIAS

DEGAN, V. V.; PUPPIN-RONTANI, R. M. Terapia Miofuncional e Hábitos Oraais 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.; BROTTTO, 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.

MINAYO, M. C. S., 1996. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo: Editora Hucitec, 1996.4ªEd.

PERES, K.G. et al. Social and biological early life influences on the prevalence of open bite in Brazilian 6-year-olds. **Int. J. Paediatr. Dent.**, Oxford, v. 17, n. 1, p. 41-49, 2007.

PEREIRA, V. P.; SCHARDOSIM, L. R.; COSTA, C. T. Remoção do Hábito de Sucção de Chupeta em Pré-escolares: apresentação e avaliação de uma estratégia motivacional. **Rev. Fac. Odontol.** Porto Alegre, v. 50, n. 3, p. 27-31, set./dez., 2009.



CAPACITANDO TRABALHADORES E IMPACTANDO NA FORMAÇÃO DOS UNIVERSITÁRIOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MÔNICA GISELE GARCIA KÖNZGEN¹; GUILHERME SILVEIRA ONOFRE²;
LUÍSA EVANGELISTA QUEIRÓZ³; PAULA SHAKIRA ARAUJO PEREIRA⁴;
THIERRY COSTA DUF AU⁵; NORLAI ALVES AZEVEDO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas– monicakonzgen21@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas– guilhermesonofre@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas–luisaeq@outlook.com

⁴Universidade Federal de Pelotas– paulinha.fi@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas– thierry_dufau@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – norlai2011@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A extensão universitária dentro da universidade é muito mais que um programa que irá aprofundar determinada área, é um processo educativo, cultural e científico que viabiliza a relação entre a universidade e sociedade como um todo, para tanto, a transformação social deve abranger além dos muros acadêmicos para que assim ocorra troca de conhecimentos em que a universidade também aprende com a comunidade sobre seus valores e culturas, onde os envolvidos terão resultados positivos, (NUNES E SILVA,2011).

Para tanto, o acadêmico além do aprofundamento adquirido naquela determinada área, a inserção na comunidade ampliando assim a viabilização da transmissão do conhecimento visualiza formas de interação com as pessoas extra muros universitário desde a graduação inserido em projetos de extensão.

A enfermagem tem por um de seus eixos que fazem parte do processo de cuidado a população, ações educativas, onde se concretiza nos vários espaços de realização das suas práticas sejam elas desenvolvidas em comunidades, serviços públicos de saúde em geral, escolas inclusive dentro da universidade, (ACIOLI, 2008).

Adotar medidas de capacitação com o intuito de aprimorar ou até aprender técnicas novas de primeiros socorros pode influenciar no resultado do cuidado prestado à vítima, independente do agravo acometido, por que se tratando de primeiro socorros, precisa-se ter uma certa precisão com as técnicas e que estas sejam feitas com mais brevidade possível, (PERIN, et. al, 2013).

Quando colocamos em prática ações do projeto de extensão, conseguimos também, a partir dos resultados obtidos, colher dados e montar trabalhos de produção

disseminando atividades e resultados do projeto, dentro e fora da universidade, com a integração do acadêmico, seja sendo protagonista nas atividades ou apresentando o resultado do trabalho em grupo (MOIMAZ, BORDIN, et. al, 2015).

Assim, partindo deste princípio, o projeto de Treinamento de Primeiros Socorros para a Comunidade, tem por objetivo levar conhecimento de primeiros socorros para a comunidade, seja a população em geral, profissionais de saúde entre outros, com o intuito de transmissão do conhecimento, prevenir danos e de forma eficaz auxiliar na prestação da assistência a vítima na fase pré-hospitalar, proporcionando a interdisciplinaridade, e direcionando os temas ao interesse de cada população a ser treinada. Fato este que traz resultados positivos, pois promove o projeto e fortalece-lo dentro do curso de graduação.

Assim, este trabalho tem como objetivo demonstrar os benefícios sociais para a população e a importância da transmissão dos conhecimentos e como isto pode melhorar a qualidade do trabalho para um determinado grupo.

2. DESENVOLVIMENTO

Baseia-se em um relato de experiência vivenciado no período dia 22 de junho de 2017, no município de Cerrito, cidade vizinha de Pelotas.

Parte de uma proposta de capacitação, pedida pelos trabalhadores de saúde do município, onde a demanda foi levada para a 3ª coordenadoria do município de Pelotas e posteriormente para a coordenadora do projeto de Treinamento de Primeiros Socorros com a comunidade, que nos repassou proposta.

Assim aceito a proposta pelos acadêmicos, juntamente com a coordenadora dividimos os assuntos que eram de interesse da população alvo entre os acadêmicos disponíveis para participar da capacitação, realizando confecção de power point e treinamentos prévios, tanto teórico quanto prático.

Então, com a atividade organizada, estipulou-se que durante o dia dividiríamos como íamos realizar a capacitação, na parte da manhã, foram apresentados teoricamente os temas (síncope, asfixia, crise convulsiva, quedas e parada cardiorrespiratória) à tarde, foram realizadas práticas através da simulação dos temas apresentados, incluindo os participantes.

Os participantes desta proposta foram profissionais da saúde em geral do município que principalmente, são participantes do serviço de atendimento mó-



vel de urgência (SAMU) composto basicamente por: 7 técnicos de enfermagem, enfermeira e condutor da ambulância. Ressalva-se que, todas as atividades realizadas práticas e teóricas foram propostas de acordo com a realidade destes profissionais, ou seja com os materiais que são disponíveis para eles atuarem no atendimento pré-hospitalar.

3. RESULTADOS

Tinha-se uma expectativa de conseguir abranger de forma positiva a capacitação. Assim houve com uma grande participação por parte de todos os profissionais, tanto no que diz respeito ao treinamento prático bem como no desabafo de suas vivências, falaram sobre suas responsabilidades e desafios que enfrentam diariamente, e na falta de preparo para sanar os mesmos, fazendo- nos refletir sobre como acontece o trabalho na realidade, deixando transparecer suas necessidades.

Através de um feedback entre nós ministrantes e os participantes podemos verificar que eles sentiram-se gratos pela nossa capacitação, porque sentem necessidade de se reciclarem periodicamente, e verbalizaram que algumas coisas iriam mudar imediatamente com a atualização.

4. AVALIAÇÃO

Assim como os profissionais capacitados sentiram-se gratos pela capacitação recebida, nós acadêmicos de enfermagem e integrantes do projeto de extensão ficamos muito satisfeitos por poder auxiliar esses de profissionais de saúde e ao mesmo tempo, aprimorarmos nossos conhecimentos ao estudar a teoria e associa-la com a prática.

Destaco ainda a importância de se realizar estes cursos que nos auxiliam a conhecer a realidade, que nem sempre está visível na prática do trabalho, assim, ampliamos a nossa visão de perspectiva como futuros profissionais da saúde.

A inserção do projeto nas mais variadas comunidades, o amplia cada vez mais e contribui para o aprimoramento dos conhecimentos das pessoas, bem como dos universitários, levando a universidade até a população.



5. REFERÊNCIAS

ACIOLI, S. A prática educativa Como expressão do cuidado em Saúde Pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 61, n.1, p. 117-21,2007. Online. Acesso em 29 de setembro de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/19.pdf>.

MOIMAZ, S.A.S, BORDIN, D. GOMES, A.M., FADEL, C.B, GARBIN, C.A.S., SALIBA, N.A. Extensão universitária na ótica de acadêmicos: o agente fomentador das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Revista da ABENO**. São Paulo, v.15 n.4, p.45-54, 2015. Online. Acesso em 29 setembro de 2017. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/203/184>.

NUNES, A.L.P.F, SILVA, M.B.C., A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. **Mal-Estar e Sociedade**. Barbacena, v.4, n.7, p. 119-133, 2011. Online. Acesso em: 29 de setembro de 2017. Disponível em: <http://revista.uemg.br/index.php/males-tar/article/view/60/89>.

PERIN, M.G.F., FERRABOLI, S.F., KESSLER, M., MORETTI, C.A., RIBEIRO, M.C., SILVA, O.M., ASCARINA, R. A., Capacitação De Primeiros Socorros Para Leigos: A Universidade Perto Da Comunidade. **UDESC em Ação**. Santa Catarina. v 7, n. 1, p.20-25, 2013. Online. Acesso em: 29 de setembro de 2017, disponível em: <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/udescemacao/article/view/3169>.



ODONTOLOGIA DE PEQUENOS ANIMAIS E SUA IMPORTÂNCIA NA MEDICINA VETERINÁRIA

MARTHA BRAVO CRUZ PIÑEIRO¹; MÁRCIO FERNANDO WEBER BRITO²;
SABRINA DE OLIVEIRA CAPELLA³; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – martha.pineiro@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – xmarciobrito@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – capellas.oliveira@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Na atualidade, houve ascensão dos animais de companhia como cães e gatos na sociedade, sendo esses considerados membros integrantes das famílias, com isso a demanda por serviços de melhor qualidade tem aumentado (PALERMO-NETO, 1995). Essa mudança impulsionou o desenvolvimento de áreas específicas da medicina veterinária direcionadas a atender mais e melhor os animais de companhia como a odontologia, buscando gerar o bem-estar tanto dos cães quanto dos tutores (VENTURINI, 2006). A odontologia veterinária é uma atividade com atribuição exclusiva do médico veterinário. Entretanto, há reduzida ou nenhuma abordagem dos tópicos de odontologia no curso de medicina veterinária, sendo possível constatar uma preocupante lacuna nos conteúdos relacionados a essa área na grade curricular (DUBOC, 2009). Assim, os estudantes devem adquirir experiência e vivência nas áreas em ascensão em medicina veterinária como a odontologia (DUNN, 2001).

A importância da odontologia veterinária se baseia principalmente no comprometimento primário da capacidade de alimentação dos animais, que repercute diretamente no estado geral, no ganho de peso e em várias doenças que podem ocorrer paralelamente às doenças odontológicas (PAIVA et al., 2007). Além disso, há desconhecimento do tema pelos tutores, o que dificulta a adoção de medidas preventivas e contribui para elevar a incidência de doenças odontológicas (PAIVA et al., 2007). Assim, o objetivo desse trabalho foi elucidar à comunidade pelotense a importância da saúde oral dos seus animais de estimação e relatar o serviço de odontologia de pequenos animais no Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas-UFPEL.

2. DESENVOLVIMENTO

O Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas possui atendimento odontológico semanal para pequenos animais desenvolvidos pelo Grupo de Pesquisa, Ensino e Extensão em Clínica de Pequenos Animais- ClinPet. Nos atendimentos são realizados a anamnese, exame clínico geral, exame clínico específico da cavidade oral e coleta de material para exames complementares por um médico veterinário, o qual os alunos colaboradores e/ou bolsistas auxiliam e são supervisionados. Após, o apurado desses exames é indicado o tratamento.

De 2015 a 2017 compreendendo a necessidade de levar a informação sobre saúde oral de pequenos animais para à comunidade, o grupo participou de diversos eventos que visavam um público específico, ou seja, tutores de pets. Nestes eventos realizou-se o esclarecimento sobre a importância da odontologia veterinária com flyers educativo e abordagem direta colocando temas como a frequência de afecções orais em pequenos animais e atentando para os principais cuidados bucais que auxiliam na prevenção de doenças e manutenção da saúde oral dos cães e gatos. Nesse estudo, foi apurada a resposta dos tutores a divulgação, sendo coletadas algumas informações dos atendimentos realizados como espécie, raça, idade, porte, queixa, hábitos de higiene e grau de doença periodontal dos cães.

3. RESULTADOS

Com a conscientização do assunto odontologia veterinária e divulgação dos atendimentos odontológicos realizados no Hospital Veterinário da UFPel pelo ClinPet, atingimos a população que possui animais de estimação de diversos bairros da cidade de Pelotas. Notou-se durante os eventos propostos, uma boa reciprocidade dos tutores em relação às informações apresentadas sobre saúde oral, uma vez que esses tutores demonstraram curiosidade em relação ao tema apresentado, o que tornava a abordagem uma conversa informal sobre o assunto. As pessoas sentiam-se mais confortáveis quando o assunto escovação dentária do pet era colocado, expondo que esta deveria ser como a de humanos, ou seja, diária.

Outro ponto que gerou bastante curiosidade foi sobre a halitose dos animais, nesse caso os tutores eram esclarecidos sobre o real significado deste sinal clínico e assim estimulados a procurar o atendimento profissional do médico veterinário para



uma abordagem correta do paciente. Este interesse também se refletiu nos atendimentos clínicos em que a principal queixa dos tutores foi referente à halitose dos animais, sendo o restante referente à disfagia e dor que o animal apresentava. Na maioria das abordagens os tutores relataram que a halitose interferia no convívio do cão-tutor, entretanto nenhum dos tutores mantinha algum hábito higiênico como escovação dentária dos animais, pois a maioria não sabia da necessidade e importância.

Apos os eventos, maioria dos animais atendidos era da espécie canina, houve poucos atendimentos com a espécie felina. Das raças dos cães prevaleceu cães sem raça definida, seguido de raças de pequeno porte. Também, do total dos animais a maioria foi de idade a partir de sete anos. Nas consultas observou-se alta frequência de diagnósticos de doença periodontal, sendo na sua maioria casos de grau elevado, indicando doença grave. Nesses atendimentos as afecções odontológicas diagnosticadas eram devidamente tratadas sempre buscando o esclarecimento dos tutores sobre as enfermidades e possíveis consequências do problema que acometia seu animal. Além disso, se estimulava a prevenção, através da demonstração de técnicas para introduzir a escovação dentária na rotina do animal, e do esclarecimento da importância dessa ação e da manutenção com frequência para assim, garantir o bem-estar do convívio dos cães com os tutores.

4. AVALIAÇÃO

Os tutores responderam positivamente a divulgação e conscientização nos eventos com entrega de material educativo e abordagem direta, após isso muitos procuraram atendimentos odontológicos se necessário. Apesar disso, nenhum dos tutores realizava escovação dentária dos animais e a falta da higiene bucal acarreta em fermentação causada pelas bactérias que pode causar um odor forte e desagradável, o que era principal queixa do tutor, já que interfere no convívio cão-tutor (DOMINGUES et al., 1999).

Nos eventos em que participamos observou a satisfação das pessoas com a iniciativa de promover essa troca de conhecimento com a comunidade pelotense. O interesse pelo assunto gerado era evidente quando se aproximava a questão saúde oral do pet, a saúde oral humana. Dessa maneira, a abordagem para o esclarecimento dos tutores em relação à profilaxia da doença foi falicitada e de extrema importância, pois a falta de conhecimento por parte dos mesmos é um fator que influencia o

surgimento de doenças da cavidade oral desses animais e interfere no convívio entre eles. E a prevenção seja com profilaxia dentária periódica, coadjuvantes químicos (polifosfatos) ou físicos (brinquedos mastigáveis) e escovação são de extrema importância. Conscientizando-os que a escovação é o principal método de controle da placa bacteriana, causadora da doença periodontal, logo a enfermidade em questão apresentará menor incidência sobre esses animais (MARIANO, 2011).

A maioria dos animais que foram ao hospital veterinário em busca de atendimento, apresentava idade a partir de sete anos, já que quanto mais avançada à idade maior a frequência da doença periodontal, apesar de já se mostrar presente precocemente em animais jovens (TELHADO et al., 2004). Isso nos resalta a necessidade e a importância do esclarecimento e incentivo ao tutor desde as primeiras consultas do animal quando filhote, buscando prevenir afecções orais como a doença periodontal. Além disso, levar esse ponto a odontologia em animais idosos para os folhetos informativos, buscando atingir, não só os tutores de animais idosos, mas também o público em geral que possui um pet jovem, ressaltando a prevenção. Já que a doença periodontal é um processo evitável em animais idosos, uma vez que aqueles animais que não apresentam acúmulo de placa ou que têm suas gengivites recorrentes tratadas terão pouca ou nenhuma experiência com periodontite em função da idade (BEARD & BEARD, 1989). O aumento com a idade pode estar relacionado ao mau funcionamento do sistema imunológico que pode permitir um desenvolvimento mais rápido da doença periodontal (deficiência imunológica inata ou adquirida, insuficiência renal, diabetes melito, insuficiência hepática) (PAIVA et al., 2011).

Os cães de raças pequenas são acometidos mais precocemente e de uma forma mais grave como observado nesses atendimentos que prevaleceu os cães de pequeno porte. Ainda mais que os cães de pequeno porte são mais comuns na rotina das famílias atualmente e são, conseqüentemente, mais próximo dos tutores (PAIVA et al., 2011).

O profissional é responsável por aconselhar o proprietário, incentivando-o ao treinamento e adoção de técnicas de manipulação do animal para a escovação dentária e informando-o quanto ao uso adequado de instrumentos ou quanto à escolha de produtos de higiene orais apropriados para prevenção da afecção (ALLER, 1993). Mais que isso, o profissional veterinário é responsável pela difusão de conhecimento e a troca de experiências não só dentro do consultório, mas na comunidade em que atua, expondo os tópicos de maior relevância do convívio animal-tutor. E os estudantes de medicina veterinária acompanhando a rotina dessa especialidade e as ações na socie-



dade, tornam-se profissionais preparados, cientes da realidade que os acerca e com capacidade para lidar com o tutor esclarecendo todas as dúvidas que surgem.

À medida que os tutores se conscientizam e se preocupam em proporcionar saúde oral aos seus animais de estimação, gera melhora no convívio cão-tutor, garante o bem-estar deles e a odontologia veterinária evolui, o que aumenta a expectativa de vida dos animais (COLMERY, 2005). Assim, evidencia-se a importância do contato direto com a população em eventos comunitários, pois este é um contato tranquilo, sem compromisso onde se desperta o interesse da população. No entanto, não é menos importante o esclarecimento completo sobre as afecções no atendimento clínico, pois a prevalência de cães idosos e com problemas sérios odontológicos nos alerta para a necessidade de uma abordagem antecipada. Além disso, o conhecimento acerca da área de odontologia veterinária ainda é falho, precisando de uma expansão para a população, principalmente, mostrando a necessidade de atendimento odontológico de animais de companhia ainda jovens, atuando na prevenção.

5. REFERÊNCIAS

ALLER, S. Dental home care and preventive strategies. **Seminars in veterinary medicine and surgery**, v. 8, n. 3, p. 204 – 212, 1993.

BEARD, G.B.; BEARD, D. M. Geriatric dentistry. **The Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice**, Philadelphia, v. 19, n. 1, p. 49-74, 1989.

COLMERY, B.; FROST, P. Periodontal disease: etiology and pathogenesis. **Veterinary Clinics of North America**, v. 16, n. 5, p. 817-833, 1986.

DOMINGUES, L.M.; ALESSI, A.C.; CANOLA, J.C.; SEMPRINI, M. Tipo e frequência de alterações dentárias e periodontais em cães da região Jaboticabal, SP. **Aquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, Belo Horizonte, v.51, n.4, p. 323-328, 1999.

DUBOC, M.V. **Percepção de proprietários de cães e gatos sobre a higiene oral de seu animal**. 2009. Tese de Doutorado. Dissertação de Medicina Veterinária, Instituto de Veterinária, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2008. 61p.



MARIANO, K. P. **Fatores extrínsecos e intrínsecos que interferem na doença periodontal.** 2011.

PALERMO-NETO, J. " Winds of change": Some directions for Veterinary Medical Education as it moves toward the 21st century. **Ciência e Cultura**, v. 47, p. 10-11, 1995.

PAIVA, A. C.; SAAD, F. M. O. B.; LEITE, C. A. L.; DUARTE, A.; PEREIRA, D. A. R.; JARDIM, C. A. C. Eficácia dos coadjuvantes de higiene bucal utilizados na alimentação de cães. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, v. 59, n. 5, p. 1177 – 1183, 2007.

TELHADO, J.; MAGANIN JUNIOR, A.; DIELE, C. A.; MARINHO, M. S. Incidência de cálculo dentário e doença periodontal em cães da raça pastor alemão. **Ciência Animal Brasileira**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 99-104, 2004.

VENTURINI, Michele Alice Françoise Anita. **Estudo retrospectivo de 3055 animais atendidos no ODONTOVET®(Centro Odontológico Veterinário) durante 44 meses.** 2006. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

DE TELHADO EM TELHADO: O PARKOUR PARA A COMUNIDADE

MARCOS CORRÊA DA SILVA BORGES¹
CÉSAR AUGUSTO OTERO VAGHETTI²

¹ESEF/UFPeI - marcosesef@gmail.com

²ESEF/UFPeI - cesarvaghetti@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O Parkour (PK) é apontado na literatura de três formas distintas: como esporte (radical ou *lifestyle*), como disciplina, e como arte, e portanto, deve ser considerado como uma atividade que tem sua definição ainda em discussão (BAVINTON, 2007). Já segundo Abellán-Aynés e Alacid (2016, p. 313):

“O Parkour tem sido definido como uma atividade recreacional extrema na qual um praticante (traceur) atinge obstáculos da forma mais rápida e eficiente possível, intervindo com corridas, saltos, vaults e escalada”.

Diante das exigências físicas da modalidade, esta atividade tem um grande potencial para ser utilizado na Educação Física (EF) como conteúdo curricular nas escolas, e também, como um método para aptidão física. Ainda que não esteja diretamente vinculado à EF como curso de ensino superior, as contribuições mútuas que podem ser obtidas com este vínculo apresentam-se bastante promissoras. Mas existe interesse da comunidade em uma prática corporal diferenciada das tradicionais?

Esta pesquisa teve como intuito, relatar as experiências de projeto de extensão realizado nas dependências da Escola Superior de Educação Física (ESEF) da Universidade Federal de Pelotas (UFPeI) no segundo semestre de 2016. O projeto de extensão foi planejado sem características interdisciplinares e objetivou ofertar a prática do PK para a comunidade nas dependências da ESEF/UFPeI e avaliar sua aceitação, tendo em vista que esta é uma prática diferenciada das que costumeiramente são ofertadas neste âmbito. O público alvo foi a comunidade em geral, incluindo-se os próprios acadêmicos da instituição. Como critério para inclusão pedia-se apenas que os interessados fossem maiores de 15 anos de idade.

Com base neste estudo e seus resultados, elaborou-se artigo científico que será submetido à publicação e, juntamente com uma revisão de literatura, material para elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) para o curso de bacharelado em EF. Além destes, espera-se que este estudo corrobore com a possibilidade de

oferta da modalidade PK como disciplina optativa nos cursos de Bacharelado e Licenciatura em EF ofertados pela ESEF/UFPeI, apresentando uma nova prática para os acadêmicos destes cursos e um espaço onde a comunidade possa praticar de forma segura e orientada.

2. DESENVOLVIMENTO

A pesquisa possui características de um estudo intervencionista qualitativo, resultante do projeto de extensão universitária “Parkour na Educação Física: Uma introdução à modalidade”, pensado a partir das ações de ensino realizadas nas disciplinas Atividades Físicas de Ação na Natureza (AFAN), Esportes de Aventura, e Educação Física e Meio Ambiente. A divulgação do projeto deu-se através de cartazes dispostos na ESEF/UFPeI e no campus Anglo, ambos na cidade de Pelotas, e também através da rede social Facebook. As inscrições foram realizadas na secretaria da ESEF/UFPeI. As aulas/intervenções tiveram duração de 24 semanas com carga horária de 3 horas semanais. Além do conteúdo prático, foi realizada uma palestra sobre os referenciais históricos e filosóficos da modalidade para os participantes no primeiro dia do projeto.

O projeto foi realizado no ginásio da ESEF/UFPeI e no Parque da Baronesa, no bairro Areal da cidade de Pelotas durante o segundo semestre de 2016. Durante as aulas/intervenções no ginásio, utilizou-se materiais da Ginástica Artística: plintos, traves, *steps*, barras assimétricas, colchonetes e colchões. No Parque da Baronesa, foi utilizada a própria estrutura arquitetônica do local. O estudo contou com 13 participantes dos quais, 4 acadêmicos da ESEF/UFPeI e 9 da comunidade. A idade dos participantes variou entre 15 e 28 anos.

Em todas as etapas do estudo foi respeitada a resolução 466/2012 do Conselho Nacional do Ministério da Saúde, que normatiza a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Todos os participantes tiveram seu anonimato garantido e são citados no estudo apenas com as iniciais de seus nomes. Os participantes também assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, através do qual foram informados sobre os procedimentos da pesquisa, o direito de deixar de participar a qualquer momento, armazenamento de dados e disponibilidade dos resultados.

Ao término do projeto, realizou-se uma entrevista semiestruturada com os participantes para aplicação de questionário, composto por 10 perguntas abertas, desenvolvido especificamente para avaliação do projeto. Além de procurar responder a

questão norteadora do estudo, o questionário visou também, uma caracterização dos participantes, bem como identificar alguns aspectos relevantes que poderiam auxiliar na elaboração de novos projetos voltados ao PK.

3. RESULTADOS

Os participantes interessaram-se e inscreveram-se no projeto, principalmente (60%) para aprender ou aperfeiçoar as técnicas básicas da modalidade. O mesmo número (60%) relatou que a prática em ambiente controlado (dentro do ginásio) foi importante pela questão da segurança mas, ao mesmo tempo, que essa vivência por si só, não foi suficiente para abranger as possibilidades do PK como modalidade essencialmente urbana. Como cita J.A.: *“Gostei da prática no ginásio por iniciar em um ambiente seguro, mas senti que falta a vivência de uma prática no ambiente urbano, para praticar o Parkour como realmente é”*. Outro comentário interessante é de C.B.S.: *“A prática em um ambiente seguro deve ser considerada treino. A situação real é quando se pratica na rua. Ambos são necessários”*.

A maioria dos participantes entrevistados (80%) acredita ser necessário um bom condicionamento físico para a prática do PK. C.A.S. diz que *“O corpo é a ferramenta do Parkour e tem de estar bem”*. B.C.D. tem uma opinião diferente: *“Depende do objetivo individual”*. Quando questionados sobre a prática do PK auxiliar na melhora do condicionamento físico, a resposta positiva foi unânime. E.O.D. diz: *“É uma atividade que exige um bom preparo físico mesmo para as atividades mais básicas”*. C.B.S. comenta: *“A prática melhora o fôlego, a resistência e também o tempo de reação”*. Seis dos dez entrevistados já haviam praticado PK anteriormente ao projeto. Citando C.A.S.: *“Eu já praticava e tinha acabado de entrar para a ESEF. Queria continuar meus treinos e estava interessado na inserção do Parkour na Educação Física”*.

É importante ressaltar que o quesito “segurança” é citado por 60% dos entrevistados como um dos fatores positivos de praticar nas dependências da ESEF/UFPEL. Em resposta a questão referente a motivação para inscrever-se no projeto, B.C.D. responde: *“Um ambiente seguro e didático para a aprendizagem”*. Diversão foi outro ponto apontado por 30% dos participantes entrevistados, corroborando com resultados encontrados no estudo de Clegg e Butryn (2012), onde os participantes da pesquisa apontam a diversão como sendo um dos elementos fundamentais e universais na prática do PK.

Como resultado deste estudo, um artigo foi produzido com o intuito de publicação, objetivando enriquecer o repertório científico sobre o tema.

4. AVALIAÇÃO

Com os resultados do estudo, pode-se vislumbrar a possibilidade da inserção do PK como atividade ofertada para a comunidade em projetos de extensão na instituição, objetivando a melhora de capacidades físicas e motoras, recreação e meio de socialização, bem como um método para a manutenção da saúde dos participantes.

Os resultados também apontam para o benefício de projetos de extensão de PK para a comunidade, que busca onde praticar de forma segura e orientada e não encontra opções na região.

Deste projeto adveio material para Trabalho de Conclusão de Curso e para a produção de artigo com intuito de publicação, de forma a enriquecer o repertório científico referente à modalidade. Além destes, com as experiências vividas no projeto, pode-se observar que a divulgação deve ser feita de forma mais efetiva e que questionários devem ser melhor elaborados para abranger questões mais específicas.

5. REFERÊNCIAS

ABELLÁN-AYNÉS, O; ALACID, F. **Anthropometric profile, physical fitness and differences between performance level of Parkour practitioners**. Arch. med. deporte, p. 312-316, 2016.

BAVINTON, N. From obstacle to opportunity: Parkour, leisure, and the reinterpretation of constraints. **Annals of leisure research**, v. 10, n. 3-4, p. 391-412, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução 466/2012 sobre: pesquisa científica envolvendo seres humanos**, 2012. Disponível em <<http://conselho.saude.gov.br/>> Acessado em: 25 jul. 2017.

CLEGG, J L.; BUTRYN, T M. An existential phenomenological examination of parkour and freerunning. **Qualitative research in sport, exercise and health**, v. 4, n. 3, p. 320-340, 2012.



SOTO, J J P et al. **Desarrollo de las capacidades coordinativas a través del juego: Parkour.** 2013.



BRINCANDO DE APRENDER SOBRE SAÚDE NO INSTITUTO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO ASSIS BRASIL

MARIA LUIZA MARINS MENDES¹; ANA CAROLINA GLUSZEVICZ²;
DOUVER MICHELON³; CATIARA TERRA DA COSTA⁴;
MARCOS ANTÔNIO PACCE⁵; MARÍLIA LEÃO GOETTEMMS⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – maria.mmendes@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – ana.carolina.g@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – douvermichelon@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – catiaraorto@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – semcab@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – mariliagoettems@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A Promoção da Saúde é caracterizada como um processo de capacitação das pessoas e da comunidade a fim de agir na melhora de sua saúde, tendo mais influência e controle do processo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1986). Nesse sentido, a Escola tem sido tradicionalmente parceira e um espaço para ações extensionistas, especialmente aquelas ligadas promoção de saúde, o que é altamente válido tendo em vista que políticas indutoras da formação do acadêmico, projetos e ações interdisciplinares mostram-se oportunas e necessárias 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. O projeto Promovendo Hábitos Saudáveis na Escola, da Faculdade de Odontologia da UFPel, atua em várias instituições, dentre eles no Instituto Estadual de Educação Assis Brasil, localizado na cidade de Pelotas –RS.

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos do projeto Promovendo Hábitos Saudáveis na Escola com ênfase na área da extensão, atuando fora Faculdade de Odontologia, através de atividades, debates, jogos, entre outros, contribuindo no processo de educação em saúde e aumento da qualidade de vida das crianças da escola Assis Brasil.



2. DESENVOLVIMENTO

A metodologia desenvolvida teve como meta principal a abordagem educacional com foco nos aspectos preventivos de temas da área de saúde em odontologia, adequados de maneira diferencial a comunidade de estudantes e pré-escolares. As ações foram desenvolvidas com base em atividades periódicas que visaram a integração com os educadores da própria comunidade escolar onde as ações foram desenvolvidas. As características individuais da instituição foram consideradas para facilitar a composição das estratégias práticas de ação, bem como, para o estabelecimento e conveniência quanto ao seu cronograma de realização. A primeira etapa efetivada pelos membros da equipe foi constituída pelo planejamento e agendamento de reuniões e ciclos de atividade de seleção, desenvolvimento e adequação de conteúdos, linguagens, redação dos conteúdos explicativos educacionais e adaptação de ilustrações. Os produtos desenvolvidos foram destinados à promoção de comportamentos e hábitos favoráveis a saúde na escola.

Em uma segunda etapa foram executadas as construções e adaptações propriamente ditas dos materiais alegóricos, cartazes - segundo as necessidades dos estratos de faixa etária das crianças a serem atingidas, folhetos com instruções para educadores e pôsteres adaptados com conteúdos e chamadas de prevenção e instruções sanitárias básicas. Também foram contatadas empresas da área Odontológica em um esforço para buscar doações que pudessem contribuir com o atingimento do objetivos do projeto. Na terceira etapa, foram programadas sessões de orientação e treinamento dirigidos aos discentes da equipe executiva, com o compartilhamento de experiências entre os membros discentes mais experientes no projeto e os iniciantes. Nessas sessões foram realizadas apresentações das metodologias utilizadas, esclarecimento de dúvidas, disponibilização de vídeo-aulas, confeccionadas à partir de filmagens realizadas nas ações em anos anteriores, e simulações da apresentação dos temas. Na quarta etapa foram realizadas reuniões junto a Secretária de Educação do município, coordenação pedagógica e Direção da Escola para exposição do projeto, obtenção do aceite, e documentação e planejamento da agenda de ações. Numa quinta etapa foram realizadas as ações propriamente ditas, inicialmente na pré-escola, e em seguida nas salas de aula dos alunos de 1o até 6o séries do ensino fundamental. Finalmente em uma sexta e última etapa foi realizada a avaliação junto as professores nas salas de aula com o uso de um questionário preenchido pelas mesmos.

3. RESULTADOS

Juntamente com material instrucional principal utilizado foi desenvolvido pelos membros da equipe, foram doadas por empresas da área Odontológica 500 gibis e 10 macro modelos relacionados com higiene bucal, que juntamente com os demais materiais, foram integrados ao dia a dia da escola, para compor material de apoio que pudesse facilitar e auxiliar professores na continuidade e reforço da promoção de saúde na rotina de processos educacionais da escola. Durante o desenvolvimento do projeto (quadro 1) 285 crianças foram atingidas diretamente pelas ações continuadas envolvendo uma equipe de bolsistas e voluntários composta de 17 graduandos em Odontologia (figura 1), continuidade essa que permitiu um surpreendente nível de envolvimento, participação e interação entre os membros da equipe e as crianças e professores da escola. No projeto estiveram envolvidos e comprometidos diretamente 17 estudantes de Odontologia, entre voluntários e bolsistas.

Quadro 1

ID	INSTITUIÇÕES PARCEIRAS	Nº AÇÕES	DATAS	CRIANÇAS ATINGIDAS
	INSTITUTO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO ASSIS BRASIL- End.: R. Antônio dos Anjos, 296 - Centro, Pelotas - RS, CEP: 96020-700.	06	11/08/2016 21/10/2016 24/11/2016 15/12/2016 xx/xx/2017 xx/xx/2017	285

Quadro 1 : Datas das execuções das ações e número de crianças atingidas.



Figura1: Imagens de algumas ações envolvendo o público alvo e a equipe.



4. AVALIAÇÃO

Foi possível realizar o processo de avaliação tendo como instrumento o uso de um questionário objetivo, e a adesão participativa dos professores da instituição, permitindo o aprimoramento continuado do projeto ao longo de sua execução.

O envolvimento dos docentes da escol, a extraordinária receptividade do próprio público infantil, o aspecto da continuidade das ações, o envolvimento dos acadêmicos e o apoio institucional, foram sem dúvida os elementos chave que garantiram o crescimento dos membros da equipe e o sucesso no atingimento dos objetivos. Essa experiência permitiu que o conhecimento extrapole os muros da Universidade e exerça impacto significativamente positivo na qualidade de vida e saúde de um grande grupo de crianças.

5. REFERÊNCIAS

KISHIMOTO, Tizuku Morchida (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.



A RELEVÂNCIA DA NUTRIÇÃO NO PROJETO DE EXTENSÃO “PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES GESTANTES/MÃES E SEUS FILHOS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA”

MARIANA SILVA¹; CARLA GONÇALVES²; MARILICE COSTA³; MILENE COSTA⁴;
LULIE SUSIN⁵; GRACE SANTOS⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – marianamello-s@hotmail.com

⁵Universidade Federal do Rio Grande – susin@mikrus.com.br

⁶Universidade Federal do Rio Grande – gracepestanasantos@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A gestação é um período de grandes alterações no metabolismo materno, período em que as necessidades nutricionais maternas são aumentadas para garantir o adequado crescimento e desenvolvimento fetal (BELARMINO, G. et al. 2009). Da mesma forma, a adolescência também é um período onde ocorrem diversas modificações orgânicas e um intenso desenvolvimento físico, sendo de extrema importância uma adequação de nutrientes capazes de suprir este desenvolvimento (BERTIN, R. et al. 2008). O atendimento nutricional para gestantes adolescentes tem por objetivo avaliar o estado nutricional da gestante, identificando fatores de risco e proporcionando um ganho de peso adequado, assim como a inclusão de hábitos alimentares saudáveis que possam proporcionar uma gestação segura.

2. METODOLOGIA

Os atendimentos às gestantes adolescentes acontecem todas as quartas feiras, no Hospital universitário da FURG. O projeto conta com múltiplas áreas de atuação, como: Medicina, Nutrição, Psicologia, Enfermagem e Assistência Social.

O primeiro contato com as gestantes é feito através de conversa durante uma sala de espera, aonde cada semana um profissional das áreas mencionadas é responsável por discutir temas importantes para orientação das gestantes. Após a sala de espera, as gestantes são convidadas a agendarem consultas com as áreas disponíveis. São convidadas a participarem do projeto todas as gestantes entre 10 a 19 anos de idade que demonstrarem interesse em participar.



Ao ingressarem no projeto, é feito um cadastro com alguns dados da gestante. Através deste cadastro, é possível obter dados relacionados ao estado nutricional, como o peso habitual, peso atual, altura e idade gestacional das gestantes participantes.

O período dos cadastros analisados foi de janeiro de 2016 à Maio de 2017. Foram excluídos os cadastros que não possuíam os seguintes dados: Peso, altura e idade gestacional. Através destes dados, foi feita uma análise do estado nutricional das gestantes participantes. Para analisar o perfil nutricional pré-gestacional foi utilizada a curva de referência proposta pela OMS, 2007. Para análise do perfil nutricional durante a gestação foi utilizada a curva de ATALAH, E et al. 1997.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliadas ao todo 32 gestantes. Com relação ao diagnóstico nutricional antes de iniciarem a gravidez, foi encontrado que 62,5% da amostra estava eutrófica, 28,12% apresentava sobrepeso ou obesidade, e 9,3% se encontrava com baixo peso.

Com relação ao diagnóstico durante a gestação, encontrou-se que: 40,62% da amostra apresentava baixo peso e 18,7% se encontrava com sobrepeso ou obesidade, resultando em 59,32% da amostra classificada como risco nutricional.

Os dados encontrados corroboram com estudo semelhante realizado por BELARMINO et al. 2009, que tinha por objetivo avaliar o risco nutricional entre gestantes adolescentes e encontrou que 50% das gestantes apresentavam risco nutricional. Das 32 gestantes, apenas uma apresentou interesse em consultar com a nutricionista, e está sobre acompanhamento nutricional.

4. CONCLUSÕES

O acompanhamento nutricional durante a gestação é de extrema importância, podendo proporcionar uma gestação saudável que possibilite um adequado desenvolvimento fetal.



5. REFERÊNCIAS

BELARMINO, G; MOURA, E; OLIVEIRA, N; FREITAS, G. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. Scientific Electronic Library Online, **Acta Paul Enferm** 2009; 22(2):169-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a09v22n2.pdf>. Acesso em: 30 de maio. 2017.

BERTIN, R; KARKLE, E; ULBRICH, A; NETO, A; BOZZA, R; ARAUJO, I; CAMPOS, W. Estado nutricional e consumo alimentar de adolescentes da rede pública de ensino da cidade de São Mateus do Sul, Paraná, Brasil. Scientific Electronic Library Online, **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 8 (4): 435-443, out. / dez., 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v8n4/09.pdf>. Acesso em: 30 de maio. 2017.

WORD HEALTH ORGANIZATION- WHO. **Growth reference data for 5-19 years. BMI-for-age GIRLS 5 to 19 years (percentiles)**. Disponível em: <http://www.who.int/growthref/>. Acesso em: 30 de maio de 2017.

ATALAH, E et al. Propuesta de un Nuevo estándar de evaluación nutricional em embarazadas. **Rev med Chile**, 1997;125(12):1429-36.



O PERFIL DO IDOSO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRO SOCIAL URBANO DO AREAL

MARIANA SOUZA DA SILVA¹; MARIA AURORA DROPA CHRESTANI CESAR²

¹Universidade Federal de Pelotas – marianasouzaa77@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – machrestani@uol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

No Brasil, assim como em diversos países do mundo, é notável a tendência ao envelhecimento das populações¹. A expectativa de vida ao nascer no Brasil em 2015 era de 75,5 anos².

O Sistema Único de Saúde (SUS) deve estar preparado para atender esta população, principalmente na esfera da Atenção Básica. Por isso, é importante conhecer o perfil da população idosa da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para elaborar ou aperfeiçoar estratégias e ações em saúde que promovam o envelhecimento saudável das pessoas idosas desta área. Uma das formas mais apropriadas de fazer essa análise é a aplicação de questionários e inquéritos diretamente aos idosos ou a informantes sobre os indicadores que impactam sobre a sua saúde e qualidade de vida³.

A UBS Centro Social Urbano do Areal (CSU Areal) é uma unidade pertencente à Faculdade de Medicina da UFPel que recebe alunos dos cursos de nutrição, medicina e psicologia e tem ações em parceria com a Faculdade de Medicina Veterinária/UFPel. Possui uma área de cerca de 6000 pessoas e um de seus projetos em andamento é a realização de um diagnóstico de saúde de toda a sua população. Este inquérito está sendo realizados pelos alunos, principalmente os de nutrição. Os resultados dos dados obtidos sobre as pessoas idosas serão importantes não apenas para conhecer o perfil desta população, mas para definir as ações necessárias para serem desenvolvidas pela equipe da UBS e estudantes na promoção e prevenção a saúde desta população.

2. DESENVOLVIMENTO

O trabalho foi feito com base em um delineamento transversal, no qual foi aplicado um questionário de múltipla escolha aos moradores da área de abrangência da UBS CSU Areal.

O questionário foi aplicado presencialmente, no próprio domicílio dos entrevistados por alunos e pela nutricionista da UBS após treinamento.

Este questionário buscou informações sobre o domicílio, condições socioeconômicas, escolaridade, utilização de serviço de saúde, hábitos de vida e morbidades. Até o momento, foram visitados 96 domicílios e entrevistados 92 idosos.

3. RESULTADOS

Das residências dos entrevistados, em relação ao material de que são constituídas, 95% são de tijolo; 92% possuem fornecimento de energia elétrica; 97% possuem coleta de lixo; 100% das residências possui fornecimento de água pela rede pública e 92% possuem coleta dos dejetos por sistema de esgoto.

A média de idade dos entrevistados foi de 71 anos, sendo 66,3% mulheres. 63% das pessoas idosas são casadas ou vivem com companheiro (a).

Em relação à escolaridade, 4,3% possuem Ensino Superior completo, 3,3% Ensino Superior Incompleto, 15,2% Ensino Médio Completo, 16% cursaram até o Ensino Fundamental entre 6º e 9º ano, 40,2% cursaram o Ensino fundamental até o 5º ano e 7,7% não possuem nenhum grau de escolaridade, sendo apenas alfabetizado.

Em relação à cor da pele, 62,8% se autodeclararam brancos, 12% pretos e 13% pardos. Sobre hábitos de vida, 9,8% são tabagistas; 13% ingerem bebida alcoólica; 34,8% realizam algum tipo de atividade física.

Os dados sobre a situação de saúde dessa população mostraram que 66,3% são hipertensos; 19,6% são diabéticos; 12% já sofreram um acidente vascular cerebral (AVC); 7,6% já sofreram um infarto agudo do miocárdio (IAM) e 9,8% já foi diagnosticado com algum tipo de neoplasia.

Ainda sobre os indicadores de saúde, 8,7% das idosas entrevistadas afirmaram nunca terem realizado o exame citopatológico de colo uterino e 50% já realizaram mamografia.

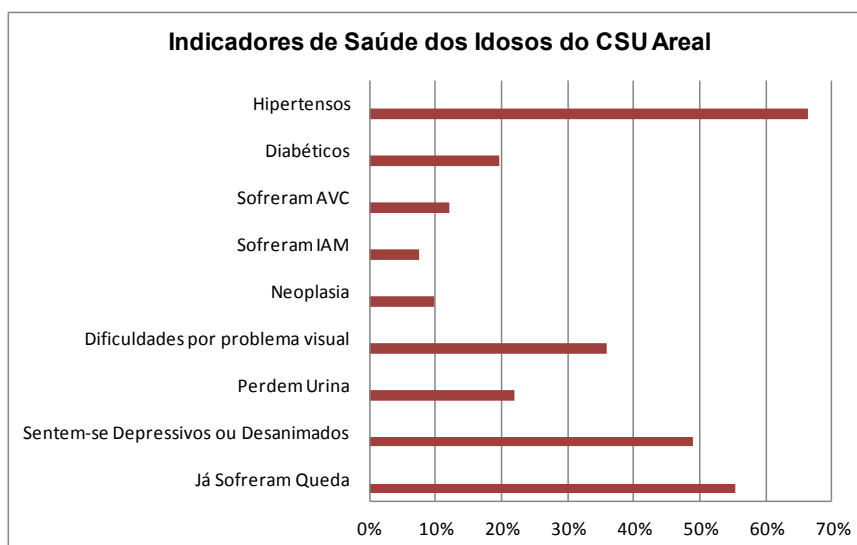
Em relação à hospitalizações, 4,3% tiveram algum tipo de internação no último ano e 3,3% já sofreram internação psiquiátrica alguma vez na vida. 35,2% afirmaram que não consultam com dentista há mais de três anos.

Sobre as atividades diárias, 35,9% afirmaram que possuem dificuldade de realizá-las por problema visual; 99% afirmaram que conseguem fazer a cama sozinhos; 96,8% conseguem se vestir sem ajuda; 93,5% preparam suas refeições e 85% fazem as compras sem auxílio.

22% relataram perder urina, e para 14,1% destes, isso causa embaraço.

Cerca de 55% dos idosos já tiveram queda. Em relação ao estado psicoemocional destes idosos, 49% deles relataram se sentir triste ou desanimado.

Conclui-se com estes dados que a equipe da UBS, juntamente com os estudantes necessitam elaborar um plano de trabalho que contemple ações de prevenção e promoção a saúde, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação para as pessoas idosas de sua área de abrangência principalmente para problemas visuais, incontinência urinária, depressão e quedas.



4. AVALIAÇÃO

Com a tendência ao envelhecimento da população, que passa por um período de transição epidemiológica, com grande incidência e prevalência de doenças crônicas e comorbidades nas pessoas em geral⁴, dado também encontrado na área de abrangência da UBS CSU Areal, com alta taxa de idosos hipertensos.

Neste cenário, o profissional da saúde deve estar preparado para atender a esta nova demanda e este novo perfil de paciente, que requer cuidados a longo prazo para ter menos morbidade e maior qualidade de vida durante seu envelhecimento.

Para que sejam organizados estes cuidados na Atenção Primária à Saúde, é interessante saber sobre o funcionamento e os principais problemas que afetam os moradores da área de abrangência da UBS em questão.

Um dado encontrado que é um padrão que se repete em outros estudos é que a maioria dos idosos que respondem aos questionários e inquéritos é do sexo feminino^{4, 5,6}, e ao refletir sobre este dado conclui-se que há a chamada “feminização da velhice”, e demonstra que as mulheres necessitam da continuidade dos cuidados com sua saúde, pois enfrentam uma série de novas dificuldades durante a velhice, como preconceito social e dependência financeira⁷, fatores que impactam na sua qualidade de vida e, conseqüentemente, na sua saúde mental e física.

Na UBS CSU Areal encontramos um alto índice de idosos que relataram se sentir deprimidos ou desanimados ultimamente, chegando a aproximadamente metade dos idosos entrevistados, se fazendo necessário que seja organizada alguma medida através da UBS para diminuir o impacto deste problema na qualidade de vida dos idosos, identificando e tratando de maneira correta o humor depressivo destes e identificar fatores externos que possam influenciar na sua saúde mental.

Mais da metade dos idosos da área de abrangência da UBS CSU Areal já sofreram queda, acontecimento que deve ser evitado por representar um grande fator de risco para morbimortalidade no idoso; ela geralmente decorre de fatores ambientais, geralmente no próprio do idoso⁸, e a equipe da UBS pode auxiliar instruindo os idosos e seus familiares para que melhorem a acessibilidade em seus domicílios, por exemplo, e assim diminuam esse índice.

5. REFERÊNCIAS

1 – Núcleo de Estudos em Saúde Pública e Envelhecimento (NESPE) da Fundação Oswaldo Cruz e da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). **Epidemiologia e suas Aplicações na Área de Geriatria e Gerontologia no Brasil**. Belo Horizonte, 2007. Acessado em 12 set. 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/6618/1/62%20LIMA-COSTA%20MFF%20a%20epidemiologia.pdf>

2 – IBGE. **Em 2015, esperança de vida ao nascer era de 75,5 anos.** Agência IBGE Notícias, 01 dez. 2016. Acessado em 12 set. 2017. Online. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/9490-em-2015-esperanca-de-vida-ao-nascer-era-de-75-5-anos.html>

3 - LIMA-COSTA, M.F. et al. A influência de respondente substituto na percepção da saúde de idosos: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003) e na coorte de Bambuí, Minas Gerais, Brasil. **Cad. Saúde Pública** [online], Minas Gerais, vol.23, n.8, p.1893-1902, 2007.

4 - VICTOR, J. F.; XIMENES, L. B; ALMEIDA, P. C. and VASCONCELOS, F. F. F. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde da Família. **Acta Paulista de Enfermagem** [online], São Paulo, vol.22, n.1, p.49-54, 2009.

5 – FIEDLER, M.M.; PERES, K.G. Capacidade Funcional e Fatores Associados em Idosos do Sul do Brasil: Um Estudo de Base Populacional. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 409-415, 2008.

6 – COELHO FILHO, J.M.; RAMOS, L.R. Epidemiologia do Envelhecimento no Nordeste do Brasil: Resultados de Inquérito Domiciliar. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n.5, p 445-453, 1999.

7 – ALMEIDA, A.V.; MAFRA, S.C.T; SILVA, E. P.; KANSO, S. A Feminização da Velhice: Em Foco as Características Socioeconômicas, Pessoais e Familiares das Idosas e o Risco Social. **Textos&Contextos**, Porto Alegre, v.14, n.1, p. 115-131, 2015.

8 – ALMEIDA, L.P; BRITES, M.F.; TAKIZAWA, M.G.M.H. Quedas em Idosos: Fatores de Risco. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v.8, n.3, p. 384-391, 2011.

O CONHECIMENTO DA ANATOMIA HUMANA E A VIVÊNCIA NA MATERNIDADE: INTEGRANDO AÇÕES EXTENSIONISTAS E DE ENSINO

MARINA BORGES LUIZ¹; MATEUS CASANOVA DOS SANTOS²

¹Universidade Federal de Pelotas – marinaborges_mari@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mateuscasasantos@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

As considerações envolvendo articulações extensionistas e de ensino foram se tornando mais intensas e integradas com o desenvolvimento da intertextualidade aqui apresentada como forma de reverberação das iniciativas. Nesse sentido, houve a possibilidade de integrar reflexões entre as observações da execução do projeto de extensão intitulado “Museu Anatômico Itinerante: anatomia humana e educação em saúde em diálogos escolares e científicos”, realizado no período de agosto de 2016 a setembro de 2017, e as práticas no projeto de extensão “Vivências para os acadêmicos de enfermagem no sistema de saúde” ocorrido na maternidade do Hospital Escola (HE) no mês de setembro de 2017.

O projeto Museu Anatômico Itinerante (MAI) teve o intuito de desenvolver de forma colaborativa nos espaços-tempos escolares vivenciados maior apropriação sobre o corpo humano e o processo saúde-doença por meio da educação em saúde. O ambiente escolar foi um dos espaços oportunizados e que estimulou atividades de promoção e prevenção a saúde, disseminando o estudo através das imagens tridimensionais em anatomia humana por meio software *Primal Pictures Ovid SP Anatomy*.

A partir dessa primeira atividade, emergiu o seguinte questionamento: poderíamos também desenvolver esta apropriação em educação em saúde para as usuárias e os integrantes da maternidade por meio do conhecimento do próprio corpo humano? A resposta para tal questionamento se tornou uma ação afirmativa, potencializada pela participação nas ações extensionistas. Nisto, se tornaram integradas inclusive no espaço-tempo acadêmico hospitalar, oportunizado pelo projeto Vivências na maternidade do HE.

Percebeu-se que a assistência envolve vários fatores, como o compromisso, a empatia, o respeito e a escuta comprometida, não se restringindo apenas aos aspectos biológicos da gestante, mas englobando também as transformações físicas, sociais, psicológicas, espirituais e culturais. Nesse âmbito, cabe ao enfermeiro orientar

acerca das mudanças inevitáveis que se desenvolverão durante o período gravídico, a fim de que o mesmo seja encarado da forma mais natural possível, atenuando seus medos e ansiedades (BRASIL, 2000).

O objetivo dessa reflexão é demonstrar a importância do acadêmico ao obter uma base teórica da anatomia humana para realizar o cuidado de enfermagem com ações que auxiliam as gestantes e/ou as puérperas a compreenderem as possíveis modificações anatomofisiológicas do corpo humano nesse momento especial.

2. DESENVOLVIMENTO

A vivência ocorreu na maternidade do HE pela manhã no mês de setembro. Neste período, desenvolveu-se atividades de educação em saúde integrando saberes da anatomia humana visando qualificar o atendimento às gestantes internadas, na sala de pré-parto e sala de parto. Desta forma, pôde-se esclarecer dúvidas sobre sangramentos, medidas não-farmacológicas de alívio da dor, contato pele a pele pós-parto. Ademais, realizou-se ausculta dos batimentos fetais, medição e palpação da altura uterina, acompanhamento da família no pré-parto com diminuição da ansiedade e garantindo o apoio necessário no atendimento hospitalar.

Na gestação, o organismo materno sofre alterações morfológicas atribuídas aos hormônios da gestação e as pressões mecânicas provocadas pelo aumento do útero e de outros tecidos, embora a gestação seja um fenômeno natural, podem ocorrer problemas. A enfermagem necessita de fundamentos teóricos sobre a fisiologia e anatomia humana para ser capaz de identificar desvios potenciais ou vigentes da adaptação normal, ajudar a compreender as mudanças anatômicas e fisiológicas durante a gestação, diminuir a ansiedade, resultante possivelmente da falta de conhecimento e informar a gestante os sinais e sintomas que devem ser comunicados ao profissional de saúde (SOARES; FORTUNATO; MOREIRA, 2002-2003).

A adaptação da mulher a essa fase pode ser difícil, necessitando de atenções contínuas e profissionais capacitados. As modificações anatomofisiológicas são principalmente no Sistema Tegumentar, Aparelho Gastrointestinal, Sistema Circulatório, Sistema Reprodutor Feminino, Sistema Musculoesquelético, Sistema Urinário e Sistema Respiratório (SANTOS, 1998).

É fundamental que a enfermeira reconheça e compreenda essas transformações para que sejam evitadas intervenções desnecessárias à mulher e ao feto. Para tanto,

essa profissional necessita de uma fundamentação teórica materna que a permita identificar desvios reais ou potenciais da adaptação normal da gravidez para, então, iniciar o plano de cuidado, ajudar a mulher a entender as mudanças anatômicas e fisiológicas durante a gravidez e aliviar a ansiedade da mulher e família sobre os sinais e sintomas decorrentes (BARROS, 2006).

3. RESULTADOS

A atividade possibilitou o acompanhamento diário de gestantes e puérperas, garantindo o direito à saúde na gravidez com a realização de um pré-parto, parto e um pós-parto de qualidade. Houve o desenvolvimento da escuta terapêutica, exame físico, educação em saúde abordando a anatomia humana e suas mudanças referentes à gestação. Também, proporcionou-se outros cuidados de enfermagem como o oferecimento da bola, banho de aspersão, massagem lombar como medidas não-farmacológicas no alívio da dor, incluindo orientações sobre a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, cuidados com o coto, teste do pezinho, vacinação e puericultura do recém-nascido.

Dentre os princípios gerais e diretrizes para atenção obstétrica e neonatal está a escuta ativa da mulher e de seus acompanhantes, esclarecendo dúvidas e informando sobre o que vai ser feito durante a consulta e as condutas a serem adotadas. Além disso, destaca-se atividades educativas a serem realizadas em grupo ou individualmente, com linguagem clara e compreensível, proporcionando respostas às indagações da mulher ou da família e as informações necessárias; estímulo ao parto normal e resgate do parto como ato fisiológico; anamnese e exame clínico-obstétrico da gestante; tratamento das intercorrências da gestação; atendimento às gestantes com problemas ou comorbidades. Isto é uma forma de garantir vínculo e acesso à unidade de referência para atendimento ambulatorial e/ou hospitalar especializado, entre outras ações integradas (BRASIL, 2006).

O período de gestação e parto envolve grandes mudanças e requer uma adaptação à chegada do novo membro de uma família, constituindo-se, assim, em momento de maior vulnerabilidade e, ao mesmo tempo, propício para o desenvolvimento de ações preventivas e de promoção à saúde a serem realizadas por profissionais da saúde (LENZ; FLORES, 2011).

O contexto de cada gestação é determinante para a relação que a mulher e a família estabelecerão com a criança desde as primeiras horas após o nascimento. Interfere, também, no processo de amamentação e nos cuidados com a criança e com a mulher. (BRASIL, 2000).

Neste contexto, as gestantes e as puérperas envolvidas nas atividades mostraram-se entusiasmadas e atentas às modificações com o seu corpo humano. A equipe de saúde da unidade hospitalar destacou o papel das ações de enfermagem desenvolvidas a serem refletidas das práticas institucionais de forma colaborativa.

4. AVALIAÇÃO

As experiências desenvolvidas nos espaços-tempos escolares no projeto de extensão MAI qualificou o desenvolvimento desta atividade no ambiente hospitalar, promovendo uma compreensão teórica no momento de escuta e perguntas com as gestantes assistidas. Os cuidados em saúde foram substancialmente apoiados pelo aprofundamento das explicações de educação em saúde utilizando-se o apoio da anatomia humana e das tecnologias tridimensionais e digitais de ensino, tais como *Primal Pictures Ovid SP Anatomy*.

Portanto, notou-se a necessidade de ampliar as ações extensionistas para qualificar ainda mais essa ferramenta de auto-conhecimento sobre o corpo humano e a saúde no espaço-tempo materno-infantil, especialmente diante das vivências hospitalares dos acadêmicos de saúde em profissionalização. Dessa forma, fortalecendo as atividades de ensino e de extensão na própria prática universitária e ampliando currículo educacional em saúde.

5. REFERÊNCIAS

BARROS, O. **Enfermagem no ciclo gravídico puerperal**. São Paulo: Manole, 2006. 1ºed.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico. **Pré Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Acessado em 13 out.

2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Assistência pré-natal: normas e manuais técnicos**. 3ªed. Brasília: Ministério da Saúde, 2000a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Técnico. **Assistência Pré Natal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000b. Acessado em 13 out. 2017. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf>.

LENZ, M. M. L.; FLORES, R. **Atenção à saúde da gestante em APS**. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora de Conceição, 2011. Acessado em 13 out. 2017. Disponível em: <<http://www2.ghc.com.br/GepNet/publicacoes/atencaosaudedagestante.pdf>>.

SANTOS, G. M. **Avaliação biomecânica do andar durante a gestação**. 1998. 79 f. Dissertação (Mestrado em Ciência do Movimento Humano) – Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 1998.

SOARES, S.; FORTUNATO, S.; MOREIRA, A. **Adaptações morfo-funcionais na mulher grávida**. Faculdade de Medicina da Universidade de Porto, 2002-2003. Acessado em 29 set. 2017. Disponível em: <<http://www.uff.br/WebQuest/downloads/AdaptFisiolGrav.pdf>>.



EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL COM ALUNOS DE UMA ESCOLA PARA DEFICIENTES INTELECTUAIS

MARSHELLE MARTINS TEIXEIRA¹; CRISTINA CORRÊA KAUFMANN²;
ANGÉLICA OZÓRIO LINHARES³

¹Universidade Federal de Pelotas – marshellemteixeira@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – cristinackaufmann@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – angelicaozorio@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Entende-se por deficiência um impedimento ou limitação que comprometa algum desempenho (DOS SANTOS, 2012) e está caracterizada pela perda ou anormalidade das funções psicológicas, fisiológicas, motoras ou uma incapacidade que limita o desempenho (MOREIRA, 2011). Pode ser classificada de três formas: deficiência física, sensorial e motora. Cada uma é definida por um conjunto de fatores como a estrutura da própria deficiência, as vivências externas e as condições socioambientais e a constituição orgânica do próprio indivíduo (DIAS e OLIVEIRA, 2013).

A Síndrome de Down (SD) é considerada uma condição genética causada pela trissomia do cromossomo 21 associado a alguns fatores externos e internos como a idade materna ou paterna avançada. Os indivíduos com SD têm um atraso em seu desenvolvimento e alguns problemas de saúde associados tais como problemas de audição e visão, distúrbios da tireoide, obesidade, problemas neurológicos, envelhecimento precoce, hipotonia e cardiopatia (BOSCO, SCHERER e ALTEVOGT, 2011).

Os Transtornos do Espectro Autista (TEA) são condições caracterizadas pelo desenvolvimento anormal nas interações sociais, modalidades de comunicação e comportamento que variam de acordo com a maneira de se manifestar e quanto ao grau de severidade de cada indivíduo (GUEDES, 2015).

Paralisia cerebral (PC) ou encefalopatia crônica não progressiva da infância é o resultado de uma lesão estática não progressiva ocorrida no período pré, peri ou pós natal que afeta o sistema nervoso central na sua fase de maturação. Os portadores da paralisia habitualmente possuem deficiência intelectual, visual e convulsões, além de desordem motora pode ser acompanhada de distúrbios de sensação, cognição, comunicação e problemas musculoesqueléticos, além de riscos de comprometimento nutricional (DOS SANTOS, 2014).

O objetivo do projeto aqui apresentado é realizar avaliação nutricional e desenvolver ações de educação alimentar e nutricional, visando promoção de saúde, prevenção de doenças e melhor qualidade de vida aos participantes do projeto.

2. DESENVOLVIMENTO

Este projeto teve início em junho de 2017 e será finalizado em dezembro do mesmo ano, sendo que a intenção é ser renovado nos anos seguintes. A equipe de trabalho é formada por alunos voluntários de graduação da Faculdade de Nutrição (FN) sob orientação e supervisão de docentes da FN.

Os participantes são alunos (crianças, adolescentes e adultos) da Escola de Reabilitação – CERENEPE, localizada na cidade de Pelotas, RS. Todos apresentam algum comprometimento intelectual (Síndrome de Down, Paralisia Cerebral, Autismo ou Retardo Mental). Para participarem do projeto, cada responsável assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme Resolução 466/12. A Escola assinou o Termo de Concordância e o Projeto foi Aprovado pelo Comitê de Ética, via Plataforma Brasil (Parecer 2.098.039).

Alunos e professores da FN encontram-se semanalmente a fim de planejarem e desenvolver as ações. Os temas a serem trabalhados nas ações de Educação Nutricional são selecionados pela equipe e aprovados pela direção da Escola. A logística ocorre com encontros quinzenais de reuniões (na Faculdade de Nutrição) para planejamento e quinzenais para o desenvolvimento do planejado (no CERENEPE), de forma alternada. Os alunos de graduação foram divididos em duplas de trabalho e cada dupla trabalha em uma turma da Escola, nos turnos da manhã e tarde, sendo que inicialmente em cada turno é realizado a ação de educação nutricional e posteriormente a aferição das medidas antropométricas. As ações de educação nutricional são realizadas nas próprias salas de aula em horário previamente agendado.

A aferição das medidas para avaliação nutricional foi realizada individualmente em sala reservada e seguindo as Normas do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011). São coletadas as medidas de peso (em kg), altura (em metros), circunferência da cintura (em centímetros) e perímetro cefálico (em centímetros). É usado como instrumento, uma balança eletrônica com capacidade de 150kg e 100g, fita métrica fixada na parede e esquadro e, fita não elástica. Para avaliação do estado nutricional serão utilizadas as curvas específicas de desenvolvimento para Síndrome de Down, de 2



a 18 anos de idade (CRONK, et al., 1988), Curva específica para paralisia cerebral (BRASIL, 2013), (ONIS, et al., 2007) para demais crianças e adolescentes e IMC para adultos (BRASIL, 2011). Os dados coletados serão digitados e analisados em programa estatístico.

3. RESULTADOS

Fazem parte do Projeto oito turmas do Pedagógico, sendo quatro turmas de alfabetização com alunos de idade maior que 15 anos (EJA 1, 2, 3, 4) do turno da manhã e quatro turmas do turno da tarde (uma turma de Educação infantil com crianças menores de cinco anos de idade e três de Alfabetização com crianças e adolescentes de seis a 14 anos de idade). Além dos cinco grupos de convivência com adultos maiores de 18 anos de idade, existentes na Escola.

Cada dia de ação, a abordagem foi realizada, na sala de aula de cada turma e conforme entendimento dos participantes. Para todos os temas foi realizada atividade com os alunos da Escola, enviado para os pais e/ou responsável folder explicativo com o mesmo tema e ainda foi exposto na sala de entrada da Escola material ilustrativo sobre o referido tema.

O presente trabalho irá apresentar os resultados das ações de promoção da saúde e futuramente, em outros trabalhos, serão apresentados os resultados da avaliação antropométrica. O primeiro assunto desenvolvido nas ações de promoção da saúde foi “A importância da água”. Iniciou-se apresentando imagens de onde existe água em nosso planeta e explicado na forma de conversa com linguagem acessível qual a sua funcionalidade (mar, oceanos, lagos, rios, torneira, chuveiro, copo com água, bebidas, alimentos, etc.). Ainda foi enfatizada a importância do consumo água e fornecido um copo com adesivo elaborado pelas graduandas a fim de incentivar que todos tomassem água durante a atividade proposta. Inicialmente os alunos que participaram encontravam-se um pouco tímidos, mas logo demonstraram interesse e participaram e tomaram água no copo que receberam.

No segundo dia de ação, o tema abordado foi “A importância da higiene corporal e dos alimentos”. Em um primeiro momento, foi mostrado para os alunos um vídeo educativo sobre o tema, depois foi exposto produtos de higiene (sabonete, shampoo, desodorante, talco, pente, escova e pasta de dente, etc.) e explicado como deve ser usado e com que frequência e logo após foi feito uma atividade prática de higienizar

as mãos e rosto com lenços umedecidos. Todo o material utilizado nas ações foi fornecido pelo Projeto.

No terceiro dia de ação, foi abordado o tema “Cinco cores no prato”, onde cada participante montou um prato com figuras recortadas de alimentos. As figuras foram levadas pela equipe. Paralelamente a montagem do prato foi explicada a função e importância de cada grupo alimentar. Notou-se que a maioria dos participantes não reconhecia a maioria dos legumes, vegetais e frutas apresentados pelas alunas de graduação, chamando atenção para a baixa variedade alimentar que possivelmente eles apresentem no seu dia a dia.

Em todos os dias das ações, salvo exceções, os alunos demonstraram interesse nas atividades, sendo participativos e demonstrando curiosidade ao conteúdo abordado.

As medidas antropométricas foram aferidas nos dias das ações, com grande aceitação entre os alunos do projeto. No entanto ainda não se têm os resultados avaliados. Espera-se prevalência elevada de excesso de peso entre os estudados, devido ao grande número de indivíduos com sobrepeso e obesidade encontrados não só no Brasil, mas em diversos países. Para os próximos dias de ação, os temas abordados serão: “Função e importância das frutas”; “Importância dos carboidratos e identificação de alimentos”; “Importância das proteínas e identificação dos alimentos”. Ainda será realizada uma ação de promoção da saúde com as mães/pais/responsáveis pelos alunos sobre o tema “Alimentação e lanche saudável”. No último dia de ação será realizada uma degustação de alimentos saudáveis e uma confraternização com todos os participantes.

De alguma forma, espera-se que as atividades realizadas pelo projeto, causem impacto positivo na vida dos participantes e de seus responsáveis, e com isso, seja possível melhorar os hábitos de vida e consequentemente melhore a qualidade de vida de todas as pessoas envolvidas.

4. AVALIAÇÃO

O projeto de extensão “Avaliação Nutricional e Educação Nutricional em uma Escola para Deficientes Intelectuais” é de extrema importância para os alunos do CERENEPE, pois oferece informações essenciais para uma boa saúde de forma dinâmica e de acordo com a idade e nível de compreensão. É notório por toda a equipe

do projeto que os alunos necessitam modificar alguns hábitos alimentares, pois muitos levam para a escola alimentos com baixo teor nutricional e de grande valor calórico.

Observou-se que no decorrer das ações o interesse por parte dos alunos pelas atividades desenvolvidas aumentou. Ao mesmo tempo, os pais/responsáveis recebem as informações e isto faz com que os temas abordados atinjam não só os alunos, mas a família e as pessoas próximas a eles, disseminando a ideia de que a melhoria na alimentação acarreta em melhorias na saúde.

Além do mais, torna-se importante para o aluno de graduação a aprendizagem na prática com essa população específica, visto que, nesses casos torna-se imprescindível o acompanhamento do profissional nutricionista para melhoria da qualidade de vida e, também, proporciona uma vivência maior dos alunos perante os casos. É importante que as ações deste projeto continuem em andamento para que se possa cada vez mais conscientizar os indivíduos com deficiência intelectual de que é importante manter uma alimentação adequada e ter hábitos saudáveis.

5. REFERÊNCIAS

BOSCO, S.M.D.; SCHERER, F.; ALTEVOGT, C.G.; Estado nutricional de portadores de síndrome de Down no Vale do Taquari - RS. **Conscientiae Saúde**, v.10, n.2, p.278-284, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**. Brasil, 2011.

Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção a pessoas com paralisia cerebral**. Brasil, 2013.

CRONK, C.; CROCKER, A.C.; PUESCHEL, S.M.; SHEA, A.M.; ZACKAI, E.; PICKENS, G. et al.; Growth charts for children with Down syndrome: 1 month to 18 years of age. **Journal of Pediatrics**, v.81, p.102-110, 1988.

DIAS, S.S.; OLIVEIRA, M.C.S.L.; Deficiência intelectual na perspectiva histórico-cultural: contribuições ao estudo do desenvolvimento adulto. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v.19, n.2, p.169-182, 2013.



DOS SANTOS, D.C.O.; Potenciais dificuldades e facilidades na educação de alunos com deficiência intelectual. **Educação e Pesquisa**, v.38, n.4, p.935-948, 2012.

DOS SANTOS, A.F.; Paralisia cerebral: uma revisão da literatura. **Revista Unimontes Científica**, v.16, n.2, p.67-82, 2014.

GUEDES, N.P.S.; A produção científica Brasileira sobre autismo na psicologia e na educação. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, n.3, p.303-309, 2015.

MOREIRA, L.M.A.; **Deficiência intelectual: conceitos e causas**. Salvador: EDUFBA, 2011.

ONIS, M.; ONYANGO, A.W.; BORGHI, E.; SIYAM, A.; NISHIDA, C.; SIEKMANN, J.; Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **Bulletin of the World Health Organization**, v.85, n.9, p.660-667, 2007.



GRUPO SEMENTE DA AMIZADE – A IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES INTERGERACIONAIS

MARTINA DA SILVEIRA LEITE¹; DAIANE MENDES NUNES²;
CAROLINE DE LEON LINCK³; MARILU CORREA SOARES⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – martina-leite@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – daianenunes2008@hotmail.com

³Professor do Departamento de Enfermagem/UFPEL – carollinck15@gmail.com

⁴Professor do Departamento de Enfermagem/UFPEL – enfmari@uol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O envelhecimento é um processo considerado natural para todo ser humano e progressivo nas alterações fisiológicas do corpo, tais como perdas físicas e neuro-cognitivas. Além das alterações fisiológicas, podem ocorrer perdas de autonomia e independência que se deve as características genéticas, ambientais e hábitos de vida (OLIVEIRA, 2016). Levando em conta todas as alterações, ressalta-se a importância de hábitos saudáveis para um envelhecimento ativo, dentro desses hábitos inclui-se grupos de convivências de idosos, como por exemplo o grupo Semente da Amizade.

Os grupos de convivências de idosos representam espaços em que os idosos podem exercer suas habilidades e compartilhar seus sentimentos, sendo assim uma forma de inclusão social, uma maneira de resgatar sua independência e autonomia, melhorando sua qualidade de vida (WICHMANN et al., 2013).

O grupo semente da amizade faz parte de um projeto intitulado “Assistência de Enfermagem ao Idoso da Vila Municipal” conta com a coordenação de docentes da Faculdade de Enfermagem (Fen) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e tem parceria com a Associação Beneficente Luterana de Pelotas (ABELUPE) e participação de acadêmicos e voluntários.

Um dos aspectos que emergiram neste projeto foi a possibilidade de interação entre as idosas participantes e as crianças da Escola Infantil que fica localizada ao lado do espaço em que é realizado o projeto. O vínculo começou através de um convite da escola para o grupo participar das festividades de fim de ano e assim começou a interação entre as idosas e as crianças, enfatizando a relação intergeracional que é discutida neste trabalho.

A relação Intergeracional tem como objetivo a troca de experiências entre diferentes faixas etárias, principalmente dos idosos com as crianças. O valor do contato

entre o idoso e a criança é indispensável para o resgatar o valor da vida, troca de experiências, afetividade e quebra de preconceitos diante ao envelhecimento (FRANÇA; SILVA; BARRETO, 2010).

O resumo tem como objetivo relatar as experiências das relações Intergeracionais no grupo Semente da Amizade, a partir do olhar de acadêmicas de enfermagem

2. DESENVOLVIMENTO

O resumo trata-se de um relato de experiência de duas acadêmicas de enfermagem, a partir de vivências no grupo Semente da Amizade, no período de 2016 e 2017 nos dias de realização de atividades do grupo.

Este grupo compõem-se por aproximadamente 19 idosas, que se reúnem uma vez por semana em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Pelotas/RS, o local das reuniões é disponibilizado por uma UBS localizada no bairro Vila Municipal. O grupo tem objetivo de resgatar o valor da vida para um envelhecimento ativo destas idosas, através de atividades desenvolvidas, fazendo com que elas busquem sua independência, autonomia e integração na sociedade.

Hoje o grupo conta com aproximadamente 19 idosas, sendo que a idosa mais velha está no grupo desde sua fundação à 28 anos, o restante das idosas foram se integrando no grupo ao decorrer dos anos. Ele foi fundado no ano de 1989 com a coordenação de docentes da Faculdade de Enfermagem (Fen) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) em parceria com a Associação Beneficente Luterana de Pelotas (ABELUPE) e participação de voluntários e acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Nutrição e Odontologia. Os encontros acontecem todas terças-feiras à tarde.

As atividades realizadas pelo grupo são: educação em saúde com enfoque no envelhecimento ativo, pintura em quadros, vidros e tecidos, crochê, craquele, artesanatos em madeira. E desde o ano de 2016 o grupo passou a desenvolver atividades relacionadas ao dia da criança, confeccionando brinquedos para distribuírem as crianças da Escola de Educação Infantil, com isso foi criado um vínculo entre as idosas e as crianças, enfatizando a relação intergeracional com uma maior integração e afetividade entre as diferentes idades.



3. RESULTADOS

As atividades de lazer e a convivência em grupos envolvem muito mais que ações de atividades físicas e lazer, envolvem também aspectos emocionais, sociais e contribuem para manutenção do equilíbrio biopsicossocial do idoso. Os grupos de convivência proporcionam uma troca de experiências e enfatizam o autocuidado (PENA; SANTO, 2006).

O cuidado ao idoso reflete de geração em geração, seguindo princípios culturais e crenças. Os idosos ao compartilharem suas experiências fortalecem os vínculos afetivos e aproximam as relações. A construção de relações intergeracionais é uma forma de caracterizar aspectos comportamentais, emocionais e de apoio (TARALLO, 2015).

O grupo Semente da Amizade desenvolve a relação intergeracional com as crianças da Escola de Educação Infantil localizada no lado da UBS onde é realizado os encontros do grupo. A escola conta com aproximadamente 55 crianças.

A relação do grupo com a creche é antiga, através da participação das idosas nas festividades de fim de ano, quando são convidadas a se apresentar, cantar e recitar interagindo com as crianças e os demais membros da escola. No entanto no ano de 2016 surgiu o interesse por parte das idosas de colaborar e se inserir mais no contexto das crianças.

A partir deste desejo uma das integrantes do grupo compartilhou a ideia de confeccionarem bonecas e bonecos de pano para distribuírem no dia das crianças para o grupo da escola, todas concordaram e adoraram a ideia, esta integrante já tinha realizado curso sobre esta técnica então fez a orientação ao grupo e supervisionou a confecção dos moldes. Esta ideia surgiu também por perceberem que a maior parte das crianças tinham pouco acesso a brinquedos, principalmente confeccionados artesanalmente.

A entrega das bonecas foi um sucesso, as idosas se emocionaram e as crianças adoraram. A entrega foi realizada pelas próprias idosas junto com as acadêmicas durante a festa organizada na escola, inicialmente o grupo participou de um lanche coletivo junto com as crianças e após a distribuição dos presentes foi explicado as crianças que as bonecas (os) haviam sido confeccionados manualmente por aquele grupo que estava fazendo a entrega. As crianças conversaram com as idosas, brincaram e agradeceram o gesto.

A experiência foi tão positiva que o grupo resolveu repetir a participação este ano então outra integrante deu a ideia de confeccionarem caixinhas de presente com

material reciclável, onde foi colocado brinquedos e balas para ser entregue na comemoração do dia das crianças.

Com essas atividades as idosas criaram um vínculo com as crianças enfatizando assim a importância da relação geracional.

As acadêmicas de enfermagem participam desta integração estimulando as idosas a realizarem estas atividades, auxiliando na confecção dos artesanatos, na busca dos materiais e na entrega dos presentes. Desenvolvem também ações de educação em saúde que abordam principalmente a qualidade de vida e independência dos idosos.

Além disso, a relação construída entre as acadêmicas e as idosas nas trocas de experiências semanais se configuram também como relações intergeracionais, principalmente nos momentos de descontração em que as idosas costumam contar um pouco de sua rotina e discutir as mudanças que presenciaram ao longo dos anos, compartilhando saberes com as acadêmicas.

4. AVALIAÇÃO

As relações intergeracionais proporcionam inúmeros benefícios para todas as faixas etárias, permite estabelecer um diálogo efetivo entre os indivíduos, compartilhar conhecimentos e experiências, além da aproximação e fortalecimento de vínculo entre os idosos, adultos, crianças e adolescentes (TARALLO; NERI; CACHIONI, 2017).

Neste contexto, percebemos através de atitudes e relatos das idosas o quanto nossos encontros com diversidade de gerações proporciona acolhimento, bem estar e valorização das potencialidades de cada uma.

Já Poltronieri et al. (2015) ressalta que esta temática apresenta também muitos desafios, entre eles, o preconceito que acaba resultando no afastamento entre as gerações, principalmente não valorizando o idoso com suas potencialidades e limitações, o qual muitas vezes acaba isolado.

Assim, precisamos minimizar estes aspectos e ideologias negativas, pois através dos nossos encontros semanais com as idosas evidenciamos o quanto estas podem compartilhar conosco diversas experiências, afetos e habilidades, sendo que cada encontro é uma oportunidade de adquirir também novos aprendizados.

Explanar nossos conhecimentos sobre as relações intergeracionais foi de extrema importância para nós acadêmicas, pois permitiu analisar de forma crítica e reflexi-



va o quanto nossa interação com as idosas nos auxilia a ampliar nossa visão holística e a compreender as fragilidades decorrentes da idade e assim intervir e planejar uma assistência eficaz pertinente com as reais necessidades de cada integrante do grupo.

Enfim, a intergeracionalidade nos mostrou também de forma explícita o quanto nosso convívio com as idosas é produtivo, aprendemos que ações positivas podem ser recíprocas e que nossa participação neste projeto nos faz evoluir muito quanto pessoas e futuras profissionais, respeitando e valorizando as particularidades de cada fase da vida.

5. REFERÊNCIAS

FRANÇA, L.H.F.P.; SILVA, A.M.T.B.; BARRETO, M.S.L. Programas intergeracionais: quão revelantes eles podem ser para a sociedade brasileira?. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.13, n.3, p. 519 – 531, 2010.

OLIVEIRA, R. G. **Blackbook Enfermagem**. Belo Horizonte: Blackbook editora, 2016.

PENA, F.B.; SANTO, F.H.E. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo de terceira idade. **Revista eletrônica de enfermagem**, Goiânia/GO, v.8, n.1, p.17-24, 2006.

POLTRONIERI, C.F.; COSTA, D.G.S.; COSTA, J.S.; SOARES, N. Os desafios da construção da intergeracionalidade no tempo do capital. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 289-309, 2015.

TARALLO, R.S. As relações Inter geracionais e o Cuidado do Idoso. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, p.39-55, 2015.

TARALLO, R.S.; NERI, A.L.; CACHIONI, M. Atitudes de idosos e de profissionais em relação a trocas inter geracionais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.20, n.3, p. 423-431, 2017.

WICHMANN, F.M.A.; COUTO, A.N.; AREOSA, S.V.C.; MONTAÑÉS, M.C.M. Grupo de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.16, n.4, p. 821 – 832, 2013.



MOVIMENTANDO VIDAS: O NÚCLEO DE ATIVIDADES PARA A TERCEIRA IDADE NO DIA-A-DIA DO IDOSO

MATHEUS DIAS DA SILVA¹, ADRIANA SCHÜLER CAVALLI²

*¹Discente do Curso de Bacharelado em Educação Física. Universidade Federal de Pelotas –
Escola Superior de Educação Física - matheusgel10@hotmail.com*

*²Coordenadora do Núcleo de Atividades para a Terceira Idade - NATI. Universidade Federal de Pelotas -
Escola Superior de Educação Física - adriscavalli@gmail.com.*

1. APRESENTAÇÃO

A extensão universitária é uma forma de interação entre a universidade e a comunidade na qual ela está inserida, podendo dizer que é uma espécie de ponte permanente entre a universidade e os diversos setores da sociedade. Fazendo uma analogia, a extensão deveria ser como uma via de mão dupla, de um lado a universidade leva conhecimento e/ou assistência à comunidade e recebe dela influxos positivos em forma de retroalimentação - observando e atuando com o intuito de suprir necessidades, anseios e aspirações de ambas as partes (NUNES e SILVA, 2011).

Na graduação o desenvolvimento de competências profissionais interativas, associativas e socialmente responsáveis, implica necessariamente um conhecimento capaz de articular o ensino, a pesquisa e a extensão. A formação de competências profissionais faz frente à complexidade dos problemas sociais emergentes implicando em um processo de aprendizagem hábil que perpassa pela inserção do futuro profissional na realidade social (PIVETTA et al., 2010).

No momento que a extensão universitária acontece, os acadêmicos saem da sua rotina em sala de aula, passando a praticar o que foi proposto nas aulas e se aproximando das pessoas. A mudança social é um dos principais objetivos da extensão, que promove melhoria na qualidade de vida das pessoas que são atendidas socialmente. Portanto a extensão se caracteriza por ser um progresso da academia com as comunidades (RODRIGUES et al., 2013).

E foi assim que o Núcleo de Atividades para a Terceira Idade (NATI) surge em 1993, com o intuito de atender as demandas sociais da comunidade de Pelotas/RS. Segundo artigo publicado em 2010 por Afonso et al. o projeto iniciou de forma tímida, atuando nas associações de bairro e postos de saúde, onde aconteciam oficinas recreativas e aulas de ginástica. Neste período o NATI organizava e estruturava aulas em sete diferentes bairros da cidade, contando com a participação dos acadêmicos da

Escola Superior de Educação Física (ESEF/UFPeI) sendo estes os responsáveis pela estrutura e funcionamento das aulas sob orientação de docentes da universidade. Atendendo a solicitação dos acadêmicos da ESEF, o projeto foi ampliado e aulas de ginástica começaram a ser ministradas nas dependências do curso de Educação Física para cerca de 150 pessoas. No ano de 1998 a hidroginástica foi introduzida no projeto com a atuação de novos professores no NATI atendendo então 250 idosos. Em 2003 foram lançadas novas modalidades de atividades físicas e de lazer aos idosos com aulas de dança, ginástica, caminhada orientada e musculação. Houve também preocupação da equipe coordenativa em oferecer aos idosos outras atividades além das físicas, passando a incrementar com as de lazer, tais como, palestras informativas, viagens, passeios e festas comemorativas.

O NATI completa 24 anos em 2017, e nos últimos anos tem se preocupado em promover atividades físicas e de lazer aos idosos da comunidade oportunizando a prática docente dos acadêmicos do curso de Educação Física e a troca de informações entre idosos/acadêmicos/docentes, assim como tem se preocupado em oferecer aos acadêmicos um espaço para a pesquisa na área do envelhecimento através de parcerias com o Grupo de Pesquisa e Estudos Sociológicos em Educação Física e Esportes – GPES/UFPeI.

Depois de tantos anos de atuação é hora de refletir e pensar “O que o NATI significa para os seus usuários”. Com este intuito, se faz necessário dar voz aos idosos para se expressarem emitindo opinião sobre o projeto, pois só assim será possível prever mudanças na sua organização e atuação junto aos idosos.

2. DESENVOLVIMENTO

Este estudo descritivo observacional (THOMAS, NELSON, 2002) foi realizado com os participantes do projeto Núcleo de Atividades para a Terceira Idade, da Universidade Federal de Pelotas (NATI/UFPeI), matriculados no segundo semestre de 2017. Foram convidados a participar do estudo três alunos por turma, escolhidos através de sorteio entre os alunos da mesma turma, com o intuito de ouvir a opinião dos alunos de todas as turmas em todas as modalidades oferecidas no NATI/UFPeI (musculação, ginástica e oficina de estimulação cognitiva). O estudo se desenvolveu em setembro de 2017.

Para os idosos participantes da amostra, foi realizado o seguinte questionamento “O que o NATI significa para você?”. As respostas foram gravadas e posteriormente transcritas. Através da análise de conteúdo, as respostas foram separadas por temas, conforme descrito abaixo.

3. RESULTADOS

No NATI em 2017-2 foram ofertadas: a) três turmas de ginástica, b) quatro de musculação e c) uma Oficina de Estimulação Cognitiva (OEC). Participaram do projeto NATI cerca de 150 idosos, nas três modalidades. Após o sorteio entre os idosos de cada turma, a amostra foi composta de 24 idosos, sendo 17 mulheres e 7 homens com idade de 60 a 85 anos. Ao ser questionado sobre o que o projeto significa na vida dos idosos participantes do projeto NATI, foram relatadas as seguintes falas:

a) Em termos de qualidade de vida:

“Pra mim significa tudo, melhorou minha qualidade de vida, se eu não venho já sinto falta” (idoso, musculação); “Saúde, energia, alegria, a gente faz e é vida né” (idosa, musculação); “Muita coisa, turma, alegria, movimento, muita coisa, o seria de mim sem isso.” (idosa, musculação); “Melhor qualidade de vida” (idosa, ginástica.); “Envelhecimento com qualidade de vida, tudo de melhor, em todos os sentidos”. (idosa, musculação); “Uma beleza, tudo de bom, muita melhora (idosa, OEC); “Pra mim é um projeto pra terceira idade melhorar de vida, melhorar de tudo, minha vida melhorou setenta por cento em tudo.” (idosa, musculação); “Tudo, noto muita melhoria” (idosa, OEC); “Muito bom, não tenho preguiça de vir, é bom pra minha idade, espero que nunca pare” (idosa, musculação); “Melhor qualidade na minha vida, estar fazendo exercício com o pessoal, muito bom” (idoso, musculação).

b) Em termos de saúde/de alívio das dores corporais:

“Significa a melhora das condições físico, mental, diminui as dores que eu sentia” (idosa, ginástica); “Um espetáculo, uma beleza, acho ótimo, melhorei muito da osteoporose e das dores” (idosa, musculação); “Significa que se não fosse pelo projeto eu nem caminhava nem em ônibus subia, tudo de melhor pra mim, minha vida, minha saúde, tudo de melhor.” (idosa, musculação); “Melhora, doía joelho, melhorou muito, oportunidade de manter qualidade de vida, e o melhor, de graça.” (idoso, muscula-



ção);“Agora no momento é tudo, pessoa na minha idade não pode ficar sem fazer atividade física” (idosa, musculação);“Tudo de bom né, exercício, não pretendo parar tão cedo, me deixa independente ”(idosa, musculação);“Muito bom, mais disposição, vontade de caminhar, melhorou autoestima né.”(idoso, musculação);“Como vou explicar assim, em termos de físico assim, melhorou tudo, se a gente pensa em melhorar na vida fisicamente aqui é o caminho é só levar a sério, melhorou pra mim” (idoso, musculação);“Melhora no organismo, se estivesse parado não estaria bem” (idoso, musculação).

c) Em termos de socialização

“Tudo de bom, tudo de melhor, o exercício as amizades” (idosa, ginástica);“Posso dizer assim, além de melhor condição de vida um lugar onde tenho amigos, colegas, um lugar meu e não me sinto sozinha” (idosa, musculação);“Muita coisa, amizade com as meninas com os professores, faz muito bem, não vivo sem” (idosa, musculação);“Gosto muito das aulas e encontrar amigos” (idosa, OEC);“Convivência com o pessoal, ajuda nas doenças”(idoso, musculação).

Os dados encontrados no presente estudo sugerem que a prática de exercício físico na terceira idade contribui para uma melhor qualidade de vida dos idosos participantes do projeto NATI. O estudo de Mazo et al.(2007) corrobora com o presente estudo visto que os idosos que realizavam exercícios físicos possuíam melhores condições de saúde. A prática de atividade física quando executada em grupo, tem o potencial de proporcionar aos idosos a socialização, uma melhora na autoestima (MEURER, BENEDETTI e MAZO 2009), de possibilitar a construção de novas amizades e, conseqüentemente, diminuir o estresse e a depressão (MAZO et al., 2005; LEE,YEH,LEE, 2012).Em estudo desenvolvido por Cheik et al. (2008) idosos participantes de um programa de lazer apresentaram uma tendência à redução nos escores indicativos para a ansiedade e depressão.

4. AVALIAÇÃO

Com base nos depoimentos obtidos se pode concluir que uma rotina de exercícios de duas vezes na semana é benéfica para a saúde física e mental dos idosos do projeto. Além disso, as aulas têm auxiliado no envelhecimento saudável dos seus participantes preservando a independência e convívio social. Em termos de saúde

os idosos demonstraram que a prática de atividade física regular auxilia em amenizar as dores osteomusculares. O envelhecimento ativo ajuda a diminuir a sensação de solidão através do convívio social e aumento da rede de amizades nas aulas. Sendo assim, é possível inferir que o projeto completa seus 24 anos com sucesso atendendo a comunidade idosa da cidade de Pelotas/RS e conforme relatos dos idosos do projeto o mesmo não deve nunca parar de existir.

5. REFERÊNCIAS

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**, v.15, n.3, 2010.

CHEIK et al. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 11, n. 3, p. 45-52, 2008.

LEE, C. T.; YEH, C. J.; LEE, M. C. Leisure activity, mobility limitation and stress as modifiable risk factors for depressive symptoms in the elderly: Results of a national longitudinal study. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, Amsterdam, 54:221-229, 2012.

MAZO et al. Tendência a estados depressivos em idosos praticantes de atividade física. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, 7(1) 45-49, 2005.

MAZO et al. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Rev Bras Fisioter**, v.11, n.6, p.437-42, 2007.

MEURER, S.T.; BENEDETTI, T.R.B.; MAZO, G.Z. Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. **Motriz**, Rio Claro, 15 (4):788-796, 2009.

NUNES, A.L.P.F.; SILVA M.B.C. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. **Mal-Estar e Sociedade**, v. 4, n. 7, p. 119-133, 2011.



PIVETTA et al. Ensino, pesquisa e extensão universitária: em busca de uma integração efetiva. **Linhas Críticas**, v.16, n.31, 2010.

RODRIGUES et al. Contribuições da extensão universitária na sociedade. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT**, v. 1, n. 2, p. 141-148, 2013.

THOMAS, J.R.; NELSON, J.K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 3ª ed. Porto Alegre, Artmed, 2002.



ADESÃO A DIFERENTES ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO DAS CRIANÇAS PARTICIPANTES DO PROJETO BOCA BOCA SAUDÁVEL

MAURÍCIO SANTOS DE SOUZA¹; RAFAELLA RODRIGUES DA GAMA²;
NATHALIA RIBEIRO JORGE DA SILVA³; PAULA GÔVEA CORREA⁴;
ANDREIA MORALES CASCAES⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – mauricio-sdsita@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – rafaelladagama@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – nathaliarjs@yahoo.com.br

⁴Universidade Federal de Pelotas – paulagcorrea@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – andreiacascaes@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A infância é considerada um período crítico na aquisição de novos conhecimentos e hábitos, podendo, conseqüentemente, refletir nos comportamentos relacionados à saúde na adolescência e na vida adulta (CHOO et al., 2001). A partir desse contexto, sabe-se da importância de políticas públicas de promoção de saúde com a finalidade de informar e conduzir a população ao atendimento odontológico precoce (KRAMER et al., 2008).

Com o propósito de conceitualizar e desenhar um programa para promoção de saúde bucal de crianças de zero a cinco anos de idade, de maneira integrada com o Sistema Único de Saúde e com foco em famílias usuárias dos serviços de atenção primária, foi concebido no município de Pelotas o projeto de extensão, pesquisa e ensino “Boca Boca Saudável”. (CASCAES, 2014)

O projeto está sendo implementado em duas Unidades Básicas de Saúde e respectivas comunidades, no município de Pelotas, Rio Grande do Sul, desde 2015. Nessas locais, diferentes ações foram realizadas com o intuito de promover saúde bucal dos participantes. Desse modo, o objetivo do presente trabalho é descrever a adesão as diferentes estratégias de intervenção das crianças participantes do projeto, no ano de 2016.



2. DESENVOLVIMENTO

Do planejamento à execução, as diferentes estratégias de intervenção tiveram a participação de alunos de graduação em odontologia e pós-graduação em odontopediatria. Essas atividades abrangeram um total de 213 crianças de zero a cinco anos de idade, cadastradas em duas Unidades Básicas de Saúde do município de Pelotas/RS, no ano de 2016. Além disso, o projeto contou com a colaboração da Secretaria Municipal de Saúde em sua execução, a partir da disponibilização de materiais (ex.: escovas dentais), recursos humanos e espaço físico.

As etapas de intervenção objetivaram promover a saúde bucal de crianças de zero a cinco anos de idade, sendo essas:

2.1 Visitas domiciliares com foco na educação em saúde

Com a finalidade de dialogar sobre hábitos de saúde bucal e de alimentação da criança, as visitas domiciliares foram realizadas pelos acadêmicos de graduação em odontologia acompanhados pelos agentes comunitários de saúde das UBS. Essa atividade foi executada a partir da técnica de Entrevista Motivacional (MILLER; ROLL-NICK, 2009), uma vez que consiste na orientação por profissionais de saúde para ajudar pacientes através de uma conversa colaborativa voltada para o fortalecimento da motivação e comprometimento com a mudança. Além disso, no final de cada visita, foi entregue ao responsável da criança um livreto explicativo contendo informações sobre os principais cuidados em relação a saúde bucal na infância, juntamente com o agendamento da consulta odontológica nas UBS.

2.2 Ações educativas coletivas nas Unidades Básicas de Saúde e comunidades

As ações educativas coletivas foram realizadas com o intuito de reforçar as orientações feitas durante as visitas domiciliares (ex.: higiene bucal e alimentação saudável), além de realizar escovação supervisionada com a participação dos responsáveis das crianças. Essas ações ocorreram anteriormente às consultas odontológicas nas UBS, tendo em média a participação de 10 crianças por atividade. As intervenções foram conduzidas por uma pós-graduanda em odontopediatria e com a participação de acadêmicos de graduação em odontologia no processo de planejamento e execução das mesmas.

2.3 Campanha de Vacinação

Atuando em conjunto com a Campanha de Vacinação, a equipe do projeto disponibilizou cartazes explicativos nas UBS e atividades lúdicas com as crianças. Além disso, todas as famílias que levaram seus filhos para vacinar, receberam orientações sobre saúde bucal.

2.4 Atendimento odontológico nas Unidades Básicas de Saúde

Realizados pela equipe de saúde bucal das UBS, os atendimentos odontológicos contaram com a participação dos acadêmicos de graduação e pós-graduação em Odontologia. Os alunos auxiliavam nos atendimentos, bem como discutiam os diagnósticos e planos de tratamento com a dentista responsável. Nesta primeira consulta odontológica programática, todas as crianças que apresentavam alguma necessidade de tratamento foram reagendadas até a conclusão do caso.

3. RESULTADOS

As intervenções do projeto abrangeram no total 213 crianças de zero a cinco anos de idade, cadastradas em duas Unidades Básicas de Saúde no ano de 2016. A partir disso, a Figura 1 apresenta o número de adesão das crianças que participaram de cada ação proposta. Nesse caso, as visitas domiciliares foram as que apontaram maior percentual de cobertura (100%). Em contrapartida, as atividades coletivas nas UBS mostraram o menor percentual (79%).

Além disso, através da Figura 2 e 3, respectivamente, pode-se constatar que, após as intervenções, houve um aumento relevante de crianças que consultaram com as dentistas (de 11,8% para 80,2%), do mesmo modo que se identificou um aumento de crianças que consultaram por motivo de prevenção com as dentistas das UBS (de 12,9% para 74,7%)

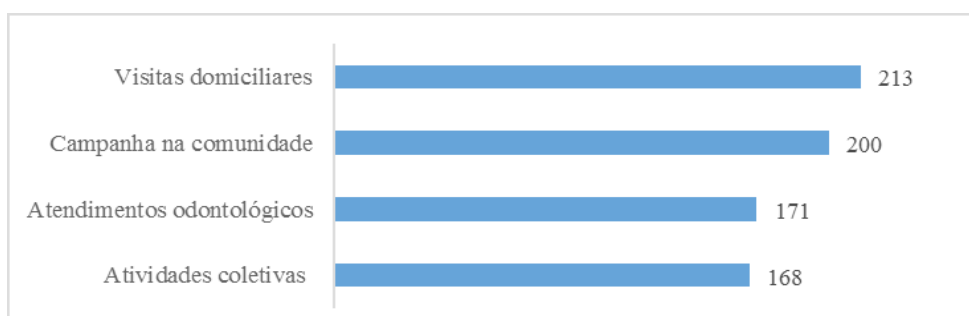


Figura 1. Número de crianças que participaram das ações do projeto Boca Boca Saudável no município de Pelotas/RS, 2016.

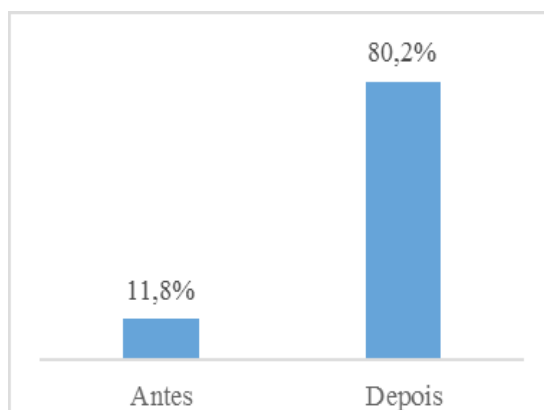


Figura 2. Percentual de crianças que consultaram com dentista nas UBS, antes e depois das ações do projeto Boca Boca Saudável no município de Pelotas/RS, 2016.

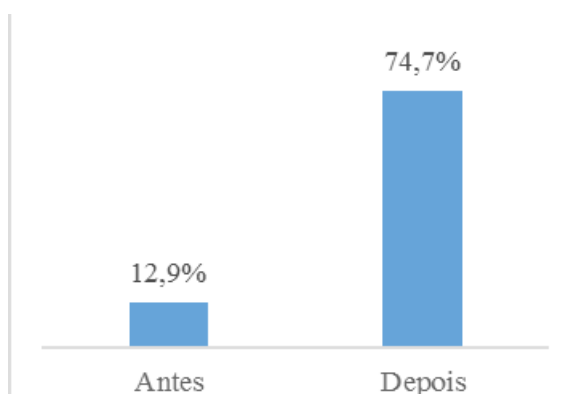


Figura 3. Percentual de crianças que consultaram com dentista nas UBS por motivo de prevenção, antes e depois das ações do projeto Boca Boca Saudável no município de Pelotas/RS, 2016.

Diante desses dados, percebe-se a importância da participação dos responsáveis das crianças durante todas as etapas da intervenção, visto que os pais são os principais tomadores de decisão a respeito da saúde de seus filhos e suas percepções tem influência importante na prevenção das doenças bucais (ALMEIDA et al., 2010).

4. AVALIAÇÃO

Com o presente trabalho, foi possível constatar que houve adesão significativa das crianças as diferentes estratégias de intervenção do Projeto Boca Boca Saudável. Com essas ações, percebeu-se um aumento relevante de consultas de crianças com a dentista nas UBS e também de consultas por motivos de prevenção. Esses



dados demonstram a importância de atividades com a participação de pais e/ou responsáveis, uma vez que eles têm grande impacto no desenvolvimento de hábitos de saúde bucal das crianças.

Dessa forma, vê-se a importância de ações de promoção de saúde, pois auxiliam na conscientização da comunidade em relação aos cuidados com saúde bucal. Além disso, essas intervenções viabilizam e promovem o acesso aos serviços públicos de saúde, melhorando a qualidade de vida da população.

Cabe também ressaltar a relevância deste trabalho no desenvolvimento acadêmico dos alunos, visto que ele possibilita uma aproximação com a rotina do Sistema Único de Saúde. Assim, ao inserir os estudantes diante de novas realidades, o projeto estimula o amadurecimento profissional e o compromisso com a realidade social.

5. REFERÊNCIAS

Livro

ROLLNICK, S.; MILLER, W.R.; BUTLER, C.C.. **Entrevista Motivacional no Cuidado da Saúde: ajudando pacientes a mudar o comportamento**. Porto Alegre: Artmed, 2009

Artigo

ALMEIDA, T.F.; COUTO, M.C.; OLIVEIRA, M.S.; RIBEIRO, M.B.; VIANA, M. I. P. Ocorrência de cárie dentária e fatores associados em crianças de 24 a 60 meses residentes em áreas cobertas pelo Programa Saúde da Família, em Salvador – BA, 2008. **Rev Odontol UNESP**, Araraquara-SP, v.29, n.6, p. 355-362, 2010.

CHOO A.; DELAC D.M.; MESSER L.B. Oral hygiene measures and promotion: review and considerations. **Aust Dent J**, Richmond, v.46, N.3, P.166-173, 2001.

KRAMER, P.F.; ARDENGHI, T.M.; FERREIRA, S. Utilização de serviços odontológicos por crianças de 0 a 5 anos de idade no Município de Canela, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.24, n.1, p. 150-156, 2008.



Tese/Dissertação/Monografia

CASCAES, A.M. **Desenho de uma intervenção para promoção da saúde bucal de famílias e crianças em idade pré-escolar**: 2014. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas.



INTERVENÇÕES DIRECIONADAS A CUIDADORES FAMILIARES ATENDIDOS EM UM PROJETO DE EXTENSÃO

MELISSA HARTMANN¹; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO²;
SILVIA FRANCINE SARTOR³; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – hmelissahartmann@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas - fernandaemello@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – sii.sartor@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A medicina avança e associada a ela outros fatores promovem o aumento da expectativa de vida, e concomitante a longevidade. Junto ao envelhecimento surge o aparecimento de doenças crônicas, cardiovasculares, demências, cânceres, complicações e fragilidades em geral. O cuidador familiar nesse contexto, torna-se o interceptor das ações do paciente, contemplando as suas necessidades, no entanto, este papel produz no cuidador sobrecarga física, estresse emocional, perda das relações sociais, entre outros aspectos (SOUZA, OLIVEIRA, OLIVEIRA et al., 2005).

Pensando no atendimento destas demandas produzidas pelo papel de ser cuidador familiar, o projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado” acompanha cuidadores familiares da cidade de Pelotas-RS que estão vinculados a programas de atenção domiciliar, como o Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e o Melhor em Casa do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE/UFPEL). Os acadêmicos de Enfermagem e da Terapia Ocupacional realizam quatro visitas em ambiente domiciliar, onde os cuidadores informais realizam o cuidado (OLIVEIRA, MUNIZ, KRUSE et al., 2015).

Deste modo, o objetivo é relatar sobre as intervenções planejadas pelo projeto de extensão e elencar as principais intervenções realizadas pelo grupo, avaliando sua aplicabilidade e sua dinâmica dentro da comunidade, como também no meio acadêmico.



2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência sobre as intervenções realizadas pelo projeto de extensão. O projeto é desenvolvido com os cuidadores desde junho de 2015, durante quatro encontros. No primeiro encontro realizam-se ações como escuta terapêutica com o foco voltado ao cuidador e sua experiência de cuidar, criação de vínculo e coleta de dados para elaboração do genograma e ecomapa. Já no segundo encontro é utilizado um vídeo que dispara reflexões acerca do seu cotidiano e suas vivências diárias. No terceiro encontro abordam-se as fragilidades, potencialidades e desafios do cuidar, e também, é neste encontro que se realizam as intervenções planejadas de acordo com as necessidades encontradas. Estas intervenções (figura 1) foram planejadas a partir das reuniões do grupo do projeto de extensão (OLIVEIRA *et al.*, 2017) e também retiradas de Ferré-Grau *et al.* (2011). No quarto e último encontro programado são realizadas avaliações dos resultados das intervenções realizadas, e conduz-se à uma reflexão das mudanças que o projeto de extensão trouxe ao grupo familiar, ao cuidador e à comunidade. Se necessário, realizam-se mais encontros.

TECNOLOGIAS DE CUIDADO E INTERVENÇÕES SUGERIDAS E REALIZADAS

1. Realizar escutar de forma terapêutica; 2. Estreitar o vínculo entre cuidador e Unidade Básica de Saúde (UBS); 3. Encaminhar para acompanhamento com psicólogo; 4. Verificar pressão arterial; 5. Orientar e estimular a autonomia e cuidado de si, destacando que para cuidar bem é necessário se cuidar também; 6. Orientar para que reflita sobre as situações que lhe causem estresse e buscar soluções razoáveis; 7. Encaminhar para exames; 8. Orientar a realização de exercícios físicos para relaxamento muscular; 9. Orientar sobre a importância e auxiliar nas mudanças de decúbito de forma correta e fácil (vide Figura 3); 10. Orientar sobre serviços de massagem terapêutica; 11. Incentivar a leitura; 12. Identificar o exercício da escrita de si e estimular a prática; 13. Explicar sobre a importância do uso correto de medicamentos e da organização das medicações; 14. Orientar sobre religiosidade e espiritualidade; 15. Adequar um plano de cuidados com orientações sobre organização da vida e de tarefas importantes, contando com o apoio do restante da família, amigos ou profissionais de saúde; 16. Explorar os apoios formais e informais do cuidador identificados no ecomapa, como instituições de lazer, espiritualidade, saúde, relaxamento, etc.; 17. Identificar situações de risco, atentando-se à fatores que podem deixar o cuidador vulnerável; 18. Destacar a importância da boa comunicação com o paciente, tendo paciência, sempre respeitando e estimulando sua individualidade; 19. Estimular o fortalecimento de vínculo entre o cuidador e o indivíduo cuidado; 20. Orientar quanto à manutenção da independência do indivíduo cuidado: quando for possível, estimular que o indivíduo cuidado realize o máximo de atividades sozinho (sob supervisão e orientações do cuidador), aumentando sua autonomia e evitando a sobrecarga do cuidador;	21. Reforçar sentimentos positivos e conversar com outros sobre os negativos; 22. Atentar-se para sintomas que indiquem sobrecarga e estresse; 23. Conhecer os demais integrantes da família; 24. Facilitar e informar sobre questões sociais e sobre o processo de separação (em caso de terminalidade); 25. Ajudar nas decisões terapêuticas; 26. Reconhecer o esforço do cuidador nas ações; 27. Convidar para participar de atividades lúdicas em ambiente favorável (Unidade Cuidativa); 28. Ofertar abordagem individual em ambiente protegido (Unidade Cuidativa); 29. Realizar exame físico do pés em cuidadores com diabetes*; 30. Realizar exame físico para avaliação de enfermagem, conforme queixa referida pelo cuidador*; 31. Orientar sobre realização de curativos e avaliar lesões*; 32. Planejar e preparar para a despedida**; 33. Resgatar atividades significativas paralelas a reorganização da rotina**; 34. Proporcionar momentos de comunicação, criação e expressão**; 35. Ressignificar história de vida através de estímulos sensoriais**; 36. Auxiliar no controle físico (posicionamento, órteses) e de sintomas (controle de dor, conservação de energia...)**; 37. Adaptar tarefas e utensílios para o desempenho seguro das atividades da vida diária (AVD)**; 38. Esclarecer, quando necessário, sobre quadros clínicos do ponto de vista terapêutico ocupacional**; 39. Capacitar quanto a manobras e equipamentos adaptativos (tecnologia assistiva) para a realização das atividades de vida diária (higiene, alimentação, vestuário, locomoção e comunicação), respeitando os desejos do indivíduo cuidado**;

Figura 1- Quadro de intervenções sugeridas e realizadas.

Fonte: OLIVEIRA, MUNIZ, KRUSE et al, 2015.

Os resultados deste trabalho foram produzidos a partir da análise deste acompanhamento de 2017 com seis cuidadores.

3. RESULTADOS

Os acadêmicos do projeto de extensão observaram a necessidade de reconhecer a fase de adaptação que o indivíduo se encontra, suas condições socioeconômicas, o contexto familiar e o espaço físico, e assim podem-se planejar as intervenções saindo do pressuposto de realizar intervenções que possam ser eficientes no contexto em que foi sugerida. Seis cuidadores foram acompanhados durante 2017, totalizando 24 visitas, em outras palavras, 24 vezes em que foram aplicadas intervenções de acordo com as estipuladas no quadro.

De acordo com análise das intervenções realizadas nestes encontros destacamos as mais frequentes conforme figura 2: reconhecimento do esforço do cuidador nas ações; realizar escuta de forma terapêutica; orientar e estimular autonomia e cuidado de si; orientar para que reflita sobre as situações que lhe causem estresse e buscar soluções razoáveis; identificar situação de risco atenuando para questões que possam deixar o cuidador vulnerável e reforçar sentimentos positivos e conversar com outros sobre os negativos.

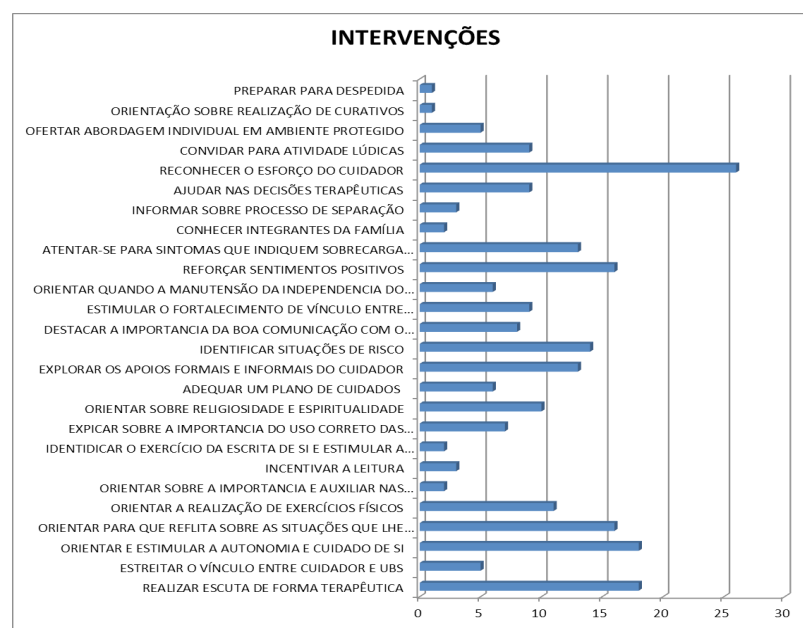


Figura 2- Frequência das intervenções realizadas nos encontros com os cuidadores do projeto de extensão.

Fonte: dados do projeto.

Na sociedade onde vivemos o cuidador familiar começa atuar subitamente ao início do conhecimento da doença crônica. Normalmente o cuidador tem de largar o emprego e a sua atuação social cai drasticamente. O enfermeiro nesse contexto

dispõe das intervenções que são o fator crucial para a reabilitação desta construção familiar, a prevenção de novas enfermidades envolvendo o cuidador, e tratamento da sobrecarga emocional, física e social que se difundem no cuidador (FÉRRE-GRAU et al., 2011). De acordo com o que o indivíduo refere nos encontros, é possível selecionar intervenções que caibam e se apliquem em cada ocasião. A escuta de forma terapêutica é muito utilizada como intervenção e abre portas para outras intervenções, como o estreitamento de vínculos com a Unidade Básica de Saúde, com a própria autonomia, espiritualidade, e cuidado de si (LOUREIRO, 2015).

Paulatinamente, o vínculo entre entrevistador e cuidador vai aumentando a cada encontro, fazendo com que o cuidador exponha suas principais demandas, sendo possíveis conversas e reflexões que demonstrem que o cuidador está aberto a novas possibilidades de intervenções, e na maioria das vezes, já referem resultados positivos diante das intervenções realizadas nos encontros passados. Observamos os resultados positivos através da escala emocional que é aplicada no início e final de cada encontro e também pela escuta terapêutica. O impacto que a doença traz para o cuidador familiar é significativo, e reflete sobre ele e sobre a comunidade em que está inserido. Assim, as intervenções são fundamentais para a preservação da saúde e qualidade de vida destes cuidadores, pois as demandas dos cuidadores são constantes e os resultados são detectáveis desde a aplicação das intervenções até os seus desdobramentos no cotidiano que vem sendo vivenciado ao longo dos encontros (PONTES, 2008).

4. AVALIAÇÃO

Não podemos deixar de refletir o quanto que este assunto ainda precisa ser abordado na comunidade e no meio acadêmico. O projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado” vem buscando por meio das intervenções planejadas e sugeridas caminhos que tragam efetivamente uma qualidade de vida para os cuidadores e ainda busca demonstrar à comunidade e ao meio acadêmico uma reflexão diante das situações vivenciadas pelo cuidador familiar.



5. REFERÊNCIAS

FERRÉ-GRAU, C.; RODERO-SÁNCHEZ, V.; CID-BUERA, D., VIVES-RELATS, C., APARICIO-CASALS, M.R. **Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención**. Tarragona: Publidisa, 2011.

LOUREIRO, L. S. N.; PEREIRA, M. A.; ARAÚJO, C. R. D.; OLIVEIRA, J. S. **Intervenções de enfermagem para o cuidadores familiares com vivência de tensão do papel de cuidador**. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. Paraíba: Universidade Federal da Paraíba – UFPB, 2015.

OLIVEIRA, S. G.; MACHADO, C. R.; OSIELSKI, T. P.O., OLIVEIRA, A.D.L., FRIPP, J.C., ARRIEIRA, I.C.O., et al. Estratégias De Abordagem Ao Cuidador Familiar: Promovendo O Cuidado De Si. **Revista Extensão em Foco**, Palotina, v.23, n.13, p.135-148, 2017.

OLIVEIRA, S. G.; MUNIZ, R. M.; KRUSE, M. H. L., et al. **Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado**. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; Pró-reitoria de extensão e cultura; Faculdade de Enfermagem, 2015.

PONTES, A. C.; LEITÃO, I. M. T. A.; RAMOS, I. C. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 3, p. 312-8, 2008.

SOUZA, N.R.; OLIVEIRA, A.A., OLIVEIRA, M.M.L., SANTOS, C.V.S., SILVA, A.C.C., VIVELA, A.B.A. Olhar sobre o cuidador de idosos dependentes. **Revista Saúde na Comunidade**, Jequié, v.1, n.1, p.51-59, 2005.



PERFIL E EVOLUÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COMPANHADAS DE UM AMBULATÓRIO UNIVERSITÁRIO DE NUTRIÇÃO EM PELOTAS/RS

MICAELA ALVES DENIZ¹; SUSANA KROLOW EHLERT²;
THAIS MARTINS DA SILVA³; MARIANA OTERO XAVIER⁴;
SANDRA COSTA VALLE⁵; JULIANA DOS SANTOS VAZ⁶

¹Universidade Federal de Pelotas –

²Universidade Federal de Pelotas – suhh.krolow@hotmail.com

³Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas –
thaismartins88@hotmail.com

⁴Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas –
marryox@hotmail.com

⁵Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas- sandracostavalle@gmail.com

⁶Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas – juliana.vaz@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A infância é a etapa da vida que exige uma maior demanda de nutrientes, sendo também uma etapa de formação do paladar e dos hábitos alimentares. Hábitos alimentares não saudáveis são considerados um fator de risco para complicações à saúde (ACCIOLY, 2009).

A alimentação relaciona-se com o fornecimento de energia e nutrientes necessários para crescimento e desenvolvimento do corpo, bem como o prazer proporcionado pelo ato de comer. A obesidade pode ser atribuída à educação nutricional insuficiente e o ambiente em que as crianças e adolescentes estão se desenvolvendo. A ausência de regulamentação na propaganda e venda de alimentos não saudáveis e bebidas industrializadas direcionados ao público infanto-juvenil estão entre os fatores responsáveis pelo excesso de peso nesta população (CABRAL et al., 2012).

A Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPe) por meio do projeto de extensão “Assistência Nutricional Ambulatorial a Crianças” atua no ambulatório de Pediatria da Faculdade de Medicina (FAMED) prestando assistência nutricional à população infantil e adolescente.

O presente trabalho teve como objetivo descrever o perfil nutricional das crianças e adolescente atendidos pelo projeto e a evolução de medidas antropométricas conforme adesão ao acompanhamento nutricional.

2. DESENVOLVIMENTO

O serviço de Nutrição Infantil atende crianças e adolescentes encaminhados pelo ambulatório de Pediatria da FAMED/UFPEL e de unidades básicas de saúde de Pelotas e região. Os atendimentos são realizados semanalmente por acadêmicos e bolsistas extensionistas do curso de Nutrição Materno, supervisionados por 2 docentes Nutricionistas e residentes do Programa de Residência em Atenção a Saúde da Criança do Hospital Escola da UFPEL.

A consulta nutricional com a criança/adolescente e seu(s) responsável(eis) é realizada por meio de um roteiro constituído de história clínica, história de alimentação atual e pregressa, antropometria (peso, altura e circunferência abdominal) e exames bioquímicos. Após a consulta inicial, o caso é relatado aos supervisores e define-se os procedimentos e metas para o paciente, sua família e pais/responsáveis. Os retornos são agendados conforme o estado nutricional do paciente, geralmente variando de 15 dias a um mês de intervalo.

A avaliação de estado nutricional é realizada pelas curvas de crescimento e desenvolvimento da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006) utilizando-se os programas informáticos ANTHRO ou ANTHRO Plus, para crianças menores e maiores de cinco anos, respectivamente (WHO, 2011). Para crianças menores de 5 anos utiliza-se os indicadores peso/idade, estatura/idade, peso/estatura e IMC/idade, para crianças entre 5 e 9 anos, avalia-se peso/idade, estatura/idade e IMC/idade, e para adolescentes entre 10 e 18 anos, a estatura/idade e IMC/idade.

Para avaliar o perfil das crianças/adolescente atendidas, sumarizou-se as seguintes variáveis: sexo, idade, diagnóstico/encaminhamento. Para avaliar a adesão às consultas, foram coletadas as datas de todos os agendamentos realizados por paciente.

Foram conduzidas análises de frequência, e gráficos de adequação do estado nutricional referente ao IMC/idade. Para a comparação entre o perfil nutricional inicial e final foram utilizados os dados somente dos pacientes que tiveram no mínimo um retorno. Entre as classificações houve variações quanto ao número de pacientes pelo fato de algumas crianças estarem classificadas inicialmente em determinada faixa etária e, na última consulta, em outra em razão da mudança de faixa etária.

Todos os dados foram digitados em planilhas Excel (Microsoft Excel, versão 14.0.0.) e, posteriormente, exportados para o pacote estatístico STATA (Stata Corp, College Station, Texas, USA, versão 14.0).

3. RESULTADOS

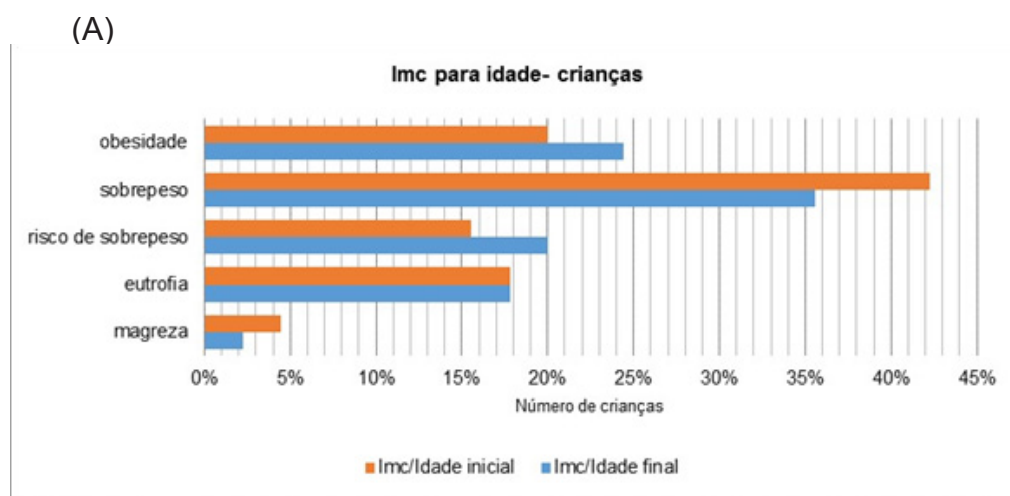
Cento e noventa e seis crianças e adolescentes foram agendados no período de janeiro de 2016 a julho de 2017 e, destas, 114 (58%) compareceram as consultas. A mediana do número de consultas/paciente foi 2 consultas (IQ=2), sendo que 51,7% (n=59) compareceram a no mínimo 2 consultas.

Em relação ao tempo de intervalo entre uma consulta e outra, a mediana foi de 4 meses (IQ=8) e o maior tempo de acompanhamento foi de 18 meses, sendo que 46,6% (n=27) foram acompanhados por período igual ou inferior a 3 meses.

Dentre os motivos de encaminhamentos para os serviços de Nutrição destacam-se a presença de obesidade (48,6%), problemas neurológicos (20,3%), desnutrição (7,3%), entre outros.

Na Figura 1, é apresentado a evolução do número de pacientes de acordo com a classificação no início (barras em azul) e ao final (barras em vermelho) do acompanhamento. As crianças encaminhadas por sobrepeso na faixa etária de 0 a 9 anos são aquelas que apresentam maior recuperação do estado nutricional com os retornos as consultas. Entretanto, os casos de obesidade e risco para o sobrepeso nesta faixa etária são os de mais difícil manejo nutricional.

Observa-se ainda que na faixa etária de 0 a 9 anos, um número pequeno de crianças foram encaminhadas por diagnóstico de desnutrição, e este número reduziu com o atendimento nutricional indicando recuperação do estado nutricional. Casos de desnutrição não foram observados na faixa etária de adolescência, porém a frequência de obesidade é maior entre os adolescentes encaminhados.



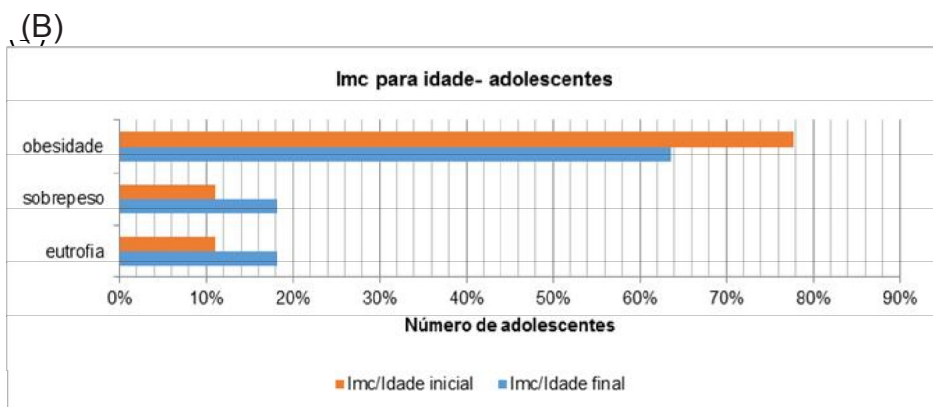


Figura 1. Evolução nos indicadores antropométricos das (A) crianças (0 a 9 anos) e (B) adolescentes (10 a 18 anos) atendidas no Ambulatório de Nutrição- UFPel. Pelotas, 2017

O excesso de peso e obesidade na faixa etária da infância e adolescência é crescente no Brasil (OMS, 2016). Dados populacionais indicam que 15% das crianças estão na faixa de sobrepeso e obesidade, sendo que o consumo de alimentos industrializados e a menor prática de atividade física estão entre os fatores responsáveis pelo aumento desta estatística na população infantil (ABESO, 2016).

4. AVALIAÇÃO

Conclui-se que o perfil nutricional das crianças encaminhadas é caracterizado pelo o sobrepeso, já nos adolescentes pela obesidade. Os indicadores antropométricos indicam evolução do tratamento nutricional, com resultados satisfatórios inclusive na adolescência.

5. REFERÊNCIAS

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 2.ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009.

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Mapa da obesidade**. Online. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>>. Acesso em: 03 out. 2017.



BRASIL. Relatório da Comissão pelo Fim da Obesidade Infantil busca reverter aumento de sobrepeso e obesidade. Organização Mundial da Saúde, Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4997:relatorioda-comissao-pelo-fim-daobesidade-infantil-busca-reverter-aumentode-sobrepeso-eobesidade&Itemid=821>. Acesso em: 01 out. 2016.

BLÖSSNER, M.; SIYAM, A.; BORGHI, E. et al. Software for assessing growth and development of the world's children. **World Health Organization**. Department of Nutrition for Health and Development. Switzerland, 2011. Disponível em: <<http://www.who.int/childgrowth/software/en/>>. Acesso em: 01 out. 2016.

CABRAL, A.; BRAGAGLIA, A. P.; SEABRA, I. A publicidade infantil no Brasil e suas implicações ético-legais: estudo empírico em campanhas voltadas ao Dia da Criança. **Revista Temática**, v. 8., n. 12, 2012.

DE ONIS, M. et al. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 85, p. 660-667, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Child growth standards: length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development. **WHO** (non serial publication). Geneva: WHO, 2006.



ENSINANDO ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL PARA CRIANÇAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MICHELE ROHDE KROLOW¹; KELLY PIRES DO AMARAL²;
JULIANA FLORES FIGUEIREDO MENDES³; RUTH GABATZ⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – michele-mrk@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – quelliamaral@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – mjuuliana@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O projeto “Aprender e Ensinar Saúde Brincando” do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPEl) tem como princípio levar a oportunidade de aprendizado para crianças, através de atividades lúdicas de educação em saúde, realizadas quinzenalmente, aproximadamente durante uma hora, em uma escola estadual e em dois hospitais localizados no município de Pelotas, Rio Grande do Sul.

O processo saúde-doença possui inúmeros fatores capazes de influenciar na saúde dos indivíduos e as práticas de educação em saúde visam promover a saúde, por meio de ações que proporcionam experiências capazes de ampliar os conhecimentos (SOUSA et al. 2010).

O tema aqui apresentado é a Alimentação Saudável, para qual realizou-se duas atividades educativas visando ensinar as crianças sobre o que é saudável de comer e o que causa malefícios a sua saúde. Realizar estratégias educativas pautadas nos diversos saberes, visando a melhora na qualidade de vida da população é papel de todos os profissionais de saúde.

As crianças em idade pré-escolar, muitas vezes, possuem hábitos alimentares insatisfatórios que podem acarretar em doenças como: carências nutricionais, anemia e desnutrição, frequentes nessa faixa etária (SALDIVA; SILVA; SALDIVA, 2010). Através de hábitos alimentares inadequados além do sobrepeso e da obesidade, ocorre a antecipação de doenças da fase adulta, tais como: hipertensão, diabetes tipo 2, doenças cardíacas, osteoporose e câncer.

O consumo de refrigerantes e açúcar vem crescendo entre as crianças, enquanto o de frutas, verduras e legumes vem diminuindo significativamente, através disso po-

de-se perceber a importância de trabalhar essa temática com as crianças (BARBOSA et al. 2005).

Em vista disso, o principal objetivo desse trabalho é apresentar as atividades realizadas com as crianças sobre os benefícios e os prejuízos causados pela alimentação em sua saúde, e a maneira de evitar doenças por meio de cuidados básicos na alimentação.

2. DESENVOLVIMENTO

A atividade foi realizada na unidade de internação pediátrica de um hospital de médio porte do município, na sala de recreação infantil, em outubro de 2016. Essa foi elaborada e aplicada por cinco acadêmicas de Enfermagem, do quarto e sexto semestres de Enfermagem da UFPel, voluntárias do referido projeto.

Estavam presentes no dia da atividade três crianças entre 2 e 8 anos de idade, todas do sexo feminino, internadas na ala pediátrica do hospital.

Foram utilizados para a atividade: uma folha de E.V.A, na qual havia dois rostos desenhados, um feliz e um triste e no centro a pirâmide dos alimentos. Separadamente e avulso, haviam 20 alimentos, entre eles saudáveis e não saudáveis. Cada alimento foi pego, um por vez, questionando-se as crianças se elas o consideravam saudável ou não. Quando a resposta era correta os acadêmicos ressaltavam a importância dessa, parabenizando a criança pelo reconhecimento. Se a resposta fosse incorreta as crianças eram questionadas sobre a informação, explicando a elas, por meio da utilização da pirâmide dos alimentos a localização do alimento, bem como explicitando os malefícios que aqueles alimentos traziam à saúde.

Durante a atividade quando a criança dizia que comia, frequentemente, algum alimento que fosse prejudicial à saúde, os acadêmicos explicavam as desvantagens daquele produto e diziam que não era necessário parar de comê-lo, apenas consumir em menor frequência.

Em um segundo momento foi realizado um jogo da memória, o qual já havia sido preparado anteriormente, contendo apenas frutas. As crianças jogavam e ao formarem os pares, eram questionadas se comiam aquele alimento, explicando-se a importância de acrescentá-lo na dieta.

Tendo em vista a complementação da nutrição das crianças, conforme Philippi; Cruz; Colucci (2003), algumas recomendações são necessárias, por exemplo: esco-



lher uma dieta variada com alimentos de todos os grupos da pirâmide, dar preferência as frutas, verduras e legumes, controlar a ingestão de açúcar e sódio, consumir alimentos com baixo teor de gordura e evitar frituras. Foram essas algumas das indicações fornecidas pelos acadêmicos para as crianças, durante a prática da atividade.

3. RESULTADOS

As atividades desenvolvidas favoreceram significativamente no aprendizado das crianças, além disso proporcionaram um momento de distração para diverti-las, visto que, encontravam-se fragilizadas pela hospitalização. As crianças mostraram interesse na atividade e pareceram gostar do que estava sendo proposto. Foi uma experiência bem positiva e acrescentou conhecimentos inclusive para as acadêmicas, visto que foi necessário revisar a pirâmide alimentar e os benefícios de cada alimento no organismo das crianças.

A atividade também proporcionou a oportunidade de perceber como a alimentação de algumas crianças é inadequada, pois alguns alimentos reconhecidamente prejudiciais, eram considerados pelas crianças como saudáveis.

Com o jogo da memória também foi possível conversar sobre as vitaminas das frutas apresentadas e ao final do jogo as crianças ficavam felizes com os pontos que faziam e com a quantidade de frutas que passaram a conhecer, além de descobrirem a importância de incluir as mesmas na alimentação, deixando-as curiosas para prová-las.

No final das atividades as crianças puderam perceber quais alimentos elas estavam consumindo de maneira inadequada e quais que deveriam consumir em maior frequência, melhorando a qualidade de sua alimentação.

4. AVALIAÇÃO

Atualmente as crianças estão, cada vez, se distanciando do que é considerado como uma alimentação saudável, isso se deve a correria do cotidiano, em que lanches se tornam mais práticos e também a falta de conhecimento e envolvimento dos pais e cuidadores no preparo dos alimentos. Portanto, por meio da realização da atividade foi possível perceber que o número de crianças que se alimentam de forma inadequa-

da cresce cada vez mais. Assim, é necessária uma atenção especial por parte dos profissionais de saúde para as questões relacionadas a alimentação infantil, afim de garantir que as crianças não se tornem adultos obesos, com problemas cardíacos e vasculares.

Não é possível afirmar com certeza que as crianças seguirão as recomendações, mas mesmo assim, destaca-se a importância da realização de atividades de educação em saúde como a descrita. Espera-se que a atividade possa ter ajudado no aprendizado e que assim, por menor que seja a influência que passada, seja possível reduzir as chances dessas crianças crescerem com comorbidades relacionadas a alimentação inadequada.

5. REFERÊNCIAS

BARBOSA, Roseane Moreira Sampaio; CROCCIA, Carolina; CARVALHO, Carolina Guimarães do Nascimento; FRANCO, Viviane Carvalho; COSTA Rosana Salles; SOARES, Eliane Abreu. Consumo alimentar de crianças com base na pirâmide alimentar brasileira infantil. **Rev. nutr**, v. 18, n. 5, p. 633-641, 2005.

PHILIPPI, Sonia Tucunduva; CRUZ, Ana Teresa Rodrigues; COLUCCI, Ana Carolina Almada. Pirâmide alimentar para crianças de 2 a 3 anos. **Rev. nutr**, v. 16, n. 1, p. 5-19, 2003.

SALDIVA, Silvia Regina Dias Médici, SILVA, Luiz Fernando Ferraz, SALDIVA, Paulo Hilário Nascimento. Avaliação antropométrica e consumo alimentar em crianças menores de cinco anos residentes em um município da região do semiárido nordestino com cobertura parcial do programa bolsa família. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 2, p. 221-229, 2010.

SOUSA, Leilane Barbosa de, TORRES, Cibele Almeida, PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa, PINHEIRO, Ana Karina Bezerra. Práticas de educação em saúde no Brasil: a atuação da enfermagem. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 1, p. 55-60, 2010.



ANALISE DE DIFERENTES PRINCÍPIOS ATIVOS NO TRATAMENTO DA MASTITE SUBCLÍNICA EM VACAS LACTANTES

MIGUEL RODRIGUES DE SOUZA¹ ; OTÁVIO SARAIVA PIRES²;
LUCAS VARGAS³; ROGÉRIO FOLHA BERMUDEZ⁴

¹Universidade Federal de Pelotas – miguel_souza__@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – otaviosaraivavet@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – lucasrincao@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – rogerio.bermudes@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

A mastite é a inflamação da glândula mamária, normalmente de origem infecciosa podendo ser classificada em clínica ou subclínica. Na forma da mastite clínica observa-se sinais clínicos como, dor na glândula mamária, aumento de temperatura, edema de úbere, grumos e pus no leite (FONSECA; SANTOS, 2000). Já quando se manifesta de forma subclínica, não apresenta macroscopicamente nenhuma alteração, assim facilitando a sua disseminação no rebanho, estimativas mostram que para cada caso de mastite clínica no rebanho, existam mais 35 de subclínica (CULLOR, 1993).

Os custos no tratamento da mastite podem variar dependendo de diversos fatores, sendo que a inflamação leva a diminuição na produção e mudanças na composição do leite, este podendo ser descartado ou comercializado por um preço abaixo do mercado. Principalmente a mastite clínica, além do impacto produtivo, gera despesas com mão-de-obra técnica, medicamentos, deslocamento, descarte do leite, tempo de tratamento e alguns casos de descarte dos animais, estes muitas vezes de alto valor genético, aumentando os prejuízos econômicos para a unidade produtora (VIANNI; LÁZARO, 2003).

A contagem de células somáticas (CCS) é um dos indicadores que são utilizados para identificar a presença da inflamação da glândula mamária. Podemos diminuir a CCS com as boas práticas de manejo no sistema de produção, principalmente no momento da ordenha, realizando práticas como: identificação das vacas com mastite clínica, através do teste da caneca de fundo preto, limpeza dos tetos, coleta de amostras para cultura microbiológica e definição de tratamentos das vacas acometidas, buscando proporcionar o melhor conforto para os animais e consequentemente úbere sadio com capacidade de produzir leite com qualidade (PAAPE; TUCKER, 1966).

As células somáticas encontradas no leite são células de descamação do epitélio, estas encontradas com maior predominância em amostras de leite provenientes de tetos fisiologicamente saudáveis, e leucócitos circulantes, compostos principalmente por neutrófilos, macrófagos e linfócitos. Estes migram em maior concentração do sangue quando detectam a presença de agentes patogênicos, indicando a inflamação na glândula mamária (SCHUKKEN et al., 2003; SOUZA et al., 2009). Com isso os índices baixos de CCS indicam um bom estado fisiológico do úbere, sendo utilizado junto com o volume de leite produzido, para bonificar o produtor melhorando a renda e sua perspectiva dentro do mercado.

O objetivo do trabalho foi avaliar dados sobre a contagem de células somáticas de vacas em lactação com mastite subclínica tratadas com diferentes princípios ativos.

2. DESENVOLVIMENTO

O estudo foi realizado durante os meses de abril e julho de 2017, na região oeste de Santa Catarina com 21 Unidades Produtoras de Leite (UPL) onde foram disponibilizados dados de contagem de células somáticas do leite de vacas em lactação sendo tratadas com diferentes princípios ativos.

3. RESULTADOS

Durante o período de coleta dos dados, observou-se que os princípios ativos mais utilizados na região foram: Benzilpenicilinas, Cloridrato de ceftiofur, Sulfato de cefquinoma, Enrofloxacin, Cefalexina e com suas respectivas frequências na utilização no tratamento, 66,6%, 33,3%, 28,5%, 19,0% 19,0%, respectivamente. Com isso foi observado a dominância das Benzilpenicilinas na utilização para o tratamento de mastite subclínica em vacas na lactação, utilizados em 13 UPL, 9 obtiveram diminuição no CCS. No caso do tratamento com Cloridrato de ceftiofur do total de 7 UPL, 4 houve baixa no CCS. Os tratamentos com Sulfato cefquinoma do total de 6 UPL, somente 1 obteve resultado satisfatório, este sendo o princípio ativo com menor eficiência. Com a Enrofloxacin e a Cefalexina houve praticamente o mesmo resultado, com 2 propriedades respondendo ao tratamento.

A média do grupo das propriedades para CCS foi de 487.000 cél/ml, sendo que nove das propriedades permaneceram com médias inferiores há do grupo e dez propriedades reduziram constantemente o número de CCS no leite durante o período das amostras. Em algumas UPL chegou a baixar o CCS em alguns casos ao redor de 50% em relação há primeira coleta, podendo considerar nestas dez, que o manejo de produção e a escolha dos fármacos à serem utilizados no tratamento e prevenção, estão melhoraram os índices produtivos. Notou-se que os locais onde obtiveram as menores médias para CCS, não houve uma mudança significativa da primeira coleta para última.

Porém, outras três propriedades, todas ficaram com CCS acima da média do grupo e não houve melhorias nos índices e sim um aumento na CCS durante o período de coleta dos dados, sendo necessária, nestes locais de produção uma nova abordagem em relação ao sistema de manejo higiênico, sanitário e produtivo.

Com isso, foi observado que os melhores resultados em relação ao tratamento de vacas com mastite subclínica em lactação, foram as benzilpenicilinas e o tratamento menos eficiente foram a cefquinoma.

4. AVALIAÇÃO

Assim se faz necessário, nas propriedades que ainda não consegue atingir resultados satisfatórios, uma nova indicação de princípio ativo, levando em conta testes que comprovem qual princípio ativo, com adequadas praticas de manejo resultarão em melhores resultados. Sendo que foi observado os melhores resultados entre os princípios ativos que obtiveram as maiores frequências de uso na região estudada.

5. REFERÊNCIAS

CULLOR, J.S. The control, treatment, and prevention of the various types of bovine mastitis. **Veterinary Medicine**, Berlin, v.88, p.571-579, 1993.

FONSECA, L.F.L.; SANTOS, M.V. **Qualidade do leite e controle de mastite**. São Paulo: Lemos, 2000. 175p.

PAAPE, M.J.; TUCKER, H.A. Somatic cell content variation in fraction-collected milk. **Journal Dairy Science**, Chanpaign, v.49, p.265-267, 1966.

SCHUKKEN, Y. H.; WILSON, D. J.; WELCOME, F. ; GARRISONTIKOFSKY, L.; GONZALEZ, R. N. Monitoring udder health and milk quality using somatic cell counts. **Veterinary Research**, Paris, v.34, p.579-596, 2003.

SOUZA, G. N.; BRITO, J. R. F.; MOREIRA, E. C., BRITO; M. A.V. P.; SILVA, M. V. G. B. Variação da contagem de células somáticas em vacas leiteiras de acordo com o patógeno da mastite. **Arquivo Brasileiro de Medicina Veterinária e Zootecnia**, Belo Horizonte, v. 61, n.5, p. 1015-1020, 2009

VIANNI, M.C.E.; LÁZARO, N.S. Perfil de suscetibilidade a antimicrobianos em amostras de cocos Gram- -positivos, catalase negativos, isolados de mastite subclínica bubalina. **Pesquisa Veterinária Brasileira**, v.23, n.2, p.47-51, 2003.



APP+SAÚDE: APLICATIVO GEORREFERENCIADO PARA AUXÍLIO A GESTÃO PÚBLICA E SOCIAL

NATÁLIA LOHMANN D' ÁVILA¹; EDUARDO ROCHA²;
JUAN MANUEL DIEZ TETAMANTI³; GLAUCO ROBERTO MUNSBERG DOS
SANTOS⁴; ALINE DOS SANTOS NEUTZLING⁵; VINICIUS DIAS DE PAULA⁶

¹FAUrb/UFPeL – *nathyloh@hotmail.com*

²PROGRAU/UFPeL – *amigodudu@yahoo.com.br*

³Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco – *jmdiezte@gmail.com*

⁴PPGC/UFPeL – *glaucomunsberg@gmail.com*

⁵PNPD/UFPeL – *neutzling@live.de*

⁶FAUrb/UFPeL – *viniciussdias-rs@hotmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O projeto APP+Saúde tem como objetivo ampliar e qualificar o acesso à serviços de saúde pública de pessoas que vivem em comunidades rurais e áreas vulneráveis. Para possibilitar tal ação, partiu-se da ideia da criação de um sistema de aplicativo para *tablet* e celular para a coleta e controle dos dados das comunidades. Esse vem para facilitar o processo realizado pelos agentes de saúde, que hoje é feito através de papel, e para possibilitar que a própria população o acesse e preencha seus dados. Inicialmente sendo trabalhado nas cidades de Pelotas, Brasil e Comodoro Rivadavia, Patagônia Argentina, para posteriormente ampliar o projeto a nível estadual ou nacional.

O projeto é uma parceria entre a UFPEL – Faculdade de Arquitetura e Urbanismo e a *Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco* (UNPSJB), que realiza a sete anos estudos na área do uso de programas e técnicas de georreferenciamento (TETAMANTI, 2014) que auxiliam a saúde pública local. Esse projeto engloba diversos cursos, como: Arquitetura e Urbanismo, Geografia, Engenharia da Computação e Gestão Ambiental, entre outros, promovendo uma grande interdisciplinaridade e intercâmbio de conhecimentos.

2. METODOLOGIA

A metodologia vem sendo desenvolvida através de 8 atividades teórico-práticas, sendo elas: Revisão Bibliográfica, onde buscou-se o reconhecimento de trabalhos dirigidos ao uso de georreferenciamento em auxílio a saúde pública, como os trabalhos de uso de SIGs para a construção do mapa da saúde em cidades paranaenses (MANOEL, 2010; LISBOA MULLER, CUBAS, CORDEIRO, 2010); Estudo de caso do trabalho em andamento realizado pelo Instituto de Investigações Geográficas da Patagônia; Reconhecimento e avaliação de sistemas de visualização e manipulação de mapas georreferenciados disponíveis como APP; Desenvolvimento de um software tipo APP de caráter interativo, colaborativo e online (LOWDERMILK, 2013) que auxilie o armazenamento de dados de uma determinada região e facilite a logística local de saúde pública; Teste do aplicativo nas cidades de Pelotas, RS, Brasil e Comodoro Rivadavia, Chubut, Argentina, e posterior comparação entre o uso do mesmo nas diferentes regiões; Criação de um tutorial de uso para o aplicativo, tanto para a população como para os agentes de saúde; Divulgação do APP através de diversas plataformas, como página do *facebook* e site; Transferência do resultado aos órgãos públicos interessados na aplicabilidade.

3. RESULTADOS

Utilizando-se do geoprocessamento, processo que auxilia a logística da disponibilização de recursos oferecidos pelos órgãos de saúde pública de um determinado local, notou-se a necessidade de se produzir um aplicativo - para *tablet* e celular por serem ferramentas, em geral, de fácil acesso à população. Atualmente os agentes de saúde de ambos os países atuam utilizando formulários em papel, que são preenchidos à mão e contém diversas informações sobre cada família de uma determinada região, com esse método muitas informações são perdidas e não sistematizadas. Então o processo digital é uma forma de atualizar e qualificar esse trabalho.

Para o desenvolvimento deste projeto foram necessárias diversas reuniões entre a equipe brasileira e a equipe argentina com profissionais da área da saúde a fim de que fosse desenvolvido um aplicativo capaz de atender às políticas públicas de saúde em ambos os países. Através da análise da "planilha da família", utilizada na Argentina e do "Sistema Único de Saúde - Atenção Básica; Programa Nacional de Controle

da Dengue; Programa de Controle da Doença de Chagas e; programas municipais" utilizados no Brasil, fez-se uma combinação das informações obtidas e gerou-se um questionário com 210 perguntas, relativas à aspectos ambientais, programas habitacionais, sociais, pessoais e familiares. Logo, após revisão reduziu-se esse número para 177. A organização dessas perguntas dentro de um software permite com que o APP direcione as perguntas coerentes à determinada pessoa, levando em consideração o sexo do indivíduo, como é a sua moradia e se esse possui alguma doença. Portanto, uma pessoa não responderá nunca a todas as 177 perguntas.

A troca de informações que se dá em função de ser um projeto binacional é de extrema importância para o desenvolvimento do projeto, pois é possível aprender com as diferenças entre as metodologias realizadas pelas diferentes universidades, que possuem relações distintas entre os representantes governamentais da área da saúde pública e a comunidade universitária, além de um diferente cenário quanto à organização cultural e social. Esse é um dos motivos pelo desenvolvimento do projeto na Argentina e no Brasil andarem em etapas diferentes. Por exemplo, na Argentina as reuniões feitas foram diretamente com os agentes de saúde, enquanto no Brasil, ao tentar marcar uma reunião é necessário passar por supervisores, e para obter permissão para a participação dos agentes é necessário um aval de Porto Alegre ou Brasília, e em função da grande burocracia, e da demora para marcar as reuniões não se conseguiu falar com os agentes.

Apesar dos empecilhos no Brasil o projeto continuou, pois toda a programação e uma grande parte da organização do APP+Saúde foi feita por estudantes brasileiros. Além disso, o projeto foi pedido a equipe argentina por agentes de saúde argentinos, então o desenvolvimento do aplicativo deveria prosseguir, mesmo que em ritmos diferentes em cada país.

Dentre as reuniões feitas na Argentina ocorreu uma análise do teste da identidade visual do aplicativo (Figura 1 e 2), que resultou em uma discussão sobre diversos temas relacionados à esse. Por exemplo, foi analisado que o agente de saúde tem um código para algumas doenças, como HIV, sífilis e hepatite, pois ainda há um preconceito relacionado à elas. Nesse caso, a pessoa que responde as questões do agente não se sente confortável, se ela for portadora de algumas destas doenças, ao ver o preenchimento destes dados em seu formulário. Portanto, houveram algumas modificações importantes na versão inicial da identidade visual do APP, onde foi retirado o nome de algumas doenças das telas e foram substituídos pelo seu código.

Para poder ser utilizado plenamente em mais de um país o aplicativo foi desenvolvido em duas línguas, se baixado no Brasil ele será carregado em português e em países que a língua oficial é o espanhol, como a Argentina, o aplicativo é carregado automaticamente em espanhol.

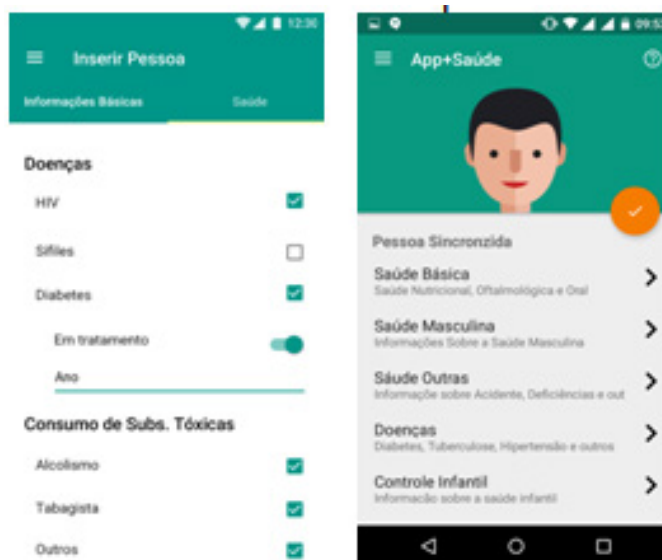


Figura 1 e 2: À esquerda a Tela do Aplicativo que foi criticada em reunião e depois alterada. À direita Tela do Aplicativo atual já alterada com as modificações indicadas.

Fonte: Arquivo dos Autores.

4. CONCLUSÃO

Facilitar a gestão da saúde comunitária através de um controle georreferenciado e promover tarefas de prevenção e constante monitoramento em questões sanitárias, permite expandir as possibilidades de atendimento e cobertura à saúde, principalmente em áreas rurais ou de vulnerabilidade social. A articulação de mapas com conteúdos sociais e o cruzamento de dados levantados pelos agentes de saúde permitirão a sua atuação com maior eficácia. Pode-se usar como exemplo as enfermidades causadas pela precariedade da moradia, onde serão identificadas através das recorrências em problemas sanitários, climáticos e ambientais, e através dessas informações poderá ser previsto investimentos na infraestrutura do local. Sendo assim, a função do APP+-Saúde, além de permitir que os órgãos do governo identifiquem e tratem doenças de acordo com a sua área de maior frequência, também possibilita a sua prevenção, através de melhorias básicas na qualidade de vida da população.



A participação dos alunos nesse projeto englobou cada parte do processo, desde a programação, pesquisa para elaborar as perguntas e a identidade visual, até a posterior organização em um website para divulgação, constantes testes do aplicativo e criação de tutorial de uso.

A produção do protótipo do aplicativo já foi desenvolvido, maiores informações sobre esse estão disponíveis no site <http://appsauade.wixsite.com/argbr>, juntamente com o seu download e tutorial de uso. A estimativa do projeto é de que a fase de testes ocorra até o final do ano de 2017, passando pelas adequações necessárias para que possa então ser utilizado pelos agentes de saúde em ambos os países. Na Argentina a utilização desse aplicativo está em processo de transferência, passando a sua gestão da universidade (UNPSJB) para o Governo da Província de Chubut. Enquanto no Brasil, o seu uso pelos agentes vem sofrendo algumas dificuldades devido à grande burocracia do país.

5. REFERÊNCIAS

LISBOA MÜLLER I, CUBAS I, CORDEIRO BASTOS. Georreferenciamento como instrumento. Georreferenciamento de gestão em unidade de saúde da família. En: **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, 2010 nov-dez, 6.

MANOEL, A. F. Uso de geotecnologia para construção do mapa da área 600 da unidade de saúde. Santos Andrade em Curitiba (PR). Em **Anais da VI Semana Acadêmica de Geografia da UFPR**, 2010.

LOWDERMILK, T. **Design Centrado no Usuário: um guia para o desenvolvimento de aplicativos amigáveis**. São Paulo: Novatec, 2013.

TETAMANTI, J. M. D. **Hacia una geografía comunitaria: abordajes desde cartografía social y sistemas de información geográfica**. Comodoro Rivadavia: Universitaria de la Patagonia/EDUPA, 2014.

TREINAMENTO DE BOAS PRÁTICAS NA IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SANTA VITÓRIA DO PALMAR - RS

NICOLE MANZKE SOUZA¹; ELIZABETE HELBIG²

¹Faculdade de Nutrição. UFPel – nicole_svp@hotmail.com

²Faculdade de Nutrição. UFPel – helbignt@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Ao iniciar o estágio de administração em serviços de alimentação no hospital Santa Casa de Misericórdia de Santa Vitória do Palmar, durante o primeiro contato com a nutricionista responsável pela unidade ela relatou estar a dois anos como responsável e nunca ter realizado um treinamento de boas práticas de higiene com a equipe da unidade. Devido a este fato, surgiu o interesse pela mesma de planejar e efetuar um treinamento de boas práticas de higiene na unidade.

Atualmente surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos (DTA) são frequentes em todo mundo devido ao grande número de refeições realizadas fora de casa que expõe a população a um maior risco de epidemias causadas por alimentos contaminados (MARMENTINI et al., 2011). A importância da ênfase em boa conduta e higiene na área de produção de alimentos se dá pelo fato que “as Boas Práticas de Higiene e Manipulação e a educação continuada dos manipuladores de alimentos contribuem para a redução da incidência DTA” (MARMENTINI et al., 2011). A contaminação cruzada ocorre quando um alimento não contaminado entra em contato com um contaminado ou quando são usados os mesmos utensílios para manipulação de crus e cozidos, mas também por meio de manipuladores (mãos ou vestuário contaminados), sendo esta uma das principais formas de contaminação que podem gerar DTA.

Segundo a resolução – RDC da Anvisa nº 216/04, está estabelecido que os manipuladores de alimentos devem obedecer uma série de práticas de higiene iniciando-se na escolha e compra dos produtos para a produção de alimentos até a venda do mesmo para o consumidor final. Essa resolução tem por objetivo principal evitar que ocorra contaminação de alimentos que ocasionem doenças ao consumidor.

Em virtude disso, é imprescindível que se realize periodicamente treinamentos para funcionários de unidades de produção de alimentos para adequar o processo de manipulação de acordo com as exigências atuais necessárias para evitar contaminações, assim minimizando riscos à saúde dos consumidores (SACCOL, et al. 2006).



2. DESENVOLVIMENTO

O treinamento foi realizado no Hospital Santa Casa de Misericórdia, localizado na cidade de Santa Vitória do Palmar – RS. Foram utilizados recursos audiovisuais e temperas na realização da parte prática, primeiro na sala de reuniões e depois na área de higienização de mãos da unidade. O treinamento foi realizado em 4 momentos, devido a equipe ser dividida em plantões, para que todos integrantes participem da ação.

Num primeiro momento, foi efetuada uma apresentação áudio visual com orientações de boas práticas de higiene baseadas nas orientações da Anvisa. Num segundo momento, realizou-se uma prática de lavagem de mãos, com os integrantes vendados para tornar dinâmico e melhor entendido o processo.

Os assuntos abordados na ação foram especificamente o que são Boas Práticas de Manipulação e higiene (BPM), o que são DTA, o que é contaminação, como deve ser o local de trabalho, higienização das mãos, condutas do manipulador de alimentos, manuseio do lixo, condutas de armazenamento de alimentos e higiene na preparação.

Após a execução do treinamento, o método de avaliação adotado foi a observação da equipe na rotina de preparações, ao longo de meu estágio na unidade, a fim de analisar se o treinamento teve efetividade.

3. RESULTADOS

Após o treinamento de boas práticas realizado, percebeu-se que alguns hábitos das manipuladoras foram se modificando.

Iniciou-se o processo de higienização das hortaliças através da água com água sanitária que não era feito, pude perceber que hábitos como cantar e falar também foram diminuídos. A higienização das bancadas e utensílios está sendo realizada com mais atenção para evitar a contaminação cruzada.

Ainda acontece o problema da retirada de lixo, pois são os manipuladores que retiram e colocam na sala destinada, porém, a equipe de higienização do hospital já ficou responsável para fazer esse recolhimento de forma adequada.

No que se refere a vestimenta e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), eles já utilizavam com frequência e foi salientado o uso indevido de adornos que foi solucionado.

Além disso, aumentou a demanda por informações por parte da equipe, ou seja, os manipuladores demonstram maior interesse e, por meio de perguntas tiram dúvidas a respeito da boa higiene na manipulação de alimentos a fim de melhorar seu trabalho.

4. AVALIAÇÃO

Concluiu-se que o treinamento de boas práticas realizado com os manipuladores de alimentos da unidade de alimentação e nutrição (UAN) do hospital Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Santa Vitória do Palmar teve resultado efetivo, alcançando seus objetivos e constatou-se que esse tipo de treinamento deveria ser mais frequente nesta unidade.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, G. D. Produção de refeições em creche: recursos para implementação das boas práticas de higiene e manipulação de alimentos, em busca de qualidade. **Higiene Alimentar**, São Paulo, v. 16, n. 94, p. 26-29, mar. 2002.

BRASIL. Cartilha sobre Boas Práticas para Serviços de Alimentação. Resolução-RDC nº 216/2004. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Gerência Geral de Alimentos (GGALI), 2004. Disponível em: www.anvisa.gov.br.

MARMENTINI, R. P.; RONQUI, L.; ALVARENGA, V. O. A importância das boas práticas de manipulação para os estabelecimentos que manipulam alimentos. **Revista Científica** ISSN 1982-5285 - EDIÇÃO ATUAL - Volume 3, Número 3 – 2011. Disponível em: <http://www.facimed.edu.br/site/revista/?onChange=Ler&ID=56>.

FORSYTHE. **Microbiologia da Segurança Alimentar**. Porto Alegre: Artmed, 2005, 424p.

SACCOL, A. L. F., RUBIM, B. A., MESQUITA, M. O., WELTER, L. THE IMPORTANCE OF TRAINING OF MANIPULATORS IN GOOD PRACTICES. *Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde*, ISSN 1982-2111, Santa Maria, v. 7, n. 1, p. 91-99, 2006.



AVALIAÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO “MEDICINA VETERINÁRIA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE HUMANA E ANIMAL: DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES EM COMUNIDADES CARENTES COMO ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DA DESIGUALDADE SOCIAL” POR ALUNOS DA GRADUAÇÃO PARTICIPANTES.

NIELLE VERSTEG¹; EDUARDA ALÉXIA NUNES LOUZADA DIAS
CAVALCANTI²; LUANA BORTOLINI GIESTA³,
CRISTIANO SILVA DA ROSA⁴; MARLETE BRUM CLEFF⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – nielle.versteg@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – nuneslouzadadias@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – luanabortolinigiesta@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – cristiano.vet@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – marletecleff@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O projeto de extensão denominado “Medicina Veterinária na Promoção da Saúde Humana e Animal: Desenvolvimento de Ações em Comunidades Carentes Como Estratégias de Enfrentamento da Desigualdade Social”, tem como objetivo o atendimento clínico e ambulatorial de pequenos animais de populações em vulnerabilidade social. O atendimento aos animais destas comunidades em Pelotas-RS, em especial a comunidade do Ceval é uma ferramenta voltada à educação sobre zoonoses, a importância da castração de animais, vacinação e principalmente da posse responsável dos animais de estimação, visando a maximização do bem-estar de tutores e animais, reduzindo possíveis problemas que a falta de atendimento veterinário poderia gerar. Beneficiando assim, tutores, animais e a comunidade em torno.

O projeto conta com a participação de graduandos, residentes, pós-graduandos e professores, permitindo que além de ser importante fonte de informações e cuidados para a comunidade, o projeto possibilita um espaço para os estudantes do curso de medicina veterinária, da Universidade Federal de Pelotas, desenvolver habilidades na rotina clínica veterinária, postura profissional, assim como o contato com pessoas. Sendo importante na trajetória acadêmica do estudante.

Um dos grandes desafios para as universidades públicas na atualidade está na formação de profissionais que não seja restrita aos aspectos técnicos, formais, descontextualizada aos problemas e demandas sociais, mas sim que se origine da própria comunidade em torno da universidade, contemplando os aspectos sociais ao qual a

universidade está inserida. Nesse sentido, busca-se cada vez mais a superação do paradigma da racionalidade técnica – modelo em que somente o domínio de metodologias e saberes específicos seriam suficientes para a formação do profissional – para a dita nova racionalização, que discute a contextualização e complexidade, com o propósito de formar cidadãos capazes de olhar seu entorno de modo mais crítico e questionador (MORIN, 2006).

Para tanto, a universidade baseada em seu tripé estrutural “ensino, pesquisa e extensão”, utiliza deste último como forma de diálogo com a sociedade e permite o desenvolvimento de ações que esteja em consonância as necessidades reais e busque suprir a carência de serviços essenciais demandados pela comunidade ao qual se destina (BRASIL, 2001). Além de utilizar da extensão como a principal via de aplicação do conhecimento universitário na sociedade (GONÇALVES, 2002).

Entendendo impacto como as mudanças duradouras ou significativas, previstas ou não, na vida dos indivíduos, grupos familiares ou comunidades, ocasionadas por determinada ação ou série de ações, decorrente de um projeto social (CAMPÊLO, 2006), torna-se vital avaliar o impacto que um projeto de extensão tem na vida da comunidade ao qual se destina, se os objetivos e práticas estão sendo eficazes, também o impacto do projeto para o acadêmico que dele faz parte, observando se produzem resultados efetivos para aqueles que coloca em prática. Assim, o objetivo do presente estudo foi de avaliar o projeto pela visão de estudantes de graduação, que são ou foram estagiários deste projeto e os impactos que ele gerou tanto na vida acadêmica como pessoal.

2. DESENVOLVIMENTO

O projeto de extensão, desenvolvido pela Faculdade de Veterinária, promove o atendimento aos animais da comunidade Ceval e de outras comunidades com mesmas características. As atividades com animais de companhia, iniciaram no ano de 2007 e está em vigência, estando vinculado ao Departamento de Clínicas Veterinárias e Hospital Veterinário da Universidade Federal de Pelotas (HCV-UFPeI).

Para o presente trabalho foi realizado um levantamento por meio de um formulário online - divulgados em meios sociais virtuais – com o foco no estudante que participa ou já participou do projeto durante a graduação. As perguntas se referiam a vida



acadêmica, atuação no projeto, a avaliação do projeto em si e do impacto dele na vida dos estudantes avaliados.

O questionário online utilizado para a coleta de dados continha questões fechadas, os participantes foram convidados a preencherem, tendo total liberdade em não participar da investigação. As questões abordadas foram:

1. O semestre que o aluno se encontra no curso.
2. O ano de participação no projeto.
3. O semestre em que o aluno estava quando ingressou no projeto.
4. Tempo de participação.
5. Dia em que acompanhou as atividades.
6. Área de interesse. (Atribuir nota de 0 a 5)
7. Nota para a equipe.
8. Nota para a estrutura.
9. Nota para a proposta do projeto. (Conceito - Ruim a Ótimo)
10. Auto avaliação sobre a participação no projeto.
11. A importância do projeto na vida do aluno. (Sim ou Não)
12. O projeto cumpre seu objetivo.
13. O projeto contribui para a formação do aluno.
14. Deveria ser oportunizado para mais alunos.

A partir do questionário, as respostas foram analisadas quanto o perfil do estudante, a percepção do estudante à prática, o que gerou também um feedback ao trabalho desenvolvido pela equipe.

3. RESULTADOS

Ao analisar as respostas, observou-se que dos 40 alunos que foram contatados houve o retorno e a participação no questionário de vinte e um estagiários que tiveram contato e participaram do projeto de extensão, durante a graduação.

Os alunos de graduação que responderam ao questionário participaram entre o ano de 2010 e 2017. Participaram pelo menos 1 mês e no máximo 4 anos. Dois alunos que responderam ao questionário iniciaram o estágio enquanto cursavam o primeiro semestre, indicando que alunos que acabaram de ingressar no curso tem acesso ao projeto.



Quanto ao dia da semana em que participaram, 7 alunos apontaram participar apenas na terça, 7 apenas na quinta e 7 nos dois dias apontados anteriormente.

Já em relação a área de interesse, 14 alunos responderam ter interesse pela área de clínica de pequenos animais, 1 pela área de imaginologia veterinária 1 pela área de reprodução de equinos, 3 alunos responderam ter interesse por mais de uma área de atuação e 2 não souberam informar.

Nas perguntas referentes a equipe, estrutura e projeto, a média de notas ficou 4,76, 4,33 e 5 respectivamente, com conceitos de 1 a 5. Enquanto a avaliação pessoal pela participação, as respostas foram: 8 ótimas, 8 Muito boas, e 5 boas.

Todos os participantes responderam acreditar que o projeto é de grande importância, com importante contribuição na formação profissional e devendo ser oportunizado uma maior participação de alunos. Assim, a participação em projetos dessa natureza, além de promover a iniciação à medicina veterinária, a integração entre a prática e os conhecimentos teóricos, também proporciona a aplicação de conhecimentos, e a construção de um profissional integral, que pensam e são capazes de entender as dificuldades dos tutores de seus pacientes e sabendo disso procurem outras alternativas que auxiliem o tratamento necessário a cada caso. Consideramos que é através dos contatos com situações vivenciadas e das tensões emergidas no contexto da atuação prática, durante a ação desenvolvida, que os graduandos, podem construir novos olhares e novas formas de interpretações da realidade social e do ser médico veterinário na dimensão da sua complexidade e especificidades e da necessidade de adaptação a realidade aplicada (CFMV, 2012).

4. AVALIAÇÃO

A partir das respostas dadas as questões do questionário, pudemos perceber a visão do aluno de graduação sobre o projeto de extensão “Medicina Veterinária na Promoção da Saúde Humana e Animal: Desenvolvimento de Ações em Comunidades Carentes Como Estratégias de Enfrentamento da Desigualdade Social”. É necessário destacar que apesar das dificuldades que de modo geral se encontram ao se realizar um projeto fora do ambiente comum as realizações da faculdade de veterinária, como, a dificuldade de deslocamento, tanto dos envolvidos na sua realização quanto do encaminhamento dos pacientes a exames complementares – ultrassom, radiografia –,



cirurgia e em casos em que o animal necessita ser internado, sendo necessário que o tutor, apesar de todas as suas limitações, consiga levar o animal até o HCV-UFPEL.

O fato de estudantes desde o primeiro período ter acesso ao ambulatório é notável, além disso, o fato projeto conseguir deixar claro seu objetivo e possibilitar que também estes alunos do primeiro período do curso aproveitassem e sentissem que é importante para a sua formação é ainda mais surpreendente.

A questão “Estrutura” recebeu a menor nota na média das avaliações, as instalações do projeto é uma sala cedida, como já foi dito, e conta com poucos recursos, entretanto, consegue suprir as demandas.

Freire (2006) já dizia, é como sujeito e somente enquanto sujeito, que o homem pode realmente conhecer. Entretanto, o reconhecimento protagonista só será possível ser entendido, na ação da Extensão Universitária, e por todos os envolvidos no processo de aprendizagem. O sistema de ensino aplicado dentro da Universidade é apontado por acadêmicos e pesquisadores como voltado a intenção de preparar acadêmicos para o mercado de trabalho, além de tencionar o pensamento destes à princípios individuais de visão da sociedade (D'ARÓZ et al., 2014), neste sentido, o projeto de extensão tem papel fundamental na formação do profissional íntegro, tecnicamente qualificado, moralmente capaz e socialmente responsável.

Além disso, os registros produzidos pelos que responderam ao questionário permite um processo também formativo, pois ao mesmo tempo em que o sujeito organiza as ideias para a resposta, ele reconstrói sua experiência de forma reflexiva e, portanto, acaba fazendo uma auto avaliação que lhe cria novas bases de compreensão da própria prática (CUNHA, 1997).

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. PLANO NACIONAL DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA. Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras. **Coleção Extensão Universitária**. Ilhéus: Editus, v.1, 65p., 2001.

CAMPÊLO, A. F. A; **Avaliação de Programas Sociais em ONGS**: Discutindo Aspectos Conceituais e Levantando Algumas Orientações Metodológicas Sobre Avaliação de Impacto. Pernambuco. 2006.



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA. **Estratégias de Ensino-aprendizagem para desenvolvimento das competências humanísticas:** Propostas para formar médicos veterinários para um mundo melhor. 152p. 2012.

CUNHA, M. I. Conta-me agora! As narrativas como alternativas pedagógicas na pesquisa e no ensino. **Revista Faculdade de Educação.** v. 23, n. 1-2, p. 1-8.1997.

D'ARÓZ, M S; PANHOCA, L; DOZSA, D; TERRA E SOUZA, R; REIS, T; **Impactos da experiência de bolsistas egressos de um programa de extensão universitária.** Incubadora Tecnológica de Cooperativas Populares (ITCP/UFPR). Universidade Federal do Paraná (UFPR). 2014.

GONÇALVES, T. V. O. Ensino-Pesquisa-Extensão: indissociabilidade e inclusão social. **Atas do I Congresso Brasileiro de Extensão Universitária**, João Pessoa. 2002.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro.** São Paulo: Cortez. 2006.

MOURA, L F A D. Impacto de um projeto de extensão universitária na formação profissional de egressos de uma universidade pública. **Rev. odontol.** UNESP [online]. 2012, vol.41, n.5, pp.348-352.



ATENÇÃO NUTRICIONAL A USUÁRIOS DO CENTRO DE ATENDIMENTO AO AUTISTA, DR. DANILO ROLIM DE MOURA, PELOTAS-RS

OLÍVIA FARIAS DOS SANTOS¹; ALINE SILVEIRA GONÇALVES²;
CECÍLIA FISCHER FERNANDES³; JÉSSICA ARENA BANDEIRA⁴;
SANDRA COSTA VALLE⁵; RENATA TORRES ABIB⁶

¹Universidade Federal De Pelotas-oliviasantofarias@gmail.com

²Universidade Federal De Pelotas-alinesilgon@gmail.com

³Universidade Federal De Pelotas- ceciliafernandes@icloud.com

⁴Universidade Federal De Pelotas- jeca_bandeira@hotmail.com

⁵Universidade Federal De Pelotas- sandracostavalle@gmail.com

⁶Universidade Federal De Pelotas- renataabib@ymail.com

1. APRESENTAÇÃO

O projeto de extensão intitulado “Atenção Nutricional a Usuários do Centro de Atendimento ao Autista, Dr. Danilo Rolim de Moura, Pelotas-RS”, que está vinculado à área da saúde, tem a intenção de prestar assistência nutricional a indivíduos com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em um centro educacional especializado na cidade de Pelotas. Neste local são também desenvolvidas atividades voltadas aos cuidadores e responsáveis, no âmbito da pesquisa e da extensão, e conta com a participação de outros profissionais. Neste projeto estão inseridos alunos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas, de forma a integrar e complementar a formação de ambos.

O TEA é definido como um déficit na comunicação e na interação social e pela presença de comportamentos restritos e repetitivos (DSM-V, 2013). Alguns estudos (Herndon, 2008; Cermak, 2010) demonstraram que pessoas com TEA têm uma sensibilidade do paladar maior e por isso a textura e a temperatura do alimento podem influenciar na aceitação da dieta e negativamente sobre o estado nutricional. Somado a isso, comportamentos alimentares mais rígidos e com pouca variedade também podem contribuir com desvios ponderais.

Com isso, o objetivo desse projeto é identificar indivíduos com TEA em risco ponderal e promover ações de educação nutricional com os responsáveis a fim de melhorar a qualidade da dieta e consequentemente o estado de saúde dos indivíduos.

2. DESENVOLVIMENTO

Este projeto de extensão é realizado no Centro de Atendimento ao Autista, Dr. Danilo Rolim de Moura na cidade de Pelotas-RS. O centro atende atualmente 300 alunos com idades de 2 a 36 anos.

Os acadêmicos de nutrição envolvidos nesse projeto aplicam uma anamnese nutricional com os responsáveis pelos alunos do centro educacional. O questionário contempla hábitos alimentares da criança e adolescente e da família, sintomas, doenças pré-existentes e um pequeno questionário de frequência alimentar (QFA). A partir disso, é realizada uma avaliação nutricional e indivíduos fora da eutrofia podem ser encaminhados ao Ambulatório de Nutrição da Faculdade de Medicina e receberem um atendimento nutricional. Todas as dúvidas que surgem ao longo da entrevista, são reunidas e com base nelas são elaborados “bate-papos” nos quais ocorre uma interação com o grupo, troca de experiência e orientação.

3. RESULTADOS

No período de 2015 a 2017 foram avaliados 269 indivíduos com TEA, com uma média de idade de 8 anos ($\pm 4,66$) e uma maior prevalência de meninos (84%). Os usuários do centro são classificados depois de aferido a altura e o peso, no seu estado nutricional de acordo com sua idade. Essa amostra apresentou uma maior porcentagem (49%) de excesso de peso. Foram encaminhados ao ambulatório 31% desses alunos e 38% foi orientado no próprio local.

Foram realizados 4 encontros que correspondem aos seguintes temas: 1) Bate-papo sobre alimentação saudável; 2) A escolha dos alimentos; 3) Prato colorido; 4) Dicas de como implementar os alimentos no dia-a-dia. Além disso, foram feitos cartazes informativos que ficam expostos no centro com informações sobre alimentação e hábitos saudáveis. Os cartazes já expostos expuseram ou abordaram sobre a diferença entre alimentos diet e light, sobre o teor de sódio nos alimentos processados e ultra processados e sobre receitas para enriquecer ou substituir alimentos restritos em nutrientes.

Tabela 1: Características dos indivíduos atendidos no Centro de Atendimento ao Autista, Dr. Danilo Rolim de Moura. N=269. Pelotas-RS

	N	%
	269	
Sexo		
Feminino	42	16
Masculino	227	84
Estado Nutricional		
magreza acentuada/magreza	4	1
Eutrofia	70	26
risco de sobrepeso/sobre- peso	59	22
obesidade/obesidade grave	72	27
Acompanhamento Nutricional		
Sim	20	7'
Não	249	93
Encaminhados ao ambulatório	84	31
Orientados	101	38

4. AVALIAÇÃO

O projeto de extensão “Atenção Nutricional a Usuários do Centro de Atendimento ao Autista, Dr. Danilo Rolim de Moura, Pelotas-RS” visa dar atenção a indivíduos com autismo e suas famílias, permitindo acesso a conhecimentos básicos sobre nutrição e um caminho para o acompanhamento nutricional, necessário para prevenir deficiências e adequar as necessidades específicas de cada um. O objetivo do trabalho está sendo alcançado e ele permite que os estudantes envolvidos tenham uma interação com o público-alvo, adquirindo experiência com educação nutricional.

5. REFERÊNCIAS

HERNDON, A.C. et al. Does Nutritional Intake Differ Between Children with Autism Spectrum Disorders and Children with Typical Development?. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, p. 37-39, 2009.



CERMAK, S.A. et al. Food selectivity and sensory sensitivity in children with autism spectrum disorders. **Journal of the American Dietetic Association**, p. 110-112, 2010.

MEGUID, N.A. et al. Dietary adequacy of Egyptian children with autism spectrum disorder compared to healthy developing children. **Metabolic Brain Disease**, v. 32, p. 607-615, 2017.



ANÁLISE DAS JUSTIFICATIVAS PARA O NÃO COMPARECIMENTO DE TUTORES E ANIMAIS NO PROJETO CASTRAÇÃO DE CÃES E GATOS

PÂMELA CAYE¹; ALAN CARLOS DE SANTANA²;
DANIELLA CRISTINA SO³; JOSAINÉ CRISTINA DA SILVA RAPPETI⁴;
FABRÍCIO DE VARGAS ARIGONY BRAGA⁵

¹Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária – pamiscaye@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária – alan.carlos1983@yahoo.com.br

³Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária – daniellacrso@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária, Departamento de Clínicas Veterinárias – josainerappeti@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Veterinária, Departamento de Clínicas Veterinárias – bragafa@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O desenvolvimento de políticas de controle populacional animal nas cidades brasileiras, com foco no bem-estar animal, vem se tornando notável ao longo dos anos. A população alvo é notadamente de áreas em vulnerabilidade social, áreas rurais e famílias de baixa renda (MOLENTO, 2005; BÜRGER, 2013; SCHROEDER, 2015). A guarda responsável dos animais ocorre com cuidados básicos de vacinação, vermifugação, alimentação, higiene e castração, sendo os tutores responsáveis legalmente por lesões e danos que seus animais reproduzam a pessoas, animais ou bens (LANGONI et al. 2011).

Há estudos sobre o conhecimento da população sobre a guarda responsável de animais, demonstrando que há reconhecimento sobre a criação adequada dos mesmos, no entanto, diversas práticas, como a castração, não são totalmente realizadas (LIMBERTI, 2010; LANGONI, 2011). A quantidade de cães ainda predomina sobre a de gatos (LANGONI, 2011; DOMINGUES, 2015). Molento et al. (2005) descrevem que a situação financeira é o principal limitante para os proprietários de cães e gatos realizarem a esterilização de seus animais.

O Projeto Castração de Cães e Gatos do Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (HCV – UFPEL) atua com a população de baixa renda desde o ano de 2012. Objetiva redução da população de animais errantes, através da esterilização cirúrgica de cães e gatos, além de serviço social e de ensino de alta qualidade aos alunos da Faculdade de Veterinária da Universidade (SCHROEDER et al. 2015). O objetivo deste trabalho é analisar as causas que levam à desistência

dos serviços ofertados, por parte dos tutores de animais da cidade de Pelotas, previamente cadastrados por demonstrarem interesse na realização dos procedimentos de esterilização dos seus animais.

2. DESENVOLVIMENTO

O Projeto Castração em Cães e Gatos atua em parceria com o Ambulatório CEVAL, uma extensão do HCV-UFPEL, localizado na periferia da cidade de Pelotas – RS. É divulgado dentro da própria comunidade pelos profissionais atuantes no Ambulatório CEVAL. A população atendida passa por avaliação da assistência social e, se caracterizada no perfil sócio-econômico alvo do projeto, recebe atendimento gratuito para grandes e pequenos animais. Os tutores interessados em esterilizar seus cães e/ou gatos são cadastrados e aguardam o agendamento do procedimento por parte do Projeto. Não há limite de cadastramento de animais por família.

De acordo com as vagas disponíveis, o bolsista em atuação do Projeto entra em contato via ligação telefônica com os tutores cadastrados, realizando até três tentativas, e confirma o interesse na participação. Quando trazidos para atendimento por parte do projeto, as funções pré, trans e pós-cirúrgicas são realizadas pela equipe de alunos atuante, sob supervisão do professor responsável. Nos casos de desistência, registrados entre agosto de 2016 e agosto de 2017, questionou-se o proprietário acerca da decisão.

3. RESULTADOS

Durante o período de análise, 63 tutores cadastrados em listas do Ambulatório CEVAL foram contatados e, por diversos motivos, não submeteram seus animais aos procedimentos oferecidos pelo Projeto Castração em Cães e Gatos. Destes, 21 (33,33%) não atenderam as diversas tentativas de ligação realizadas; 18 (28,57%) números registrados não foram possíveis de completar a ligação; 4 (6,35%) tutores desistiram dos procedimentos; 9 (14,29%) castraram seus animais em outro local; 6 (9,52%) doaram ou declararam óbito dos animais registrados; 2 (3,17%) declararam impossibilidade de transportar os animais ao HCV-UFPEL; 1 (1,59%) animal registrado era criptorquida; 2 (3,17%) tutores faltaram em alguma etapa exigida para a realização do procedimento. Os dados são apresentados na figura 1.

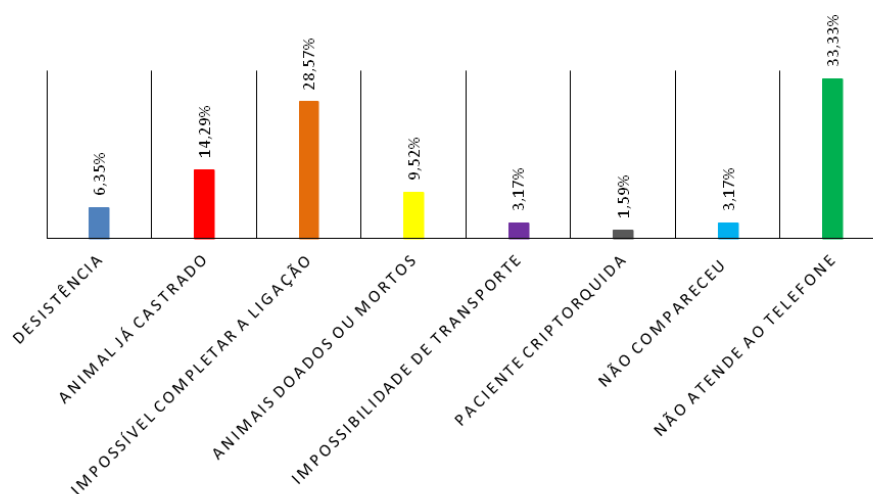


Figura 1 - Justificativas para o não comparecimento de tutores e animais no Projeto Castração em Cães e Gatos.

Havendo interesse, o paciente a ser castrado deve anteriormente ser levado ao Ambulatório Ceval para ser submetido a uma consulta clínica e coleta de sangue, para realização de exame do tipo hemograma. Após, o procedimento é agendado e realizado no HCV-UFPEl, que se encontra no Campus Capão do Leão da UFPEl. A responsabilidade de transporte e tratamento pós-cirúrgico dos pacientes é de total responsabilidade dos tutores.

Acredita-se que o alto índice de chamadas não atendidas e ligações não completadas possa ser devido à situação socioeconômica da população estudada, uma vez que nem todos podem manter um número de telefone permanentemente. Sobre as desistências do programa, um tutor relatou o desejo de realizar a castração de seu cão apenas após o mesmo procriar ao menos uma vez. Tal justificativa reforça a afirmação de que a população compreende o significado de guarda responsável, mas não a coloca ativamente em prática (LANGONI et al. 2011). Também compactua com os dados obtidos por Domingues et al. (2015) que afirma que na cidade de Pelotas apenas 19% dos animais foi esterilizado e que há um animal domiciliado para cada dois habitantes. Decisões deste tipo vão ao encontro da afirmação de Domingues et al. (2015) de que políticas públicas de educação e conscientização sobre a guarda responsável e o controle populacional de cães e gatos devem ser instituídas para a população.

Nove tutores castraram seus animais em outro local, o que é um indicativo de acessibilidade à esterilização de cães e gatos pelos tutores em situação de baixa renda. A Prefeitura Municipal de Pelotas desenvolve um projeto de controle populacional

através da esterilização de cães e gatos desde abril de 2014, com estimativa de castrar 500 animais no ano de 2017 (Prefeitura Municipal de Pelotas, 2015). Outros seis tutores declararam o óbito de seus animais ou que já haviam doado os mesmos a terceiros, o que possivelmente está relacionado à falha no desenvolvimento da guarda responsável. Tais achados também podem ser justificados pelo tempo decorrido entre o cadastro dos pacientes e o agendamento dos procedimentos, uma vez que o Projeto Castração em Cães e Gatos sofreu interferências devido a recessos acadêmicos no período estudado. Não foi realizado um controle efetivo sobre as datas de cadastro dos pacientes, não permitindo estabelecer o período de espera até o agendamento.

A impossibilidade de transportar os pacientes até o Hospital de Clínicas Veterinárias é compreensível, visto que se localiza no Campus Capão do Leão, e que as famílias alvo são oriundas de região em alta vulnerabilidade social, não havendo condições de assumir os gastos com o transporte animal. O paciente criptorquida não foi atendido, visto que o procedimento foge ao objetivo do Projeto. A falta dos proprietários em alguma etapa necessária antes da castração dos pacientes demonstra a falta de prioridade com a posse responsável.

4. AVALIAÇÃO

Há grande dificuldade de contato com os tutores registrados como interessados em submeter seus animais a procedimentos de esterilização realizados pelo Projeto Castração em Cães e Gatos. Além disso, a situação de baixa renda econômica é o principal empecilho para a participação dos mesmos, ainda que os procedimentos sejam ofertados de maneira gratuita, afetando assim o desenvolvimento da guarda responsável pelos tutores cadastrados no Projeto.

É importante que o Projeto Castração em Cães e Gatos continue desenvolvendo suas atividades, com o intuito de contribuir com o controle populacional de cães e gatos. Além disso, presta um serviço social ao informar populações de baixa renda sobre a importância da castração animal e da guarda responsável.



5. REFERÊNCIAS

BÜRGER, K.P.; SANTOS, R.F.; SOUZA, L.M.; SANTOS, A.C.C. Projeto de esterilização de cães e gatos no município de Descalvado – SP: “Esterilize seu animal: um ato de responsabilidade e amor”. **Em Extensão**, Uberlândia, v.12, n.2, p.93-99, 2013.

DOMINGUES, J.R.; CESAR, J.A.; FASSA, A.G.; DOMINGUES, M.R. Guarda responsável de animais de estimação na área urbana do município de Pelotas, RS, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n.1, p.185-192, 2015.

LANGONI, H.; TRONCARELLI, M.Z.; RODRIGUES, E.C.; NUNES, H.R.C.; HARUMI, V.; HENRIQUES, M.V.; SILVA, K.M.; SHIMONO, J.Y. Conhecimento da população de Botucatu – SP sobre guarda responsável de cães e gatos. **Veterinária e Zootecnia**, Botucatu, v.18, n.2, p.297-305, 2011.

LIMBERTI, B.N.P.; MENEZES, J.S.; FERNANDES, S.S.P. Estudo da tríade: educação sanitária, posse responsável e bem-estar animal em animais de companhia em comunidades de baixa renda. **Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente**, Valinhos, SP, v.12, n.13, 2009.

MOLENTO, C.F.M.; INOE, A.P.; REGO, M.I.C.; LAGO, E.; MEZA, S.K.L.; LEME, M.C.; MOLENTO, M.B. Controle populacional de cães e gatos em dez vilas rurais do Paraná, Brasil. **Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR**, Umuarama, v.8, n.1, p.25-31, 2005.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PELOTAS. Site da Prefeitura de Pelotas, Pelotas, 12 mai. 2015. Notícias. Acessado em 18 set. 2017. Online. Disponível em: <http://www.pelotas.rs.gov.br/noticias/detalhe.php?controle=MjAxNS0wNS0xMg==&codnoticia=39007>

SCHROEDER, T.; ROSA JUNIOR, A.S.; PAES, Y.M.; MARTINS, M.P.; RAPPETI, J.C.S.P.; BRAGA, F.V.A. Projeto castração de cães e gatos do Hospital de Clínicas Veterinária da UFPEl. In: II CONGRESSO DE EXTENSÃO E CULTURA DA UFPEL. 1., Pelotas, 2015, **Anais do II Congresso de Extensão e Cultura da UFPEl**. Pelotas: Editora da UFPEl, 2015. p. 427.

VISITA DOMICILIAR PARA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS POR ESTUDANTES DE FARMÁCIA VINCULADOS AO PROGRAMA PET-SAÚDE EM UMA FAMÍLIA DE PELOTAS-RS: UM RELATO DE CASO

PÂMELA GONÇALVES DA SILVA¹; DIEGO DA SILVA GOUVEA²;
RAFAELLA DUTRA DE FREITAS³; ALLANA STRELOW FONSECA⁴;
GIANA DE PAULA COGNATO⁵; JULIANE FERNANDES MONKS DA SILVA⁶

¹Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – pamela.gsilva@hotmail.com

²Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – diego-gouvea@bol.com.br

³Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – rafah_df@hotmail.com

⁴Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – allanafarm@gmail.com

⁵Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – giana.cognato@gmail.com

⁶Curso de Farmácia – Universidade Federal de Pelotas – julianemonks@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O tema deste trabalho é educação em saúde para promoção do uso racional de medicamentos por meio de visitas domiciliares (VD) na área temática da Assistência Farmacêutica ao qual o projeto está vinculado. O projeto caracteriza-se por uma parceria da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) com Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas e o Ministério da Saúde por meio do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde). Este programa possui como objetivo principal orientar e reorientar a formação em saúde, por meio da realização de estágios-vivência com equipes multiprofissionais, com a finalidade de integrar o ensino com o serviço e com a comunidade (BRASIL et. al. 2007; SIMONI et al. 2009).

A VD é um instrumento de intervenção da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Facilita o planejamento da assistência, de intervenções no processo saúde-doença de indivíduos ou de ações visando à promoção de saúde, além de melhorar o vínculo entre profissional e usuário. Ocorre no local de moradia dos usuários do Serviço de Saúde, obedecendo a uma sistematização prévia, pelo qual os integrantes das equipes de saúde devem conhecer as condições de vida e saúde das famílias pelas quais são responsáveis. É uma importante ferramenta para atuação do estudante de graduação em Farmácia para desenvolver e realizar a prática clínica em conjunto com a equipe em prol do usuário, na atenção primária, sob uma visão mais crítica e reflexiva de trabalho (FADEL et. al. 2011; NETO et al. 2015; TAKAHASHI et. al. 2008).

Uma das atividades dos grupos PET-Saúde são as visitas domiciliares na comunidade assistida pela ESF local. Este trabalho é resultado das atividades realizadas em uma família assistida pela equipe de saúde, no qual três acadêmicos do curso de Farmácia – UFPEL estão sendo oportunizados a trabalhar o uso racional de medicamentos e a vivenciar experiências práticas daquilo que é discutido em sala aula na vida real. Isso tem gerado um entendimento do contexto social vivido pela família assistida e ao auxílio ao uso correto dos medicamentos, além de interação multiprofissional na discussão do caso para o desenvolvimento de estratégias de intervenção em favor da mesma.

2. DESENVOLVIMENTO

Este estudo é um relato de caso de visitas domiciliares a uma família assistida por uma ESF do bairro Simões Lopes do município de Pelotas. A família foi selecionada pela equipe de saúde em conjunto com a agente comunitária de saúde (ACS) e a preceptora do PET-Saúde/Farmácia e acadêmicos do Curso de Farmácia-UFPEL em virtude da complexidade do caso. Todos os quatro integrantes da família são polimedicados em uso de medicamentos de uso contínuo, seja em função de hipertensão, diabetes mellitus tipo II e/ou transtornos psiquiátricos. A família é constituída por dois idosos com 76 anos e 86 anos, uma filha de 38 anos e uma neta de 22 anos.

As visitas domiciliares iniciaram em Junho de 2016, e permanece em 2017. Normalmente ocorrem uma vez ao mês e/ou, conforme a necessidade, em períodos mais curtos. Em alguns momentos, as visitas ocorreram de modo multidisciplinar e/ou somente com um tipo de profissional da saúde, como o ACS. Os acadêmicos sempre estiveram acompanhados de no mínimo um de seus preceptores.

A metodologia utilizada era de perguntas abertas sobre como era realizado o uso de cada medicamento (frequência, dose, via de administração, horários, modo de administração), utilizando-se linguagem coloquial. A matriarca é a cuidadora do tratamento da filha e da neta, além de ser responsável pelo seu próprio tratamento. O patriarca não tem ajuda familiar no uso de seus medicamentos. Se havia alguma identificação de problema relacionado à terapia que necessitava de intervenção imediata (exemplo: falta de medicamentos, utilização de dose e/ou frequência errada), a orientação já era fornecida. Caso não, toda a visita era avaliada e discutida entre os acadêmicos e a preceptoria de Farmácia e, quando necessário, com a ESF para o

estabelecimento de um plano de cuidado, evoluído em prontuário. E na próxima visita eram acordadas intervenções com os usuários. Essas intervenções eram avaliadas e monitoradas em outra visita e, assim, de forma contínua durante todo esse período.

3. RESULTADOS

Nas visitas domiciliares são realizadas por uma preceptora do PET-Saúde e três acadêmicos do curso de farmácia, onde se observou da família assistida:

- I.S.M., 76 anos, depressiva, hipertensa, e possui hipotireoidismo, é aposentada, reside com o companheiro, sua filha e neta, relata sentir dores musculares, tonturas e dificuldade auditiva. É a responsável por cuidar das tarefas da casa e das medicações da filha e da neta, pois ambas possuem retardo mental. Apresenta dificuldade em administrar os medicamentos, devido a cuidar dos medicamentos dela, da filha e da neta.

- R. M., 86 anos, hipertenso, possui dores musculares crônicas, que dificultam a sua locomoção com perda da força, problema urinário, devido a uma forte dor ao urinar e catarata, onde o médico relata que é inoperante devido a idade do usuário. O mesmo possui uma relação conflituosa com a neta, pois há relatos de agressão sofrida pela mesma, onde já apresentou ferimentos graves. O usuário conhece a importância do seu tratamento, mas algumas vezes faz uso incorreto dos medicamentos.

- R. S. M.; 38 anos; possui retardo mental, hipertensão, faz uso de medicamentos controlados e na falta de algum deles, apresenta casos de agitação e/ou agressão. É alérgica a penicilina. Depende da sua mãe para realizar o tratamento.

- A. M. O.; 22 anos; possui retardo mental grave. Apresenta períodos de agressividade. Possui problemas cardíacos e realiza consultas no Instituto do Coração de Porto Alegre. Faz uso de medicamentos controlados, dos quais sua avó é a responsável pela administração e pelo acompanhamento da mesma às consultas médicas.

Nas primeiras visitas houve apenas uma conversa para observar os pontos que necessitavam de atenção, assim como se realizou algumas mudanças em relação à farmácia clínica. Duas semanas após a primeira visita, realizou-se uma nova visita para verificar a efetividade das intervenções propostas, e observar se possui a necessidade de novas intervenções a serem realizadas.

Em presença das condições encontradas, determinadas intervenções clínicas foram realizadas em conjunto com a preceptora do PET-Saúde juntamente com acadêmicos do Curso de Farmácia e ESF, com o objetivo de melhorar o uso dos medica-



mentos e a qualidade de vida da família. Foram identificados 13 problemas relacionados à terapia, dentre eles: Não utilizar o medicamento prescrito, não fazer o uso da posologia indicada, não utilizar o medicamento no período indicado (manhã/tarde/noite), não utilizar o medicamento de modo contínuo, pois o usa somente quando sente algum mal estar, utilizar medicamentos por conta própria, sem serem prescritos pelo médico, a cuidadora I.S.M apresenta sinais de confusão com os medicamentos, pois R. S. M e A. M. O. não possuem condições de cuidar dos seus medicamentos e não informar a ACS quando os medicamentos estão próximos de acabar.

Algumas intervenções foram realizadas, como segue: Utilizar somente medicamentos prescritos, fazer o uso da posologia indicada e no horário e/ou período indicado (manhã/tarde/noite), respeitar o uso dos medicamentos de quando este for contínuo ou não, não utilizar medicamentos por conta própria, organizar os medicamentos de modo a facilitar a sua identificação e sempre informar a ACS quando os medicamentos estão próximos de acabar, para que o tratamento farmacológico não seja interrompido.

Como resultados obtidos, o respeitar o uso dos medicamentos de uso contínuo, armazená-los de modo a serem de fácil identificação, administrá-los em jejum e utilizar a dose prescrita, os usuários apresentaram sucesso em relação a estas mudanças sugeridas, mas a família assistida ainda apresenta dificuldades em relação à adesão ao tratamento e a falta dos medicamentos.

Em relação ao eixo assistencial, quanto à renda da família, ao ser questionado se ocorresse à falta de medicamentos na UBS, a I.S.M. firmou que todos os membros da família são aposentados, e que possuem condições financeiras de comprar os medicamentos se os mesmos não estiverem disponíveis na farmácia da UBS Simões Lopes.

A usuária A. M. O. realiza consultas no Instituto do Coração em Porto Alegre, é acompanhada pela sua avó I.S.M., mas a I.S.M. relata que não possui condições de saúde para acompanhar a sua neta, e que não possui nenhum conhecido que possa ir em seu lugar. Com isso, em reunião com a preceptora do PET-Saúde e os três acadêmicos (as) do curso de farmácia, agente de saúde e equipe da UBS Simões Lopes, foi sugerido que o tratamento cardíaco da A. M. O fosse realizado em Pelotas, mas este pedido ainda não está concluído.

4. AVALIAÇÃO

O programa PET-Saúde na UFPel mostrou importantes instrumentos para o desenvolvimento de habilidades e competências dos acadêmicos (as) do curso de Farmácia. Bem como, através das visitas domiciliares possibilita que o acadêmico conheça e entenda o ambiente e a realidade social da família assistida e delinear, com a ajuda de uma equipe multiprofissional e com a sua preceptora, estratégias clínicas para intervenções, de modo a melhorar a qualidade de vida da família. Esta experiência é de suma importância para compreender a necessidade de um trabalho planejado e multiprofissional, valorizando assim o cuidado humanizado e integral.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial.** – Brasília, 2007. Acesso em 21 de Setembro de 2017. Online. Disponível em: <http://prosaude.org/publicacoes/pro_saude1.pdf>.

FADEL, C.B.; MOURA, A.M.G.; BITTENCOUR, M.E. Visitas domiciliares no programa de agentes comunitários de saúde: a análise de um grupo de usuários do sistema único de saúde. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v.13, n.2, p. 62-67, 2011.

NETO, E. M. R.; BARROS, K. B. N.T.; GIRÃO, F. J. J.; LOBO, P. L. D.; FONTELES, M. M. F.; FRANCELINO, E. V. Implantação da visita domiciliar farmacêutica num serviço de farmácia clínica. **Boletim Informativo Geum**, Piauí, v.6, n.3, p.67-72, 2015.

SIMONI, C. R. **Avaliação do impacto de métodos de atenção farmacêutica e, pacientes hipertensos não controlados.** 2009. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Curso de Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

TAKAHASHI, R.F., OLIVEIRA, M.A.C. A visita domiciliar no contexto da saúde da família. Brasil, Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. **Manual de enfermagem.**, v. 135, p. 43 -46, 2008.



UNIDADE CUIDATIVA: PEÇA ESSENCIAL PARA O CUIDADO INTEGRAL

PEDRO HENRIQUE ONGARATTO BARAZZETTI¹; CAMILA DOS SANTOS LEITE²;
MORGANA NUNES³; SILVIA FRANCINE SARTOR⁴; JULIETA CARRICONDE FRIPP⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – barazzetti_ph@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – sleite.camila@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – mog.nunes@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – sii.sartor@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – julietafripp@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O Cuidado Paliativo (CP), conforme a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), é um tratamento que visa promover qualidade de vida a pacientes e familiares diante do diagnóstico de doenças terminais. Através de práticas assistenciais, o CP promove alívio da dor e sofrimento nos aspectos psicológicos, emocionais, físicos e espirituais (WALSH, d et al, 2009).

O diagnóstico de uma doença terminal gera grande impacto sobre o indivíduo e sua família. Diante da ameaça de descontinuidade da vida, as famílias precisam se adaptar às mudanças impostas pela doença, inclusive para melhor a elaboração do luto. Segundo o modelo Day Care, os pacientes e familiares são recebidos com a proposta de ressocialização e de autoconhecimento para enfrentar as adversidades impostas pela doença, proporcionando um ambiente de troca de histórias.(GOMES et al., 2016)

Para atender essa demanda, a Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos integrou-se à Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), que cedeu um espaço físico onde funciona a Unidade Cuidativa. Neste local são desenvolvidas práticas integrativas, complementares e lúdicas, que visam o cuidado não apenas do paciente, como o tratamento dos sintomas e da dor, mas também, inclui o cuidado emocional e psicológico. Essa atenção o envolve de modo integral, pois respeita suas particularidades, sua história de vida, suas relações pessoais, familiares e sociais, restabelecendo sua autoestima, sua dignidade e qualidade de vida no final de sua vida (MATSUMOTO et al., 2012).

2. DESENVOLVIMENTO

A Liga Acadêmica Interdisciplinar de Cuidados Paliativos da Ufpel foi criada no ano de 2013 a partir da iniciativa de alunos da medicina que perceberam a necessidade de estudar cuidados paliativos durante a graduação. Atualmente a Liga é composta pelos cursos de Enfermagem, Psicologia, Terapia Ocupacional, Medicina e Nutrição. Os acadêmicos desenvolvem atividades nos três eixos: Ensino, Pesquisa e Extensão (HIRSCHFELD et al., 2009). Neste contexto, a implementação da Unidade Cuidativa propiciou aos estudantes um local para atuar nestes três campos.

A Unidade Cuidativa é um espaço que desenvolve práticas complementares para auxiliar no alívio de sintomas físicos, psicológicos e sociais que o tratamento pode ocasionar. A Unidade atende pacientes, cuidadores e a comunidade em geral da cidade de Pelotas e região, que são referenciados através das Unidades Básicas de Saúde, além de servirem como segmento aos pacientes que foram internados no hospital para manejo de sintomas agudos. Todos esses pacientes e cuidadores encontram na Unidade Cuidativa um ambulatório para manutenção dos cuidados empregados em ambiente hospitalar. Pacientes e cuidadores do Programa de Internação Domiciliar e Melhor em Casa encontram nessa Unidade atividades de lazer e apoio psicológico. A equipe atuante é multiprofissional e propõe diversas práticas como oficinas e grupos terapêuticos.

3. RESULTADOS

Atualmente, na Unidade Cuidativa de Pelotas, atividades como Pet Terapia, Meditação, Auriculatura e Acupuntura, Reabilitação Física, Paisagismo, Arteterapia, Grupo de cuidadores/enlutados, Lian Gong, Dança circular, Oficina de plantas medicinais, produção e manejo de hortaliças, Reiki, entre outras são desenvolvidas semanalmente. Tanto cuidadores como pacientes que estão enfrentando doenças crônicas e em cuidados paliativos podem participar das sessões, sem a necessidade de agendamento, em sua grande maioria.

Através desses momentos, os pacientes e seus cuidadores podem garantir momentos de relaxamento, de desabafo, de suporte, e até mesmo de vínculo, uma vez que encontram pessoas que frequentemente estão passando por situação parecida, o que também os ajudam a perceber que não estão sozinhos, e muitas vezes aprender e desenvolver técnicas antes desconhecidas para o seu bem estar.

4. AVALIAÇÃO

A necessidade de um ambiente onde a atenção integral ao paciente seja a principal forma de cuidar é indispensável para que os pacientes possam aproveitar a sua vida de forma plena, independente da presença ou não de doenças crônicas incuráveis e suas complicações. A ideia de Day Care, que surgiu na Inglaterra nas mãos da Dra. Cicely Saunders, necessita de diferentes áreas do conhecimento para funcionar. Seja na elaboração das terapias para controle de dor, para nutrição, para cuidados, para recreação ou ainda para terapias, a Liga Acadêmica de Cuidados Paliativos da Ufpel (LACP) consegue se inserir em um ambiente com necessidade de que boas práticas ali desenvolvidas sejam levadas para a vida dos futuros profissionais que ali estão em formação.

Com as atividades desenvolvidas na Unidade Cuidativa, os alunos ligantes tem a oportunidade de acompanhar os atendimentos, participar das práticas integrativas complementares e com isso, agregar mais esses conhecimentos em suas formações. Além disso, sabe-se que a formação de Ligas Acadêmicas são importantes meios de complementar os ensinamentos adquiridos na graduação e que o mercado, cada vez mais, procura esse profissional diferenciado (QUEIROZ et al., 2014).

Assim, além de satisfazer as necessidades dos pacientes, que veem a Unidade Cuidativa como forma de construção de uma nova etapa, aquela que acontece depois de um diagnóstico ou sequelas de doenças crônicas incuráveis ameaçadoras da vida, também funciona como forma de aprofundamento dos conhecimentos adquiridos em sala de aula para os alunos da graduação.

Na Unidade Cuidativa não ocorrem apenas eventos científicos ou que necessitem de aplicação de técnicas e protocolos. Fazem parte do calendário, eventos como brechós, festas juninas, festas de carnaval e eventos de conscientização sobre a necessidade de uma maior atenção ao cuidado paliativo. Em todos esses projetos, a Liga se insere de forma dinâmica na organização, execução e logística, salientando o caráter social dessa organização estudantil.

Por fim, a sociedade mundial clama por cuidados de saúde mais humanos e conscientes. O profissional da saúde não pode apenas tratar sintomas, sinais, exames, resultados, medidas. Precisa saber escutar os pacientes, suas histórias, bagagens e com isso procurar melhorar, personificar o cuidado, ou que seja, humanizar o cuidado. Por isso que cuidadores, pacientes, profissionais da saúde e estudantes lutam diariamente pela manutenção da Unidade Cuidativa, lutam por maior espaço para as



práticas de cuidados paliativos nas políticas públicas, lutam para que a individualidade e o lado humano do paciente seja valorizado.

5. REFERÊNCIAS

Principles of Palliative Medicine. In: WALSH, D. et al. Palliative Medicine. [An Expert Consult Title]. Philadelphia, USA: Saunders Elsevier, 2009. p.33-41

GOMES, A. L. Z. et al. Cuidados paliativos. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 88, p. 155–166, dez. 2016.

MATSUMOTO, D.Y. Cuidados Paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: CARVALHO, R.T.; PARSONS, H.A. (Org.) Manual de Cuidados Paliativos ANCP. Brasil: Solo editoração, 2012. 2.ed. Cap. 1, p. 23-30.

HIRSCHFELD, A. et al. Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas de Medicina. 2009.

QUEIROZ, S. J. DE et al. A Importância das Ligas Acadêmicas na Formação Profissional e Promoção de Saúde. **Fragmentos de Cultura**, v. 24, n. 0, p. 73–78, 2014.



DESENVOLVIMENTO FETAL EM UM CURSO DE GESTANTES E PUÉRPERAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

RAQUEL CAGLIARI¹; CAROLINE RAMOS ROSADO²;
LUIZA HENCES DOS SANTOS³; EVELIN BRAATZ BLANK⁴;
MARILU CORREA SOARES⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – cagliariraquel01@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolramosrosado@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – h_luiza@live.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – evelin-bb@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – enfmari@uol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O projeto de extensão Prevenção e Promoção da Saúde em Grupo de Gestantes e Puérperas é um projeto destinado à comunidade, promove a educação em saúde para mulheres gestantes ou que estão no puerpério. Segundo Souza, Roecker e Marcon (2011) os profissionais de saúde têm papel importante no trabalho com grupos, sendo capazes de reconhecer momentos críticos e intervir com seu conhecimento para o bem estar da mulher e do bebê. Nesta lógica de pensamento foi a apresentado à comunidade de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da periferia de Pelotas/RS o Curso de Gestantes e Puérperas, no qual foram abordados temas importantes para as mulheres que vivenciavam o ciclo gravídico-puerperal, dentre eles, o desenvolvimento fetal.

Para o Ministério da Saúde (MS) o conceito de desenvolvimento fetal relaciona-se a transformação complexa, dinâmica e progressiva do crescimento, maturação, aprendizagem, além de aspectos psíquicos e sociais (BRASIL, 2002). O desenvolvimento fetal é acompanhado por meio da consulta pré-natal, que tem como objetivo assegurar o desenvolvimento saudável da gestação, um parto sem impacto para a saúde materna e do bebê, abordando os aspectos psicossociais e as atividades educativas e preventivas (BRASIL, 2012).

O início da gestação é calculado de acordo com o primeiro dia do último ciclo menstrual, a partir daí as quarenta semanas que compõem o período gestacional são fundamentais para a formação do bebê (BRASIL, 2011). O MS destaca a importância do acompanhamento de cada gestação para o desenvolvimento fetal, bem como para a relação que a mulher e a família estabelecem com a criança, desde a descoberta da gravidez (BRASIL, 2005).

Segundo Aquino (2011), por meio do acompanhamento do crescimento e do pleno conhecimento dos fatores envolvidos neste processo, a equipe de saúde pode não só apoiar a manutenção e promoção de um crescimento saudável, como intervir, o mais precocemente possível, nos casos de desvio, possibilitando, que o processo de crescimento se concretize na plenitude do potencial genético da criança. Assim, para o cuidado integral a díade mãe-bebê acredita-se importante a atuação do enfermeiro na consulta de pré-natal, sendo necessário que tenha o conhecimento para realizar a assistência à gestante em todas as fases gestacionais, servindo ainda como um suporte psicológico neste período tão significativo da vida da mulher.

Nesta perspectiva o presente trabalho tem por objetivo relatar a experiência de Acadêmicas de Enfermagem sobre a temática do desenvolvimento fetal em um curso de gestantes e puérperas.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - RS, que participam do projeto de extensão universitária “Prevenção e Promoção da Saúde em Grupos de Gestantes e Puérperas”.

O projeto é desenvolvido por docentes e discentes da Faculdade de Enfermagem da UFPel, aberto a participação da equipe das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os cursos acontecem visando a troca de conhecimento e experiências entre participantes e estudantes de enfermagem. O público-alvo são mulheres em diferentes idades gestacionais, faixa etária, condições socioeconômicas e culturais.

Os encontros foram realizados em três etapas em uma Unidade Básica de Saúde na periferia da cidade de Pelotas/RS, ocorrendo quinzenalmente. Foi acompanhado o primeiro dia de curso, no mês de agosto de 2017, em que foram discutidos os assuntos “desenvolvimento fetal” e “mudanças corporais na gravidez”, apresentado pela bolsista do projeto de extensão, junto com duas voluntárias.

A apresentação do material se deu por meio de materiais audiovisuais e roda de conversa, após a explanação do tema foi aberto a discussões entre as participantes, focando principalmente no vínculo criado pela técnica da roda de conversa a qual propicia que as dúvidas sejam esclarecidas por meio da troca de experiências entre gestantes e acadêmicas, sem formalidades e num clima de descontraído. Participa-

ram do primeiro encontro do curso nove gestantes, com idade gestacional entre 12 e 40 semanas.

3. RESULTADOS

As gestantes e puérperas foram convidadas a participar do curso por meio de convites confeccionados pelas acadêmicas e entregues pelas agentes comunitárias da Unidade Básica de Saúde. No primeiro encontro, como se tratava apenas de assuntos relacionados à gestante, nenhuma puérpera se fez presente.

O curso foi desenvolvido em uma roda de conversa entre as gestantes, acadêmicas e profissionais da UBS. Foi abordado primeiramente a anatomia da mulher e como ela se modifica ao longo das semanas de gestação, justificando alguns sintomas que aparecem na gravidez, como a micção aumentada. Oliveira, et al (2010) explica que essas alterações provocadas durante o período gestacional afeta de certa forma a qualidade de vida da mulher, podendo causar constrangimento e restrição das atividades rotineiras.

O desenvolvimento fetal foi apresentado para as gestantes por meio de imagens ilustrativas, era possível visualizar como estariam os fetos durante aquela semana. Assim, as gestantes podiam imaginar a aparência de seus filhos de acordo com a idade gestacional de cada uma.

Juntamente com as imagens, foram apresentados os desenvolvimentos fetais esperados para cada semana de idade gestacional. Abriu-se espaço para que as gestantes pudessem expor suas experiências frente a gravidez atual, e até mesmo expondo diferenças de experiências em gestações anteriores.

Pode-se observar que mesmo que o feto siga uma linha de desenvolvimento, ela não é exata. Gestantes com a mesma idade gestacional relataram diferentes sintomas, o que não indica necessariamente uma patologia nem motivo de desespero para as gestantes se não fugirem muito ao esperado. Barreto e Mathias (2013) afirmam que a possibilidade de expor diferentes vivências, experiências e conhecimentos entre as gestantes é considerada a melhor forma de promover a compreensão do processo de gestação.

A diferença de reações e conhecimentos entre as primigestas e as multigestas foi evidenciado durante a roda de conversa. Observou-se que a experiência de já ter passado por uma gestação é uma das maiores formas de adquirir conhecimento sobre o

processo de gestar. Notou-se ainda, que dúvidas expostas pelas primigestas foram sanadas pelas multigestas, promovendo ainda o apoio emocional entre as mesmas.

4. AVALIAÇÃO

Por meio deste relato de experiência foi possível perceber a importância de falar sobre o desenvolvimento fetal em um curso de gestantes e puérperas, esclarecendo as dúvidas das gestantes, promovendo a troca de experiências.

Acredita-se que o curso de gestante e puérperas surge como um espaço de troca de conhecimento e esclarecimento de dúvidas das gestantes e ao mesmo tempo propicia, aos acadêmicos aprender com elas na troca de experiências por meio de roda de conversa. Conclui-se que a participação do curso para gestantes e puérperas, proporcionado pelo projeto de extensão, é de extrema importância para a vida acadêmica, pois proporciona conhecer diferentes histórias e relatos de experiência das próprias gestantes, além de possibilitar ao acadêmico adquirir experiência no trabalho com grupos o que acaba por refletir positivamente na prática profissional de futuros enfermeiros.

5. REFERÊNCIAS

AQUINO, L. A. Acompanhamento do Crescimento Normal. **Revista de Pediatria SO-PERJ**, v. 12, n. 1, p. 15-20, 2011.

BARRETO, M. S.; MATHIAS, T. A. F. Cuidado à gestante na atenção básica: relato de atividades em estágio curricular. **Rev Rene**, v. 14, n. 3, p. 639-348, 2013.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Conheça todas as etapas de desenvolvimento do bebê**. Brasília. 2011. Disponível em: < <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/10/conheca-todas-as-etapas-de-desenvolvimento-do-bebe>>. Acesso em: 30 set. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção Básica: **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília. 2012. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf>. Acesso em: 30 set. 2017.



BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré-natal e puerpério: Atenção Qualificada e Humanizada**. Brasília. 2005. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf>. Acesso em: 30 set. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da Criança: Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília. 2002. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 30 set. 2017.

OLIVEIRA, G. K. S.; et al. Intervenções de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação. **VEREDAS FAVIP – Revista Eletrônica de Ciências**, v. 3, n. 1, p. 59-67, 2010.

SOUZA, V. B.; ROECKER, S.; MARCON S. S. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepções de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. **Rev Eletr Enf**, v. 13, n. 2, p. 199-210, 2011.



PROJETO SALVE SEU DENTE: 30 ANOS DE HISTÓRIA

RENAN BENINI¹; KAIO NÓBREGA²; TAIANE COUTINHO DE OLIVEIRA³

¹Universidade Federal de Pelotas – beninirenan@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – kaio.heide@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – taibmf@ibest.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O Traumatismo alvéolo-dentário é classificado como uma urgência odontológica e um problema de saúde pública. Geralmente envolve mais de um dente e gera diferentes tipos de traumas concomitantes. Dentre estes, em torno de 15%, resultam na avulsão de dentes permanentes que é o completo deslocamento do dente de seu alvéolo, e, segundo THC et al (2000) é mais comum na dentição jovem. A maior incidência das avulsões está associada aos incisivos centrais superiores, em crianças de 7 a 12 anos de idade, em razão das atividades da infância e da adolescência, favorecendo a exposição aos traumas dentais, além da menor quantidade de fibras do ligamento periodontal do dente recém-erupcionado e da rizogênese incompleta (XAVIER et al, 2011). Mesmo sendo um dos traumas mais prevalentes, há pouco conhecimento por parte de profissionais de saúde, das instituições de educação e da população em geral de como proceder frente a um caso de avulsão dentária. O prognóstico para o tratamento da avulsão dentária se relaciona intimamente com a velocidade e correto cuidado com o elemento dental acometido, sendo de extrema importância o conhecimento de profissionais da saúde e educação, bem como os demais estratos da sociedade (HANAN, 2010). Assim o Projeto de Extensão Salve seu Dente da Faculdade de Odontologia de Pelotas (FOP), tem como objetivo suprir essa demanda e levar informações às Escolas e Faculdades dos cursos da área de saúde no município de Pelotas visando prevenção e promoção de saúde.

2. DESENVOLVIMENTO

O projeto de extensão conta com acadêmicos de todos os semestres da Faculdade de Odontologia, que participam de oficinas de capacitação com professores e colaboradores do Departamento de Cirurgia, Traumatologia e Prótese Bucomaxilofacial,



onde fazem parte do planejamento e desenvolvimento de atividades educativas que serão ministradas nas Escolas e Faculdades públicas e privadas de Pelotas, através de abordagens por meio de palestras, posteres e informativos, além atividades lúdicas como oficinas, teatro de fantoches, dentre outros, onde orientam sobre avulsão dentária e condutas iniciais a serem seguidas para o melhor prognóstico envolvendo tempo extra-alveolar, meio de armazenamento, limpeza e manipulação do dente avulsionado, encaminhamento ao cirurgião dentista, procura de serviços de atendimento de urgência e emergência, centros de especialidade odontológica, a Faculdade de Odontologia da UFPEL, unidades básicas de saúde que contemplem a região que residam e cuidados referentes à saúde bucal, com enfoque no reforço da higiene oral e prevenção junto ao serviço de assistência básica.

3. RESULTADOS

O projeto de extensão Salve seu Dente que ocorre na Faculdade de Odontologia, promove conhecimento técnico qualificado e simplificado para agentes da área da saúde, professores, cuidadores, pais, crianças, dentre outros, para promover maior velocidade no socorro e auxílio à pacientes que sofram de avulsão dental. Este treinamento acontece preferencialmente em escolas, públicas e privadas, e é fundamental para o melhor prognóstico do tratamento odontológico para avulsões dentais. Contando com auxílio visual como pôsteres e cartazes, bem como uma linha simples de ação, o projeto favorece em muito na melhora da eficácia do atendimento e tomada de decisão pelos ouvintes das palestras ministradas.

Além de focar na avulsão, o projeto estimula o autocuidado bucal, sempre salientando sobre a necessidade da higienização oral e prevenção odontológica junto ao serviço de assistência básica do sistema único de saúde. Ajuda a reduzir o impacto psicológico imediato e mediato à perda dental e auxilia na redução de danos causados pela conduta inadequada na presença do evento da avulsão. Além de seu impacto social, o projeto é uma ferramenta de grande importância no desenvolvimento dos alunos de graduação da Faculdade de Odontologia, agregando experiência e conhecimento muito necessário na prática profissional do cirurgião dentista. Ainda, estando voltada a educação de profissionais da área da saúde além da odontologia, realiza um importante trabalho de prevenção e melhora no tratamento de dentes avulsionados na ausência de um cirurgião dentista ou auxiliar de saúde bucal.

4. AVALIAÇÃO

O projeto Salve seu Dente, da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, tem como principal objetivo e justificativa levar conhecimento científico-acadêmico à população de Pelotas sobre avulsão dentária. Busca, de forma didática e simplificada, orientar sobre a avulsão dental, demonstrando como ocorre, quais os prejuízos associados a sua ocorrência, quais os passos necessários para o cuidado do paciente e do elemento ou mais elementos dentais acometidos após o trauma, de forma a melhorar consideravelmente o prognóstico para o tratamento odontológico subsequente.

5. REFERÊNCIAS

XAVIER, C. et al. Estudo dos traumatismos alvéolo-dentários em pacientes atendidos no Setor de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da UFPel. **Revista Gaúcha de Odontologia**, Porto Alegre, v.59, n.4, p. 565-570, out./dez., 2011.

GUARENTI, M.M. **Estudo retrospectivo dos traumatismos alvéolos-dentários assistidos na disciplina de traumatologia buco-maxilo-facial, na Faculdade de Odontologia de Pelotas**. Pelotas, 2003, 111p. Dissertação (Mestrado em Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial) UFPel, 2003.

HANAN, S. et al. Conhecimento dos professores de 1º a 4º séries de escolas públicas municipais de Manaus/AM frente a avulsão dentária. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, v. 10, n. 1, p. 27-33, jan. 2010/ abr.

Prata THC, Duarte MSR, Miquilito JL et al. Etiologia e frequência das injúrias dentárias traumáticas em pacientes do centro de traumatismos dentários da Faculdade de Odontologia de São José d et os Campos – Unesp. **Rev Odontol Unesp** São Paulo. 2000 jan-dez; 29 (1/2): 43-53.

PROJETO ERA UMA VEZ: A CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS PARA CRIANÇAS EM VULNERABILIDADE SOCIAL

RICHELLE DE FREITAS PINTO¹; NICOLE RUAS GUARANY²

¹Aluna do curso de Terapia Ocupacional-Universidade federal de Pelotas – richellepintorcc@gmail.com

²Professora Adjunta do Curso de Terapia Ocupacional - Universidade Federal de Pelotas - nicolerg.ufpel@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O projeto de extensão “Era uma Vez” É um projeto da Universidade Federal de Pelotas que surgiu a partir de uma disciplina eletiva do curso de Terapia Ocupacional denominada “Ciência e Espiritualidade” a mesma tem como objetivo promover a discussão da questão da espiritualidade e dos valores morais na formação de um profissional de saúde integral que contempla as questões de religiosidade, espiritualidade e valores morais em suas intervenções.

Em vista destas reflexões, o projeto de extensão tem como finalidade auxiliar no desenvolvimento e na construção de uma identidade moral de crianças e jovens de 03 à 13 anos em situação de vulnerabilidade social, através da contação de histórias com mensagens de valores morais e éticos, tais como: respeito, generosidade, humildade, amizade, entre outros. Com isso, possibilitar a construção de uma identidade moral positiva nos contemplados do projeto.

Segundo CUNHA et al, 2015. As histórias são recursos importantes no processo educacional e no cotidiano das crianças, pois ajudam as crianças a entenderem a vida. a Terapia ocupacional é uma profissão da área da saúde que promove prevenção, tratamento e reabilitação de indivíduos portadores de alterações cognitivas, afetivas, perceptivas e psico-motoras (COFFITO, 2017) . em vista disso, a ocupação do brincar faz parte do cotidiano da criança e histórias de faz de conta são importantes para desenvolver o lúdico, caráter, raciocínio, imaginação, criatividade, senso crítico e a disciplina.

Nesse Caso a Terapia Ocupacional entra com uma visão mais humana e holística da atividade como recurso terapeutico na vida das crianças. Segundo DOHME, 2010. Por meio dos exemplos contidos nas histórias as crianças adquirem maior vivência o contato com os impulsos emocionais as reações e os instintos comuns ao ser humano e o reconhecimento dos fatos e efeitos causados por esses impulsos são exemplos de vivências adquiridas na vida.

Com isso, percebe-se como o efeito das histórias faz com que as crianças traduzam seu material interno, vivências, situações e valores para o externo. Estimular o faz de conta melhora a resolução dos problemas e ajuda a compreender melhor questões cotidianas.

2. DESENVOLVIMENTO

As atividades são realizadas na Sociedade Espírita Assistencial Dona Conceição que atende cerca de 170 crianças, com a idade de 3 a 13 anos que frequentam a escola municipal Jeremias Froes no turno inverso. O projeto conta com uma bolsista do curso de Terapia Ocupacional e 11 voluntários dos cursos de Terapia Ocupacional, Letras/Português, Processos Gerenciais, Antropologia, Filosofia, Gestão ambiental, Design, as atividades acontecem semanalmente- quartas feiras pela manhã e à tarde.

Os voluntários foram divididos em grupos conforme as idades das crianças: 3 a 6 anos, 7 a 10 anos e outro grupo com crianças acima de 10 anos. Cada grupo seleciona as histórias que serão contadas, a partir da “Coleção Conte Mais” que apresenta histórias que auxiliam no desenvolvimento da consciência moral das crianças, e desenvolvem de que forma serão aplicadas (fantoques, teatro, dinâmicas entre outros) e constroem as atividades de fixação.

As turmas foram divididas em manhã e tarde e ficaram 3 turmas no turno da manhã e 2 turmas no turno da tarde totalizando cerca de 70 alunos contemplados semanalmente.

3. RESULTADOS

O processo de construção de cada uma das histórias se dá através da integração interdisciplinar dos alunos dos diversos cursos, que se reúnem para discutir e preparar os materiais que serão apresentados às crianças a partir de leitura prévia, discussão sobre o entendimento das crianças em relação ao tema e logo após a definição da atividade de fixação que é realizada ao final de cada história;

Algumas das histórias escolhidas para crianças de 3 a 6 anos foram: “A Galinha e o Orvalho” e “Jerônimo, a girafinha” para trabalhar o tema bondade; “Coelhinho trapalhão” para discutir sobre a propriedade alheia; “Os Pêssegos” para falar sobre a ca-



ridade e amor ao próximo; “Os três amiguinhos” para discutir sobre o tema respeito ao próximo. A Instituição nos acolheu de forma ímpar e as Crianças responderam muito bem aos Alunos, os atendimentos começaram com as dinâmicas de convivência e seguido de histórias e atividade de fixação.

4. AVALIAÇÃO

O Projeto Era uma Vez tem se demonstrado de extrema importância para os estudantes envolvidos, visto que auxilia no desenvolvimento de uma sensibilidade moral para lidar com crianças em situação de vulnerabilidade social, buscando de maneira interdisciplinar a partir dos conhecimentos próprios de cada participante, aproximar as crianças de conceitos e valores que propiciem condutas voltadas para o cuidado e atenção ao próximo.

Para a Universidade, como devolutiva há uma interação de diversos cursos, unindo os alunos de diferentes campus para uma só causa. a caridade a ajudar o próximo, sendo assim, devolve a universidade alunos mais humanos e solidários com o outro e para as crianças é perceptível a mudança de conduta, a proximidade e a satisfação com a presença do projeto em suas vidas.

5. REFERÊNCIAS

CUNHA, JHDS; GRADIM,LC; COSTA, JD; ANDRADE, PF; DE OLIVEIRA, NP; PINTO, AC. A experiência da Terapia Ocupacional com contação de histórias em uma instituição educacional. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. 2015, 30;23(1).

DOHME, V. **Técnicas de Contar Histórias**. Editora vozes, 2010.

COFFITO. **Definição de Terapia Ocupacional**. Disponível em <http://coffito.gov.br/nsite/?page_id=3382> Acesso em: 07/10/2017.



ROTINAS DE ATENDIMENTO NO PROJETO CETAT-FO-UFPEL

ROSA GLADES SILVEIRA PAES¹; NATHALIA RADMANN SCHWONKE²;
JOHN VICTOR JUNIOR BATISTA FERREIRA SILVA³; FÁBIO LIMA GARCIA⁴;
LUCIANE GEANINI PENA DOS SANTOS⁵; CRISTINA BRAGA XAVIER⁶

¹UFPEl – rosagsp@yahoo.com.br;

²UFPEl - nathaliaschwonke@hotmail.com

³UFPEl - vitorjuniorx@gmail.com;

⁴UFPEl- limafg@hotmail.com;

⁵UFPEl - geaninipena@hotmail.com;

⁶UFPEl – cristinabxavier@gmail.com.

1. APRESENTAÇÃO

A Faculdade de Odontologia (FO) - Departamento de Cirurgia, Traumas e Prótese Buco Maxilo Faciais(CTPBMF/UFPEl), vem trabalhando com as questões que envolvem os traumatismos em dentes permanentes a mais de três décadas.

Este é um tema muito relevante dentro da odontologia e da área da saúde em geral, e extremamente complexo, pois envolve conhecimento de todas as áreas e especialidades e necessita ainda de muitas investigações para que se chegue a resultados clínicos reproduzíveis.

O Centro de Estudos, Tratamento e Acompanhamento de Traumatismos em Dentes Permanentes (CETAT) é um projeto de extensão com a temática de saúde humana, que foi criado há mais de 10 anos e 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 macro regional atendendo pacientes de Cristal até o Chuí. No momento, conta com a participação de 5 professores, 2 do departamento de CTPBMF, 2 da área de Dentística e 1 da área de Endodontia, 1 CD ortodontista voluntário, 1 bolsista Pós-doc na área de endodontia, alunos da Residência em CTBMF e 19 alunos a graduação, de diversos semestres. Destes, 1 é bolsista remunerado da PREC e 2 outros bolsistas pertencentes a outro projeto da Faculdade de Odontologia, que atuam na clínica do CETAT.

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 os principais tipos de traumas odontológicos atendidos no projeto CETAT, detalhando alguns aspectos do atendimento e apresentando resultados de reabilitação dos pacientes, evidenciando assim a importância desta extensão para a comunidade.

2. DESENVOLVIMENTO

A metodologia de trabalho do Projeto compreende desde o agendamento e confirmação de consultas de pacientes com traumatismo dentário ou acolhimento de pacientes de urgência, vindos do PSP, UBS e até de consultórios particulares, até um gerenciamento de um banco de dados com informações de consultas e retornos de todos os pacientes atendidos.

As clínicas do projeto acontecem às terças-feiras às 18 horas no ambulatório do 3º andar da FO. 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

Somente este ano, desde fevereiro, já foram realizados mais de 200 atendimentos, em torno de 100 pacientes, incluindo casos novos e casos que ingressaram no

serviço há vários anos e continuam em acompanhamento e/ou tratamento no projeto.

Atuamos com protocolos de atendimento, sempre respeitando a individualidade de cada caso. E hoje pode-se constatar diversos casos de sucessos clínicos e respostas positivas a tratamentos de traumas. Além de um enorme número de pacientes em acompanhamento no projeto.

Os principais traumas atendidos no projeto são avulsão dentária, fratura de coroa com colagem de fragmento ou restauração, luxação ou subluxação dentária, e traumas em tecidos moles. Dessa forma, e seguindo a literatura atual, realizamos nas clínicas ações como radiografias, profilaxias, tratamentos endodônticos, cirurgias, restaurações estéticas e instalações de próteses, confecções de protetores bucais, entre outras tantas(Figura 1).

Figura 1.



Exemplo de reimplante pós avulsão dentária realizado no CETAT. 1A. Aspeco inicial.do paciente 1B. Dentes avulsionados trazidos pelo paciente. 1C. Cirurgia de reimplante dentário. 1D. Aspecto final com dentes reimplantados e instalação de contenção.

Neste semestre já foram realizados três seminários. Todos 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), Semana Acadêmica de Odontologia e outros congressos da área.



4. AVALIAÇÃO

O traumatismo dentário é uma das principais causas de procura por atendimento odontológico e causa importantes consequências na vida das pessoas, causando desde injúrias leves, como uma concussão, até perda dental (MOTA et. al. 2011), criando sérios danos estéticos, psicológicos e sociais (ANTUNES, et. al. 2012).

Assim ressalta-se a importância deste Projeto para a comunidade, 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. O CETAT é referência especializada para o PSP, diversas prefeituras da região, UBSs 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.

5. REFERÊNCIAS

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 MGCC, 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 atendidos em 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.



AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO

ROSANE DE OLIVEIRA BRAGA¹; DENISE BERMUDEZ PEREIRA²;
MARIA LAURA SILVEIRA NOGUEIRA³; ADRIZE RUTZ PORTO⁴

¹ Universidade Federal de Pelotas – ro56684@gmail.com

² Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas – debermudezp@hotmail.com

³ Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas – mlsn_40@hotmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A ação programática de atenção ao pré-natal e puerpério tem sido alvo de avaliação da qualidade da atenção básica. A captação precoce das gestantes é essencial a fim de obter diagnóstico de alterações por meio de consultas de pré-natal e para a realização de intervenções adequadas sobre condições que tornem vulnerável a saúde da gestante e da criança. Assim sendo, fundamental o envolvimento de toda equipe para assistência integral e o monitoramento e a avaliação dessa ação programática (BRASIL, 2016).

Uma avaliação sistematizada desse programa é necessária e relevante diante das taxas de mortalidade materna. Na França, cerca de 10 mortes para cada 100.000 nascimentos (WALFISH; NEUMAN; WLODY, 2009). No Brasil tem sido de 52 a 75/100.000 nascidos vivos, tendo como causas principais doenças hipertensivas e hemorragias (VICTORA et al., 2011). O acompanhamento do pré-natal é de grande importância, pois tem como objetivo assegurar o desenvolvimento saudável da gestação e parto. Talvez o principal indicador do prognóstico ao nascimento seja o acesso à assistência pré-natal. (BRASIL, 2012).

Num estudo no Rio Grande do Sul, 80 (73%) gestantes foram cadastradas no Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento; 65% realizaram a primeira consulta de pré-natal até 120 dias de gestação; 72,5% realizaram as seis consultas de pré-natal; 25% realizaram as seis consultas de pré-natal, consulta de puerpério e todos os exames básicos, vacina antitetânica e 82,50% os exames de sorologia para sífilis (SEGATTO et al., 2015). Noutra pesquisa, realizada no mesmo Estado, identificaram-se que 165 (75%) gestantes tiveram seis ou mais consultas de pré-natal, com início antes da 14ª semana gestacional (BASSANI et al., 2015).

Nessa direção, o monitoramento e a avaliação desse programa vem sendo realizados na Unidade Básica de Saúde (UBS) Simões Lopes, em Pelotas, Rio Grande

do Sul, com a análise de alguns indicadores de cobertura e qualidade de pré-natal e puerpério, envolvendo profissionais que participam, enquanto preceptores, do Programa de Educação Tutorial pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), visando fomentar a aprendizagem tutorial entre profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, dentistas, farmacêuticos e nutricionistas), docentes, preceptores e acadêmicos dessas áreas.

Para tanto, o objetivo do trabalho foi descrever os resultados da avaliação e monitoramento da atenção ao pré-natal e puerpério.

2. DESENVOLVIMENTO

Essa atividade faz parte do projeto de extensão: Ações da Enfermagem pelo Programa Educação Tutorial PET Saúde/GraduaSUS. Trata-se de um levantamento sistemático de informações oriundas das consultas de pré-natal e puerpério, alimentando-se mensalmente uma planilha eletrônica. A participação dos acadêmicos do PET-Saúde, nesse sentido, tem importante contribuição para o monitoramento dessa ação programática, por meio de indicadores de cobertura e qualidade, a partir de dados coletados nas fichas de pré-natal. Os dados descritos serão de 12 gestantes e uma puérpera que iniciaram o acompanhamento em 2017 na UBS. A área adstrita à UBS abrange uma população de, aproximadamente, 12 mil habitantes, com 20 microáreas divididas em três equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). A área estudada tem cerca de 3.600 pessoas. É estimado para essa área que tenham 36 gestantes.

A partir do preenchimento da Ficha de Pré-Natal (ficha-espelho), instituída previamente pela Secretaria Municipal de Saúde e do trabalho conjunto de preceptores e alunos da UFPel, percebe-se padronização do atendimento à gestante e maior detalhamento das informações coletadas. Esta ficha possui todos os dados necessários para rastreamento da gestante de risco e o acompanhamento, desde os dados de identificação, as medidas antropométricas, sinais vitais, idade gestacional, imunizações, o exame clínico de mamas, testes rápidos e resultados de exames, consultas odontológicas, medida do Índice de Massa Corporal (IMC), juntamente com avaliação nutricional da gestante, objetivando um preenchimento de dados mais satisfatório, consultas mais completas e identificação precoce de riscos.

A partir do preenchimento das fichas pelos profissionais de diversas áreas da saúde, como Medicina, Enfermagem, Nutrição e Odontologia, os quais atuam na UBS,



vem sendo alimentadas as planilhas de indicadores de cobertura e qualidade para avaliação desta ação programática, o que permite a busca ativa das faltosas.

A avaliação da cobertura e qualidade dos registros do programa é realizada mensalmente para monitorar o cumprimento da periodicidade das consultas previstas no protocolo de pré-natal e puerpério, identificando o número de faltosas semanalmente. Também semanalmente, durante reunião da equipe, são discutidas com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) as visitas da semana e se foi identificada alguma mulher com atraso menstrual ou grávida que ainda não começou o pré-natal. Os dados serão apresentados conforme estatística descritiva.

3. RESULTADOS

Os indicadores que estão sendo apresentados referem-se ao mês de setembro de 2017, que são os últimos dados.

A proporção de gestantes cadastradas no Programa do Pré Natal e Puerpério (33%), consulta realizada durante o primeiro período trimestral de gestação (100%), proporção de gestantes com solicitação de todos os exames laboratoriais de acordo com o protocolo, exame das mamas, avaliação de risco gestacional (100%), proporção de gestantes com prescrição de sulfato ferroso e ácido fólico (100%), proporção de gestante com vacina contra tétano, difteria e coqueluche em dia (100%), proporção de gestantes com vacina contra hepatite B em dia (75%), proporção de gestantes com pelo menos um exame ginecológico por trimestre (66,7%), proporção de gestantes com primeira consulta odontológica programática (58,3%), proporção de gestantes que receberam orientação nutricional, sobre aleitamento materno, cuidados com o recém-nascido, riscos do tabagismo e do uso do álcool e drogas na gestação e sobre higiene bucal (100%) e proporção de gestantes que receberam orientação sobre anticoncepção após o parto (25%). Proporção de puérpera com consulta até 42 dias após o parto, mamas examinadas, abdome avaliado, estado psíquico avaliados, intercorrências, prescrição de método anticonceptivo (100%), proporção de puérperas que receberam orientação sobre os cuidados do recém-nascido e planejamento familiar (100%) e proporção de puérperas com registro na ficha de acompanhamento do Programa Pré-Natal e Puerpério (100%).

Há que se atentar que a vacinação contra hepatite B é composta por três doses com intervalo entre a primeira e segunda de um mês e a terceira cinco meses após

a segunda, de modo que possa que essas gestantes ainda não tenham tido tempo de ter o esquema completo. O exame ginecológico dependerá do trimestre em que a gestante se encontra. A demanda por consulta odontológica se constitui um fator dificultador, visto que alguns usuários podem demandar muitas consultas para concluir um tratamento. E as orientações de anticoncepção pós-parto podem ser ofertadas nas últimas consultas de pré-natal. A proporção de cadastradas, por vezes, não implica uma realidade, quando a estimativa não representar exatamente o número de gestantes esperado e o real daquela área adstrita à equipe.

Numa pesquisa no Espírito Santo com 360 puérperas, 44,7% não iniciaram o pré-natal até o quarto mês (POLGLIANE et al., 2014). Noutra investigação em Minas Gerais, em Barbacena, embora a média de consultas tenha sido menor do que em Juiz de Fora, está bem próxima ao preconizado como ideais para a assistência pré-natal. Não existiram diferenças significativas para o desfecho do pré-natal quando se comparou mediana de cinco e oito consultas (AMARAL et al., 2016). Entretanto, é importante avaliar não apenas o número de consultas, mas o conteúdo (COSTA et al., 2013).

Esses indicadores são um norte para a equipe avaliar a qualidade do acompanhamento das gestantes, reforçando a importância de executar todas as ações previstas, captando precocemente as gestantes no primeiro trimestre, verificar os registros do cartão da gestante, reforçar a importância da adesão regular ao pré-natal e estimular hábitos de vida saudáveis para a gestante e o bebê, entre outros. Na avaliação do Programa, a equipe alcançou bons resultados nos indicadores, o que promove a reflexão acerca das práticas e das necessidades ora percebidas pelos diferentes atores envolvidos no processo, estimulando-os a capacitação constante.

4. AVALIAÇÃO

A partir de uma descrição de resultados das informações da ação programática, avalia-se que a qualidade do acompanhamento da gestante e puérpera pela equipe é boa. O monitoramento e preenchimento mais sistemático das informações em uma planilha auxilia a equipe na organização das consultas e de sua avaliação, quanto à qualidade. A participação acadêmica por meio do PET Saúde foi bastante relevante para que as informações tivessem disponíveis de maneira mais ágil. Também se entende que o acadêmico ao estar inserido nesse processo desde a realização da

consulta de pré-natal e puerpério, até a avaliação da qualidade de programa permite que tenham uma visão mais completa acerca de uma fazer mais amplo da atenção às gestantes e puérperas.

Ainda, destaca-se que a captação precoce das gestantes é importante para fortalecer o cuidado integral, ajudando no diagnóstico de eventuais fatores de risco, proporcionando um desenvolvimento saudável da gestante e do feto, e que se possa oferecer a assistência de pré-natal e puerpério integral, humanizada e completa.

5. REFERÊNCIAS

AMARAL, F. E. et al. Qualidade do pré-natal: uma comparação entre gestantes atendidas na Faculdade de Medicina de Barbacena e na Universidade Federal de Juiz de Fora. **Clinical & Biomedical Research**, v. 36, n. 3, 2016. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/64515>>. Acesso em: 10 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2016**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <Http://saude.es.gov.br/Media/sesa/SISPACTO/Caderno%20de%20indicadores2016.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatalpdf>. Acesso em: 06 out. 2017.

COSTA, C. S. et al. Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 516-522, 2013. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n2/pdf/v15n2a26.pdf> Acesso em: 06 out. 2017.

BASSANI, D. C. H. et al. Avaliação de pré-natal por indicador de qualidade. **Revista de Saúde e Ciência Biológicas**. v.3, n.2, p. 67-72, 2015. Disponível em: <http://periodicos.unichristus.edu.br/index.php/jhbs/article/view/133> Acesso em: 06 out. 2017.



POLGLIANE, R. B. S. et al. Adequação do processo de assistência pré-natal segundo critérios do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento e da Organização Mundial de Saúde. **Ciência e saúde coletiva**, v. 19, n. 7, p. 1999-2010, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000701999&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 out. 2017.

SEGATTO, M. J. et al. Avaliação da assistência pré-natal em município do Sul do Brasil. **Revista Enfermagem UFPI**. V.4, n.2, p. 4-10, 2015. Disponível em: <<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3535>> Acesso em: 06 out. 2017.

VICTORA, C. G et al. Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios. **Lancet**. 2011. Disponível em: <<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor2.pdf>> Acesso em: 06 out. 2017

WALFISH, M.; NEUMAN, A.; WLODY, D. Maternal haemorrhage. **British Journal Anaesth**. v. 103, Suppl. 1, p. 47-56, 2009.

PROJETO QUEM LUTA NÃO BRIGA: FORMANDO CAMPEÕES NOS TATÂMES E PARA VIDA

ROSSANO DINIZ¹; FABRÍCIO BOSCOLO DEL VECCHIO²

¹Escola Superior de Educação Física - UFPel – rossanotkd@gmail.com

²Escola Superior de Educação Física, UFPel – fabricio_boscolo@uol.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O Projeto Quem Luta Não Briga (QLNB) surgiu em 2011, por uma parceria entre a Escola Superior de Educação Física – UFPel e a Secretaria Municipal de Educação e Desporto da Prefeitura de Pelotas. A ideia principal do projeto de extensão é promover a prática do Taekwondo (TKD) de forma gratuita para a comunidade.

O TKD é uma arte marcial coreana que se constitui como modalidade esportiva de combate (MEC) e filosofia que visa o desenvolvimento físico, moral e social (SANTOS et al., 2011). Também é considerado um esporte olímpico, praticado atualmente por mais de 50 mil pessoas em 189 países filiados à World Taekwondo Federation (WTF) (SANT'ANA et al., 2009). Resgate e formação do caráter, respeito, disciplina e a promoção da saúde, são algumas das contribuições da prática do TKD por crianças e jovens (KIM; DATTILO; HEO 2011). Complementarmente, já se observou que a prática de artes marciais pode contribuir para diminuição da agressividade e comportamentos antissociais em crianças (TWEMLOW; SACCO 1998) e adolescentes (TWEMLOW et al. 2008). Ademais, observou-se que, aulas de TKD, diminuíram agressividade, aumentaram a auto-estima e cultivaram valores sociais positivos com adolescentes (TRULSON 1986).

Nesse contexto, o projeto QLNb busca desenvolver a prática de TKD, afim de potencializar os benefícios supracitados, para jovens a partir de 4 anos de idade, estudantes da rede escolar municipal e universitária, com alunos de diferentes cursos da UFPel, espalhados em diversos núcleos da cidade, atendendo cerca de 500 pessoas. Além da prática esportiva, o projeto visa também a prática da modalidade em nível de alto rendimento, participando de eventos estaduais, nacionais e internacionais, promovendo campo de atuação docente e discente, de forma interdisciplinar, nas diversas esferas do conhecimento na licenciatura e bacharelado em educação física, e nutrição, com produção de estudos, pesquisas e prática profissional orientada, com planos futuros junto à coordenação de projetos de extensão e reitoria, para ampliar para diferentes áreas de conhecimento dentro dos cursos da instituição.



2. DESENVOLVIMENTO

São desenvolvidas aulas de TKD em nível de iniciação esportiva para um grande grupo de 500 alunos, de uma a duas vezes por semana, divididos em seis núcleos estratégicos que atendem diferentes áreas da cidade. Nestas aulas, desenvolve-se a prática dos fundamentos do TKD, desenvolvimento esportivo, defesa pessoal e condicionamento físico, afim de que os praticantes sejam estimulados a melhorarem a aptidão física, coordenação motora, interação social e prática de disciplina, respeito e comprometimento. Além disso, os alunos participam de aulas teóricas, palestras sobre nutrição, saúde e aspectos técnico-táticos do TKD. Para tal, conta-se com estrutura adequada com tatames, materiais de treino, como alvos, simuladores de luta, proteções e todos equipamentos necessários para prática adequada e responsável.

Semestralmente, são realizados testes para verificação de desempenho e detecção de talentos, quando são selecionados atletas em potencial para a prática em nível de alto rendimento. Os atletas selecionados ingressam em um programa de treinamento composto de 5 a 6 sessões semanais de treinos, envolvendo preparação física, técnico-tática, nutrição, fisioterapia, e treinamento mental com vistas à preparação para competições regionais, e futuramente estarem aptos a disputarem seletivas estaduais e nacionais. Os atletas classificados nessas competições iniciam programa específico de acordo com o calendário de eventos, seja para seleção estadual ou nacional.

Essa estrutura organizacional tem proporcionado ambiente colaborativo entre atletas, monitores, professores, que tem possibilitado a participação de atletas em competições por todo mundo, conquistando títulos nacionais e internacionais inéditos na região.

A estrutura física usada é mantida pelas instituições mantenedoras do projeto: Prefeitura de Pelotas, UFPel e recentemente uma nova instituição que integra o grupo, o Instituto de Menores Dom Antônio Zattera. O trabalho é planejado em conjunto com professores dos cursos envolvidos e alunos que atuam como monitores. Além disso, um professor do Curso de Fisioterapia da Universidade Católica de Pelotas (UCPel) e alunos do curso atuam na área de prevenção e atendimento a lesões no campus de Fisioterapia desta instituição. A participação dos atletas em competições é promovida pela Prefeitura de Pelotas e ações entre pais e amigos dos alunos.

3. RESULTADOS

Os dados referentes ao atendimento dos 500 alunos do projeto podem ser observados na tabela 1

Tabela 1. Núcleos do “Projeto Quem Luta Não Briga”, e número de alunos atendidos em iniciação esportiva e alto rendimento.

Núcleo	Número de alunos	
	Iniciação esportiva	Alto rendimento
ESEF/UFPEl	40	20
AABB/UFPEl	30	10
Associação Cohab II	20	0
CM Pelotense	140	0
EMEI Bernardo de Souza	200	0
IMDAZ	70	5
Total de alunos	500	35

ESEF (Escola Superior de Educação Física), UFPEl (Universidade federal de Pelotas), AABB (Associação Atlética do Banco do Brasil), CM (Colégio Municipal), EMEI (Escola Municipal de Educação Infantil), IMDAZ (Instituto de Menores Dom Antônio Zatera).

Quanto à participação docente e discente, atuam no projeto atualmente 1 professor da ESEF/UFPEl e 5 alunos dos cursos de graduação e especialização, 1 professor da Escola de Nutrição/UFPEl e duas alunas do curso de graduação, 1 professor e 4 alunos do Curso de Fisioterapia UCPel. Além disso, 10 alunos da UFPEl, de diferentes cursos, praticam TKD nas aulas do projeto.

Do ponto de vista competitivo, a tabela 2 apresenta o quadro de competições e medalhas conquistadas por atletas do Projeto. Em competições por equipe, foram conquistados os títulos de equipe Campeã Invicta do circuito Costa Doce 2012, 2013 e 2014, 2015 e 2016.

Tabela 2. Desempenho do “Projeto Quem Luta Não Briga - Taekwondo” em competições da modalidade.

Competição	Número de medalhas
Circuito Costa Doce 2012 (3 etapas)	135 (ouro/prata/bronze)
Circuito Costa Doce 2013 (3 etapas)	150 (ouro/prata/bronze)
Circuito Costa Doce 2014 (3 etapas)	165 (ouro/prata/bronze)
Circuito Costa Doce 2015 (3 etapas)	185 (ouro/prata/bronze)
Circuito Costa Doce 2016 (3 etapas)	170 (ouro/prata/bronze)
Campeonato Brasileiro 2011	1 (ouro), 1 (prata), 1 (bronze)
Campeonato Brasileiro 2012	1 (ouro), 1 (prata), 2 (bronze)

Competição	Número de medalhas
Campeonato Brasileiro 2013	2 (ouro), 1 (prata), 2 (bronze)
Campeonato Brasileiro 2014	3 (ouro), 2 (prata), 3 (bronze)
Campeonato Brasileiro 2015	4 (ouro), 2 (prata), 3 (bronze)
Campeonato Brasileiro 2016	1 (ouro), 2 (prata), 1 (bronze)
Campeonato Brasileiro 2017	1 (prata), 1 (bronze)
Campeonato Pan-americano 2013 (México)	1 (prata)
Campeonato Mundial 2014 (Azerbaijão)	Participação
Campeonato Sul Americano 2015 (Peru)	1 (ouro)
Campeonato Mundial 2015 (Coreia do Sul)	Participação
Campeonato Mundial 2017 (Egito)	Participação
Jogos Sul Americanos da Juventude (Chile)	1 (Prata)

Do ponto de vista social, mensurou-se o desempenho dos alunos do projeto em estudo realizado por DINIZ & DEL VECCHIO (2013), que verificou variáveis comportamentais, percebidas pelos professores e responsáveis, com respeito aos seguintes componentes: 1) respeito com os mais velhos; com irmãos e amigos; 2) comprometimento com as tarefas de casa; 3) atitudes agressivas verbais; 4) atitudes agressivas físicas; 5) participação na escola; e 6) desempenho nas avaliações escolares. Concluiu-se que a prática do TKD, através de projeto social de forma sistemática, constitui-se como estratégia adequada para formação de jovens, além de promover representação social que favorece a prática da disciplina e respeito.

4. AVALIAÇÃO

Destaca-se que o projeto QLNB proporciona grande aprendizado técnico-profissional e engrandecimento na formação acadêmica para estudantes da ESEF/UFPEL participantes como monitores. Essa perspectiva é muito importante, já que previamente foi identificado em estudo de FONSECA; FRANCHINI E DEL VECCHIO (2013) com professores de educação física da rede pública de Pelotas, que os mesmos necessitam e tem interesse em formação na área de lutas e que esse conteúdo não vem sendo bem desenvolvido nas escolas, pelo pouco conhecimento dos mesmos sobre o tema. Parece que participação de monitores do curso de educação física nas aulas de TKD pode ser uma estratégia interessante para que os mesmos vivenciem experiências da modalidade.



O projeto tem sido grande utilidade e proporciona elevado impacto social; pois, além de propiciar aprendizado de modalidade olímpica esportiva de combate, desenvolve o caráter e o respeito e insere discentes no ambiente universitário e no ambiente competitivo de alto rendimento. Esses benefícios são evidenciados em estudos prévios da modalidade e resultados semelhantes que demonstram uma melhora positiva da representação social, auto estima, diminuição da agressividade em jovens praticantes da modalidade (TRULSON, 1986).

Enfim, ainda existem muitas demandas que podem ser incrementadas através de estratégias interdisciplinares que podem agregar valor ao projeto, como, a participação efetiva dos cursos de medicina e odontologia no cuidado e prevenção da saúde dos atletas. Na área da educação, seria interessante a participação de monitores para incrementar aulas de reforço escolar para os alunos. Um projeto com atendimento de 500 atletas pode gerar um campo de atividade interdisciplinar de grande atuação em todos os campos do conhecimento universitário.

5. REFERÊNCIAS

DINIZ, R.; DEL VECCHIO, F.B. Projeto “quem luta não briga”: impressões de responsáveis e professores quanto aos efeitos da prática do taekwondo em variáveis comportamentais. **Revista Didática Sistemica FURG**, edição especial, v.1, p.19–30, 2013.

FONSECA, J. M. C.; FRANCHINI, E.: DEL VECCHIO, F. B. Conhecimento declarativo de docentes sobre a prática de lutas, artes marciais e modalidades esportivas de combate nas aulas de educação física escolar em Pelotas, Rio Grande do Sul. **Pensar a Prática**, Goiânia, v.16, n.2, p.320602. 2013.

KIM, J.; DATTILO, J.; HEO, J. Taekwondo participation as serious leisure for life satisfaction and health. **Journal of Leisure Research**, v.43, n.4, p.545 – 559, 2011.

SANT’ANA, J.; SILVA, J. F.; GUGLIERMO, L. G. A. Variáveis fisiológicas identificadas em teste progressivo específico para taekwondo. **Motriz**, v.15, n.3, p.611-620, 2009.



SANTOS, K. S.; SILVA, R. V.; CARVALHO NETO, A. F. LOPES, C.A. A representação social do taekwondo: ET07, **Cultura e Processos Educacionais**, 2011.

TRULSON, M. E. Martial arts training: a novel “cure” for juvenile delinquency. **Human relations**, v. 39 n.12, 1986.

TWEMLOW S. W.; BIGGS, B. K.; NELSON, T. D.; VERNBERG, E. M. ; FONAGY, P.; TWEMLOW, S.W. Effects of participation in a martial arts–based antibullying program in elementary schools. **Psychology in the schools**, v.45, p.947-959, 2008.

TWEMLOW, S.W.; SACCO, F.C. The application of tradicional martial arts practice and theory to the treatment of violent adolescents. **Adolescence**, v.22, n.131, p.505-518, 1998.



IMPORTÂNCIA DA LIGA DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR PARA OS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM E COMUNIDADE

SABRINA RIBEIRO FARIAS¹; IOLANDA VALÉRIA FERNANDES TAVARES²;
MICHELE ROHDE KROLOW³; JULIANA FLORES FIGUEIREDO MENDES⁴;
CARLA WEBER PETERS⁵; CELMIRA LANGE⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – sabrinarfarias@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – iolandavaleria@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – michele-mrk@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – mjuuliana@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – carlappeters@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – celmira_lange@terra.com.br

1. APRESENTAÇÃO

A Liga de Atendimento Pré-Hospitalar (LAPH) é um projeto de extensão vinculado a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), composta por discentes, docentes e pós-graduandos. A qual, tem como finalidade possibilitar conhecimento teórico e prático aos acadêmicos sobre o Atendimento Pré-Hospitalar (APH) dessa universidade e a comunidade em que está inserida, atendendo a necessidade de ampliar a abordagem sobre o assunto nesses meios.

Durante as atividades desenvolvidas no projeto, os acadêmicos têm a oportunidade de construir, aprofundar e atualizar conhecimentos sobre diretrizes e técnicas aliadas a suas respectivas fundamentações teóricas e científicas para atuação em casos de emergência, como o Suporte Básico de Vida (SBV). Além de levar maior informação sobre o tema para as comunidades acadêmica e geral, tendo em vista a promoção da saúde e a prevenção de acidentes e agravos.

Considerando-se a participação na LAPH de extrema importância para capacitação e qualificação de seus participantes, preparando-os para enquanto acadêmicos de enfermagem e futuros profissionais da área da saúde agir em situações que demandam atendimento imediato e complexo, uma vez que, o APH proporciona "atendimento precoce, rápido, com transporte adequado a um serviço emergencial definitivo, a fim de diminuir os riscos, complicações, sequelas e aumentar a sobrevivência das vítimas" (ROMANZINI e BOCK, 2010, p.106).

Com base nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem participantes da Liga de Atendimento Pré-Hospitalar, considerando a importância da inserção nesse projeto de extensão enquanto futuros profissionais da área da saúde e para a comunidade.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se de um relato de experiência com base na vivência de acadêmicas de enfermagem participantes da Liga de Atendimento Pré-Hospitalar vinculada à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, que tem como premissa proporcionar noções e treinamentos de primeiros socorros para a comunidade.

A LAPH foi criada em 2009 por três acadêmicos da instituição com a finalidade de mobilizar e capacitar acadêmicos de enfermagem e demais cursos e a comunidade sobre a relevância da temática. Atualmente são desenvolvidos encontros semanais com o desenvolvimento de atividades teórico-práticas pelos acadêmicos participantes com coordenação de uma docente responsável pelo projeto e colaboração de uma mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, ambos da Faculdade de Enfermagem dessa instituição.

Para ingresso são realizadas seleções semestrais de acadêmicos conforme o número de vagas disponíveis, por meio de prova teórica para verificar o conhecimento prévio do candidato a respeito do APH e entrevista a cerca do interesse e das expectativas que o estudante demonstra em fazer parte do projeto. Sendo somente a entrevista de caráter classificatório e a prova teórica serve para auxiliar no processo de capacitar os participantes sobre a temática.

3. RESULTADOS

Participar da LAPH proporciona importantes vivências e experiências, por meio da participação em palestras, capacitações, treinamentos e simulações que contemplam temas de relevância para o atendimento pré-hospitalar, tais como parada cardiorrespiratória, engasgo, convulsão, síncope, fraturas e queimaduras.

Além disso, os acadêmicos participantes do projeto no decorrer dos semestres letivos desenvolvem ações de educação em saúde na comunidade, proporcionando melhor entendimento da população leiga sobre o atendimento pré-hospitalar, como sobre quando e como acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e procedimentos que podem ser realizados enquanto o serviço especializado não chega.

Todas as temáticas orientadas e demonstradas nessas ações são estudadas e discutidas anteriormente nos encontros semanais do projeto. Para isso, constantemente busca-se fundamentação teórica e científica atualizada e conta-se em varia-



dos momentos com o apoio de voluntários convidados, como enfermeiros, bombeiros, socorristas, condutores de veículos de emergência e professores especializados, que compartilham suas experiências de atuação na área enriquecendo o saber.

Por exemplo, enquanto participantes do projeto já comparecemos em treinamentos que simulavam acidentes com múltiplas vítimas e em lugares de difícil acesso, no quais pudemos nos aproximar da realidade da cena que acontecimentos com tais características comumente apresentam e praticar sobre como proceder no resgate e condução das vítimas ao serviço de referência. Também participamos de atualizações sobre SBV, engasgo, síncope, convulsão, fraturas, método Start, afogamento e queimaduras, as quais foram preparadas e apresentadas pelos próprios acadêmicos, orientados pela coordenadora do projeto e em seguida apresentados a comunidade conforme solicitados.

Acredita-se que a importância da LAPH enquanto acadêmicos de enfermagem e futuros profissionais da saúde fundamenta-se nas vivências e experiências proporcionadas nessa área, tendo em vista ser um assunto pouco abordado durante a graduação. Posto que, esse tipo de atendimento demanda profissionais capacitados no cuidado de enfermagem em APH e transporte inter-hospitalar visando a prevenção, proteção e recuperação da saúde, sendo imprescindível raciocínio clínico frente a tomada de decisões e habilidade para realizar os procedimentos necessários de forma imediata (GENTIL, RAMOS E WHITAKER, 2008).

Ainda, a partir das ações de capacitação dos participantes o projeto possibilita benefícios inquestionáveis para a população, como a conscientização do quanto fundamental é o primeiro atendimento às vítimas em situações de emergência, por meio das ações de educação em saúde desenvolvidas. Uma vez que, informações a respeito do APH devem ser amplamente divulgadas e esclarecidas junto à comunidade. De modo que, mesmo leigas as pessoas possam tornarem-se capazes de saber o necessário para agir em situações que exijam intervenção imediata.

4. AVALIAÇÃO

Com base nas experiências relatadas, entendemos que a LAPH é um projeto de extensão que colabora para o conhecimento e a experiência acerca do APH de seus participantes, tornando-se assim de grande importância para o aprendizado de acadêmicos de enfermagem como futuros profissionais da saúde, visto que, o tema é abordado sucintamente durante a graduação.



Ainda, acredita-se na importância da LAPH para a comunidade, uma vez que, a partir das atividades de educação em saúde são repassadas informações relevantes relacionadas ao APH, possibilitando uma melhor compreensão de pessoas leigas sobre o assunto e assim aumentando as chances de sobrevivência frente a uma situação de emergência.

5. REFERÊNCIAS

ROMANZINI, EM; BOCK, LF. Concepções e sentimentos de enfermeiros que atuam no atendimento pré-hospitalar sobre a prática e a formação profissional. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 2, 2010.

GENTIL RC, RAMOS LH, WHITAKER IY. Capacitação de enfermeiros em atendimento pré-hospitalar. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.16, n.2, 2008.



EVENTO MELHOR IDADE: PARTICIPAÇÃO DA ODONTOLOGIA NA LIGA ACADÊMICA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

SAMILLE BIASI MIRANDA¹; CAROLINA SCHUSTER OURIQUES²;
KAIO HEIDE SAMPAIO NÓBREGA³; ANNA PAULA DA ROSA POSSEBON⁴;
LUCIANA DE REZENDE PINTO⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – samillebiasi@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – cacaouriques@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – kaio.heide@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – ap.possebon@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – lucianaderezende@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

De acordo com dados do IBGE (2002) até o ano de 2050 a população idosa no Brasil irá triplicar. Em 2030, segundo estimativas, o número absoluto de brasileiros com 60 anos de idade ou mais ultrapassará o de crianças de 0 a 14 anos. O aumento do número de idosos associado à redução das crianças resulta em profundas mudanças nas políticas públicas de saúde, assistência social e previdência.

O envelhecimento pode ser entendido como um conjunto de processos individuais, culturais e sociais durante uma fase da vida, que envolve perdas, mas também muitos ganhos, que não podem apenas ser mensurados pela idade, mas a partir de uma visão psicológica, social e biológica (GUIMARÃES, 2006). Durante esse período, é necessário buscar o Envelhecimento Ativo, que se entende como processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com contínuo engajamento nas questões sociais, econômicas, culturais, civis e espirituais cotidianas dos idosos, com objetivo de melhorar a qualidade de vida, tendo como meta a autonomia e independência durante o envelhecer (OMS, 2005).

Introduzir os acadêmicos de cursos da área de saúde em ações multidisciplinares que visam promover a qualidade de vida do idoso é de extrema importância (MOIMAZ *et al.*, 2004), visto que nem todos os currículos estão contemplados com disciplinas de geriatria e gerontologia. A multidisciplinariedade tem papel influente no envelhecimento ativo (TAHAN; CARVALHO, 2010), pois as complicações de saúde, na maioria das vezes, são de ordem sistêmica e inter-relacionadas. Assim, as intervenções para prevenção e tratamento de patologias envolvem várias áreas da saúde.



Diante dessa necessidade, acadêmicos e professores tutores dos cursos de Medicina, Terapia Ocupacional e Odontologia, da Universidade Federal de Pelotas, formaram a Liga Acadêmica de Geriatria e Gerontologia – LAGGE/UFPEL, que realiza atividades de ensino e extensão por meio de ações de promoção à saúde do idoso de forma multidisciplinar. A inserção da Odontologia na LAGGE possibilita aos acadêmicos deste curso, e dos outros cursos participantes, entender a importância da saúde bucal no contexto do envelhecimento saudável, uma vez que os cuidados envolvem prevenção, diagnóstico e tratamento de enfermidades bucais, muitas vezes relacionadas com a saúde sistêmica, reabilitação do sistema estomatognático, da função mastigatória, fonação, recuperação da autoestima e socialização do idoso (CABRINI *et al.*, 2008).

Este trabalho é um relato de experiência da participação do curso de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, como parte integrante da LAGGE, em uma das atividades de extensão promovida por este grupo.

2. DESENVOLVIMENTO

O Evento Melhor Idade é uma atividade de extensão, que visa a promoção e educação em saúde dos idosos, promovida pela LAGGE/UFPEL, com apoio da Prefeitura Municipal de Pelotas, Conselho Municipal do Idoso e Universidade Católica de Pelotas. A edição de 2016 aconteceu nos dias 14 e 15 de outubro, na Praça Coronel Pedro Osório, no município de Pelotas. O evento aconteceu no período diurno e a estrutura física foi cedida pelo Exército e pela Prefeitura. As atividades se iniciaram no turno da manhã, com abertura oficial do evento realizada pela vice-prefeita de Pelotas, seguida por uma caminhada em volta da praça e aula de ginástica e estímulo à prática de atividade física. Cada curso recebeu um espaço nas barracas cedidas pelo Exército, para desenvolver suas atividades. Foram realizadas oficinas de saúde bucal, confecção do cartão do SUS, testes para rastreio de DST, avaliação de sarcopenia utilizando o método do Teste de Velocidade de Marcha – TVM, memória e risco de fragilidade, orientação sobre “Casa Segura – Prevenção de Quedas”. No período da tarde houve apresentação de grupos de dança e coral, composto por idosos.

Oito alunos do curso de graduação em Odontologia e uma pós-graduanda participaram do evento. As atividades da Odontologia foram planejadas previamente em encontros entre os graduandos e a professora tutora. Houve treinamento dos alunos



para oficinas de higiene e manutenção de próteses dentárias e para realização de exame clínico. Orientações sobre higiene bucal e higiene de próteses dentárias foram divulgadas por meio de um painel ilustrado e folders entregues aos idosos.

Os idosos foram acolhidos pelos alunos e convidados a receber as orientações e realizar o exame clínico para posterior encaminhamento à Faculdade de Odontologia. Orientou-se sobre a correta escovação das próteses dentárias, utilizando escova de cerda macia e dentifrício não abrasivo e sabão neutro, salientando a necessidade da boa escovação após as refeições. Além disso, os idosos receberam orientações sobre a desinfecção das próteses com imersão em hipoclorito de sódio 2% por 5 minutos, conforme protocolos de higiene de dentaduras publicados na literatura especializada. Foram orientados sobre a necessidade de remoção das próteses durante o período noturno, sobre a importância da higiene da boca desdentada e sobre as principais doenças frequentes em usuários de dentaduras. Todas as informações foram transmitidas através de demonstrações realizadas em mesas clínicas.

Durante o exame clínico, nos indivíduos que foram detectadas a necessidade de algum tratamento especializado, foi realizado o encaminhamento para a Faculdade de Odontologia.

3. RESULTADOS

Notou-se durante o evento, maior presença de mulheres. Na barraca da Odontologia, todos os idosos foram acolhidos e receberam as orientações. Vinte e seis idosos aceitaram realizar o exame clínico para posterior encaminhamento à Faculdade de Odontologia. A maioria respondeu ter visitado o dentista pela última vez no ano de 2016, para realização de restaurações e limpezas. Quanto à rotina de higiene bucal, grande parte dos idosos respondeu higienizar a boca 3 vezes ao dia e 3 pacientes responderam 1 vez ao dia. O uso de escova foi unânime, assim como o uso de dentifrício fluoretado, todavia, apenas 14 fazem o uso de fio dental. Em relação ao estado geral de saúde, hipertensão e diabetes foram às doenças mais relatadas, e 20 idosos relataram usar algum tipo medicamento.

Os tratamentos necessários aos idosos incluíram periodontia básica, exodontias e confecção de próteses totais e parciais. Nenhuma lesão de tecido mole foi encontrada. Todos os entrevistados foram encaminhados para a Faculdade de Odontologia, e em sua maioria, os encaminhamentos foram destinados às disciplinas de Unidade de Clínica Odontológica II e Unidade de Prótese Dentária II.

Em âmbito odontológico, visto que a prevalência de pacientes de idade avançada que fazem uso de medicamentos, afetando assim a saúde oral, é grande. Além disso, todos foram designados para algum tratamento na FOP, demonstrando assim, a relevância de projetos de extensão, campanhas e ações que promovam a saúde do idoso.

4. AVALIAÇÃO

A Odontologia possui papel fundamental no envelhecimento ativo saudável, as ações multidisciplinares que articulam ensino-serviço-comunidade proporcionam troca dos saberes aos acadêmicos, por meio de experiência prática, crítica e reflexiva. Os resultados obtidos são de extrema importância para análise, mesmo que superficial, do perfil de saúde bucal dos idosos do município de Pelotas-RS e suas necessidades.

O Evento Melhor Idade proporcionou experiências aos acadêmicos sobre o envelhecimento e a saúde do idoso, estimulando-os a ensinar, orientar, desenvolver práticas mais acessíveis e que estejam de acordo com as condições sociais, econômicas, fisiológicas e emocionais da comunidade idosa.

5. REFERÊNCIAS

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization, Brasília, 2005. Acessado em 25 set. 2017. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**. Comunicação Social, Brasília, 25 jul. 2002. Acessado em 25 set. 2017. Online. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>

GUIMARÃES, R.M. O envelhecimento: um processo pessoal? In: FREITAS, E.V. et al. **Tratado de Gerontologia e Geriatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. Cap.3, p.83-7.



MOIMAZ, S.A.S.; SANTOS, C.L.V.; PIZZATTO, E.; GARBIN, C.A.S.; SALIBA, N.A. Perfil de utilização de próteses totais em idosos e avaliação da eficácia de sua higienização. **Ciência Odontológica Brasileira**, São Paulo, v.7, n.3, p.72-8, 2004.

CABRINI, J. *et al.* Tempo de uso e a qualidade das próteses totais – uma análise crítica. **Ciência Odontológica Brasileira**, São Paulo, v.11, n.2, p. 78-85, 2008.

TAHAN, J.; CARVALHO, A. C. D. Reflexões de idosos participantes de grupos de promoção de saúde acerca do envelhecimento e da qualidade de vida. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.19, n.4, p. 878-888, 2010.



IMPACTO FINANCEIRO NA VIDA DE CUIDADORES FAMILIARES

SILVIA FRANCINE SARTOR¹; FERNANDA EISENHARDT DE MELLO²;
MELISSA HARTMAN³; ADRIZE RUTZ PORTO⁴;
FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO⁵; STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – sii.sartor@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – fernandaemello@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – hmelissahartmann@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

⁶Universidade Federal de Pelotas – stefaniegriebeleroliveira@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Devido à mudança da pirâmide etária nas últimas décadas, tem se observado um aumento da população idosa, e também a predominância de doenças crônicas. Com o intuito de melhor atender a essa população e reduzir a desospitalização de pacientes fora da possibilidade de cura, se buscou redirecionar esses pacientes para o âmbito domiciliar (BRASIL, 2012). A atenção domiciliar cresce gradativamente no Brasil, e dentre as modalidades dessa assistência encontra-se a internação domiciliar, a qual compreende serviços de saúde com suportes terapêuticos realizados no domicílio (FOGAÇA, CARVALHO, MONTEFUSCO, 2015). Para isso, muitos indivíduos precisam estar sob a responsabilidade de um cuidador, que geralmente é um familiar (BRASIL, 2012).

É importante atentarmos às necessidades também dos cuidadores familiares, e não somente às dos pacientes, pois aqueles são passíveis de adoecimento e sobrecarga de toda ordem, como as de origem emocional, financeira, física e espiritual.

Tendo isso em mente, o projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado” vem com o propósito de atentar e assistir aos cuidadores familiares em âmbito domiciliar, a fim de ajudá-los a refletir sobre o cuidado de si, para além daquele dispensado ao paciente.

Para este fim, acadêmicos de enfermagem e da terapia ocupacional se responsabilizam em realizar quatro visitas no domicílio de cuidadores de pacientes internados pelos programas Melhor em Casa, e Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) na cidade de Pelotas/RS. Nestas, são investigadas informações acerca do cuidado realizado, como foi para o cuidador tomar a decisão de assumir tal função,



quais os desafios, as fragilidades e as potencialidades enquanto acionista de cuidado, ser mediador e disparador de reflexões acerca do cuidado si, bem como a importância de auxiliar o sujeito a perceber a necessidade de cuidar de si mesmo para dispensar um cuidado qualificado ao paciente. Entre as questões envolvidas neste contexto, está o aspecto financeiro.

Muitos familiares consideram que se não fosse a assistência domiciliar, não seria possível manter o paciente em casa, pois a internação domiciliar necessita de orientações profissionais, além do custo elevado em relação à renda familiar, no que se refere à assistência e aos recursos tecnológicos (FOGAÇA, CARVALHO, MONTEFUSCO, 2015).

Tendo isso em mente, o objetivo deste trabalho foi identificar e relatar como cuidadores familiares se organizam financeiramente após assumir o cuidado domiciliar.

2. DESENVOLVIMENTO

Para este relato de experiência, foi considerado o aspecto financeiro relatado pelos cuidadores familiares. Nesse sentido, realizou-se a leitura das fichas de cadastros e percepções dos acadêmicos de enfermagem e terapia ocupacional a fim de encontrar informações sobre o assunto, de acordo com o que os cuidadores relataram. Foram analisadas 56 fichas, ou seja, relatos de 56 cuidadores, os quais foram acompanhados de junho de 2015 até o momento.

A análise foi feita através de aproximação por conteúdo, observado os dizeres e experiências dos cuidadores quanto ao aspecto financeiro.

3. RESULTADOS

A partir da análise, foi possível identificar que muitos cuidadores familiares enfrentam dificuldades financeiras após assumir o cuidado domiciliar. Isto se deve pelo fato de muitos terem de abandonar o emprego, pois não há outras pessoas que possam realizar o cuidado em seus lugares. Também, muitos possuem uma sobrecarga ainda maior porque além de terem de se afastar do trabalho, também precisam administrar a renda mensal para despesas que são frutos do cuidado dispensado ao paciente, produtos, materiais que muitas vezes não são disponibilizados pelas equipes e serviços de atenção domiciliar. Frequentemente, podem contar com auxílios governamentais,

como por exemplo o proveniente da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que conseguem pela situação do paciente, mas que nem sempre é suficiente.

Os problemas socioeconômicos representam a principal preocupação de famílias de baixa renda que cuidam de pacientes crônicos, e entre eles destacam-se o custo para manutenção do familiar, a falta de equipamentos e recursos materiais, e a dificuldade por recursos financeiros insuficientes (COMARU, MONTEIRO, 2008).

Além das despesas oriundas do próprio domicílio, alguns cuidadores ainda precisam ajudar financeiramente os demais familiares, os quais também podem passar por situações econômicas precárias. Muitos cuidadores se sentem na obrigação de ajudar a todos, mesmo sob situação de carência financeira.

Cabe destacar que a condição econômica da família influencia e modifica a dinâmica familiar. Enquanto uma família com menores condições socioeconômicas tende a ter muitas dificuldades financeiras para lidar com o aumento de despesas e a redução na renda familiar, uma família em melhores condições tende a ter menos dificuldades para absorver essas demandas financeiras. Além disso, uma melhor condição financeira permite contratar profissionais adicionais que ajudam os cuidadores familiares a terem um tempo para se dedicar a outras atividades profissionais e pessoais (BORGES, SILVA, SOUZA et al., 2016).

Ainda, identificou-se como dificuldade o atraso em relação ao pagamento dos auxílios, ou então falta de medicações que deveriam ser providas pelo Sistema de Saúde. Também, alguns cuidadores precisam encontrar tempo para deslocar-se aos serviços bancários e sociais, tendo dificuldade para encontrar alguém que possa permanecer aquele período com o familiar doente. Alguns familiares também relatam a necessidade de solicitar ajuda a amigos e outros familiares para rotativizar o cuidado e, principalmente, atenderem às suas necessidades pessoais (WENNMANN-LARSEN, TISHELMAN, 2002), já que há a necessidade de abandonar o trabalho, o que significa perda financeira importante, repercute inclusive na qualidade de vida da família (VIEIRA, MARCON, 2008).

Alguns cuidadores relatam que sentem falta do dinheiro próprio, pois muitos deles vivem à base do auxílio que o paciente recebe, e este já não é suficiente para tudo. Muitos ainda falam da perda da própria fonte de renda, sendo difícil ter de pedir dinheiro para outros familiares. Se encontram em uma situação de ter que aprender a controlar muito mais as saídas e gastos. Além disso, alguns cuidadores relatam ter de passar por situações em que há a necessidade de vender as coisas de dentro de casa para ter dinheiro, além de fazer empréstimos, causando muitas vezes maior agravo



à situação. Muito disso se deve pela baixa renda (um salário mínimo, até menos) que recebem, seja através de familiares ou do próprio governo. Finalmente, devido ao medo de passar necessidades pelas limitações financeiras, muitas vezes os cuidadores recorrem às igrejas que, por vezes, auxiliam as famílias com apoio financeiro em troca de filiação e devoção à religião.

Assim sendo, a condição financeira se apresenta como um aspecto mediador relevante do impacto nas relações familiares na atenção domiciliar. A melhor condição financeira não se apresenta como algo que impede o impacto da mudança nas relações familiares, ela apenas interfere nele, aparentemente, de maneira positiva. Entretanto, mesmo nessas famílias, assim como nas outras, o cuidado de um parente em domicílio ocasiona rupturas no contexto familiar até então vigente, na direção de uma nova construção contextual. Tal construção revela o caráter social e dinâmico do cuidado familiar (MARTINS, 2009; BORGES, SILVA, SOUZA et al., 2016).

4. AVALIAÇÃO

Este trabalho permite pensar o quão relevante é percebermos como os cuidadores familiares podem passar por situações financeiras bastante precárias após assumirem o cuidado domiciliar. Com isso, estão passíveis de não poder contratar ou então contatar alguém externo para ficar com o paciente enquanto realizam suas tarefas, ou então trabalham. Através das visitas, além de lhes auxiliar com intervenções, ideias e alternativas de meios de renda, também é possível fomentarmos a importância do cuidado de si.

A extensão universitária, no caso o projeto de extensão “Um olhar sobre o cuidador, quem cuida merece ser cuidado”, vem como uma forma de auxiliar esses cuidadores a redirecionarem a visão de cuidado para si mesmos, atentando para suas necessidades próprias, sugerindo opções e alternativas para que lide da melhor forma possível com a situação do cuidado, a qual pode exigir e demandar muito tempo, dedicação, e os submeter à intensa sobrecarga.



5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de Atenção Domiciliar**. Brasília – DF. 2012. 106p.

COMARU, N.R.C.; MONTEIRO, A.R.M. O cuidado domiciliar à criança em quimioterapia na perspectiva do cuidador familiar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.3, n. 29, p. 423-430, 2008.

FOGAÇA, N.J.; CARVALHO, M.M.; MONTEFUSCO, S.R.A. Percepções e sentimentos do familiar/cuidador expressos diante do ente em internação domiciliar. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Goiânia, v.16, n.6, p.848-855, 2015.

MARTINS, J. J.; NASCIMENTO, E.R.P.; ERDMANN, A.L.; CANDEMIL, M.C.; BELAVER, G.M. O cuidado no contexto domiciliar: o discurso de idosos/familiares e profissionais. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 556-562, out./dez. 2009.

VIEIRA, M.C.U.; MARCON, S.S. Significados do processo de adoecer: o que pensam cuidadoras principais de idosos portadores de câncer. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.42, n.4, p.752-756, 2008.

WENNMAN-LARSEN, A.; TISHELMAN, C. Advanced home care for cancer patients at the end of life: a qualitative study of hopes and expectations of family caregivers. **Nordic College of Caring Sciences**, v. 16, p. 240-247, 2002.



A POTÊNCIA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPLEMENTAÇÃO DE UM GRUPO DE MULHERES NA UBS/ESF OSÓRIO

SUELEN LEMONS CLASEN¹; MORGANA NUNES²;
ÁGATHA BRUM SANT'ANA³; DAIANE DA ROSA UGOSKI⁴;
MIRIAM CRISTIANE ALVES⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – suelenlemonsc@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mog.nunes@hotmail.com

³Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas/RS – tiacacah@hotmail.com

⁴Universidade Católica de Pelotas – daianeugoski@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – oba.olorioba@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O presente trabalho integra uma das ações do projeto de extensão Saúde Mental na Atenção Básica: Uma Clínica Ampliada em Saúde Coletiva que se constitui de uma parceria entre o curso de Psicologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município Pelotas/RS. O objetivo do projeto é promover a clínica ampliada e qualificar o cuidado em saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de Grupos de Saúde Mental na Atenção Básica.

Os movimentos de Reforma Psiquiátrica e de Reforma Sanitária propõem a construção de atendimentos mais humanizados na promoção de saúde e na criação de modos diferentes de atenção às pessoas (SOUZA; RIVERA, 2010). Humanização e dignidade no cuidado estão diretamente relacionados à essa perspectiva, incluindo a ampliação do cuidado para além dos hospitais psiquiátricos.

Segundo SOUZA e RIVERA (2010), a partir da Reforma Psiquiátrica iniciou-se um processo de tentar desenvolver ações baseadas na responsabilização, nas inserções sociais e no território, substituindo a lógica asilar de internação. De acordo com esses autores, esse movimento se caracteriza por propostas de transformação do paradigma da psiquiatria. Desinstitucionalização e territorialização são conceitos fundamentais nessa perspectiva antimanicomial.

O Plano Nacional de Incorporação de Ações de Saúde Mental no Âmbito da Atenção Básica foi criado em 1998 pelo Ministério da Saúde, em conjunto com o Departamento de Atenção Básica e a Coordenação Geral de Saúde Mental (SOUZA; RIVERA, 2010). Neste plano alguns princípios norteadores da prática são descritos, dentre eles está a importância do apoio matricial nas equipes da atenção básica e a integração da saúde mental no sistema de informações da atenção básica (SIAB).

As práticas da saúde mental e da atenção básica estão incluídas na perspectiva do SUS e, segundo SOUZA e RIVERA (2010) alguns conceitos fundamentais, como os de articulação, acolhimento, responsabilização, vínculos e integralidade do cuidado.

A psicologia possui importante atuação na atenção básica, como por exemplo, um papel indispensável no apoio e no cuidado, uma vez que percebe esses sujeitos como biopsicossociais a partir da subjetividade e contexto em que estão inseridos (INGLESIAS; AVELLAR, 2016). Neste contexto, é importante que, além da UBS estar realizando movimentos que assegurem o cuidado à saúde mental dos sujeitos, também possa existir vínculo entre os outros serviços de saúde mental e assistência psicossocial da rede de saúde do município.

Na cidade de Pelotas/RS a implementação das políticas de atenção básica e de saúde mental está sob responsabilidade dos departamentos de Saúde Mental e da Atenção Básica, da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme dados desta secretaria, o município possui 50 unidades básicas de saúde (UBS), sendo 13 na zona rural, destas, 11 com equipes de saúde da família (ESF). No que tange à atenção em saúde mental, o município possui 8 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), destes 1 CAPS-AD (álcool e drogas) e 1 CAPS-I (infantil). Quanto ao processo de implantação e implementação de grupos de saúde mental na atenção básica, a partir da parceria entre UFPel e SMS, atualmente o município conta com 05 grupos: um grupo de mulheres na UBS Bom Jesus; um grupo de mulheres e um grupo de tabagismo na UBS Osório; um grupo de saúde mental na UBS Centro Social Urbano; um grupo de saúde mental na UBS Vila Municipal.

A UBS/ESF Osório, inaugurada em outubro de 2016, está localizada na Rua Barão de Mauá, 229 - Centro. Ela conta com uma equipe de saúde da família (SF) composta por uma técnica em enfermagem, uma enfermeira, uma assistente social, um médico clínico geral, quatro agentes comunitários de saúde e uma secretária. O CAPS Castelo é o principal serviço de saúde mental da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) que constrói estratégias de corresponsabilização do cuidado com a UBS/ESF. A inserção da psicologia nesse serviço ocorreu a partir do referido projeto de extensão, cuja principal motivação foi a percepção da equipe sobre a necessidade da escuta psicológica, haja vista a grande demanda dos usuários em relação ao sofrimento psíquico. Atualmente, o serviço de psicologia conta com três extensionistas e uma estagiária curricular do curso de Psicologia da UFPel.

Face ao exposto, o presente estudo tem como objetivos relatar o processo de implementação de um grupo de saúde mental na UBS/ESF Osório e refletir sobre a potencialidade do cuidado compartilhado entre atenção básica e CAPS.

2. DESENVOLVIMENTO

O público atendido pelo grupo são mulheres, com idade igual ou superior a 18 anos, moradoras do território da UBS/ESF Osório, que estão com algum sofrimento psíquico identificado pela equipe e que foram encaminhadas para escuta e realização de entrevistas iniciais pelo serviço de psicologia. Existe, também, a possibilidade de demanda espontânea, quando as próprias mulheres buscam ajuda na UBS/ESF.

A partir da identificação das mulheres, existe uma lista de espera onde seus dados básicos são registrados, junto com o número de prontuário na UBS/ESF e informações sobre o encaminhamento. Os atendimentos são marcados em uma agenda e os agentes comunitários de saúde são acionados para avisar as mulheres sobre a data que deverão comparecer à unidade para o atendimento.

A entrevista inicial é o instrumento fundamental para a implementação do grupo de saúde mental. Esta entrevista acontece em três atendimentos consecutivos, sessões individuais de 50 minutos, onde são coletadas as primeiras informações sobre as mulheres, suas histórias de vida, a dinâmica do sofrimento psíquico, e a elas é apresentado o grupo terapêutico como uma das ações do serviço de psicologia. Estes atendimentos são orientados por um roteiro de entrevista, porém acontecem com perguntas abertas.

Paralelamente a realização das entrevistas iniciais, as estudantes extensionistas tem supervisão acadêmica, onde são discutidos os casos e construídos os planos terapêuticos singulares. Ao final dos encontros que compõe a entrevista inicial, é construído o encaminhamento juntamente com cada mulher que poderá ser para o próprio grupo de saúde mental na UBS/ESF ou para outro serviço da RAPS na cidade.

O grupo é caracterizado como aberto, ou seja, novas integrantes podem ser incluídas ao longo de seu processo. Sua composição máxima é de 12 participantes, todas maiores de 18 anos e a mediação/facilitação é realizada por duas estudantes extensionistas do curso de psicologia da UFPEL. A frequência do grupo é semanal, acontecendo todas as quartas-feiras, das 14 horas às 15 horas, em uma sala específica para o serviço de psicologia na UBS/ESF. O grupo é constituído por mulheres com diferentes sofrimentos psíquicos que compartilham livremente suas questões existenciais.



3. RESULTADOS

A implantação do serviço de psicologia na UBS/ESF Osório ocorreu no mês de maio de 2017 e, desde então, tem obtido importantes resultados na qualificação do cuidado em saúde mental. Os profissionais da equipe começaram a increver as mulheres na lista de espera para o atendimento com as extensioistas de psicologia, de modo que, atualmente, essa lista já possui 35 mulheres aguardando a realização das entrevistas iniciais. Geralmente elas são chamadas conforme a ordem de inscrição, porém, casos graves são acolhidos e avaliados com maior agilidade. As entrevistas iniciais ocorrem nas segundas-feiras, nos turnos da manhã e tarde e nas quartas-feiras no turno da tarde.

Os casos graves identificados durante as entrevistas iniciais ou a partir da avaliação de outros profissionais são discutidos imediatamente com outros membros da equipe, especialmente a assistente social, para garantia de um cuidado em saúde mental por meio da integralidade dos serviços. Ou seja, a equipe do CAPS é contatada na perspectiva de iniciar um processo de corresponsabilização e compartilhamento do cuidado.

Em dois casos mais recentes foi possível experimentar o cuidado compartilhado com o CAPS Castelo, que acolheu com prontidão essas usuárias que necessitavam da escuta e do cuidado de outros profissionais. No entanto, ao invés de simplesmente se encaminhar a usuária para o CAPS, foi contruída com a equipe desse serviço a corresponsabilização do cuidado. Ou seja, ao mesmo tempo em que essas mulheres eram avaliadas por essa equipe, se mantinha seu vínculo com a UBS mediante a continuidade dos atendimentos e da escuta no território.

De maio ao início de outubro do corrente ano, 16 mulheres foram chamadas para entrevista inicial na UBS/ESF, sendo que 5 delas não compareceram ao atendimento inicial. Das 11 mulheres atendidas, 2 não concluíram as entrevistas e 3 ainda se encontram em andamento. Foram concluídas até o início de outubro o total de 6 entrevistas iniciais, destas uma mulher foi encaminhada para o CAPS Castelo e devido ao conflito de horários nas atividades não pode iniciar o grupo. As outras 5 mulheres foram convidadas a participar do grupo, duas delas não compareceram, uma compareceu uma vez e duas se fazem presente semanalmente.

Portanto, o grupo é atualmente composto por duas extensionistas mediadoras/facilitadoras do grupo, e duas mulheres uma com 40 e a outra 85 anos de idade, ambas autodeclaradas brancas. Ambas são solteiras e atualmente não tem profissão



remunerada, pois não conseguem trabalhar devido ao seus sofrimentos psíquicos. As duas fazem uso de medicação psiquiátrica há muitos anos, sendo uma delas acompanhada pelo CAPS Castelo e a outra não. Essas mulheres já passaram por serviços de atendimento em saúde mental na cidade, porém antes do início do grupo não estavam frequentando nenhum serviço.

Os encontros do grupo têm acontecido todas as semanas, as participantes se encontram e começam a falar livremente sobre assuntos variados, geralmente ligados aos acontecimentos da semana. Por vezes, os assuntos emergem devido aos acontecimentos do bairro ou de algum assunto que mobilizou a região. Existem também momentos de compartilhamento de experiências, geralmente ligados a conflitos familiares ou ao uso de medicação e seus efeitos colaterais.

Este grupo se encontra em seu processo inicial, ainda com poucas integrantes, mas já é possível perceber a integração entre elas, processos de cuidados de si e a criação de vínculos com o serviço. Essas mulheres compartilham suas experiências e já se mostram vinculadas ao grupo. Trata-se, portanto, de espaço de empoderamento, de compartilhamento de histórias de vida, de aprendizagens mútuas. A expectativa é que o grupo cresça e se fortaleça no território como um importante dispositivo de cuidado em saúde mental.

4. AVALIAÇÃO

A implementação do grupo tem sido positiva desde a etapa de entrevistas iniciais, onde mobilizou na equipe da UBS/ESF o diálogo sobre saúde mental na atenção básica. No geral a equipe tem encaminhado mulheres para atendimento e percebido a demanda da comunidade. As/os agentes comunitários de saúde têm observado os sofrimentos psíquicos das pessoas que atendem e têm contribuído para a construção da rede de cuidados a essas mulheres. O médico clínico geral tem se disponibilizado quando solicitado a fazer avaliação de medicação psiquiátrica.

Um dos resultados mais positivos tem sido a possibilidade do trabalho em rede, principalmente em conjunto com o CAPS Castelo. Durante as entrevistas iniciais, se observado demandas urgentes como, por exemplo risco de suicídio, o serviço é acionado e tem respondido rapidamente à demanda. Dentro dessa perspectiva, o resultado é um cuidado integral das pessoas, com corresponsabilização dos serviços, onde a rede acolhe essas mulheres e elas não perdem o vínculo com o território. A UBS/

ESF Osório e o CAPS Castelo tem conseguido complementar seus atendimentos, oportunizando às mulheres um cuidado integral.

O grupo de mulheres tem evidenciado a potencialidade do cuidado em saúde mental na UBS/ESF Osório e na atenção básica de um modo geral. O grupo, além de iniciar um processo de qualificação desse cuidado no serviço, mobilizando, inclusive outros serviços da RAPS, tem provocado no curso de Psicologia da UFPel um desconforto sobre o papel da psicologia no Sistema Único de Saúde (SUS) mediante o exercício de uma clínica ampliada em saúde coletiva. Clínica ampliada mobiliza os estudantes a realizarem visitas domiciliares, discutir casos e construir estratégias de cuidado com outros profissionais, atentar para um cuidado contextualizado social e politicamente, criar estratégias de promoção de saúde no território.

5. REFERÊNCIAS

INGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. As contribuições dos Psicólogos no Matricimanento em Saúde mental. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 2, p. 364-379, 2016.

SOUZA, Â. C. & RIVERA, F. J. U. A inclusão das ações de saúde mental na Atenção Básica: ampliando possibilidades no campo da saúde mental. **Revista Tempus Actas Saúde Coletiva**, v. 4, n.1. p. 05-14, 2010.



PERFIL NUTRICIONAL E GANHO DE PESO EM GESTANTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO

SUSANA KROLOW EHLERT¹, MARIANA OTERO XAVIER²,
THAIS MARTINS DA SILVA³, SANDRA COSTA VALLE⁴,
JULIANA DOS SANTOS VAZ⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – suhh.krolow@hotmail.com

²Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas – marryox@hotmail.com /

³Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas – thaismartins88@hotmail.com

⁴Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas – sandracostavalle@gmail.com

⁵Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas – juliana.vaz@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A assistência pré-natal visa melhorar o resultado obstétrico relacionado ao peso ao nascer e idade gestacional do parto, bem como reduzir os riscos de complicações maternas e do recém-nascido. A avaliação do estado nutricional e do ganho de peso ao longo da gestação é importante para a identificação de déficits ou de condições como o ganho de peso excessivo (ACCIOLY, 2009).

O ganho de peso na gestação tem influência direta no desenvolvimento de complicações maternas, como desordens hipertensivas, diabetes gestacional, parto cirúrgico, além de complicações fetais como: macrossomia, restrição do crescimento intrauterino, prematuridade e baixo peso ao nascer (DREHMER; DUNCAN; KAC et al., 2013; KUBO; FERRARA; WINDHAM et al, 2014). Tais ocorrências estão também relacionadas ao número insuficiente de consultas no acompanhamento pré-natal (CARVALHO; COELHO; SOARES et al., 2016).

A Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Pelotas (UFPeL) desenvolve inúmeros projetos de extensão que prestam atendimento nutricional a comunidade. Até 2016 os atendimentos a gestantes eram realizados junto ao projeto de assistência ambulatorial a crianças. No entanto, em 2017, os atendimentos a gestantes foram ampliados e passaram a ser desenvolvidos em um projeto de extensão específico intitulado “Assistência Nutricional Ambulatorial a Gestantes”. Entre os principais objetivos deste projeto estão prestar assistência ambulatorial a gestantes e proporcionar a prática profissional na área de saúde materna aos acadêmicos do curso de Nutrição.



O presente trabalho teve como objetivo avaliar o estado nutricional e a adequação do ganho de peso das gestantes atendidas pelo ambulatório de Nutrição da UFPel.

2. DESENVOLVIMENTO

Os atendimentos as gestantes ocorrem no ambulatório de Nutrição localizado no Serviço de Pediatria da FAMED/UFPel. As gestantes são encaminhadas principalmente do serviço de Ginecologia da FAMED. Os atendimentos são realizados semanalmente por acadêmicos do curso de Nutrição sob supervisão de docentes nutricionistas.

Nas consultas nutricionais são avaliadas questões como: histórico de doenças prévias e complicações na gestação atual, hábitos alimentares, desconforto gastrointestinal consequentes da gravidez e avaliação antropométrica.

O estado nutricional pré-gestacional é avaliado de acordo o Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional, sendo este o ponto inicial para a definição da meta do ganho de peso durante a gestação (IOM, 2009). O cálculo do IMC pré-gestacional é realizado a partir do peso pré-gestacional (em Kg) dividido pela altura (em metros) ao quadrado, e categorizado em: baixo peso ($<18,5 \text{ kg/m}^2$), adequado ($18,5$ a $24,9$

kg/m^2), sobrepeso (25 a $29,9 \text{ kg/m}^2$) ou obesidade ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$) (OMS, 1997; IOM, 2009).

Outro aspecto importante, é a adequação do ganho de peso gestacional, na qual avalia-se o ganho de peso atual da gestante de acordo com o preconizado pelo seu estado nutricional (IOM, 2009). Tal recomendação varia de acordo com a classificação do IMC pré-gestacional, sendo: IMC pré-gestacional adequado ($0,35$ - $0,50 \text{ kg/semana}$), sobrepeso ($0,23$ - $0,33 \text{ kg/semana}$) e obesidade ($0,17$ - $0,27 \text{ kg/semana}$). Quanto ao trimestre gestacional, classifica-se: primeiro trimestre (<14 semanas); segundo trimestre (de 14 a 27 semanas) e terceiro trimestre (> 27 semanas).

A partir da avaliação do estado nutricional pré-gestacional e do ganho de peso até o momento da consulta, são realizadas orientações nutricionais e definidas algumas metas. Após as orientações prescritas, agenda-se o retorno de acordo com o estado nutricional e a presença de complicações como diabetes gestacional, desordens hipertensivas e a presença de desvios no ganho de peso.

Para a avaliação do perfil nutricional das gestantes atendidas no presente projeto, foram avaliados o IMC pré-gestacional e a adequação no ganho de peso na primeira



consulta. As características socioeconômicas foram sumarizados de acordo com a idade (<20 anos, 20 a 34 anos, 35 anos ou mais), escolaridade (fundamental incompleto, fundamental completo/médio incompleto, médio completo/superior ou técnico incompleto, superior o técnico completo e sem informação), e o motivo do encaminhamento ao Serviço de Nutrição.

3. RESULTADOS

Foram avaliadas 48 gestantes entre março de 2014 e julho de 2017. Destas, a maioria (72,9%) tinham entre 20 a 34 anos, e 12,5% eram adolescentes (Tabela 1). A gestação na adolescência é considerada um fator de risco para a inadequação do ganho de peso e resultado obstétrico indesejável (BRASIL, 2010; ACCIOLY, 2009).

Entre os motivos do encaminhamento, destacam-se a presença de sobrepeso e obesidade (37,5%). Esta prevalência é reflexo do aumento da obesidade na população adulta brasileira, como consequência da transição nutricional (NIQUINI; BITTENCOURT; LACERDA et al., 2012). O excesso de peso materno está entre os fatores de risco para o desenvolvimento de diabetes gestacional e síndromes hipertensivas na gestação. Para a saúde fetal, o excesso de peso pré-gestacional implica em um fator de risco para macrossomia e complicações no parto (KUBO; FERRARA; WINDHAM et al., 2014).

Quanto a idade gestacional na primeira consulta nutricional, 31,3% das gestantes estavam no primeiro trimestre, 39,5% no segundo e 29,2%, no terceiro. Este é um fator preocupante, visto que intervenções no ganho de peso devem iniciar de forma precoce, sobretudo até o segundo trimestre gestacional. Evidências científicas revelam que o ganho de peso materno no primeiro trimestre gestacional pode impactar o peso ao nascer (ACCIOLY, 2009).

Tabela 1. Características das gestantes atendidas no ambulatório de Nutrição. Faculdade de Nutrição, UFPel. Pelotas, 2016-2017.

Característica	N	%
Idade		
< 20 anos	6	12,5
20 a 34 anos	35	72,9
≥ 35 anos	7	14,6
Escolaridade		
Fundamental incompleto	5	10,4
Fundamental completo/médio incompleto	12	25,0
Médio completo/superior ou técnico incompleto	17	35,4
Superior o técnico completo	8	16,7
Sem informação	6	12,5
Diagnóstico do encaminhamento		
Obesidade/sobrepeso	18	37,5
Diabete gestacional	17	35,4
Outros	13	27,1
Trimestre da primeira consulta		
1º trimestre	15	31,3
2º trimestre	19	39,5
3º trimestre	14	29,2

Além do baixo número de encaminhamentos precoces, o fato do baixo retorno às consultas agrava o processo de acompanhamento adequado. Das 48 gestantes atendidas, 62,5% destas não retornaram ao serviço de Nutrição, 29,2% retornaram entre uma ou duas vezes e apenas 8,3% retornaram três vezes. O número recomendado de consultas com o Nutricionista durante a gestação é de pelo menos quatro (PADILHA, 2011), porém somente 15 gestantes foram atendidas ainda no primeiro trimestre, 9 destas não retornaram e 6 retornaram pelo menos uma vez.

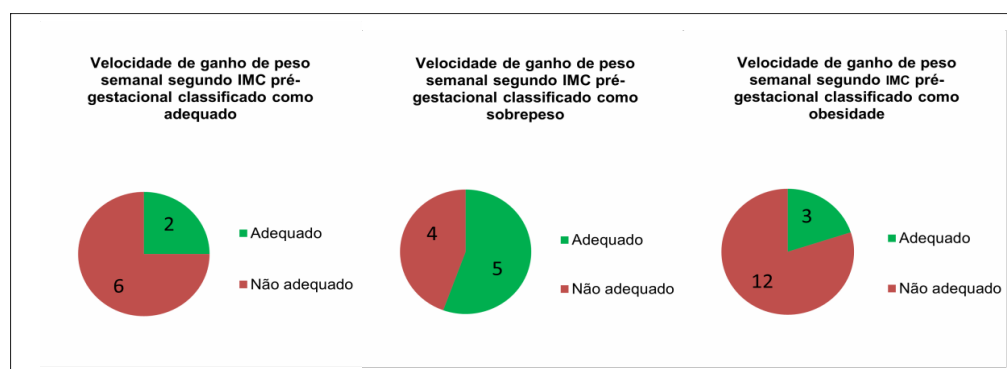


Figura 1. Velocidade de ganho de peso segundo o índice de massa corporal pré-gestacional de mulheres atendidas no ambulatório de Nutrição. Faculdade de Nutrição, UFPel. Pelotas, 2016-2017.

Quanto à adequação do ganho de peso semanal, verifica-se que o grupo classificado com obesidade segundo o IMC pré-gestacional possui mais dificuldade de adequar o peso durante a gestação (Figura 1).

4. AVALIAÇÃO

O acompanhamento nutricional adequado é extremamente importante durante a gestação, uma vez que diversas complicações podem ser evitadas ou monitoradas quando são desenvolvidas ações de proteção e cuidado nos serviços de saúde. Por conseguinte, tendo em vista o principal objetivo dos projetos de extensão de integrar a comunidade à universidade por meio, neste contexto, de atendimentos ambulatoriais, torna-se possível o compartilhamento de conhecimentos adquiridos através de ensino, pesquisa e extensão.

Especificamente no contexto do ambulatório de Nutrição da UFPel, ressalta-se que a maioria das gestantes atendidas realizaram a primeira consulta nutricional no segundo ou terceiro trimestre de gestação, o que dificulta o processo de adequação do ganho de peso gestacional, além do baixo índice de retorno ao serviço. Frente a isso, o projeto de extensão passará a intensificar o contato com as gestantes por meio de ligações telefônicas para, além de confirmar o agendamento das consultas, motivá-las ao comparecimento, reforçando a importância do acompanhamento nutricional para aprimorar o cuidado ao binômio mãe/filho.

5. REFERÊNCIAS

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 2.ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestação de Alto Risco. Manual Técnico. 5ª edição. Série A. **Normas e Manuais Técnicos**. Brasília,: Ministério da Saúde; 2010. Acessado em 27 set. 2017. Online. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>.

CARVALHO, S. S.; COELHO, J. M. F.; SOARES, D. A. B. et al. Fatores maternos para o nascimento de recém-nascidos com baixo peso e prematuros: estudo caso- controle. **Revista Ciência e Saúde**, v.9, n.2, p.76-82, 2016.

DREHMER, M.; DUNCAN, B. B.; KAC, G. et al. Association of second and third trimester weight gain in pregnancy with maternal and fetal outcomes. **PLOS One**, v. 8, n. 1, e54704, 2013.

IOM. Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines. **Institute of Medicine**, Washington, 2009. Acessado em 27 set. 2017. Online. Disponível em: <<http://www.nationalacademies.org/hmd/~/media/Files/Report%20Files/2009/Weight-Gain-During-Pregnancy-Reexamining-the-Guidelines/Report%20Brief%20-%20Weight%20Gain%20During%20Pregnancy.pdf>>

KUBO, A.; FERRARA, A.; WINDHAM, G. C. et al. Maternal hyperglycemia during pregnancy predicts adiposity of the offspring. **Diabetes Care**, v. 37, n. 11, p. 2996- 3002, 2014.

NIQUINI, R. P.; BITTENCOURT, S. A.; LACERDA, E. et al. Avaliação do processo da assistência nutricional no pré-natal em sete unidades de saúde da família do Município do Rio de Janeiro. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2805-2816, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Obesity: Prevent the global epidemic**. Geneva: WHO, 1997.



PARTICIPAÇÃO EM PROJETO DE EXTENSÃO COM CUIDADORES FAMILIARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

TAÍS ALVES FARIAS¹; JOSÉ RICARDO GUIMARÃES DOS SANTOS JUNIOR²;
ANDRIARA CANÊZ CARDOSO³; ADRIZE RUTZ PORTO⁴;
STEFANIE GRIEBELER OLIVEIRA⁵

¹Universidade Federal de Pelotas- tais_alves15@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas- joseriocardog_jr@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas- andriaraccardoso@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas- adrizeporto@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas- stefaniegriebeleroliveira@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Com a crescente demanda nos hospitais e o alto risco de infecções, viu-se necessário criar ações alternativas, como a atenção domiciliar (AD). Essa, caracteriza-se como uma modalidade de assistência que passou a ser considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), devido ao aumento epidemiológico das doenças crônico-degenerativas, que necessitam de um longo período de assistência (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000). O crescimento da AD no Brasil ainda é recente (BRASIL 2013), ocorrendo a prestação de serviços tanto no setor privado, quanto no setor público. A internação domiciliar compreende o conjunto de atividades prestadas no domicílio a indivíduos clinicamente estáveis que exijam intensidade de cuidados de menor complexidade que no ambiente hospitalar.

Para que haja esse cuidado ao paciente com doenças crônicas ou em situação de terminalidade, é imprescindível a presença de alguém para realizá-lo, e com isso surge o sujeito que irá exercer tal ação: o cuidador. Geralmente, o cuidador é um membro da família do doente (STONE; CAFFERATA; SANGL, 1987), escolhido pelo grau de parentesco, proximidade física e por conta do vínculo com o paciente (MENDES, 1995).

Em grande parte das vezes, o familiar é destinado à função de cuidador sem o devido preparo e condições para realizar o cuidado, com escassez de informações e recursos. Assim, o executa ao mesmo tempo em que ocorrem desgastes físicos e mentais decorrentes desse despreparo frente à sobrecarga das responsabilidades (FALLER et al., 2012; VELLEDA; SARTOR; OLIVEIRA, 2014).

Frente a essas situações, percebe-se a importância de adequadas intervenções de profissionais. Faz-se necessário prestar atenção não somente no cuidado ao enfermo, mas também na realidade do cuidador (GARCIA et al., 2011).

Com isso, os projetos de extensão universitários têm se consagrado como um dos grandes potenciais das universidades brasileiras para futuros profissionais, onde permeados por diversas diretrizes, em que possibilitam que os conhecimentos adquiridos no âmbito acadêmico, sejam estendidos à comunidade e esta, em suas próprias formas de cultura e sociedade, transmitam diversas vivências aos acadêmicos (FOR-PROEX, 2012). Ainda, segundo Almeida e Sá (2013), os projetos de extensão universitária possuem um papel primordial na profissionalização do estudante, já que, a partir do momento que o introduz na comunidade, torna necessária sua preocupação com esta e com suas demandas, produzindo uma Universidade e um profissional comprometidos com seus papéis na sociedade.

Neste sentido, o Projeto de Extensão “Um olhar sobre o Cuidador Familiar: Quem cuida merece ser cuidado” (financiado pelo PROEXT-2016) traz, dentre seus objetivos, o acompanhamento de cuidadores familiares no domicílio propiciando um espaço de reflexão e discussões sobre suas experiências no âmbito, acolhendo os cuidadores através da escuta, que nos ajuda a pensar em novas formas de atendê-los, além de, auxiliá-los em possíveis fragilidades na execução de suas tarefas, podendo possibilitar a eles, maior preparo emocional e técnico.

Com isso, o objetivo desse trabalho é relatar as experiências dos acadêmicos que realizam/realizaram visitas domiciliares aos cuidadores familiares.

2. DESENVOLVIMENTO

Trata-se do relato de experiência dos acadêmicos envolvidos no projeto de extensão Um olhar sobre o cuidador familiar: quem cuida merece ser cuidado, que teve seu início no mês de junho de 2015 em parceria com o Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e o Melhor em Casa. Tal método propõe um acompanhamento sistematizado ao cuidador, realizados semanalmente, totalizando quatro encontros. O primeiro está focado nos dados sócio- demográficos, genograma e ecomapa do cuidador e história do cuidador; o segundo encontro, ocorrerá a partir do uso de um disparador reflexivo, que consiste em um vídeo com imagens do cotidiano, que fazem o cuidador pensar sobre si próprio e suas práticas diárias. Com essas reflexões, tor-



na-se possível identificar em que fase de adaptação do cuidado, ele está; o terceiro encontro, está focado nos enfrentamentos, dificuldades, fragilidades de ser cuidador familiar no domicílio e intervenções a partir da identificação da fase de adaptação do cuidado que o cuidador se encontra; e por fim, no quarto encontro, a realização e avaliação das intervenções e ações desenvolvidas pelo projeto.

Após cada encontro feito com as cuidadoras familiares, os acadêmicos de enfermagem e terapia ocupacional realizam reflexões acerca do encontro, registrado em um arquivo de texto que é de acesso comum a todos os estudantes participantes do projeto. Através da experiência singular de cada participante deste trabalho, serão discutidas e percorridas ao longo do presente trabalho.

3. RESULTADOS

Ao conhecer a idéia do projeto em questão, alertou para um assunto que era despercebido por nós acadêmicos, sobre a importância de uma atenção necessária aos cuidadores familiares. Iniciamos logo nos primeiros preparativos para o conhecimento dos cuidadores juntamente com seus familiares, realizando uma parceria com os profissionais Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) e o Melhor em Casa, onde selecionamos as famílias que receberiam nossas visitas e participariam do projeto.

Depois com os cuidadores definidos e contatados por telefone, realizamos nossas primeiras visitas, momento esse cheio de expectativas, ansiedade e um pouco de receio, pois não sabíamos como seríamos recepcionados e de como as perspectivas do projeto poderiam auxiliar os cuidadores familiares. Apenas com uma ficha de cadastro em mãos e coragem no coração começamos nessa jornada e tal não foi nossa alegria ao sermos tão bem recebidos pelos cuidadores.

Ao ouvir as histórias de vários cuidadores em meio à emoção e tristeza esboçada por eles, começamos a compreender a necessidade dessas pessoas em terem alguém para conversarem, desabafarem, dividindo seus medos, anseios, relatando fatos e histórias que não conseguiam compartilhar com seus familiares, assim observando como estávamos certos nas questões que nos direcionaram ao início desse projeto.

No segundo encontro, por meio de imagens que aguçassem os pensamentos dos cuidadores em relação a sua vida no cuidado diário, tentamos compreender através

de gestos e palavras suas aflições, dificuldades no seu dia a dia, sendo muito significativa cada resposta, embora um pouco confusa, mas que conseguiam relatar diretamente o que sentiam.

A cada encontro nossa vontade em fornecer opções de estratégias para que os cuidadores conseguissem enfrentar os momentos difíceis e sobrecargas perante ao cuidado, nos incentivavam em cada visita, onde nossas expectativas aumentavam e através de discussões no grupo do projeto conseguimos adequar as melhores opções para cada cuidador familiar.

Em contato do terceiro encontro identificamos as principais fragilidades dos cuidadores, embora em encontros anteriores já tenha sido frisado em cada conversa, através de um afago e escuta terapêutica conseguimos mensurar suas angústias, o que muitas vezes nos entristecia por avaliarmos suas situações.

Com preocupações sobre os cuidadores familiares, sentimos felizes e satisfeitos com nossa atuação, assim realizamos o último encontro através de um turbilhão de emoções, afeto e vínculo com os cuidadores ficamos felizes por ajudar essas pessoas que por muitas vezes sentem-se sozinhos.

4. AVALIAÇÃO

Ao possuímos a oportunidade de participar do projeto de extensão, acabamos desenvolvendo a percepção e sensibilidade em forma de um olhar para a família como um todo, observando principalmente os mais sobrecarregados, onde possa ser realizado um auxílio diferenciado a essas pessoas, desfocando um pouco do paciente e sim considerando válido a integração familiar em prol de melhora ou qualidade de vida para esse paciente. Muitas vezes, além do cuidado deve ser lidado com esse cuidador as fases de adoecimento de seu familiar, assim como trabalhar a terminalidade em muitos casos, possibilitando um fortalecimento interno e preparo para essas situações, nisso o projeto proporciona a nós acadêmicos a condição de como lidamos com os sentidos da finitude humana e suas proporções, avaliando nossa própria capacidade de entendimento de que a saúde é o que esperamos, porém a morte em alguns casos não é de todo mal.

Através da escuta terapêutica criamos um vínculo com o cuidador, onde o mesmo sente-se valorizado e cuidado pelos acadêmicos em que não julgamos suas falas, possibilitando liberdade e alívio a esse cuidador familiar (OLIVEIRA et al, 2017).

A importância desse contato por meio da extensão, possibilita para nós acadêmicos a liberdade de transitarmos por âmbitos desconhecidos, porém ricos em conhecimento, onde enriquece o graduando nos parâmetros de valores, humanização, integralidade acrescentando muito em nossa formação.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. P.; SÁ, S. M. Formação profissional do século 21: reflexões sobre aprendizagens a partir da extensão universitária. In: SÍVERES, L. A extensão universitária como princípio de aprendizagem. Brasília: **Liber Livro**, 272 p. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.208, de 18 de junho de 2013. Dispõe sobre a integração do Programa Melhor em Casa (Atenção Domiciliar no âmbito do SUS) com o Programa SOS Emergências, ambos inseridos na Rede de Atenção às Urgências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, Seção I, p.37. 19 jun. 2013.

FALLER, J. W.; BARRETO, M. S.; GANASSIN, G. S.; MARCON, S. S. Sobrecarga e mudanças no cotidiano de cuidadores familiares de paciente com doença crônica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 11, n. 1, p. 181-189. 2012.

FORPROEX. Política Nacional de Extensão Universitária. In: **FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS**, Manaus, 2012 Online. Disponível em <<https://www.ufmg.br/proex/renex/documentos/2012-07-13-Politica-Nacional-de-Extensao.pdf>> Acesso em 30 set 2017

GARCIA, R. P.; BUDÓ, M. L. D.; OLIVEIRA, S. G.; SCHIMITH, M. D.; WÜNSCH, S.; SIMON, B.S. Cotidiano e aprendizado de cuidadores familiares de doentes crônicos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 10, n. 4, p. 690-696. 2011.

MENDES, P. M. T. **Cuidadores: heróis anônimos do cotidiano**. 1995. 195 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Curso do Programa de Pós Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica.



OLIVEIRA, S. G.; MACHADO, C. R. S.; OSIELSKI, T. P. O.; OLIVEIRA, A. D. L.; FRIPP, J. C.; ARRIEIRA, I. C. O.; LINDÔSO, Z. C. L. Estratégias de abordagem ao cuidador familiar: Promovendo o cuidado de si. **Revista Extensão em Foco**, nº 13, p. 135 – 148. Jan/ Jul 2017.

STONE, R.; CAFFERATA, G. L.; SANGL, J. Caregivers of the frail elderly: a national profile. **Gerontologist**, v.27, n.5, p.616-626.

VELLEDA, K. L.; SARTOR, S. F.; OLIVEIRA, S. G. Cuidados paliativos: uma reflexão sobre alternativas em prol do cuidador familiar. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE BIOÉTICA E SAÚDE PÚBLICA, 2, 2014, Santa Maria. **Anais**: II Seminário Internacional de Bioética e Saúde Pública e II Simpósio Internacional de Ética na Pesquisa, 4, 5, 6 e 7 de junho de 2014, Santa Maria. p.227-234.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Home-based Long-term Care: Report of a WHO Study Group. **Who study group on home-based long-term care**, 2000.

AÇÕES PREVENTIVO-EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS PELO PET-ODONTOLOGIA NO PROJETO “GUARDIÕES DO SORRISO”

TACIANE MENEZES DA SILVEIRA¹; HELOÍSA GREHS E SILVA²; NADINE BARBOSA FERREIRA³; JULINA GARCIA ALTMANN⁴; SUZANNE MENDES DE ALMEIDA⁵; JOSUÉ MARTOS⁶.

1 Faculdade de Odontologia - UFPel – taciasesvs@hotmail.com

2 Faculdade de Odontologia – UFPe – helogrehs@gmail.com

3 Faculdade de Odontologia – UFPel – ffnadine@hotmail.com

4 Faculdade de Odontologia – UFPel – juju_altmann@hotmail.com

5 Faculdade de Odontologia – UFPel – suzannemalmeida@yahoo.com.br

6 Faculdade de Odontologia - UFPel – josue.sul@terra.com.br

1. APRESENTAÇÃO

A cárie é uma doença infectocontagiosa e que pode surgir sobre a superfície dental por vários fatores, tais como microorganismo bacteriano, hospedeiro suscetível, tempo de exposição do hospedeiro ao microorganismo, mas principalmente se dá pela falta de uma higiene correta da cavidade bucal. O mesmo ocorre com a doença Periodontal, na qual a gengiva se torna avermelhada, inchada e sangra com facilidade. Ambas são as doenças mais comuns da cavidade oral e que podem ser evitadas com ações de cunho educativo-preventivas (FEJERSKOV; KIDD, 2011).

Ainda hoje, busca-se a diminuição das atividades curativas em detrimento das atividades preventivas. Por isso, cada vez mais a Odontologia se volta para a prevenção e educação em saúde bucal. Tais 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 a Atividade de Extensão “Guardiões do Sorriso”. Este, inicialmente, buscando promover a saúde bucal em ambientes escolares para crianças, pais e docentes das escolas de ensino fundamental de escolas do município de Pelotas.

Com o passar do tempo, as ações foram sendo reconhecidas e o grupo passou a ser convidado para eventos, até mesmo de outras naturezas, porém sempre visando à promoção e prevenção na Odontologia.

A Figura 1 mostra o grupo PET Odontologia em uma de suas atividades do Guardiões do Sorriso realizada em 2017.



Figura 1: Fotografia do grupo PET Odontologia no Colégio Estadual Cassiano do Nascimento.

2. DESENVOLVIMENTO

Foram desenvolvidas 11 atividades preventivo-educativas no período de Setembro de 2008 a Setembro de 2017, com discentes, pais e docentes da rede de ensino e de comunidades da cidade de Pelotas-RS. A instituição que apresentassem interesse em receber a visita dos “Guardiões do Sorriso” enviavam um convite sob forma de requisição e/ou ofício ao grupo manifestando sua vontade, e o grupo elaborava as atividades a serem realizadas de acordo com o público alvo designado.

Dentre as atividades realizadas estão instrução de higiene bucal, teatro com fantoches, vídeos educativos, escovação supervisionada, distribuição de kits de higiene bucal (escova, sabonete, pasta de dente) 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.



Tabela: Período das visitas do grupo guardiões do sorriso, instituições visitadas, público alvo e atividades desenvolvidas.

PERÍODO DE EXECUÇÃO	INSTITUIÇÃO	PÚBLICO ALVO	ATIVIDADE DESENVOLVIDA
1º semestre de 2011	Associação de Diabéticos de Pelotas	Participantes da Associação Pelotense de Diabéticos	Instrução de higiene bucal, doença periodontal e cárie voltados para as necessidades dos diabéticos
1º semestre de 2012	Comunidade Evangélica São Lucas	Comunidade infantil da localidade	Atividade do Dia das crianças com instruções e cuidados sobre higiene oral
2º semestre de 2012	Bairro Dunas/Pelotas	Associação de Moradores e Comunidade infantil do Bairro	Teatro de fantoches, palestra e instrução de higiene oral
1º semestre de 2013	Escola de Educação Básica da Uri de Santiago	Pré-escolares da 1ª a 3ª etapa	Teatro de fantoches, palestra e instrução de higiene oral
2º semestre de 2013	Escola Municipal de Educação Infantil Sol Criança	Crianças de 04 a 06 anos	Teatro de fantoches, palestra e instrução de higiene oral
1º semestre de 2015	(EEEF) Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio Santa Rita	Escolares das turmas do currículo 1º ao 6º ano e turmas do Ensino Fundamental 7ª e 8ª séries	Teatro de fantoches, palestra e instrução de higiene oral. (Fada do dente + bicho da cárie)
2º semestre de 2015	(EEEF) Escola Estadual de Ensino Fundamental Padre Rambo	Escolares da 1ª à 5ª série	Exibição de vídeo educativo, distribuição de kits de higiene, palestra sobre higiene oral e teatro lúdico (Fada do dente + bicho da cárie)
1º e 2º semestre de 2017	Colégio Estadual Cassiano do Nascimento	Escolares da 1ª à 5ª série	Exibição de vídeo educativo, distribuição de kits de higiene, palestra sobre higiene oral e teatro lúdico (Fada do dente + bicho da cárie)

Fonte: Banco de dados do grupo PET Odontologia UFPel.

3. RESULTADOS

A educação é um processo social pelo qual a consciência crítica é desenvolvida, sendo definida como “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).

No presente projeto, foi observado que os recursos utilizados para a execução das atividades devem ser direcionados para idade do público em questão, pois desempenha um papel fundamental para a compreensão dos temas abordados. Em crianças de 04 a 06 anos, atividades teatrais e vídeos educativos despertam maior interesse por parte das crianças. Enquanto que em pré-adolescentes e docentes, palestras com recursos audiovisuais chamaram mais a atenção.

Segundo Navarro et al. (2012), a idade escolar é o período mais apropriado para a aplicação de programas educacionais preventivos. Crianças são mais receptivas a novos conhecimentos, especialmente dentro do ambiente escolar, onde elas podem ser treinadas em grupo e torna-se possível o aprendizado de corretos hábitos de higiene. Portanto, a escola é uma das principais instituições 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.

Ainda, foi analisado que a dúvida mais freqüente dos discentes era sobre doença cárie e ortodontia. Acreditamos que esse resultado reflete na popularidade da doença cárie, onde desde o berço as crianças ouvem falar da mesma e criam uma fantasia a respeito do “bichinho da cárie”, despertando sua curiosidade. Já a ortodontia se mostra em evidência pela influência estética cada vez mais freqüente e pelo “modismo” criado com a facilidade do acesso a essa especialidade.

No entanto, em docentes os questionamentos se voltavam para o que fazer em casos de traumatismos dento-alveolares. As dúvidas sobre traumatismos dento-alveolares podem ser reflexo da falta de conhecimento sobre a conduta a ser tomada, pois o trauma, geralmente, envolve sangramento abundante, ocorre mais no ambiente escolar, visto que algumas crianças passam mais tempo na escola que em sua própria casa, e o professor assume responsabilidade sobre a integridade física do aluno. Quando motivada, a criança tem consciência de condição bucal, e se tornará disposta a mudanças, colocando em prática as orientações que forem transmitidas a ela, assumindo a responsabilidade pelo seu próprio bem estar (DESTRO, 1995).



4. AVALIAÇÃO

O desenvolvimento de atividade preventivo-coletivas direcionadas de acordo com o público alvo se mostra capaz de produzir efeito na desmistificação da imagem do cirurgião-dentista frente à sociedade, pois a comunidade está cada vez mais receptiva às intervenções não-curativas coletivas. Além disso, estas ações complementam a formação dos Acadêmicos Petianos da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, além de reforçar os princípios do programa PET - Ensino, Pesquisa e Extensão.

5. REFERÊNCIAS

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

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. 640p., 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.



CONSCIENTIZAÇÃO DE TUTORES DE CÃES QUANTO AOS RISCOS DE BUFOTOXICOSE

TAIANE PORTELLA CANALS¹; BETINA MIRITZ KEIDANN²;
YASMIN CUNHA DOS SANTOS³; BÁRBARA GREGORY CUNHA⁴;
VITTÓRIA BASSI DAS NEVES⁵; LUZIA CRISTINA LENCIONI SAMPAIO⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – taianecanals@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – carolinascariot@live.com

³Universidade Federal de Pelotas – betinamkeidann@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – barbara_cunha13@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – vick.bassi@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – sampaio.cris@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O sapo do gênero *Bufo* possui distribuição mundial, existindo mais de 200 espécies pertencentes a este gênero, sendo que a maior parte destas se encontram em áreas de clima tropical e úmido, como no sul do Brasil (ROBERTS et al., 2000; SAKATE; OLIVEIRA, 2001). Estes anfíbios apresentam glândulas paratóides localizadas na região posterior à órbita ocular, que produzem e estocam um líquido mucoso e esbranquiçado, funcionando como mecanismo de defesa contra seus predadores, pois possui toxinas como as Bufogeninas, Bufotoxinas, Bufoteninas, epinefrina, serotonina, ergosterol, colesterol e a 5-hidroxitriptamina (PALUMBO et al., 1975; SAKATE; OLIVEIRA, 2001). O envenenamento causado por estas toxinas designa-se Bufotoxicose (RODER, 2003). A ação das Bufogeninas e Bufotoxinas, que são esteróides cardioativos, resulta na fibrilação ventricular (PALUMBO et al., 1975).

Os animais que mais frequentemente afetados por este tipo de intoxicação são os cães (REEVES, 2004; SONNE et al., 2008), mediante ataque aos sapos, causando assim a compressão das glândulas com consequente eliminação do veneno, que entrará em contato com a mucosa oral e pele não integra. A absorção das toxinas pela mucosa oral e gástrica ocorre rapidamente (PALUMBO et al., 1975), sendo que a dose letal é estimada em 100mg para um cão entre nove e quatorze quilos (ROBERTS et al., 2000). O maior risco de intoxicação ocorre no verão, na primavera e no outono durante a noite e após as chuvas (RODER, 2003).

A manifestação dos sinais clínicos se dá rapidamente após a intoxicação, ocorrendo hipersalivação, mucosas hiperêmicas, apatia, vômitos, diarreia, ansiedade, ce-

gueira, taquipneia, hipertensão e dor abdominal. Os animais ainda podem apresentar sinais nervosos, como convulsões, ataxia, nistagmo, opistótomo, estupor e coma. A hipercalemia é comum em cães intoxicados por sapos (BARBOSA et al., 2009). A morte pode ocorrer 15 minutos após o aparecimento dos sinais clínicos (ROBERTS et al., 2000; SAKATE; OLIVEIRA, 2001).

O diagnóstico da Bufotoxicode baseia-se nos sinais clínicos e no histórico (OSWEILER, 1995). O diagnóstico diferencial envolve outros tipos de intoxicações (NICHOLSON, 1995). Na necropsia são observadas alterações como hemorragias e congestão em diferentes órgãos, sinais estes inespecíficos. O diagnóstico definitivo de intoxicação por veneno de sapo ocorre pela identificação da toxina no cão acometido, porém esta não é uma técnica rotineira (OSWEILER, 1995).

O tratamento geralmente é sintomático e deve ser instituído rapidamente, devido à gravidade da intoxicação, utilizando-se de sulfato de atropina, furosemida, ranitidina, diazepam e fluidoterapia. Conforme a gravidade da intoxicação pode-se utilizar ainda antiarrítmicos e antibióticos (REEVES 2004; BARBOSA et al., 2009).

Para que se diminua o número de animais intoxicados, inclusive por Bufotoxicode, a prevenção é o mais importante. Para a recuperação plena do animal intoxicado as condutas imediatas frente a situações de intoxicação são extremamente importantes, e podem ser determinantes ao que se refere a vida ou a morte do paciente. Porém, para isso, é preciso que os tutores estejam informados sobre os riscos que os sapos oferecem para os seus cães, bem como qual conduta adquirir frente a uma intoxicação causada pelas toxinas por eles produzidas. Frente a isto, o objetivo deste trabalho é promover a conscientização dos tutores de cães referente a Bufotoxicode, informando os riscos frente a presença de sapos no ambiente que o cão está inserido e indicando a conduta imediata que eles devem tomar frente a uma intoxicação.

2. DESENVOLVIMENTO

Através do acompanhamento do atendimento de casos de intoxicação de cães ao decorrer de estágios extracurriculares, e com o aprendizado adquirido pela disciplina de Toxicologia, que está presente no currículo do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), alguns alunos do terço final do curso de Medicina Veterinária da UFPel em parceria com a professora da disciplina de Toxicologia resolveram realizar a conscientização dos tutores de cães, de forma a prevenir



novas intoxicações, difundindo informações referentes a bufotoxicode, os sinais clínicos apresentados por animais intoxicados e as atitudes que os respectivos tutores devem tomar frente a situações de intoxicação causada pela ingestão de toxinas presentes nos sapos.

Foi criado um folder informativo contendo dados relatados pela literatura ilustrados de forma coloquial para que a comunidade tenha total entendimento. Neste folder objetivou-se elucidar a definição de Bufotoxicode, identificar o anfíbio causador desta enfermidade, assim como alertar sobre a importância de se evitar o contato destes com os cães. Foram apresentados os sinais clínicos característicos da intoxicação, permitindo aos tutores a identificação do quadro clínico. Também fornece informações ao tutor referente aos primeiros procedimentos a serem realizados até o atendimento do Médico Veterinário, destacando sempre o papel primordial deste profissional no tratamento de toda e qualquer intoxicação. Diversos exemplares do folder foram colocados na recepção do HCV e das principais clínicas veterinárias particulares da cidade de Pelotas, para que os tutores lessem enquanto aguardam atendimento. Vale ressaltar que o folder foi feito com imagens grandes, esquemas ilustrativos e cores que chamassem a atenção, para despertar a curiosidade dos tutores e incentivasse sua leitura enquanto aguardam o momento do atendimento ou ao retornarem para suas residências.

O folder também foi divulgado no meio digital, para que outros tutores também pudessem ser orientados quanto a Bufotoxicode, como também os próprios alunos do curso de Medicina Veterinária venham a ter este conhecimento, principalmente os que ainda não cursaram a disciplina de Toxicologia.

3. RESULTADOS

É importante que seja esclarecido aos proprietários de cães sobre os possíveis riscos tóxicos que o ataque destes aos sapos podem trazer ao animal. Através do folder informativo os tutores e estudantes de Medicina Veterinária que frequentaram o HCV, as principais clínicas veterinárias de Pelotas ou tiveram acesso online receberam orientações básicas sobre a existência da Bufotoxicode, o reconhecimento de intoxicações por toxinas produzidas por sapos, assim como receberam orientações de conduta frente ao paciente intoxicado até a chegada do Médico Veterinário.

Como o hábito alimentar dos sapos é noturno, o envenenamento ocorre geralmente nesse período, dificultando assim a identificação do início do aparecimento dos sinais clínicos pelo proprietário (GODOY et al., 2005). Por isso é importante que o tutor saiba características epidemiológicas da doença, estabelecendo práticas rotineiras que dificultem o contato dos cães e os sapos, como por exemplo deixando os cães a noite dentro de casa, dificultando o acesso destes a estes anfíbios.

Estudos brasileiros não registram casos de intoxicação por sapos nem de outras zootoxinas. Provavelmente, a ausência de tais informações se deve à dificuldade de se chegar a resultados conclusivos em casos de intoxicações por zootoxinas, as quais são difíceis de serem diagnosticadas etiologicamente (FIGUERA et al., 2008; TRAPP et al., 2010), pois a identificação da toxina não é uma técnica presente na rotina de clínicas e hospitais veterinários (OSWEILER, 1995). Devido à falta de diagnóstico da Bufotoxicose, estes casos acabam sendo subestimados, dificultando a estimativa da prevalência desta enfermidade, que pode ser alta, devido a presença de várias espécies do gênero *Bufo* na região.

A intoxicação por bufotoxina em cães é de baixa letalidade quando tratada adequadamente (PALUMBO et al., 1975; SAKATE; OLIVEIRA, 2001; REEVES, 2004). Desta forma, a conscientização de tutores é fundamental para a prevenção destas toxicoses, onde o reconhecimento do agente causador, a identificação dos sinais da intoxicação precocemente, a orientação quanto a conduta inicial do tutor e o rápido atendimento do médico veterinário serão decisivos para a manutenção da vida do paciente.

O folder obteve uma resposta positiva da comunidade, onde muitos tutores relataram não ter conhecimento acerca da toxicidade dos sapos, que em muitos casos se fazem presentes nas áreas peridomiciliares de suas residências, desconhecendo os riscos que os seus animais de companhia estavam expostos. A conscientização foi realizada em 5 estabelecimentos ao total, todos no município de Pelotas, totalizando aproximadamente 600 folders que foram entregues aos tutores de cães.

4. AVALIAÇÃO

A combinação de cães e sapos, em um mesmo ambiente, pode gerar uma intoxicação. A desinformação dos tutores dificulta tanto o diagnóstico quanto o tratamento em casos de Bufotoxicose. A eliminação dos sapos não é a solução para acabar com

a intoxicação dos cães, e sim conscientizar as pessoas, principalmente os tutores, para que estes venham a impedir o acesso dos animais aos sapos.

A Bufotoxose deve ser considerada uma emergência, devido ao risco de óbito. O prognóstico vai depender da destreza do tutor a perceber os sinais da intoxicação, e a agilidade deste a levar o animal ao atendimento veterinário.

É extremamente importante que os tutores estejam cientes do perigo que a presença do sapo pode trazer aos seus animais, bem como identificar sinais de intoxicações por estes causados. Neste âmbito, acreditamos que a campanha realizada pelos discentes através do folder informativo obteve resultado positivo ao conseguir informar ao público alvo o conhecimento, a identificação, os riscos e a conduta frente as intoxicações por toxinas produzidas por sapos.

5. REFERÊNCIAS

BARBOSA, C.M.; MEDEIROS, M.S.; RIANI COSTA, C.C.M.; CAMPLESI, A.C.; SAKATE, M. Toad poisoning in three dogs: case reports. **Journal of Venomous Animals and Toxins including Tropical Diseases**, v.15, n.4, p.789-798, 2009.

FIGUERA, R.A. SOUZA, T.M.; SILVA, M.C.; BRUM, J.S.; GRAÇA, D.L.; KOMMERS, G.D.; IRIGOYEN, L.F.; BARROS, C.S.L 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.

GODOY, L; ORTIZ, L; TEIBLER, P; ACOSTA, O. Toxicidad de la secreción de glándulas parótidas en sapo. Universidad Nacional del Nordeste. **Comunicaciones Científicas y Tecnológicas**, Argentina, 2005, v.20.

NICHOLSON, S.S. Toxicologia. In: ETTINGER, S.J.; FELDMAN, E.C. **Tratado de medicina interna veterinária**. São Paulo: Manole, 1995. Cap.61, p.460.

OSWEILER, G.D. **Toxicology**. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins, 1995. 443p.

PALUMBO, N.E.; PERRI, S.; READ, G.; Experimental induction and treatment of toad poisoning in the dog. **Journal of American Veterinary Medical Association**, v.167, n.11, p.1000-1004, 1975.



REEVES, MP. A retrospective report of 90 dogs with suspected cane toad (*Bufo marinus*) toxicity. **Aust Vet J.**, vol. 82, nº10, p.608-11, 2004.

ROBERTS, B.K. et al. *Bufo marinus* intoxication in dogs: 94 cases (1997-1998). **Journal of American Veterinary Medical Association**, v. 216, n.12, p.1941-1944, 2000.

RODER, J.D. Toads. In: PLUMLEE, K.H. **Clinical veterinary toxicology**. Missouri: Mosby, 2003. 113p.

SAKATE, M.; OLIVEIRA, P.C.L. Use of lidocaine, propranolol, amiodarone and verapamil in toad envenoming (genus *Bufo*) in dogs. **Journal Venomous Animals and Toxins**, v.2, n.7, p.240-259, 2001.

SONNE, L.; ROZZA, D. B.; WOLFFENBÜTTEL, A. N.; WILKES, A. E.; OCAMPOS, P. M.; CONCIEÇÃO DE OLIVEIRA, E.; DRIEMEIER, D. Intoxicação por veneno de sapo em um canino. **Ciência Rural**, vol. 38, nº6, p.1787-89, 2008.

TRAPP, S. M.; IACUZIO, A. I.; BARCA JUNIOR, F. A.; KEMPER, B.; SILVA, L. C.; OKANO, W.; TANAKA, N. M.; GRECCO, F. C. A. R.; CUNHA FILHO, L. F. C.; STERZA, F. A. M. Causas de óbito e razões para eutanásia em uma população hospitalar de cães e gatos. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**. v. 47, n. 5, p. 395-402, 2010.



VEM SER PELOTAS PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DE JOVENS PARA O ESPORTE

TALITA DUARTE PEREIRA¹; CAMILA BORGES MULLER²;
ROSE MÉRI SILVA³; ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO⁴

¹UFPEl – *talitapereira3011@gmail.com*

²UFPEl – *camilaborges1210@gmail.com*

³UFPEl – *rose_meri@gmail.com*

⁴UFPEl – *espboa@gmail.com*

1. APRESENTAÇÃO

A prática esportiva é de extrema importância no âmbito social, pois o esporte traz para a sociedade efetivos acréscimos, e entre seus benefícios, é preciso ressaltar os valores envolvidos que são primordiais para o convívio em sociedade, podendo se destacar a inclusão e o respeito. Quando praticado segundo regras, traz uma linguagem universal, de modo que em qualquer lugar do mundo ele é praticado da mesma forma, sem ser necessário que os integrantes falem o mesmo idioma, haverá a compreensão e integralização de todos envolvidos.

Entre as práticas esportivas, o esporte de rendimento é visto como o mais alto nível de competição. Porém para se chegar ao esporte de rendimento o indivíduo deve passar por uma preparação, recebendo o treinamento específico para a modalidade a ser praticada. Embora muitas pessoas tenham a oportunidade de praticar alguma modalidade esportiva no seu tempo de lazer, poucas apresentam potencial físico e motor para o alto rendimento esportivo. Portanto, quando se planejam políticas para o esporte de alto rendimento parece lógico incluir estratégias para a seleção, mais ou menos precoce, dos futuros atletas de elite. (VAEYENS et. al., 2009; ABBOT & COLLINS, 2003; REGINIER, SALMELA & RUSSEL, 1993).

Identificar e selecionar crianças e jovens com pré-disposições estabelecidas para modalidades esportivas tem se tornado uma das preocupações e conquistas na área do desporto. Processos de seleção vêm sendo cada vez mais utilizados nesta tentativa, pois, a maioria dos especialistas o relaciona com a análise prévia das capacidades, dotes ou aptidões dos atletas em determinadas categorias e cria condições especiais para respectivo aperfeiçoamento. (MATVEEV, 1997). Além de identificar de forma precoce jovens com desempenho acima da média, programas de avaliação de escolares podem ser vistos como uma medida para identificar aspectos relacionados

à saúde, sendo possível predizer fatores de risco, pois é visível o aumento das taxas de sedentarismo e obesidade, desta forma, é preciso que se realizem intervenções nas escolas visando à promoção de saúde e bem estar.

Nesse contexto, algumas estratégias foram desenvolvidas no Brasil na tentativa de selecionar jovens com desempenho superior ou atípico para o esporte de rendimento. Destaca-se o Projeto Esporte Brasil (PROESP-Br), tem tido grande destaque, pois trata-se de um observatório permanente de indicadores de crescimento e desenvolvimento corporal, motor e do estado nutricional de crianças e adolescentes entre 7 e 17 anos de idade através de um método de avaliação de medidas e testes aplicados pelos professores de educação física, capazes de serem realizados na maioria das escolas brasileiras. As informações coletadas são enviadas ao site do PROESP-Br que formam um banco de dados possível de orientar estudos, e sugerir diagnósticos da população escolar brasileira. Além disso, o PROESP-Br também propõe normas e critérios de avaliação em relação ao crescimento corporal e da aptidão física relacionada à saúde e ao desempenho motor (PROESP-Br, 2017).

Na Universidade Federal de Pelotas (UFPeI) foi criado o “Programa - Vem Ser Pelotas”, que surgiu como uma possibilidade de identificar escolares com desempenho motor acima da média de sua população e inseri-lo em um programa de desenvolvimento esportivo de modalidades específicas. O programa destina-se a avaliar crianças e adolescentes do 5º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio das escolas municipais de Pelotas a partir da bateria de testes do PROESP-Br adaptada para o desenvolvimento futuro nas modalidades oferecidas. Dentre as modalidades, inicialmente estão: remo, taekwondo, handebol e rugby.

2. DESENVOLVIMENTO

O programa está dividido em três fases: de avaliação, de seleção e de desenvolvimento esportivo.

Na fase de avaliação, uma bateria de medidas antropométricas e testes motores são aplicados em escolares do 5º ano do ensino fundamental ao 3º ano do ensino médio de escolas municipais. Dentre as medidas antropométricas, estão: estatura, altura tronco-cefálica, massa corporal, envergadura e diâmetro biacromial. Dentre os testes motores, estão: força isométrica de preensão manual através do dinamômetro manual, flexibilidade através do teste de sentar-e-alcançar, potência de membros inferiores



através do salto horizontal, potência de membros superiores através do arremesso de medicinebol de 2kg, resistência muscular localizada através do abdominal em 1 minuto, agilidade através do teste do quadrado, velocidade através da corrida em 20m e capacidade cardiorrespiratória através da corrida e/ou caminhada em 6 minutos.

Na fase de seleção, a partir das variáveis importantes para uma determinada modalidade, das quais foram avaliadas pelo Programa Vem Ser Pelotas, os escolares são selecionados através de percentis elevados nestas variáveis. Ou seja, sendo o percentil 50 o valor médio da população em uma determinada variável, identificam-se escolares que apresentam percentil 80 ou mais em determinada variável na sua faixa etária. Em modalidades coletivas, são selecionados escolares que apresentam percentil 80 em pelo menos duas variáveis do desempenho motor importante para a modalidade. Em modalidades individuais, são selecionados escolares que apresentam percentil 90 nas variáveis importantes para a modalidade.

A partir disso, na fase de desenvolvimento esportivo, os escolares selecionados são convidados a participar de um programa de desenvolvimento esportivo oferecido gratuitamente na Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas. Dessa forma, aqueles que apresentam potencial físico e motor para uma determinada modalidade esportiva terão a oportunidade de aprender e desenvolver-se através de treinamentos direcionados para o esporte de rendimento. Além disso, enquanto estiverem em fase de desenvolvimento, os escolares terão oportunidade de participar de competições esportivas e a possibilidade de posteriormente competir em nível nacional e internacional.

3. RESULTADOS

Atualmente foram avaliados 1360 alunos, com idades entre 10 e 17 anos do sexo feminino e masculino, sendo 619 do sexo masculino e 741 do sexo feminino de 16 escolas municipais de ensino fundamental na cidade de Pelotas.

Até o momento, foram selecionados para compor equipes de desenvolvimento esportivo de diferentes modalidades 85 escolares dos dois sexos e de diferentes faixas etárias. Para o remo, foram selecionadas 10 meninas e 14 meninos entre 13 e 15 anos de idade, e seus critérios de seleção foram percentil 90 em estatura e envergadura e percentil 80 em potência de membros inferiores e capacidade cardiorrespiratória. Para o rugby, foram selecionadas, 29 meninas entre 13 e 14 anos de idade, e os critérios de seleção adotados foram apresentar percentil 80 em potência de membros inferiores,

velocidade ou agilidade. Para o rugby masculino, foram selecionados, 32 meninos entre 13 e 14 anos de idade, e os critérios de seleção foram percentil 90 em potência de membros inferiores e superiores, velocidade e agilidade.

Em relação ao desenvolvimento esportivo, 9 meninas iniciaram os treinamentos de rugby. Foram realizadas avaliações específicas para o rugby, dentre elas: velocidade linear, velocidade de troca de direção, potência de membros inferiores, potência anaeróbia, resistência anaeróbia, força isométrica de preensão manual e medidas antropométricas de estatura, altura tronco-cefálica, massa corporal e dobras cutâneas.

4. AVALIAÇÃO

O Programa Vem Ser Pelotas surge como uma ferramenta de avaliação e desenvolvimento esportivo de escolares da rede municipal de Pelotas. Além da oportunidade de desenvolver o esporte de rendimento para jovens com potencial físico e motor, o programa também oferece um diagnóstico de saúde da população escolar Pelotense e ainda possibilita graduandos do curso de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, vivenciar experiências dentro das escolas.

Nesse sentido, o incentivo da prática do esporte de rendimento bem como a análise do desempenho motor relacionado à saúde dos escolares de Pelotas torna-se ações importantes de oportunidades e melhorias na saúde desta população.

5. REFERÊNCIAS

ABBOT, A.; COLLINS, D.; MARTINDALE, R.J.; SOWERBY, K. **Developing The Potential Of Young People in Sport (DPYPS): A Baseline Report**. Sportscotland. Escócia, 184p., 2003.

BRASIL. DECRETO No 6.180, DE 03 DE AGOSTO DE 2007. Regulamenta a Lei no 11.438, de 29 de dezembro de 2006, que trata dos incentivos e benefícios para fomentar as atividades de caráter desportivo. Art. 4º, Incisivo III.

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.



MATVEEV, L. P. **Treino desportivo: metodologia e planejamento**. Guarulhos: Phorte, p. 60-69, 1997.

PROJETO ESPORTE BRASIL. Disponível em: <https://www.proesp.ufrgs.br> Acesso em: 20 de setembro de 2017.

RÉGNIER, G.; SALMELA, J.; RUSSEL, S.J. **Talent detection and development in sport**. In: SINGER, R.N.; MURPHEY, M.; TENNAUE, K.L., eds. Handbook of research in sport psychology. New York, MacMillan, 1993, p. 290-313.

VAEYENS, R.; GÜLLICH, A.; WARR, R.C.; PHILIPPAERTS, R. Talent identification and promotion programmes of Olympic athletes. **Journal of Sports Sciences**, Londres, v. 27, n. 13, p. 1367–1380, 2009.



TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO DE TRAUMATISMOS DENTÁRIOS EM DENTES DECÍDUOS: PROJETO NETRAD

THAÍS GIODA NORONHA¹; LUIZA BEATRIZ THUROW²; LAÍS ANSCHAU PAULI³; IVAM FREIRE DA SILVA JÚNIOR⁴; MARÍLIA LEÃO GOETTEMMS⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – thais.gioda.noronha@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – lb.thurow@yahoo.com.br

³Universidade Federal de Pelotas – laisanschaupauli@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – ivamfreire@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – marilia.goettems@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Os traumatismos dentários constituem uma das principais ocorrências de urgência na Odontologia; na primeira infância, são consequências de acidentes comuns e ocasionam danos funcionais e estéticos que geram situações de desconforto (SOARES, 2012), não somente para a própria criança, mas também aos seus familiares ou responsáveis (ASSUNÇÃO et al, 2007). O Núcleo de Estudos e Tratamento dos Traumatismos Alveolodentários na Dentição Decídua (NETRAD) é um projeto de extensão desenvolvido na Clínica Infantil da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas. Este projeto tem por objetivo realizar o tratamento de pacientes com traumatismo em dentes decíduos, desde o atendimento imediato até a preservação e documentação completa do caso. Também é previsto que seja feito todo o atendimento odontológico de que os pacientes precisam e o acompanhamento da erupção dos dentes sucessores permanentes, realizado por acadêmicos de graduação e pós-graduação. Os traumatismos dentários são um dos principais motivos das consultas de urgência em Odontologia. Assim, é importante que os acadêmicos tenham a vivência sobre o diagnóstico e manejo de lesões traumáticas.

O projeto teve início no ano de 2002, tendo continuidade até o presente momento em virtude da importância de acompanhar os pacientes ao longo do tempo, visando diagnosticar e tratar possíveis sequelas oriundas das injúrias traumáticas. A principal área temática do projeto é a saúde e secundariamente a educação, pois além de propiciar o atendimento à população, também são produzidos materiais para pesquisa e ensino. Nesse contexto, alunos de graduação e de pós-graduação são responsáveis pela realização do tratamento e do acompanhamento dos pacientes, além de discutirem e debaterem os casos da clínica.

O serviço prestado tem como foco o atendimento de crianças que sofreram traumatismo na dentição decídua da cidade de Pelotas e região, recebendo pacientes encaminhados pela Residência em Cirurgia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da UFPel que atua junto ao Hospital de Pronto Socorro, das Unidades Básicas de Saúde e de serviços privados, sendo considerado um serviço de referência na região. Diante disso, o objetivo desse estudo é apresentar uma análise descritiva das principais características do projeto de extensão nos últimos três anos, envolvendo as atividades realizadas e o perfil das crianças que buscaram atendimento e ingressaram no projeto no período de 2015 a 2017.

2. DESENVOLVIMENTO

Como protocolo, na primeira consulta é realizado o acolhimento, o preenchimento da ficha clínica contendo anamnese (histórico familiar, médico e odontológico), exame físico, radiográfico e registro fotográfico. Todas as tomadas de decisões são seguem os protocolos propostos da *International Association of Dental Traumatology* (IADT). (MALMGREN et al, 2012) A anamnese específica sobre a história do traumatismo encontra-se na ficha clínica. O exame radiográfico é realizado após o exame e nas consultas subsequêntes, seguindo um protocolo para acompanhamento, conforme o tipo de traumatismo.

Após a formulação do diagnóstico, é feito o planejamento do tratamento, execução do tratamento imediato e definição da preservação. O paciente recebe os atendimentos imediatos e é mantido em acompanhamento até a erupção dos sucessores dos dentes traumatizados. Além do atendimento da situação de traumatismo, os pacientes recebem atendimento integral das demais necessidades, conforme protocolo da Unidade de Clínica Infantil. Havendo necessidade, para casos específicos, é realizado o manejo interdisciplinar para tratamento.

O bolsista vinculado ao projeto, além de outro aluno extensionista, fazem a atualização da lista de pacientes em atendimento, contato e marcação semanal dos agendamentos; atualização do banco de dados de pacientes em atendimento no projeto; digitalização e armazenamento dos exames radiográficos dos pacientes em atendimento.

Semestralmente são disponibilizadas vagas para alunos de graduação em Odontologia e de pós-graduação, tanto para o Programa de Pós-graduação quanto para



a Residência Multiprofissional em Saúde da Criança. Todos os alunos extensionistas são estimulados a realizarem apresentação em congressos dos casos atendidos e produção de artigos científicos.

3. RESULTADOS

O número de alunos de graduação em Odontologia e do programa de pós-graduação em Odontologia que participaram como extensionistas em 2015/1 foi 7 alunos da graduação e 7 da pós-graduação; em 2015/2, 7 da graduação e 7 da pós-graduação; em 2016/1, 11 da graduação e 4 da pós-graduação; em 2016/2, 11 alunos da graduação e 3 da pós-graduação e em 2017/1, 12 alunos da graduação e 2 alunos da pós-graduação.

Nesse período ingressaram no projeto 85 novas crianças. A partir da análise dos prontuários das crianças ingressantes no projeto, observou-se que 54 eram de pacientes do sexo masculino (63,53%) e 31 do sexo feminino (36,47%), com idades variando de alguns meses até 7 anos de idade (média=2,8 anos). Tais achados corroboram com ALDRIGUI (2012), que afirma que crianças do sexo masculino apresentam uma tendência maior de sofrer traumatismo que as do sexo feminino. Além disso, o local do traumatismo relatado pelos pais ou responsáveis foi em 47 crianças na própria casa (55,95%), 12 na escola (14,29%), 12 na casa de parentes ou amigos (14,29%) e 13 em outro local (15,48%).

Os fatores etiológicos do traumatismo foram a queda da própria altura (33,33%), queda de altura (30,95%), colisão com objeto (15,48%), colisão com outra pessoa (9,52%), acidente de trânsito (3,57%), e outros (7,14%).

Nas 85 crianças, um total de 141 dentes foi afetado. A maioria dos traumas envolveu tecidos de sustentação, sendo 4 concussões, 25 subluxações, 17 luxações laterais, 5 luxações extrusivas, 18 luxações intrusivas e 25 avulsões. Isso também está de acordo com a literatura, de que injúrias mais graves, que envolvem sangramento, mobilidade e dor, tendem a motivar a procura por atendimento. Por outro lado, lesões mais leves, que envolvem apenas parte de estrutura de tecidos mineralizados, tendem a ser negligenciados pelos pais. Na amostra, 4 dentes apresentaram trinca de esmalte, 15 fraturas de esmalte, 12 fraturas de esmalte e dentina, 5 de esmalte e dentina com exposição pulpar, 9 fraturas coronorradiculares e 2 fraturas radiculares.

Quanto à data em que as crianças sofreram traumatismo alveolodentário, o mês de maior número de casos foi março. Esse número depende do andamento da Faculdade de Odontologia, já que passamos por alguns períodos de greve entre os anos de 2015 a 2017, e pode não representar o mês de maior número de traumatismos. A Figura 1 mostra o número de traumatismos de acordo com os meses do ano.

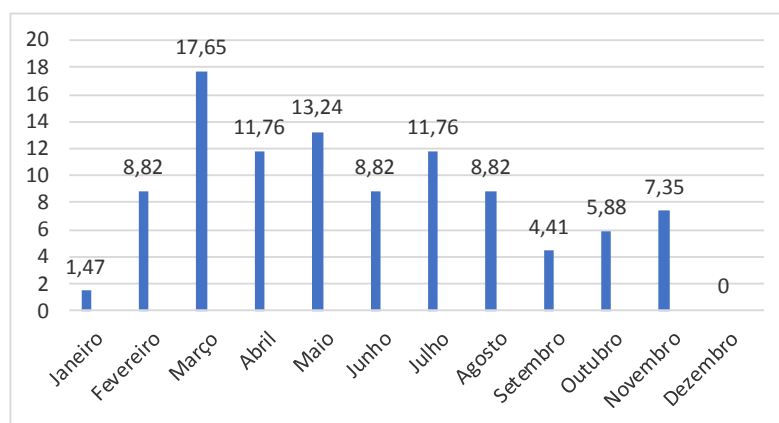


Figura 1. Número de traumatismos de acordo com os meses do ano em que aconteceram.

Sabe-se que um melhor prognóstico é obtido quando há um atendimento imediato, visto que as sequelas podem ser tratadas tão logo diagnosticadas. Por conta disso, foi realizada análise do tempo decorrido (da data do trauma até o dia do primeiro atendimento) e foi encontrado que 59 pacientes foram atendidos em até um mês após o trauma. Isso pode ser associado ao Projeto de extensão ser um serviço de referência municipal, com muitos pacientes encaminhados do Pronto Socorro, das Unidades Básicas de Saúde, de clínicas particulares e de clínicas de dentro da própria Faculdade de Odontologia, que é tida como referência para a população. Deve também ser levado em consideração que para a avaliação dessa variável, foi encontrada uma perda de 20% (17 pacientes), pois muitos não recordavam a data do trauma (o que pode-se inferir ter transcorrido muito tempo).

4. AVALIAÇÃO

A partir do presente levantamento sobre as atividades desenvolvidas no projeto nos anos de 2015, 2016 e 2017 pode-se observar que uma demanda da comunidade foi atendida, visto que muitos dos encaminhamentos são feitos por dentistas da rede



pública, e também de serviços privados. Além disso, todas as crianças atendidas no Pronto Socorro Municipal de Pelotas que sofreram trauma em dentes decíduos são prontamente encaminhadas ao projeto, o que possibilita o tratamento e acompanhamento das lesões.

Os dados obtidos permitem realizar estudos sobre a ocorrência e distribuição dos traumatismos alveolodentários de acordo com diferentes variáveis individuais e contextuais, bem como identificar e verificar a prevalência das seqüelas nos dentes traumatizados e seus sucessores. Até o presente momento, os dados já originaram trabalhos de concussão de curso, dissertações de mestrado (COSTA et al, 2016) além de diversos artigos publicados em periódicos de relevância na área e de estudos apresentados em congressos (QASSEM et al, 2014)(COSTA et al, 2016)

Um dos aspectos importantes é a necessidade da busca por atendimento, para que o correto tratamento seja realizado antes que sequelas tardias apareçam. Assim, os dados reforçam que seria importante a realização de campanhas visando orientação sobre a importância do pronto-atendimento de crianças com traumatismo em dentes decíduos, pois esse se difere dos dentes permanentes traumatizados. Como exemplo, não é recomendado o reimplante de dentes decíduos em casos de avulsão. Quando estes dentes são reimplantados pode ocorrer diversas complicações, como reabsorção inflamatória, anquilose, infecção e exfoliação; além de danos ao sucessor permanente. (SILVA et al, 2014) Pelo contrário, ao se tratar da dentição permanente, sabe-se da necessidade do reimplante o mais rápido possível. Dessa maneira, pode-se pensar como próximo passo do projeto de extensão NETRAD não apenas o tratamento curativo de referência municipal, mas também a prevenção de traumatismos por meio de campanhas direcionadas para a dentição decídua.

5. REFERÊNCIAS

ALDRIGUI, J.M. **Prevalência de traumatismo em dentes decíduos e fatores associados: revisão sistemática e meta-análise**. 2012. Tese de doutorado em Ciências Odontológicas e área de concentração Odontopediatria – Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo.

ASSUNÇÃO, L.R.S.; CUNHA R.F.; FERELLE, A. Análise dos traumatismos e suas seqüelas na dentição decídua: uma revisão da literatura. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 7, n. 2, p. 173 - 179, 2007.



COSTA, V.P.; GOETTEMS, M.L.; BALDISSERA, E.Z.; BERTOLDI, A.D.; TORRIANI, D.D. Clinical and radiographic sequelae to primary teeth affected by dental trauma: a 9-year retrospective study. **Brazilian Oral Research**, v. 30, n. 1, e89, 2016.

COSTA, V.P.; AMARAL, C.C.; GOETTEMS, M.L.; PINHEIRO, R.T.; DEMARCO, FF. Maternal perception of the occurrence of traumatic dental injuries in children: a cohort study of south Brazil. **International Dental Journal**, v. 66, p. 163-68, 2016.

MALMGREN, B.; ANDREASEN, J.O.; FLORES, M.T.; ROBERTSON, A.; DIANGELIS, A.J.; ANDERSSON, L; et al. International Association of Dental Traumatology guidelines for the management of traumatic dental injuries: 3. Injuries in the primary dentition. **Dental Traumatology**, v.28, p. 174-82, 2012.

QASSEM, A.; GOETTEMS, M.; TORRIANI, D.D.; PAPPEN, F.G. Radicular maturity level of primary teeth and its association with trauma sequelae. **Dental Traumatology**, v. 30, p. 227-31, 2014.

SILVA, C.A.M.; LEITE, G.S.; PASTORIZA, P.S.R.; FERREIRA, J.M.S.; GUARÉ, R.O. Conduta dos odontopediatras e clínicos gerais. Diante de uma avulsão traumática na dentição decídua. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v. 3, n. 2, p. 17-24, 2003.

SOARES, E.M. **Lesão traumática em dentes decíduos e permanentes jovens: estudo retrospectivo de pacientes atendidos na FO-UFRGS**. 2012. Trabalho de conclusão de curso de graduação em odontologia – Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

DIAGNÓSTICO MICROBIOLÓGICO DE OTITE EXTERNA CANINA PARA UMA ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL EM CAPÃO DO LEÃO – RS

THAÍS COZZA DOS SANTOS¹; FERNANDA TEIXEIRA SILVA²;
SIMONE RAMOS BATISTA³; STEFANIE BRESSAN WALLER⁴;
NATÁLIA SOARES MARTINS⁵; JOÃO RODRIGO GIL DE LOS SANTOS⁶

¹Universidade Federal de Pelotas - thcs@live.com

²Universidade Federal de Pelotas - fesilva.rs@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - simonebatista11@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - waller.stefanie@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas - nataliasmartins@outlook.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - joao.gil@ufpel.edu.br

1. APRESENTAÇÃO

Otite externa canina (OE) é uma inflamação do canal auditivo externo e uma das enfermidades mais corriqueiras na clínica de pequenos animais. Vários fatores predisponentes podem propiciar um ambiente quente, úmido e nutritivo para os agentes causadores se proliferarem. Além disso, podemos citar as síndromes de imunodeficiência, traumatismo auditivo iatrogênico e doenças obstrutivas (neoplasias, pólipos e hiperplasia) como fatores relacionados (MACHADO, 2013).

A OE pode acometer qualquer raça de cão, especialmente aqueles com orelhas grandes e pendulares, com abundância de pêlos. Além disso, algumas raças como Golden Retriever, Pastor Alemão, Dachshund, Cocker Spaniel e Basset Hound apresentam uma pré-disposição para o desenvolvimento de otite. A otite pode ser desencadeada por mais de um agente etiológico, sendo eles bactérias, fungos e ácaros (HARVEY *et al.*, 2005).

Dentre os agentes etiológicos envolvidos pode-se mencionar *Pseudomonas aeruginosa*, *Otodectes cynotis*, *Demodex canis*, *Sarcoptes scabiei*, *Malassezia pachydermatis*, *Staphylococcus aureus* e *Staphylococcus intermedius*. Estes três últimos fazem parte da microbiota da pele e em decorrência de alterações no microambiente local, como aumento da umidade, da temperatura e do substrato, há uma elevação do número de células, onde ocorre a transição da forma comensal para o parasitismo (PATERSON, 2008).

Este trabalho pertence à área de Medicina Veterinária e teve o objetivo de levar a uma organização não governamental (ONG) o conhecimento gerado dentro da universidade, buscando realizar o diagnóstico microbiológico de OE para uma ONG em Ca-

pão do Leão – RS, possibilitando, assim, proceder ao tratamento correto e evitando, dessa forma, a resistência dos microrganismos perante aos antibióticos, antifúngicos ou acaricidas.

2. DESENVOLVIMENTO

O trabalho foi realizado em uma ONG na cidade de Capão do Leão – RS. Na primeira visita foi realizada uma entrevista com a tutora a fim de identificar animais suspeitos de OE e os fatores de risco envolvidos no desencadeamento da doença. Foi realizada uma anamnese nos animais indicados, os quais foram identificados pelo nome, raça, idade, sexo. Também foi avaliada a presença de sinais clínicos visíveis como cabeça pendulada, prurido, dor no momento da coleta, presença e coloração do cerúmen, odor do cerúmen.

Foram coletadas três amostras de cada orelha com suabe estéril, sendo uma para avaliação parasitológica, outra para diagnóstico bacteriológico e a terceira para identificação fúngica. Os suabes foram acondicionados em temperatura ambiente e encaminhados imediatamente para análise.

Para a identificação de *Otodectes cynotis*, as amostras foram enviadas ao Laboratório de Doenças Parasitárias (Ladopar) da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e submetidas a observação em microscópio estereoscópico. As amostras para análise fúngica, foram levadas ao Laboratório de Micologia (MicVet) da UFPEL, no qual foram semeadas em meios de Ágar Sabouraud dextrose com Cloranfenicol e Ágar Sabouraud dextrose acrescidos de cloranfenicol e óleo de oliva. As placas foram incubadas em estufa a 35°C por 72 horas, sendo realizadas leituras às 48 horas de cultivo. Em seguida procederam-se testes diretos, onde foram confeccionadas lâminas a partir das colônias obtidas, as quais foram coradas com fucsina.

As amostras para bacteriologia foram levadas ao Laboratório de Bacteriologia da UFPEL, na qual foram semeadas em placas de Ágar Sangue e incubadas a 37°C por 24 horas. Nas placas que apresentaram crescimento, amostras das colônias obtidas foram coradas por método de Gram e analisadas por microscopia óptica. Após foi realizado teste de catalase com H₂O₂ a 3% e teste de coagulase com plasma equino, sendo incubadas a 37°C por 24 horas. As amostras que foram positivas ao teste da coagulase foram submetidas à caracterização bioquímica em meios de Urease, Glucose, Maltose, Galactose, Manose, Frutose, Lactose, Sacarose, Manitol, Voges-Proskauer e Vermelho de Metila, sendo incubadas a 37°C por 24 horas.

3. RESULTADOS

Foram identificados 22 cães com suspeita de OE, sendo 13 (59,1%) fêmeas e 9 (40,9%) machos, todos adultos. Os animais viviam em espaço aberto e em contato com outros cães. Não possuíam raça definida e, portanto, não tinham características físicas marcadas.

Os sinais clínicos mais evidentes foram maneios cefálicos, dor no conduto auricular durante coleta, edema e lesões. Do total de cães, 6 (27,3%) apresentaram cerúmen escuro bilateral, enquanto que 11 (50%) apresentaram cerúmen claro ou pouco cerúmen. O restante, 5 (22,7%) animais, apresentaram cerúmen escuro unilateral, sendo 3 (13,6%) na orelha direita e 2 (9,1%) na orelha esquerda. Foi possível observar que 8 (36,4%) cães aparentaram dor na coleta, realizaram movimentos cefálicos, chacoalhavam a cabeça ou a pendiam para um dos lados, indicando dor ou desconforto. Edemas e lesões foram visualizadas em 6 (27,2%) animais.

Segundo Nascimento et al. (2007) o ácaro *O. cynotis* é um importante causador de otite externa em cães, iniciando a inflamação do ouvido, e consequentemente levando a infecção secundária pelo fungo *M. pachydermatis*. Six et al. (2000) observaram que a prevalência deste ácaro em cães pode variar de 2 a 29%. Porém, no presente trabalho as análises parasitológicas com auxílio de lupa das 44 amostras obtidas, tiveram seus resultados negativos, não sendo observadas formas imaturas ou adultas do ácaro.

Nas análises micológicas das amostras, dos 44 condutos auditivos coletados, 13 (29,5%) apresentaram crescimento nos dois meios de cultura (Sb+Cl+Ol e Sb+Cl), confirmando o papel oportunista da levedura. Além disso, 7 amostras foram positivas para *Malassezia spp.* (15,9%), visto que houve crescimento em apenas na cultura em meio acrescido de óleo de oliva. Em algumas placas foi possível observar o crescimento de *Candida spp.*, sendo 11,4% associadas com *Malassezia spp.*, 4,5% apenas *Candida spp.* e em uma única placa a associação dela com a *M. pachydermatis*.

A participação de bactérias como agentes secundários na OE é conhecida. Almeida et al. (2016) observaram que 76,2% dos cães analisados demonstraram crescimento para *Staphylococcus spp.* e 90,2% para *Malassezia spp.*, mostrando-se importantes causadores de OE. Oliveira et al. (2006) verificaram que 21,6% das OE foram causadas por *S. intermedius*. No presente trabalho também foi identificada a participação bacteriana, porém com prevalência inferior. Das 44 amostras bacteriológicas, em

10 (22%) houve crescimento, sendo 8 delas *Staphylococcus* coagulase negativas e 2 *Staphylococcus intermedius*.

A partir dos resultados obtidos, foram emitidos laudos à ONG com os agentes causadores da OE, com os quais o Médico Veterinário responsável pôde optar pelo tratamento mais adequado.

4. AVALIAÇÃO

Com este trabalho, a partir da avaliação clínica dos cães, das coletas de material dos ouvidos e da caracterização dos microrganismos, puderam-se identificar os agentes causadores da OE na ONG, os quais foram *Malassezia spp.*, *Candida sp.* e *Staphylococcus intermedius*, e assim possibilitar ao Médico Veterinário responsável proceder com o tratamento correto para cada caso, evitando o tratamento errôneo e a resistência dos microrganismos perante aos antibióticos, acaricidas e antifúngicos. Também se puderam levar os resultados dos testes realizados dentro da universidade a fim de auxiliar um órgão externo a ela, disseminando o conhecimento.

5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. D.; SANTOS, S. B.; MOTA, A. R.; DA SILVA, L. T. R.; SILVA, L. B. G. ; MOTA, R. A. Isolamento microbiológico do canal auditivo de cães saudáveis e com otite externa na região metropolitana de Recife, Pernambuco. **Pesq. Vet. Bras.**, v. 36, n. 1, p. 29-32, 2016.

HARVEY, R.G.; HARARI, J.; DELAUCHE, A.J. **Ear Diseases of the Dog and Cat**. Iowa: Wiley-Blackwell, 2005. 1 ed.

MACHADO, V.M.M.C. **Otite externa canina: estudo preliminar sobre a otalgia e factores associados**. Dissertação de mestrado. Repositório Científico Lusófona, 2013.

MACHADO, M. L. S.; **Dermatófilos e Leveduras Isolados da Pele de Cães com Dermatopatias Diversas**. Dissertação de Mestrado - Faculdade de Veterinária. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre – RS, 82p, 2001.



NASCIMENTO, M. J. **Epidemiologia de *Otodectes cynotis* (Acari: *pachydermatis* (Cryptococcales: Cryptococcaceae) no canal auditivo externo de cães naturalmente infestados**. Dissertação de Mestrado em Biologia Geral e Aplicada, Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Botucatu - SP. 44p. 2007.

NASCENTE, P. S.; SENTIN, R.; MEINERZ, A. R. M.; MARTINS, A. A.; MEIRELES, M. C. A.; MELLO, J. R. B. Estudo da Frequência de *Malassezia pachydermatis* em Cães com Otite Externa no rio Grande do Sul. **Ciência Animal Brasileira**, v. 11, n. 3, 2010.

OLIVEIRA, L.C.; BRILHANTE, R.S.N.; CUNHA, A.M.S.; CARALHO, C.B.M. Perfil de isolamento microbiano em cães com otite média e externa associadas. **Arq. Bras. Med. Vet. Zootec.**, v.58, n.6, p.1009-1017, 2006.

PATERSON, S. **Manual of skin diseases of the dog and cat**. Blackwell Publishing. Iowa: 2008. 1 ed.

SIX, R. H.; CLEMENCE, R. G.; THOMAS, C. A.; BEHAN, S.; BOY, M. G.; WATSON, P.; BENCHAOUI, H. A.; CLEMENTS, P. J. M.; ROWAN, T. G.; JERNIGAN, A. D. Efficacy and Safety of Salamectin against *Sarcoptes scabiei* on dogs and *Otodectes cynotis* on dog and cats presented of a veterinary patients. **Vet Parasitol**, v. 91, n.1, p. 291-309, 2000.



ASSISTÊNCIA NUTRICIONAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES MELLITUS: RELATO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO

THAIS MARINI DA ROSA¹; ANDRIELE MADRUGA PERES²;
THAYS TORRES DO VALE OLIVEIRA³; LUCIA ROTA BORGES⁴;
JULIANA DOS SANTOS VAZ⁵; SANDRA COSTA VALLE⁶

¹Curso de Nutricao- Universidade Federal de Pelotas – thr.marini@gmail.com

²Programa de Residência Multiprofissional em Atenção a Saúde da Criança da Universidade Federal de Pelotas – andriiele@hotmail.com

³Programa de Residência Multiprofissional em Atenção a Saúde da Criança da Universidade Federal de Pelotas - thaystorresdovale@hotmail.com

⁴Curso de Nutricao- Universidade Federal de Pelotas - luciarotaborges@yahoo.com.br

⁵Curso de Nutricao- Universidade Federal de Pelotas - juliana.vaz@gmail.com

⁶Curso de Nutricao- Universidade Federal de Pelotas – sandracostavalle@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Nos últimos anos percebe-se um aumento na prevalência de diabetes mellitus tipo 1 no Brasil e no mundo. De acordo com o Diabetes Atlas da International Diabetes Federation (2015), a estimativa corresponde a 542 mil crianças e adolescentes com idade entre 0 a 14 anos no mundo com a doença. Dentre os países com as maiores prevalências, encontra-se, EUA (84,1mil), Índia (70,2mil) e o Brasil (30,9 mil).

Atualmente estima-se a população mundial com diabetes esteja em torno de 387 milhões e que alcance 471 milhões até 2035. Cerca de 80% desses indivíduos vivem em países em desenvolvimento, onde a epidemia é maior e há crescente proporção. Esse aumento tem se elevado em virtude ao aumento do envelhecimento populacional, urbanização, mudanças no estilo de vida, sobrevida dos pacientes com diabetes e a prevalência de obesidade e sedentarismo.

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) 2015, o diabetes mellitus não é uma única doença, mas sim um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresentam em comum a hiperglicemia, resultante de defeitos secreção, na ação da insulina ou em ambas.

O diabetes mellitus tipo 1 (DM1) é uma condição crônica de saúde que se caracteriza pela destruição autoimune das células beta pancreáticas provocando a deficiência de insulina. Essa condição pode se estabelecer em indivíduos de todas as idades, mas geralmente acomete crianças e adolescentes (SBD, 2015).

Em pelotas, desde 2015, funciona o Centro de Diabetes e Hipertensão (CDH) que

trouxo um atendimento diferenciado a população. Neste local em 2016 a Faculdade de Nutrição passou a realizar assistência nutricional a adultos, via projeto de prestação de serviços a comunidade. Contudo, no CDH médicos endocrinologistas atendem crianças e adolescentes de Pelotas e da região sul do estado. Apesar disso, esta população específica de doentes estava descoberta quanto a assistência nutricional no Centro. Neste contexto surgiu a proposta do projeto de extensão “Assistência Nutricional a Crianças e Adolescentes com Diabetes Mellitus” o qual inseriu-se no cenário do CDH em junho de 2017.

A extensão universitária visa, modificar a realidade e melhorar a qualidade de vida da comunidade assistida e a interação com as comunidades proporciona a descoberta de novos conhecimentos (MOURA; PIAULINO; ARAÚJO et al, 2012). O projeto de extensão relatado neste trabalho tem por objetivo prestar assistência clínica nutricional a crianças e adolescentes com Diabetes Mellitus, sob a perspectiva da troca de conhecimentos entre equipe multiprofissional de saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do sistema único de saúde.

2. DESENVOLVIMENTO

O presente projeto é executado por uma equipe constituída por cinco discentes colaboradores, uma bolsista de extensão, três residentes, sendo uma nutricionista, uma odontóloga e uma educadora física e coordenado por uma docente do Curso de Nutrição-UFPEL. Recentemente, passou a contar com o apoio técnico de uma nutricionista da EBSEH durante um turno semanal.

A coordenação e a equipe trabalham em estreita parceria junto a dois outros projetos de extensão destinados, separadamente, a assistência nutricional da população materno-infantil e de adultos com DM, fato que possibilita a elaboração de rotinas de assistência e materiais de suporte as condutas que qualificam o atendimento prestado aos usuários.

O local dos atendimentos é no Centro de Diabetes e Hipertensão da Faculdade de Medicina da UFPEL, situado no segundo andar do prédio do Centro de Pesquisas em Saúde Amílcar Gigante, Pelotas-RS. Neste local conta-se com uma sala de orientação, três boxes para as consultas e uma equipe de secretaria para agendamentos e demais providencias relacionadas. São agendadas seis consultas por turno de atendimento, sendo 3 novos e 3 retornos. Atualmente, são destinados dois turnos de atendi-



mento por semana, concentrados nas quintas-feiras. Os pacientes são encaminhados ao serviço via Secretaria de Saúde do Município e via encaminhamentos internos.

Os atendimentos clínicos individualizados são realizados sob supervisão técnica da nutricionista docente e contemplam discussão e implementação de condutas em nutrição. Dentre as ações estão a semiologia nutricional, avaliação e diagnóstico nutricional, cálculo e prescrição dietética e aconselhamento e supervisão dietéticos. Além destes aspectos técnicos semanalmente textos atuais sobre DM, são discutidos sob a perspectiva das trocas de saberes entre diferentes áreas do conhecimento. Este momento mostra-se bastante proveitoso para a equipe e para a assistência.

Um aspecto diferencial e enriquecedor do presente projeto é a presença do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde da Criança do HE-UFPEL. Os residentes realizam atividades planejadas de educação em saúde e vivências em grupo que possibilitam aos usuários e seus familiares a aquisição de informações relevantes a vida de um diabético saudável. Estas ações são muito valorizadas pelos familiares e usuários os quais tem mais uma oportunidade de exporem suas dúvidas e anseios sobre o DM.

3. RESULTADOS

Nos quatro primeiros meses de execução foram realizadas 33 consultas, sendo que destas nove foram destinadas a pacientes novos. Dentre estes, seis eram (66,7%) meninos, com média de idade correspondendo a 10,7 anos. Quanto ao estado nutricional, de acordo com o IMC (kg/m^2) a média foi de $18,9\text{kg}/\text{m}^2$ e 77,8% dos pacientes eram eutróficos, 11,1% obesos e 11,1% com baixo peso. Em relação ao diagnóstico médico, 77,8% dos pacientes possuem diabetes mellitus tipo 1, 11,1% intolerância à glicose e 11,1% hipotireoidismo e dislipidemia. Do total de agendamentos cinco pacientes não compareceram as consultas, sendo que destes três eram novos e dois reagendaram.

Para todos os pacientes novos estimou-se suas necessidades nutricionais de energia e macronutrientes e prescreveu-se plano de alimentação (dieta) por cotas de 15g de carboidratos. Contudo, de acordo com as novas recomendações da SBD e com as tratativas com o chefe da equipe de endocrinologia do local para alguns pacientes pode se utilizar o manual de contagem de carboidratos. Porém, frente as inúmeras dúvidas dos usuários em manejar a dieta apenas um dos pacientes novos



passou a usar este sistema com segurança.

Por tratar-se na sua maioria de pacientes com diagnostico recente observou-se a necessidade de agendamentos em menor espaço de tempo, o que correspondeu a 15 dias entre a primeira consulta e os dois retornos posteriores.

Chamou a atenção da equipe que em muitos casos os próprios responsáveis solicitaram retornos mais breves. Outro aspecto importante e que despendeu tempo de investimento por parte da equipe foi o trabalho de esclarecer os responsáveis sobre a adaptação da alimentação habitual da criança ou adolescente as recomendações de uma dieta adequada em quantidade de carboidratos. Neste sentido os responsáveis anotavam suas duvidas quanto a alimentação desejada e durante a consulta eram orientados a estimar as medidas caseiras e o teor de carboidrato contido. Após esta etapa, faziam a relação com a quantidade calculada e prescrita de carboidratos considerando a manutenção de uma glicemia satisfatória frente ao esquema de insulinizacao prescrito. No curso das consultas os pacientes eram estimulados a leitura dos rótulos e recebiam orientação para interpreta-los, com o objetivo de estimular a autonomia para suas escolhas alimentares.

Destaca-se ainda que a maior parte das crianças e adolescentes realizam atividades físicas programadas. Para isso houve necessidade de ajuste do plano de alimentação pré e pós exercício para estes dias específicos, buscando evitar a temida hipoglicemia.

4. AVALIAÇÃO

Em razão de que apenas 15% dos pacientes não compareceram as consultas previamente agendadas, considera-se este um indicador favorável a característica de execução do presente projeto. O não comparecimento desses pacientes pré agendados ocorreu devido à demora das Unidade de Saúde encaminhar os pacientes aos atendimentos clínicos nutricionais, ocasionando a procura por outros serviços com atendimento dietoterápico. Além disso, a meta principal de absorver uma parcela da demanda de jovens com DM que aguardavam atendimento nutricional no CDH foi alcançada. O projeto possibilitou a oportunidade adquirir conhecimento teórico prático, além de um atendimento mais humanizado que a prática clínica necessita, também foi possível melhorar a melhorar a qualidade de vida da comunidade assistida, de acordo com a realidade social de cada indivíduo. A interação com a comunidade proporcio-

nou a descoberta e a troca de conhecimentos.

O mesmo se pode afirmar quanto a meta secundária de possibilitar consultas mais frequentes, em especial, nos casos mais graves. Devido à necessidade dos pacientes recém diagnosticados com a doença necessitarem de maior atenção em relação ao tratamento, controle da doença e alimentação. Em conjunto o projeto também tem sido bem avaliado pela comunidade acadêmica que colabora nas ações e a comunidade assistida.

5. REFERÊNCIAS

Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016. Acessado em 07 de outubro de 2017. Disponível em: www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf

International Diabetes Federation – IDF diabetes atlas; 2015. Acessado em 07 de outubro de 2017. Disponível em: www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas.

MOURA, L.; PIAULINO, R.; ARAÚJO, I. et al. Impacto de um projeto de extensão universitária na formação profissional de egressos de uma universidade pública. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, p. 349-350, 2012.



INTERVENÇÕES TERAPÊUTICAS OCUPACIONAIS NA DEFICIÊNCIA VISUAL TOTAL

VÍTOR VERGARA DA SILVA¹; RODRIGO DA SILVA VITAL²

¹Universidade Federal de Pelotas– vitorvergara@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas– rodrigovital@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

Este é um trabalho realizado na Unidade Básica de Saúde Navegantes, onde foi traçado o plano de atividades como o intuito de promover a saúde dos seus usuários e a aprendizagem dos estagiários de terapia ocupacional, sendo elas: grupo prevenção e promoção da saúde voltados a pessoas com diabetes, hipertensão arterial e mulheres gestantes; grupo terapêutico ocupacional voltado à prevenção e promoção da saúde mental; grupo voltado à população da terceira idade frequentadora do CRAS São Gonçalo; atendimentos clínicos domiciliares; participação na programação da rádio comunitária do território; e encontros semanais para a supervisão e discussão de casos clínicos.

Posterior à construção do plano, foi iniciado o acompanhamento domiciliar de F. – um jovem de 21 anos de idade e diagnóstico de deficiência visual total, onde de acordo com Barros e colaboradores (2002), no meio social, deve haver a valorização da demanda, sendo o usuário sujeito de direitos, e cuja principal consequência é o princípio de que toda demanda deverá ser acolhida.

No Brasil, a atenção básica é desenvolvida com alto grau de descentralização, capilaridade e próxima da vida das pessoas, devendo ser o serviço de contato preferencial dos usuários [...]. Por isso, é fundamental que ela se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. (BRASIL, 2012). A partir disso, dentre os itens fundamentais foi evidenciado o vínculo, humanização e participação social, sendo papéis importantes para uma intervenção mais eficaz.

Através disso, o presente trabalho busca relatar um acompanhamento terapêutico através de uma intervenção da Terapia Ocupacional.

2. DESENVOLVIMENTO

O trabalho é um relato de caso, vivenciado em Estágio Curricular Obrigatório II no período entre 16/05/17 até 01/09/17. O encaminhamento de F. veio através de um colega do curso de Terapia Ocupacional (TO) para a UBS Navegantes, onde fui escolhido pelo supervisor de estágio pela maior possibilidade de estabelecer uma relação terapêutica mais produtiva, visto que o meu gênero e idade se aproximavam do gênero e idade de F; o que facilitaria a realização de atividades de cunho privado ou íntimo, como a atividade de vestir-se. No primeiro momento foi realizada uma anamnese com F. e sua mãe para que pudessem expor suas demandas e fosse apresentado o trabalho da terapia ocupacional. Posterior a isso, ainda, foi aplicado o protocolo de avaliação Medida Canadense de Desempenho Ocupacional – COPM com intuito em avaliar a autopercepção sobre o desempenho do paciente na vida cotidiana e a sua satisfação com o modo com que realiza tarefas e atividades.

Após anamnese e avaliação, os atendimentos começaram pela demanda e pedido do paciente para que conseguisse preparar o seu próprio café preto (bebida) de maneira independente, com F. ressaltando dois pontos importantes para si: gostar de escutar rádio e de fazer pesquisas na internet.

Através de um atendimento em que o F. fazia a sua bebida, ele relata já ter experimentado desejos suicidas e de autoagressão em virtude do bullying sofrido por professoras da Língua Portuguesa na escola onde estudava; o que desencadeou diversos fatores em sua vida, como a troca da escola regular por uma escola especializada em deficiência visual. Apesar de sua relação conflituosa com instituições de ensino, F. demonstrou em fazer um curso de jornalismo; o que ainda não é possível por não ter concluído o ensino médio.

Depois desse momento, a escuta e compreensão sobre o paciente guiou os atendimentos em dois eixos: a ida na sede de uma rádio de Pelotas e uma visita em um curso pré-vestibular, com F. aceitando prontamente a conhecer a sede da rádio escolhida, mas tendo dificuldades para se aproximar do contexto de ensino pretendido (preparatório para o ENEM).

A sua ida à sede da Rádio Gaúcha deu-se pelo interesse do paciente em conhecer a rádio que gosta de escutar e pela possibilidade particular de mediar essa visita por ter conhecidos que trabalhavam na mesma. Assim, com o intuito da visita sendo oferecer uma experiência nova e social para F (conhecer o trabalho de jornalistas e comunicadores, além de entender o funcionamento de uma rádio), a mesma foi usada

para avaliar e treinar habilidades necessárias à mobilidade fora de casa, como andar com segurança por vias públicas e a utilização de transporte coletivo (ônibus), bem como aquela necessária à sua localização geográfica e orientação espacial.

A ressignificação da aprendizagem e das aulas de língua portuguesa, bem como da relação traumática de F. com os espaços escolares foi, de forma gradual, sendo abordado para a produção do sentido de importância que o estudo da língua e a conclusão do ensino básico apresentam no percurso da formação acadêmica desejada por ele (a carreira de jornalismo), como relação ao ingresso em uma universidade. Assim, lhe foi dada a tarefa (entre um atendimento e outro) de pesquisar quais seriam os cursos pré-vestibulares existentes na cidade de Pelotas e, depois, quais seriam compatíveis com as suas necessidades pessoais e visuais, com a sua melhor aceitação vindo mais tarde, com ele aceitando conversar com a coordenação do Curso Desafio e professor(a) de Língua Portuguesa, com o intuito dessas intervenções sendo mostrar a matéria de uma forma diferente da que foi anteriormente vivenciada e até de conhecer o ambiente que futuramente poderia ser seu local de estudo.

3. RESULTADOS

A riqueza do atendimento domiciliar é grande, pois o paciente é abordado em seu próprio meio de convivência, com o terapeuta ocupacional tendo maior facilidade para perceber as suas dificuldades e as intervenções mais efetivas para promover a reabilitação necessária.

O paciente por si só já realizava um trabalho multidisciplinar, onde era atendido pela Terapia Ocupacional, pelo Médico, pela Psicopedagoga e entre outros, com cada profissional atuando para modificar as situações de dificuldade, embora não houvesse troca entre os mesmos, como aconteceria em um formato mais interdisciplinar e mais produtivo às conquistas de F, ficando evidente a carência de uma assistência que funcione em rede.

Já a intersetorialidade esteve muito presente no processo, pois o processo de reabilitação contou com o uso e a contribuição de outros setores diferentes da saúde, como o serviço de comunicação que produtora de sentidos (a rádio) e o serviço de educação e aprendizagem produtora de projetos de futuro (curso pré-vestibular/faculdade), com ambos constituindo universos de trocas sociais, já que, segundo o Modelo da Ocupação Humana, o indivíduo é um sistema aberto que interage com o

meio ambiente, produz nele modificações e é por ele influenciado (FERRARI, 1991 apud POLIA, 2007).

O acompanhamento terapêutico ocupacional aumentou a autonomia e a independência de F. em atividades como preparar bebidas e lanches, andar de ônibus e se deslocar por lugares urbanos, sendo relatado por ele, logo após a saída da sede da rádio, que aquele “foi um dos dias mais felizes da minha vida”, com o mesmo podendo repensar e ressignificar os traumas vividos na escola de forma mediada e não invasiva, desmontando as rupturas que estes causavam em seu cotidiano.

4. AVALIAÇÃO

Conclui-se que o atendimento domiciliar foi muito rico no sentido de perceber as demandas de F. e, a partir disso, ajudá-lo a criar meios para realizar tarefas sem depender do auxílio de outras pessoas.

Infelizmente, o tempo de estágio foi pouco com relação às demandas que F. ainda teria sobre os obstáculos postos pela sua condição visual, com isso fazendo com que todas as metas previamente estabelecidas não fossem atingidas. Porém, ao mesmo tempo, as que puderam ser alcançadas mostraram para o paciente o quanto ele é capaz de participar da própria vida.

O feedback positivo no fechamento do atendimento com F. e sua mãe permitiu compreender o quanto as intervenções terapêuticas ocupacionais são importantes para promover a autonomia e a independência de pessoas que experimentam algum tipo de vulnerabilidade ou deficiência.

5. REFERÊNCIAS

BARROS, D.D. et al. Terapia Ocupacional Social. Rev. **Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 13, n. 3, p. 95-103, set./dez. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Acessado em: 03 de setembro de 2017. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>



POLIA, A. A., CASTRO D. H. A lesão medular e suas sequelas de acordo com o Modelo de Ocupação Humana. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos – SP, v. 15, n.1, p. 19-29, 2007.



PROJETO ERICA

VALÉRIA JARDIM PIRES¹; ELISA GOUVÊA PORTELLA²;
MARIA LAURA DUTRA RESEM BRIZIO³; ROCHELE PINHEIRO BARBOZA⁴,
STEPHANIE SANTANA PINTO⁵

¹Escola Superior de Educação Física/UFPEl- valeria.piresj@gmail.com

²Escola Superior de Educação Física/UFPEl - elisaportella_rg@yahoo.com.br

³Escola Superior de Educação Física/UFPEl- marialresem@hotmail.com

⁴Escola Superior de Educação Física/UFPEl - rochele.pinheiro@gmail.com

⁵Escola Superior de Educação Física/UFPEl- tetisantana@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O câncer de mama (CM) é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no Brasil e no mundo, depois do de pele não melanoma, representando 25% dos novos casos de câncer a cada ano e o maior responsável por mortes relacionadas ao câncer entre mulheres. (INCA, 2016). Avanços na área da saúde, melhoras na capacidade de diagnóstico e no tratamento possibilitaram aumentar a expectativa de vida de mulheres com CM. Entretanto, efeitos deletérios acompanham o tratamento e afetam aspectos neuromusculares, cardiovasculares, psicológicos, de fadiga, de perfil inflamatório e de qualidade de vida.

O exercício é uma terapia não-farmacológica estabelecida e efetiva em 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 devam engajar-se em pelo menos 150 minutos por semana de atividade física em intensidade moderada (ROCK *et al.*, 2012), com inclusão do treinamento de força pelo menos dois dias por semana. Estudos prospectivos observacionais têm demonstrado que a prática de atividade física após o diagnóstico do câncer está associada à redução das chances de recidiva e do risco de mortalidade em geral. Dentro desse contexto, o objetivo do presente projeto é oferecer para mulheres diagnosticadas com CM há no mínimo seis meses, um programa de exercícios físicos estruturados e sistematizados com intuito de impactar positivamente a qualidade de vida, bem como outros fatores relacionados à sua saúde.

O projeto de extensão ERICA, *Exercise Research in Cancer*, foi criado a partir de uma dissertação de mestrado que realizou uma intervenção de exercício com treinamento combinado com duração de dois meses, a qual promoveu uma mudança de

hábito relacionado à prática de atividade física, assim como gerou outros benefícios relacionados à saúde geral das participantes. Tendo em vista os benefícios gerados e o compromisso social com as mulheres envolvidas nesse estudo, o projeto foi criado buscando mantê-las fisicamente ativas.

2. DESENVOLVIMENTO

O estudo de mestrado que foi responsável pela criação do projeto de extensão ERICA tinha como objetivo avaliar 26 mulheres que finalizaram o tratamento primário (cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia) para o CM. As mulheres deveriam ter sido diagnosticadas há pelo menos seis meses da participação inicial do estudo em estádios I a III. Foram avaliados parâmetros cardiorrespiratórios, neuromusculares, funcionais e de qualidade de vida antes e após oito semanas de treinamento. Após a conclusão do estudo, as mulheres foram convidadas a continuar com o seu treinamento no projeto de extensão ERICA. O treinamento é oferecido duas vezes por semana, cada sessão de treinamento tem duração de 1 hora e é composta por aquecimento de 5 minutos em ciclo ergômetro seguido de sete exercícios de força, realizados de forma alternada por segmento e 30 minutos de exercício aeróbico intervalado em esteira, sendo 2 minutos na velocidade correspondente ao primeiro limiar ventilatório e 2 minutos na velocidade correspondente ao segundo limiar ventilatório, avaliados através de teste incremental máximo em esteira. A frequência cardíaca é monitorada durante o exercício aeróbico através de um frequencímetro. Ao fim de cada treino são realizados exercícios de alongamento com as participantes. A estrutura da academia da Escola superior de Educação Física da UFPEl é utilizada para a realização desse projeto.

As sessões de exercício físico são sempre monitoradas por bolsistas ou colaboradores. Para ingressar no projeto, as mulheres deverão ter a permissão de um médico oncologista para a prática de atividade física e sua permanência no programa é controlada através da assiduidade, sendo que não são permitidas mais de três faltas consecutivas sem justificativa. A coordenadora e a equipe do projeto realizarão avaliações semestrais dos parâmetros cardiorrespiratórios, funcionais e de qualidade de vida das participantes.

3. RESULTADOS

O estudo de mestrado contou com a participação de 26 mulheres, que foram avaliadas em diversos parâmetros relacionados à saúde. Destas, 16 participam do projeto ERICA conforme apresentado na figura abaixo.

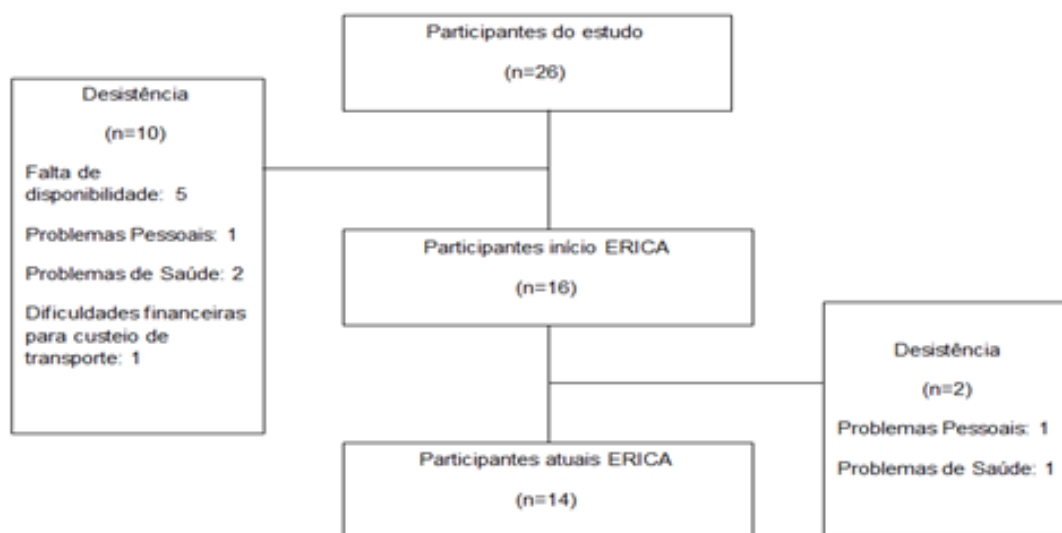


Figura 1 – Fluxograma representativo das participantes do projeto.

Como critério de inclusão no estudo inicial foi considerado o estágio do tumor em que a paciente havia sido diagnosticada, nove mulheres (35%) em estágio I, dez mulheres (38%) em estágio II e sete mulheres (27%) em estágio 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 as mulheres foram reavaliadas. Dentre os resultados obtidos, encontrou-se uma melhora de 14% na capacidade cardiorrespiratória das participantes, um aumento de 18% na força dinâmica máxima e 41% na funcionalidade de membros superiores. Bem como, uma redução de 45% na fadiga total (PORTELLA, 2017).

A partir dos benefícios encontrados em oito semanas de treinamento, as participantes do projeto de extensão ERICA serão submetidas a avaliações semestrais a fim de verificar benefícios adicionais da prática de atividade física regular em sobreviventes do CM.

4. AVALIAÇÃO

O envolvimento dos alunos nesse projeto proporciona um crescimento acadêmico e pessoal de grande importância para a sua formação.

O desenvolvimento da dissertação de mestrado ganhou grande visibilidade na mídia quando apresentado no telejornal de alcance nacional, Bom dia Brasil, sendo apresentado posteriormente também no jornal do almoço regional, em uma rádio do município e em reportagem em jornal impresso. A partir do depoimento das participantes para essas mídias, ficou explícito o impacto que esse programa de exercícios proporciona na vida de cada uma delas, não só pelas variáveis analisadas, mas também pelas questões psicológicas e sociais envolvidas no projeto em questão.

Considerando a aderência das mulheres ao projeto ERICA percebe-se o quanto o treinamento proporcionou a essas mulheres uma mudança no estilo de vida relacionado ao exercício, assim como uma melhora na qualidade de vida, segundo relato das próprias participantes. Além disso, no decorrer do projeto ERICA é possível perceber a constante evolução que as mulheres apresentam no desenvolvimento das atividades propostas e nas suas atividades de vida diária.

5. REFERÊNCIAS

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.

Instituto Nacional do Câncer – INCA. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>> Acesso em: Setembro de 2017.

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.

PORTELLA, E.G Efeitos do treinamento combinado na qualidade de vida, parâmetros neuromusculares e cardiorrespiratórios em pacientes que completaram o tratamento primário para o câncer de mama: um ensaio clínico randomizado. 2017 Dissertações (Mestrado em Educação Física) Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pelotas.

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.



DICA DO FARMACÊUTICO: EDUCAÇÃO EM SAÚDE PELAS ONDAS DA RÁDIO FEDERAL FM 107.9 E REDE SOCIAL

VANESSA SILVA RODRIGUES¹; ANDREIA CORREIA RODRIGUES²;
CLAITON LEONETI LENCINA³

¹Universidade Federal de Pelotas – rodrigues.v.farma@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – claiton.ufpel@gmail.com

³Farmácia Escola da UFPel – andreia.rodrigues@extractus.com.br

1. INTRODUÇÃO

O projeto “Dica do farmacêutico” teve início, no seu formato atual, em 2014 através de uma parceria com a Coordenação de Comunicação Social da UFPel. Porém a parceria com a rádio Federal FM data desde o início das ações cadastradas em projeto anterior (2010). A rádio e as redes sociais representam hoje excelentes meios de disseminação de informações, pois devido às facilidades tecnológicas podem ser acessados em qualquer lugar e a qualquer momento no nosso cotidiano. Assim, o projeto conta com o apoio desses meios de comunicação como uma ferramenta para transmitir a população conhecimentos sobre saúde. Atualmente no Brasil já existem ações semelhantes (ANVISA, 2008; ANDRADE, 2018; CFF, 2003). Assim, acadêmicos e farmacêuticos do Curso de Farmácia e da Farmácia Escola da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) selecionam temas e redigem dicas sobre vários assuntos de interesse público, transformando uma linguagem técnica numa comunicação acessível a maior parte das pessoas.

Os temas versam sobre educação em saúde e o público alvo são pessoas leigas de todas as faixas etárias (BRASIL, 2002; VIEIRA, 2007). Desta forma, nossa intenção é levar aos usuários informações breves sobre o uso correto e seguro dos medicamentos, conhecimentos básicos sobre doenças, tais como sintomas, aquisição e transmissão, além de ações gerais que tragam benefícios a saúde e a manutenção da qualidade de vida.

Em virtude disso, esse trabalho tem como objetivo evidenciar a importância do acesso aos profissionais de saúde e da assistência farmacêutica (BERGSTEN-MENDES, 2008; VIEIRA, 2007). Além disso, sendo o Farmacêutico o profissional da saúde mais acessível, incentivar a aproximação dos pacientes através da solicitação deste profissional em farmácias e drogarias, promovendo consequentemente o cuidado da saúde da população.

2. METODOLOGIA

O material é criado pelos discentes que compõem o projeto, utilizando fontes bibliográficas confiáveis como livros, artigos científicos, bancos de dados (Formulário Terapêutico Nacional, Infarmed, *Micromedex*®, entre outros), informativos de órgãos oficiais como Ministério da Saúde, ANVISA, Farmacopéia Brasileira, Organização Mundial da Saúde (OMS), entre outros.

A criação do material é realizada através de reuniões frequentes com a participação de todos os envolvidos no projeto, onde se discute os temas que serão propostos, assim como a forma de abordagem. Após a redação do material, discute-se a pertinência e formatação das informações, a linguagem usada, a adequação das referências consultadas, entre outros.

O material finalizado é encaminhado ao estúdio da Rádio Federal FM/UFPEl onde é, quando necessário, adaptado a natureza radialística e convertido em áudio que fará parte da programação da rádio através de três inserções diárias. Por outro lado, há uma página facebook do projeto ([facebook/dicasdofarmaceutico](https://www.facebook.com/dicasdofarmaceutico)) onde são publicadas as dicas criadas em formato visual adaptado a este fim. Semanalmente, através da parceria com a CCS/UFPEl, a página oficial da Universidade no facebook veicula aquelas dicas julgadas de maior interesse.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O projeto já possui quase uma centena de dicas. O livro intitulado *Momento Saúde: difusão de informações sobre medicamentos e saúde aos usuários*, publicado pela editora da UFPEl, contém considerável material produzido desde o princípio, como uma forma de repositório dos conhecimentos organizados pela equipe executora, servindo assim como ferramenta de difusão dos resultados do projeto à população.

Atualmente, por volta de trinta dicas, originadas desde agosto do corrente ano com a nova composição de integrantes, foram criadas e enviadas à rádio para conversão em áudio. Além disso, neste momento estamos adaptando os conteúdos em formato gráfico atraente e subdividido em categorias para aumentar a procura e facilitar a leitura, respectivamente, dos usuários presentes nas redes sociais.

Dentre os temas abordados recentemente podemos citar, a título de exemplo: depressão, anabolizantes, anticoncepcionais, impotência sexual, constipação, entre outros.



Espera-se que os assuntos selecionados sejam considerados importantes pela população ouvinte da rádio e presente no facebook transmitindo mensagens gerais relevantes como os riscos da auto-medicação e a importância de consultar um profissional da saúde.

4. CONCLUSÕES

O projeto “Dica do Farmacêutico” é bem consolidado, mas ainda assim precisa constantemente de renovação nas ideias e ações buscando sempre a ampliação do número de pessoas atingidas e otimizar sempre a forma de atingi-las de maneira atrativa e permanente. Além disso, outro objetivo magno do projeto é demonstrar que o farmacêutico é um profissional indicado e competente para contribuir nos cuidados primários de saúde.

5. REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nas Ondas da Radio**. Guia de Orientações e Dicas para Comunicadores de Rádio sobre a Propaganda de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária – Brasília: 2008. Acessado em 04 Out. 2017. Online. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/propaganda/educacao_saude/guia_orientacoes_radio_atualizado_final.pdf

ANDRADE, R.C.G. Difusão de informações sobre medicamentos pelas ondas do rádio: uma proposta de educação em saúde. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, 2018. <http://prceu.usp.br/nucleodosdireitos/difusao-de-informacoes-sobre-medicamentos-pelas-ondas-do-radio-uma-proposta-de-educacao-em-saude/>. Acessado em 26 de março de 2018.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. No ar: a farmácia nas ondas do rádio. **Pharmacia Brasileira**, edição de mai/jun, 2003.

MARQUES, L. A. M. **Atenção Farmacêutica em Distúrbios Menores**. 2 ed. Medfarma, São Paulo, 2008.



BRASIL. Ministério da Saúde, **O Trabalho dos Agentes Comunitários da Saúde na Promoção do Uso Correto de Medicamentos**. – Brasília: 2002. Acessado em 04 Out. 2017. Online. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf

VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciênc. saúde coletiva** vol 2- Rio de Janeiro 2007. Acessado em 04 out 2017. Online. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000100024&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

BERGSTEN-MENDES, G., Uso racional de medicamentos: o papel fundamental do farmacêutico. **Ciência e Saúde Coletiva**, 13 (supl), 569-577, 2008.

JOGANDO PARA APRENDER: A INICIAÇÃO ESPORTIVA UNIVERSAL PARA ESCOLARES

VINICIUS GUADALUPE BARCELOS OLIVEIRA¹; VIVIAN HERNANDEZ BOTELHO²;
PATRICIA MACHADO DA SILVA³; PATRÍCIA DA ROSA LOUZADA DA SILVA⁴;
ERALDO DOS SANTOS PINHEIRO⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – guadalupevinicius@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – vivianhbotelho@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – patriciamachadodasilva@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – patricia_prls@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – espboa@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

A prática esportiva na infância é de grande importância, pelo fato do esporte ser um fenômeno de natureza educacional (KORSAKAS, 2009). O esporte é um fenômeno cultural que possibilita a descoberta de diversos desafios, os quais tornam seres-humanos responsáveis pela integridade da população em geral (BROTTO, 1999).

Relacionado a tais circunstâncias, o ensino do esporte na escola deve procurar estratégias metodológicas que sejam mais eficazes, que vão além do tradicional. Considerando tal realidade, acredita-se que a Educação Física possa ser planejada com aulas que apliquem métodos de ensino do esporte que tornem seu ensino e aprendizado o mais relevante e prazeroso possível. Para GRECO e BENDA (1998) uma possibilidade é o ensino através do jogo, mostrando dessa forma que as concepções de aprendizagem baseadas em aspectos táticos possibilitam aos alunos utilizarem de forma inteligente os elementos técnicos necessários. Eles consideram que o processo de ensino-aprendizagem começa com o jogo, sendo assim, jogar para aprender.

Neste sentido, aspectos como leitura e entendimento do jogo se tornam extremamente importante no aprendizado e, por consequência, o aluno aumenta o seu conhecimento e compreensão da dinâmica, fazendo com que tenha interferência direta e participação efetiva (GRECO, SILVA e SANTOS, 2010).

Ademais, existem fatores no processo de aprendizagem que vão além dos objetivos intrínsecos, que segundo GRECO, SILVA e SANTOS (2010) são caracterizados como “ensinar pelo esporte”, sendo assim tal método visa o desenvolvimento de competências, comportamentos, atitudes e valores, que muitas vezes se mostram mais importantes que o esporte formal em si.

Com isso, a extensão Jogando para Aprender foi criada baseada na proposta metodológica de ensino “Iniciação Esportiva Universal” (GRECO e BENDA, 1998), tal método tem como objetivo desenvolver uma iniciação não especializada do esporte e dar o aprendizado por meio de jogos de inteligência e criatividade tática, atividades de capacidades coordenativas e estruturas funcionais. Tais atividades consideram os aspectos coordenativos e suas capacidades táticas, além de outros presentes extrinsecamente no esporte, como valores e inclusão.

Portanto, o jogo vem como principal meio de conquista de tais atributos, além de fatores de caráter motivacional. Com isso, o objetivo deste ensaio foi o de descrever o efeito da aplicação do projeto de extensão Jogando para Aprender, considerando a aplicação do método de ensino Iniciação Esportiva Universal.

2. DESENVOLVIMENTO

O Projeto Jogando para Aprender ocorre na Escola Estadual de Ensino Médio Santa Rita, na cidade de Pelotas. O projeto teve início no segundo semestre de 2017, as aulas são realizadas duas vezes por semana, segundas e quartas-feiras, e os alunos são divididos em duas turmas, sendo a turma T1 composta por alunos do 1º e 2º ano; e T2 do 3º ano. Cada aula tem a duração de 1h sendo a T1 das 16h15 às 17h15 e a T2 das 14h às 15h. O conteúdo desenvolvido na T1 é voltado para as capacidades coordenativas, enquanto que a T2 é voltado para as capacidades táticas básicas. Todos os pais assinaram uma autorização para os escolares participarem do projeto.

Todas as aulas são preparadas e ministradas por discentes do curso de Licenciatura em Educação Física da Escola Superior de Educação Física (ESEF) e supervisionadas por uma professora discente do curso de mestrado em Educação Física da ESEF. Para o planejamento das aulas é realizada uma reunião semanal como o objetivo de analisar as aulas anteriores e preparar as próximas.

Na área da Educação Física Escolar cada vez mais métodos são divulgados na literatura, e com isso o ensino do esporte segue diferentes diretrizes (REVERDITO, 2009). No entanto, KROGER E ROTH (2002) afirmam que o ensino dos jogos coletivos deve ocorrer por meio de jogos situacionais e de uma aprendizagem incidental, para o desenvolvimento da capacidade de jogo e das capacidades coordenativas, privilegiando os fatores de pressão (tempo, precisão, complexidade, organização, variabilidade, carga), determinantes da motricidade, para o desenvolvimento das habilida-



des com bola e da construção de movimentos específicos das diferentes modalidades (técnica).

Seguindo essas diretrizes, as aulas sempre são planejadas seguindo tais parâmetros de pressão, sendo cada aula voltada para dois parâmetros específicos, mantendo sempre a evolução das atividades, e utilizando os mesmos para desenvolvimento da capacidade do jogo.

Para avaliação desse processo, serão realizados dois testes, um deles voltado para os aspectos motores e outro para os aspectos táticos, além de questionários com professores, responsáveis e alunos, podendo assim ter uma visão mais completa da evolução.

3. RESULTADOS

Participam do projeto 34 crianças, sendo 19 meninos e 15 meninas, com idades entre 6 e 9 anos de idade. Todos estão entre o 1º e o 3º ano do fundamental.

Com o decorrer das atividades foram observados importantes problemas tático-motores presentes nos alunos do projeto. Com isso, é necessário realizar diversas atividades que constituem o poder de leitura do jogo, estimulando o aluno para que ele compreenda o jogo de modo a se movimentar melhor, de maneira mais eficaz, fazendo com que o jogo seja mais produtivo e mais satisfatório para o praticante.

Tais problemas, muitas vezes são gerados pela falta da Educação Física Escolar na grade curricular das turmas presentes no projeto. Tal falta é explícita devido ao fato de muitas crianças possuírem um repertório motor e conhecimento tático limitado, apresentando dificuldades na execução de algumas atividades.

Com referência aos parâmetros de pressão, desenvolver as capacidades coordenativas necessárias para tais aspectos pode influenciar numa melhor realização do jogo, até de fato melhorar a técnica, fazendo com que tenham uma melhor “tomada de decisão” sobre os problemas impostos e saibam como se portar com essas adversidades inerentes a prática. Considerando que estarão nessa prática aprendendo por meio de ensino global e não fragmentado, no qual o contexto está à disposição do aluno, vivenciado as mais variadas possibilidades.

Além disso, fatores extrínsecos atrapalham o decorrer das atividades, tendo que ser retomado os termos relacionados à moralidade intrínseca (valores). Com isso, o trabalho sempre se dá em paralelo em duas vertentes “ensinar o esporte”, ensino da

modalidade em si, e o “ensinar pelo esporte”, ensino de valores que vão além da modalidade (GRECO, SILVA e SANTOS, 2010).

Por se tratar de um projeto recente em fase de execução, ainda não existem resultados finais, mas pelos dados preliminares, pode-se perceber algumas mudanças, tanto voltadas aos aspectos motores e táticos, mas também aos fatores de relacionamento, que são importantes para o desenvolvimento dos alunos participantes do projeto.

4. AVALIAÇÃO

Com isso, podemos analisar que mesmo com o pouco tempo de intervenção, o projeto acaba conseguindo seus primeiros resultados, fazendo com que o jogo anárquico presente nas primeiras atividades comece a mostrar seus primeiros passos de um jogo mais elaborado, considerando as funções táticas desenvolvidas (GARGANTA, 1998).

Concomitante a isso, os aspectos motores começam a ter uma evolução significativa, se mantendo de acordo com as fases de desenvolvimento propostas por GRECO (1995), sendo assim, presentes na fase universal (6 a 12 anos), ou seja, fase de pequenos jogos, estafetas e jogos de perseguição.

Entretanto, o projeto Jogando para Aprender, além de desenvolver os aspectos coordenativos e o conhecimento tático, possibilita aos alunos a inserção social e a relação interpessoal. O esporte na escola é ministrado por meio de brincadeiras e jogos preparatórios para a aprendizagem do esporte e do esporte coletivo adaptado (FREIRE E SCAGLIA, 2003), contribuindo assim diretamente na formação esportiva das crianças inseridas no projeto.

O aprendizado é construído de forma gradual, dessa forma resultados em curto prazo já são demonstrados, e com isso podemos analisar que tal método tem interferência direta no processo de ensino dos alunos. Contudo, tal prática influencia diretamente na prática futura das mesmas, fazendo com que os jogos sejam somados no seu dia, tornando um aprendizado constante.



5. REFERÊNCIAS

BROTTO, F.O. A Pedagogia do Esporte e os Jogos Cooperativos. In: BROTO, F.O. **Jogos Cooperativos: o jogo e o esporte como um exercício de convivência**. Dissertação (mestrado em Educação Física) – Universidade Estadual de Campinas.

FREIRE, J. B.; SCAGLIA, A. J. **Educação como prática corporal**. São Paulo: Scipione, 2003.

GARGANTA, J. Para uma teoria dos jogos desportivos coletivos. In: OLIVEIRA, J.; GRAÇA, A. (org.). **O ensino dos jogos desportivos coletivos**. 3. ed. Porto: Universidade do Porto, 1998.

Greco, P.J. **O ensino do comportamento tático nos jogos esportivos coletivos: aplicação no handebol**. Tese de Doutorado, Programa de Pós Graduação em Psicologia Educacional, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1995.

GRECO, P. J.; BENDA, R. N. **Iniciação esportiva universal: da aprendizagem motora ao treinamento técnico**. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 1998.

GRECO, P.J.; SILVA, S.A.; SANTOS, L.R. Organização e Desenvolvimento Pedagógico do esporte no programa Segundo Tempo. In: OLIVEIRA, A. B. O; PERIM, G. L. **Fundamentos pedagógicos do Programa Segundo Tempo, da reflexão a prática**. Maringá: Eduem, 2009. Cap. 6, p.165–208.

KORSAKAS, P. O esporte infantil: as possibilidades de uma prática educativa. In: DE ROSE JUNIOR, D.; RÉ, A. H. N. **Esporte e atividade física na infância e na adolescência**. Porto Alegre : Artmed, 2009. Cap. 4, p. 61-72.

KRÖGER, C.; ROTH, K. **Escola da bola: um ABC para iniciantes nos jogos esportivos**. São Paulo: Phorte, 2002.

REVERDITO, R.S.; SCAGLIA, A. J.; PAES, R.R. Pedagogia do esporte: panorama e análise conceitual das principais abordagens. **Revista Motriz**, Rio Claro, v.15, n.3, p.600-610, 2009.



RELATO DE INTERVENÇÃO ASSISTIDA POR ANIMAIS EM PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

VIRGINIA MACHADO FEIJÓ¹; CARLA DE OLIVEIRA STORNILOLO²;
CAMILA MOURA DE LIMA³; RISCIELA SALARDI ALVES DE BRITO⁴;
JULIETA CARRICONDE FRIPP⁵; MÁRCIA DE OLIVEIRA NOBRE⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – vmfeijo@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – cal.storniolo@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – camila.moura.lima@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – risciel234@yahoo.com.br

⁵Universidade Federal de Pelotas – julietafripp@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – marciaonobre@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Cada vez mais os animais vêm ocupando um papel importante na vida humana. Em anos recentes, constatou-se a capacidade dos animais para irem além do papel de animal de estimação e atuarem como mediadores de um processo terapêutico em diversas doenças humanas (REED, et. al., 2012).

Neste sentido, as Intervenções Assistidas por Animais (IAA) são aplicadas em diversas Instituições, buscando uma relação saudável e de mútuo bem-estar entre seres humanos e animais, e visando à melhora do paciente em aspectos, tanto físico, social, intelectual, quanto espiritual (CRIPPA & FEIJÓ, 2014).

Tais intervenções apresentam inúmeros benefícios à saúde, como a melhora na pressão arterial, incentivo a prática de atividades físicas e aumento da liberação de serotonina e dopamina (hormônios da felicidade, responsáveis por sensação de prazer e alegria), sendo também grandes aliados no combate a depressão (RIBEIRO, 2011).

Em vista disso, o projeto Pet Terapia (que envolve ensino, pesquisa e extensão) atua com IAA em diversas instituições, caracterizando-se pela interdisciplinaridade, uma vez que conta com a participação de alunos de diversas áreas de formação e com os profissionais das instituições vinculadas; e pela atuação com diversos públicos (entre eles crianças com necessidades especiais, pacientes em ambiente hospitalar e com necessidade de cuidados constantes).

Diante do exposto, o presente trabalho teve por objetivo relatar as Intervenções Assistidas por Animais na Unidade Cuidativa da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), bem como seus benefícios para os pacientes desta instituição.



2. DESENVOLVIMENTO

O Pet Terapia é um projeto vinculado à faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Pelotas. Desde 2006 vem desenvolvendo, com a participação de acadêmicos e profissionais de diversas áreas, as denominadas Intervenções Assistedas por animais (IAA), realizando visitas semanais à diversas instituições, incluindo recentemente a Unidade Cuidativa, a qual atende pacientes, em sua maioria adultos e idosos, que necessitam cuidados paliativos por serem portadores de doenças crônicas.

O projeto é composto por cães, de ambos os sexos, castrados e treinados. O treinamento ocorre diariamente e inclui a realização de caminhadas e o atendimento de alguns comandos básicos (senta, deita, dar a pata e ficar), além da socialização com outros animais, jogos interativos para estimular o raciocínio, dessensibilização e adaptação a caixa de transporte.

Vale destacar que previamente à realização das atividades, é realizado um rigoroso controle na saúde dos cães co-terapeutas. Nesse sentido, segue-se um protocolo higiênico-sanitário que consiste em banho prévio e escovação dos pêlos no dia das visitas, limpeza dentária diária, vacinação anual e controle mensal de endo e ectoparasitas, a fim de assegurar o bem-estar dos cães e dos pacientes.

Durante o primeiro semestre de 2017, foram realizadas visitas semanais à Unidade Cuidativa, com a participação da equipe do projeto. Durante as atividades propostas havia a participação de dois a três cães co-terapeutas e dos profissionais da área da saúde que trabalham na instituição.

Com o acompanhamento da equipe e tendo os cães do projeto como mediadores, foram realizadas as intervenções com o propósito do desenvolvimento da afetividade, motricidade e de aspectos cognitivos dos pacientes.

Nesse sentido, a cada visita os pacientes eram estimulados a interagir através do toque e da troca de carinho com os animais, a fazer pequenas caminhadas e brincadeiras, a desenvolver um vínculo afetivo maior com os cães através de cuidados com estes (como a escovação e utilização de enfeites nos animais), além do estímulo ao raciocínio, memória e habilidades através dos jogos interativos (jogo da memória, “Pi-note”, boliche, entre outros) e confecção de recursos lúdicos.

3. RESULTADOS

Durante as visitas a Unidade Cuidativa, foi possível observar que as atividades desenvolvidas pelo projeto oferecem diversos estímulos motivacionais, afetivos e de socialização aos pacientes, além de promover momentos de descontração e lazer.

No período de atendimento, foi possível perceber também que conforme o vínculo entre o paciente e o cão crescia, aumentava também a satisfação e a afetividade entre ambos, o que era reforçado pelos relatos dos pacientes que diziam sentir-se bem com a presença dos cães e com as atividades oferecidas.

Em relação a realização dos jogos, foi possível observar momentos de grande socialização entre os pacientes, e destes com a equipe do projeto, familiares e acompanhantes, sendo perceptível a interação prazerosa que se estabelecia ali e o estímulo ao desenvolvimento da motricidade e cognição a cada encontro.

Além disso, os pacientes também se mostraram motivados a seguir com as atividades, demonstrando interesse em saber em que dias seriam realizados os próximos encontros e sugerindo atividades, como a confecção de crachás com o nome dos cães, para que fosse possível identificá-los e decorar mais facilmente seus nomes.

4. AVALIAÇÃO

A Intervenção Assistida por Animais no ambiente da Unidade Cuidativa mostrou-se uma importante aliada no cuidado desses pacientes, pois através da interação entre o cão e paciente houve uma troca de afeto e desenvolvimento de diversos aspectos frente a terapia proposta. Dessa forma, a participação dos cães co-terapeutas favoreceu para a realização das atividades propostas e contribuiu para a diminuição do estresse e sofrimento dos pacientes frente ao quadro crônico de saúde que enfrentam e a necessidade de cuidados paliativos (WHO, 2017).

Essa proximidade cada vez maior e os benefícios dessa interação homem-animal, foram destacados também por Tatibana e Costa Val (2008) ao descreverem que “estamos iniciando uma nova fase onde a aproximação dos animais com os seres humanos será encarada muito mais do que naturalmente; será imprescindível para a harmonia e bem estar das espécies envolvidas”.

Ressalta-se que essas atividades não visam substituir tratamentos e terapias convencionais, mas mostram-se muito eficazes como auxiliares na melhora de diversos aspectos de pacientes de diferentes faixas etárias em diferentes instituições.



Nesse sentido Lima e Sousa (2004) já explicavam que essa atividade, também chamada de TFC (Terapia Facilitada por Cães), é a utilização do contato com o cão para fins terapêuticos, numa abordagem multidisciplinar, buscando o crescimento psicológico e social, contribuindo para o aprimoramento da psicomotricidade impulsionando potencialidades, minimizando deficiências melhorando significativamente a qualidade de vida.

Além disso, essa modalidade de assistência à saúde proporcionou uma atmosfera acolhedora e uma grande interação, trazendo momentos prazerosos de recreação, distração e melhora na qualidade de vida de todos os envolvidos.

5. REFERÊNCIAS

CRIPPA, A., FEIJÓ, A. Atividade Assistida por Animais como alternativa complementar ao tratamento de pacientes: A busca por evidências científicas. **rev. latinoam. bioet.** [online]. 2014, vol.14, n.1. Acessada em 01 de outubro de 2017. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022014000100002&lng=en&nrm=iso>

LIMA, M.; SOUSA, L., Influência Positiva dos Animais de Ajuda Social. **Interações: Sociedade e as novas modernidades**, [S.l.], n. 6, abr. 2004. ISSN 0873-0725. Acessado em 3 de outubro de 2017. Disponível em: <<http://www.interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/106>>.

REED, R., FERRER, L., VILLEGAS, N., Curadores naturais: uma revisão da terapia e atividades assistidas por animais como tratamento complementar de doenças crônicas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** 2012. Acessado em 3 de outubro de 2017. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281423329025>>

RIBEIRO, AFA. Cães domesticados e os benefícios da interação. **Revista Brasileira de Direito animal**, Salvador, v.8, n.1, p.249-262, 2011.

TATIBANA, L. S.; COSTA – VAL, A. P. Relação homem-animal de companhia e o papel do médico veterinário. **Revista Veterinária e Zootecnia em Minas**, Ano XXVIII, Dez, p. 12-18, 2008.



WHO. **Notas descritivas: Cuidados paliativos.** World Health Organization; 2017.
Acessado em 3 de outubro de 2017. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs402/es/>



ANÁLISE DE PRODUÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO “ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS”

VITÓRIA DA SILVA CASTANHEIRA¹; ANDRÉIA DRAWANZ HARTWIG²;
LISANDREA ROCHA SCHARDOSIM³; JOSÉ RICARDO SOUSA COSTA⁴;
NATÁLIA MARCUMINI POLA⁵; ELCIO ALTERIS DOS SANTOS⁶;
MARINA SOUSA AZEVEDO⁷

¹Universidade Federal de Pelotas – vitoria_castanheira@live.com

²Universidade Federal de Pelotas – andreiahartwig@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – lisandreaars@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – costajrs@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – nataliampola@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – elcio.to_ufpel@hotmail.com

⁷Universidade Federal de Pelotas – marinasazevedo@hotmail.com

1. APRESENTAÇÃO

O projeto de extensão Acolhendo Sorrisos Especiais está vinculado à Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPe) e tem como público alvo pacientes com necessidades especiais (PNE) do município de Pelotas e região Sul. Participam do projeto graduandos, pós-graduandos, técnicos e professores do curso de odontologia e graduandos e professores do curso de Terapia ocupacional, ambos cursos da UFPe.

Entende-se por pacientes com necessidades especiais (PNE) aqueles indivíduos que apresentam uma ou mais alterações ou condições, simples ou complexas, momentânea ou permanente, de etiologia biológica, física, mental, social e/ou comportamental que exija uma abordagem diferente da tradicional ao atendimento odontológico, utilizando-se de protocolos específicos e um atendimento multiprofissional (CAMPOS et. al., 2009).

O curso de odontologia da UFPe não oferece aos acadêmicos a disciplina de PNE em sua grade curricular, embora a disciplina optativa tenha sido implementada em 2016/2. Com isso, o projeto de extensão é uma ótima alternativa para que, desde o início da graduação, o acadêmico possa ter contato com essa parcela da população que significa, segundo o último censo, 23,9% da população brasileira (IBGE, 2010). Essa carência de experiência durante a graduação pode ser um dos fatores que levam à falta de profissionais, tanto na esfera pública quanto privada, que atenda ao PNE. Outros fatores, como falta de conhecimento e treinamento adequados e falta de sensibilidade, além de remuneração inadequada ou a crença de que são necessá-

rios equipamentos especiais, são citados como justificativa para a recusa em atender essa demanda (MARTA, 2011).

Além da extensão e da disciplina optativa, várias pesquisas na área de PNE tem sido realizadas na UFPel, tanto por acadêmicos de graduação como pós-graduação, demonstrando um crescimento na área. Este trabalho tem como objetivo revelar a casuística de atendimento a PNE no Projeto Acolhendo Sorrisos Especiais, tanto em nível ambulatorial quanto hospitalar.

2. DESENVOLVIMENTO

O Projeto Acolhendo Sorrisos Especiais teve início em 2005, atendendo as crianças matriculadas no centro CERENEPE com necessidades neuropsicomotoras. A partir de 2010 o projeto de extensão começou a funcionar nas dependências da Faculdade de Odontologia da UFPel com objetivo de ampliar o número de indivíduos assistidos.

Entretanto, ainda com esse atendimento na instituição, alguns pacientes com necessidade de atendimento sob anestesia geral (AG) possuíam dificuldade no atendimento. A partir de 2011, em parceria com os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde – Hospital Escola (HE)/UFPel, os encaminhamentos e atendimentos em bloco cirúrgico tornaram-se semanais e regulares. Em 2012, o projeto Acolhendo Sorrisos Especiais passou a hospedar o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) Jequitibá, o qual prioriza os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), do município de Pelotas, os quais são encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

No período de 2005 até então, foram acolhidos pelo projeto 599 pacientes, entre os atendimentos no CERENEPE e na FO/UFPel. O presente estudo empregou dados coletados a partir dos prontuários destes pacientes, dos quais obteve-se idade média dos pacientes, sexo, número de pacientes atendidos sob anestesia geral, número de pacientes atendidos em nível ambulatorial, consultas nos semestres de 2016/2 e 2017/1, média de consulta por paciente e condições dos pacientes. Os dados foram tabulados em uma planilha do Microsoft Excel e analisados por estatística descritiva.

3. RESULTADOS

Dentre os 599 prontuários abertos entre 2005 e setembro de 2017, 150 (25%) estão arquivados, por desistência do tratamento mudança de cidade, falta de interesse da família, impossibilidade de contato ou óbito. A idade média dos pacientes atendidos foi de 24,8 anos, enquanto que a média de idade do primeiro atendimento foi de 21 anos. Sobre o sexo, a maioria dos pacientes que procurou atendimento no projeto pertencia ao sexo masculino (56,09%).

Durante o período avaliado, foram submetidos a atendimento em bloco cirúrgico sob AG 86 (14,35%) pacientes. No que diz respeito ao número de consultas por semestre, em 2016/2 foram realizadas 121 consultas e em 2017/1 foram realizados 162 atendimentos. Dentre estes 162 atendimentos, foram atendidos 85 pacientes, dando uma média de 1,9 consultas por paciente.

Em relação ao diagnóstico dos pacientes atendidos, 15% apresentavam paralisia cerebral, 15% Síndrome de Down, 5,34% autismo, 15,52%% deficiência intelectual, 5,34% doenças sistêmicas (diabetes, hipertensão, cardiopatias, 1% epilepsia, 0,8% hidrocefalia, 0,6% microcefalia, 0,6% esquizofrenia, 0,3% hiperatividade e 40,5% apresentavam outras deficiências, incluindo outras síndromes, deficiências físicas, auditivas ou visuais e associações de diagnóstico.

4. AVALIAÇÃO

Como visto nos resultados, a maioria dos pacientes atendidos pelo projeto Acolhendo Sorrisos Especiais pertencia ao sexo masculino, o que difere dos dados do CENSO 2010, onde diz que a prevalência de pessoas com deficiência é maior no sexo feminino (IBGE, 2010). É possível que essa diferença ocorra, pois, os pacientes do sexo masculino tendem a apresentar maior força física, o que pode vir a dificultar o atendimento odontológico e a ocorrer mais encaminhamentos aos centros de especialidades (ALCÂNTARA, 2016).

Sobre o número elevado de atendimentos hospitalares (14,35%), acredita-se que seja porque trata-se de um centro de especialidades, em que muitos pacientes são encaminhados porque não conseguiram atendimento ambulatorial nas UBSs, além disso é a única referência da região sul do Estado que promove o atendimento sob AG.



A diferença entre o número de consultas de um semestre para o outro se deve a diversos motivos como feriados, dias de chuva nos quais os pacientes costumam faltar, greves e períodos de férias, porém, acredita-se que o que mais influencia nessa discrepância é que o projeto conta com alunos voluntários, número esse que varia de semestre para semestre.

Comparando com o serviço da PUC-RS, em que os pacientes sistemicamente comprometidos representam 59,55% dos atendimentos (SILVA, 2005), o projeto Acolhendo Sorrisos Especiais atendeu apenas 5,34% com esta condição. Um dos motivos pode ser a origem do projeto, pois teve início em uma escola especial em que a população era de crianças com dificuldades neuropsicomotoras. Outra hipótese seria a de que, muitas vezes, os dentistas atendem pacientes sistemicamente comprometidos e não fazem o encaminhamento ao CEO, pois não encontram tanta dificuldade na atenção a este perfil de pacientes.

Os dados apresentados revelam que o Projeto, além de promover a capacitação de futuros profissionais no atendimento ao PNE, oferece um importante serviço à comunidade, pois acolhe uma demanda que muitas vezes encontra barreiras para a assistência odontológica em outros serviços.

5. REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, L. M.; SCHARDOSIM, L. R.; COSTA, J. R. S; POLA, N. M; AZEVEDO, M. S. PROJETO DE EXTENSÃO “ACOLHENDO SORRISOS ESPECIAIS, Pelotas, 2016. **Anais do III Congresso de Extensão e Cultura da UFPel**, Pelotas: Editora UFPel, 2016. p.412-415.

CAMPOS, C.C. et al. **Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais**. 2ª ed. Goiânia: Universidade Federal de Goiânia, 2009.

INSTITUTO BRASILEIRO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA. IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. 2010.



MARTA, S. N. Programa de assistência odontológica ao paciente especial: uma experiência de 13 anos. RGO, **Rev. Gaúch. Odontol.** (Online), Porto Alegre, v.59 n.3, p.379-385, 2011.

SILVA, C. Z. M. et al. Avaliação do perfil dos pacientes com necessidades especiais da clínica de odontopediatria da faculdade de odontologia da PUCRS. **Revista Odonto Ciência** – Fac. Odonto/PUCRS, Porto Alegre, v.20 n. 50, p.313-318, 2005.



SERVIÇO DE ONCOLOGIA VETERINÁRIA UFPEL FRENTE À COMUNIDADE

VITÓRIA DAUDT HOFF¹; CLARISSA CAETANO DE CASTRO²;
MICHELE BERSELLI³; MARIANA TEIXEIRA TILLMANN⁴;
THOMAS NORMANTON GUIM⁵; CRISTINA GEVEHR FERNANDES⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – vitoriadaudthoff@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – clarissac.decastro@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – michele.berSELLI@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – mariana.teixeira.tillmann@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – thomasguim@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – crisgevf@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

Ao longo dos anos, cães e gatos obtiveram um aumento em sua longevidade, devido ao maior cuidado dos tutores, e em consequência disto, houve uma crescente incidência no aparecimento de afecções oncológicas (DE NARDI et al., 2002). As neoplasias malignas, em razão de sua agressividade, têm sido uma das principais causas de óbito nos animais de companhia (SANTOS et al., 2013).

O projeto Serviço de Oncologia Veterinário (SOVet), prestado pela Faculdade de Veterinária da Universidade Federal de Pelotas, oferece atendimento clínico e diagnóstico histopatológico, além de buscar o desenvolvimento de atividades alternativas para conscientizar os tutores sobre a importância das doenças oncológicas em seus animais de estimação, estreitando laços entre a comunidade e a universidade. O projeto é voltado aos acadêmicos de medicina veterinária e tem por objetivo aproximá-los das atividades relacionadas à oncologia, incluindo recebimento de amostras, clivagem e diagnóstico, além de reuniões para estudos e treinamento.

As orientações oferecidas aos proprietários dos animais são realizadas através de ações direcionadas principalmente à prevenção do desenvolvimento de tumores mamários. Os tutores são alertados sobre o uso inadequado dos anticoncepcionais hormonais, que são capazes de influenciar na oncogênese mamária. São orientados, também, sobre a castração das fêmeas antes do primeiro estro, fato que reduz a chance do desenvolvimento da neoplasia mamária para 0,5% (FONSECA et al., 2000).

O SOVet também alerta e esclarece sobre a importância do diagnóstico precoce em pacientes oncológicos, visto que quando a doença é diagnosticada precocemente,

possibilita estabelecer um melhor prognóstico, um tratamento mais eficaz, e, consequentemente, uma melhor qualidade de vida para o animal. Algumas neoplasias são mais frequentes e passíveis de serem prevenidas. O projeto destaca em sua casuística as neoplasias de pele, com 41%, neoplasias mamárias com 39% e neoplasias do aparelho reprodutor com 6% (KILIAN et al, 2016).

SANCHES et al. (2000) citam que as fêmeas da espécie canina possuem maior prevalência de neoplasias - aproximadamente 75% - quando comparadas com os machos da mesma espécie. As neoplasias mamárias correspondem a 50% dos tumores em cadelas (OLIVEIRA et al., 2003). Já nos machos geriátricos as neoplasias de testículo são as segundas mais frequentes (NODETVET et al., 2010; SILVA et al., 2004).

Ademais, as neoplasias cutâneas merecem atenção especial, em virtude da grande ocorrência nos animais domésticos, fato que pode ser explicado pela composição variada do tecido cutâneo desses animais, tornando-os suscetíveis ao desenvolvimento de neoplasias. Dentre as neoplasias cutâneas, destaca-se o carcinoma de células escamosas (CCE) (SOUZA et al., 2006; MEIRELLES et al., 2010).

Tendo em vista a grande incidência das afecções oncológicas em animais de companhia na região de Pelotas, o presente trabalho descreve a abordagem realizada pelo SOVET à comunidade, com o intuito de levar informação e conhecimento sobre o problema, enfatizando a importância da prevenção, tudo visando à alteração da situação atual.

2. DESENVOLVIMENTO

Foram realizadas atividades educativas pelo SOVet junto à comunidade, entre os anos de 2016 até o presente momento. Foram realizados eventos públicos em praças, clínicas, pet shops e ONGs, com intuito de atingir o maior número possível de pessoas. A abordagem foi realizada com a distribuição de panfletos informativos sobre o projeto, bem como sobre a casuística dos tumores, salientando a prevenção e o diagnóstico precoce das neoplasias mais prevalentes em animais de companhia, como os neoplasmas de mama em fêmeas e CCE.

Além disso, com o objetivo de despertar a curiosidade e o interesse de parte das crianças, elas foram orientadas a acariciar seus animais na busca de algum nódulo, que futuramente poderia vir a se transformar em tumor. A elas também foi enfatizado sobre a necessidade do acompanhamento do médico veterinário quando identificada

eventual alteração. Para exposição do projeto, foram confeccionados banners e cartazes explicativos, com o objetivo de atrair o público e divulgar a ação entre a população em geral. A equipe era identificada através do uso de camisetas e botons personalizados. Ainda, foram firmadas parcerias com outros grupos de pesquisa, ensino e extensão, o que permitiu maior alcance de divulgação. Objetivando facilitar o acesso do público e dos colaboradores, foram criadas páginas no facebook e em website sobre os eventos e informações relacionados ao tema.

No ano de 2016, o SOVet participou de eventos ofertados pelos colaboradores do projeto, como: “1º Pet Stop”, evento de aniversário de um estabelecimento veterinário; “Arraiá do Cão” promovido por uma clínica veterinária; do evento em prol de animais abandonados, realizado por uma organização não governamental (ONG); e campanha “Novembro Azul” em parceria com o ReproPel – Núcleo de ensino e pesquisa em reprodução animal - destinada a alertar sobre o câncer de próstata e testículo de cães.

Ainda em 2016, foram desenvolvidas palestras, tendo como público-alvo alunos, profissionais e público em geral. Entre elas, o 1º Encontro Técnico VeteSul – Associação dos Médicos Veterinários na Zona Sul; Primeira Semana de Oncologia Veterinária na Faculdade de Veterinária da UFPEL; e a XXXII Semana Acadêmica de Medicina Veterinária na Associação Rural de Pelotas.

Como evento principal do projeto, ocorreu a Campanha Contra o Câncer de Mama Canino – Outubro Rosa, desenvolvida desde 2014 que teve como principal objetivo conscientizar os tutores sobre as possíveis doenças oncológicas em seus animais. Acadêmicos de pós-graduação estiveram diretamente envolvidos na organização de todas as ações e no treinamento das equipes de alunos da graduação participantes do projeto.

A ação teve participação de oito grupos de pesquisa e extensão da Faculdade de Veterinária, que foram convidados para divulgar seus trabalhos à comunidade. ONGs de proteção de animais e campanhas ligadas à prevenção do câncer em humanos também participaram do evento, que teve caráter mais lúdico, com a presença de animadores infantis, buscando atingir um público ainda não alcançado nos anos anteriores. No momento do evento houve cobertura da mídia local.

Além disso, foram realizadas outras atividades junto à comunidade com elementos alusivos às campanhas Outubro Rosa e Novembro Azul, nos seus respectivos meses, como decoração da Faculdade de Veterinária e do Restaurante Universitário do campus; entrevista a telejornal local (RBS-Globo); participação em programa de rádio



local (Pelotense) em horário nobre; e realização de matérias veiculadas em jornal de circulação local, denominadas “Câncer afeta os pets” e “Novembro azul para pets”.

Neste ano de 2017, nossa equipe já participou do evento “Chimadog”, da segunda edição do “Arraiá do Cão” e está organizando a campanha “Outubro Rosa” 2017.

3. RESULTADOS

É sabido que o tempo que decorre entre a identificação do tumor de mama pelo proprietário e a apresentação do paciente à clínica veterinária, para diagnóstico e tratamento, é grande. Muitos proprietários relatam terem observado a presença do tumor há muito tempo, mas procuraram o veterinário somente após o crescimento excessivo ou ulceração da lesão, negligenciando a busca de atendimento (OLIVEIRA et al. 2003).

O diagnóstico e tratamento precoce dos tumores de mama proporcionaram um melhor prognóstico para os pacientes. Sendo assim, cabe à classe veterinária a responsabilidade sobre um melhor esclarecimento à população sobre o desenvolvimento de neoplasias que podem ser prevenidas, bem como salientar a importância do acompanhamento do médico veterinário durante toda vida do animal de estimação.

O SOVet desenvolveu um papel importante na busca da redução de índices de desenvolvimento de neoplasias mamárias, testiculares e CCEs. Isso foi possível graças à divulgação da proposta em eventos e na realização de campanhas, com destaque para a Campanha Contra o Câncer de Mama Canino – evento principal do projeto - que obteve público estimado em 700 pessoas. A abordagem às pessoas se apresentou de forma passiva, quando muitos tutores relataram não estarem cientes sobre as causas do aparecimento dos tumores, nem sobre as formas de prevenção.

4. AVALIAÇÃO

A abordagem frente à comunidade se mostrou efetiva e positiva, atingindo um número significativo de tutores que se mostraram receptivos, conscientes e solidários com a causa.

5. REFERÊNCIAS

DE NARDI, A. B.; RODASKI, S.; SOUSA, R. S.; COSTA, T. A. Prevalência de neoplasias e modalidades de tratamentos em cães, atendidos no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná. **Archives of Veterinary Science**, Paraná, v.7, n.2, p.15-26, 2002.

SANTOS, I. F. C.; CARDOSO, J.M.M.; OLIVEIRA, K. C. 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.773-782, 2013.

FONSECA, C. S.; DELECK, C. R. Neoplasias mamárias em cadelas: influência hormonal e efeitos da ovari-histerectomia como terapia adjuvante. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 30, n.4, p.731-735, 2000.

KILIAN C; PIOVESAN, A. D.; FAGUNDES B. D.; PIEPER, M. P.; MARIANA TEIXEIRA TILLMANN⁵; FERNANDES, C. G. Ação contra o câncer de mama em cadelas – campanha “Outubro Rosa Canino”. 2ª SIEPE – UFPEl.

SANCHES, R. C.; REGONATO, E.; ZILIOOTTO, L.; VICENTI, F. A. M.; DALECK, C. R. Doenças neoplásicas em cães: estudo retrospectivo de 535 casos. In: **Congresso Brasileiro de Cirurgia e Anestesiologia Veterinária**, Goiânia. Editora da Universidade Federal do Goiás, p.42, 2000.

OLIVEIRA, L. O; OLIVEIRA, R. T.; LORETTI, A. T.; RODRIGUES, R.; DRIEMEIER, D. Aspectos epidemiológicos da neoplasia mamária canina. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 31, n. 2, p.105-110, 2003.

NODETVET, A., GAMLEM, H., GUNNES, G., GROMOL, T., INDREBO, A., MOE, L. Breed differences in the proportional morbidity of testicular tumors and distribution of histopathologic types in a population-based canine cancer registry. **Veterinary and Comparative Oncology**, USA, v.9, n.1, p.45-54, 2010.



SOUZA, T. M.; FIGHERA, R. A.; IRIGOYEN, L. F. Estudo retrospectivo de 761 tumores cutâneos em cães. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.36, n.2, 2006.

SILVA, A. E.; SERAKIDES, R.; CASSALI, G. D. Carcinogênese hormonal e neoplasias hormônio-dependentes. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.34, n.2, p.625-633, 2004.

MEIRELLES, A. E. W. B.; OLIVEIRA, E. C.; RODRIGUES, B. Prevalência de neoplasmas cutâneos em cães da Região Metropolitana de Porto Alegre, RS: 1.017 casos (2002-2007). **Pesquisa Veterinária Brasileira**, Rio de Janeiro, v.30, n.11, 2010.



USO DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO PARA DIVULGAÇÃO DA DOENÇA DIOCTOFIMATOSE NA CIDADE DE PELOTAS

VITÓRIA GAUSMANN¹; LILIANE C. DIAS JERÔNIMO²; MARIANA C. SANCHES³;
LIDIANE H. DE PAIVA GRIFFO⁴; PÂMELA CAYE⁵; JOSAINÉ C. S. RAPPETI⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – vitória-g@bol.com.br

²Universidade Federal de Pelotas – liliane.c.d.j@gmail.com;

³Universidade Federal de Pelotas – marianacsanches@gmail.com;

⁴Universidade Federal de Pelotas – lidiane hpgriffo@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – pamiscaye@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – josainerappeti@yahoo.com.br

1. APRESENTAÇÃO

O Projeto “Uso da rede municipal de ensino para divulgação da doença dioctofimatose na cidade de Pelotas” é desenvolvido pelo PRODIC - Projeto *Dioctophyme renale* em cães e gatos, que conta com a participação de alunos voluntários, médicos veterinários residentes do Hospital de Clínicas Veterinárias da Universidade Federal de Pelotas e professores da Faculdade de Veterinária, e é executado nas escolas em áreas de risco para a dioctofimatose. A região de Pelotas possui extensa bacia hidrográfica, localizada as margens do canal São Gonçalo que liga a Lagoa dos Patos e Lagoa Mirim. As bacias recebem 70% do volume de águas fluviais do Rio Grande do Sul (PREFEITURA DE PELOTAS, 2017), onde existem muitos pescadores. Sabe-se que a cidade apresenta um alto número de cães e gatos, muitos dos quais semi-domiliados ou errantes (DOMINGUES, 2012).

O *Dioctophyme renale* é um helminto e o maior nematoide de mamíferos, conhecido como o verme gigante do rim. O ciclo biológico de *D. renale* envolve a água doce, um hospedeiro intermediário, (anelídeo aquático *Lumbriculus variegatus*), os hospedeiros paratênicos (peixes e anfíbios) e os hospedeiros definitivos (mamíferos, como o cão ou o gato) (FONTES, 1997). Acredita-se que exista um grande número de cães positivos na cidade de Pelotas, já havendo relato de 95 animais com dioctofimatose registrados na região (RAPPETI et al., 2017). Portanto, considerando-se o grande risco que as populações ribeirinhas correm pelo intenso contato com água possivelmente contaminada por ovos de *Dioctophyme renale*. Torna-se fundamental a conscientização dos alunos, filhos de pescadores e pescadores para o combate da doença, visto que ela é uma zoonose. O tratamento efetivo para a dioctofimatose é a



remoção cirúrgica do parasito sendo assim importância para a prevenção da parasitose (PEDRASSANI et al., 2004).

O trabalho realizado em escolas já vem ocorrendo em algumas regiões do país, como foi feito na cidade de Pernambuco (LIMA et al., 2010), onde avaliaram a percepção sobre o conhecimento e profilaxia das zoonoses e posse responsável em pais de alunos. Como conclusão os autores obtiveram resultados como conscientização dos pais, não apenas sobre doenças transmitidas pelos animais, mas também sobre posse responsável, constituindo-se um instrumento importante para reduzir os riscos da transmissão da zoonose. Em outro trabalho, a respeito de posse responsável em animais de estimação, os autores descreveram que a posse responsável é um instrumento de saúde pública, pois propicia melhoria nas condições de vida do animal, uma vez que assegura a prevenção de agravos (NOGUEIRA, 2009).

Objetivo do projeto é divulgar a dirofilariose nas escolas onde os filhos dos pescadores da região de risco para enfermidade estudam, como forma de prevenção em animais e humanos.

2. DESENVOLVIMENTO

A equipe PRODIC, juntamente com os médicos veterinários residentes do Hospital de Clínicas Veterinária da Universidade Federal de Pelotas e demais voluntários desenvolvem atividades para professores, alunos e pais da comunidade escolar. Para entendimento da parasitose são realizadas palestras sobre a dirofilariose. Foram visitadas 4 escolas da região da Lagoa dos Patos em Pelotas. A Colônia Z3, Barro Duro e Laranjal. A primeira escola abordada foi na escola da Colônia Z3, escola municipal de ensino fundamental Almirante Rappah Brusque, na cidade de Pelotas-RS. O primeiro encontro foi agendado e realizado com a diretora da escola. Em segundo momento foi realizada a palestra com os professores, em sequência foram feitas apresentações para os alunos.

A forma de abordagem da enfermidade, para os professores foi através de apresentação oral com o uso de projetor multimídia e distribuição de folhetos informativos. O tempo de exposição em média é de 30 minutos, com 20 minutos abertos para questionamentos. Já com os alunos a abordagem do tema é realizada de acordo com a idade. Do primeiro ano ao sexto ano do ensino fundamental, a apresentação foi feita com uso de projetor multimídia e teatro lúdico. Para as demais classes, somente o

projektor de multimídia. O tempo de apresentação para os alunos variou de acordo com a interação sobre o tema proposto.

3. RESULTADOS

Até o presente momento, foram realizados encontros com as quatro diretoras das escolas da região, onde foram realizadas explicações a respeito da enfermidade. Nesse momento, foram agendadas as reuniões com os professores. Das quatro escolas da região, em três foram realizadas reuniões com os professores, e apenas uma ainda não foi agendada. As exposições sobre o tema proposto foram realizadas no tempo estimado, e os questionamentos a respeito da enfermidade duraram em média 40 a 50 minutos, demonstrando total interesse por parte dos participantes, que comentaram nunca ter lido ou ouvido nada a respeito.

Na Escola Municipal de Ensino Fundamental Almirante Raphael Brusque localizada na Colônia de Pescadores Z3, foram realizadas palestras informativas para os alunos do turno diurno, onde o tempo médio de cada palestra foi de 25 minutos. As considerações e dúvidas por parte dos alunos decorreram de mais alguns minutos. Além da apresentação em mídia digital, realizou-se uma apresentação na forma teatral para melhor entendimento sobre o verme gigante do rim. A linguagem usada pelos apresentadores para a explicação sobre a enfermidade foi simples e sucinta, para o melhor entendimento e assimilação por parte dos alunos.

4. AVALIAÇÃO

Estas ações com os alunos das escolas tem como intenção educá-los quanto aos hábitos alimentares dos cães, saúde animal e ainda, promover a conscientização sobre o *Diocetophyme renale*, e posse responsável. O controle da alimentação e consumo de água potável de cães e gatos é uma forma de promoção da saúde de animais e humanos, uma vez que reduzindo o número de animais acometidos pela diocetofimose, há diminuição da contaminação ambiental. Logo, há queda na probabilidade de novas infecções.

O Projeto Uso da rede municipal de Ensino para divulgação da doença diocetofimose na cidade de Pelotas vem desenvolvendo suas atividades com um objetivo



educacional. O foco são as populações oriundas de áreas de alto risco para a diotofimose e de posição socioeconômica reduzida, onde muitos integrantes das famílias alvo não possuem estudo. Tal característica justifica que o início das medidas protetivas da população contra a diotofimose iniciem com os alunos, uma vez que os mesmos podem levar o conhecimento a suas famílias.

Ao serem questionados, os profissionais da educação atuantes nas escolas visitadas demonstraram completo desconhecimento sobre a diotofimose, exacerbando a necessidade de intervenções educacionais no âmbito escolar. Acredita-se que ao disseminar as informações sobre a parasitose no meio escolar, aos poucos ocorra uma difusão de conhecimento para com as comunidades alvo. O Projeto objetiva, a longo prazo, realizar a divulgação da doença diotofimose em toda a rede de ensino municipal da cidade de Pelotas.

5. REFERÊNCIAS

DOMINGUES, L.R. **Posse responsável de cães e gatos na area urbana do município de Pelotas, RS, Brasil**. 2012. 87f. Dissertação (Mestrado em epidemiologia) - Curso de Pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas.

FORTES, E. **Parasitologia Veterinária**. São Paulo: Ícone, 1997. 3v.

LIMA, A. M. A.; ALVES, L. C.; FAUSTINO, M. A. G.; LIRA N. M. S. Percepção sobre o conhecimento e profilaxia das zoonoses e posse responsável em pais de alunos do pré-escolar de escolas cituadas na comunidade localizada no bairro de Dois Irmãos da cidade do Recife (PE). **Revista Ciencia & saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 15 n.1 p. 1457-1464, 2010.

NOGUEIRA, F. T. A. Posse responsável de animais de estimação no bairro Grauna – Paraty, RJ. **Revista Educação ambiental** BE- 597. v. 2 p. 49-53, 2009.

PEDRASSANI D.; Camargo F.R. Diotofimose em cães: primeiro relato da ocorrência de casos no Distrito São Cristóvão, Três Barras – SC. **Revista Brasileira de Parasitologia Veterinária**. v.13 n.1 p.283, 2004.



RAPPETI, C.JS.; MASCARENHAS, C.S.; PEREIRA, S.C.; MULLER, G.;GRECCO, F.B.; SILVA, L.M.C.; SAPIN, C.F.; RAUSCH, S.F.; CLEFF, M.B. Dioctophymereale (Nematoda: Enoplida) in domestic dogs and cats in the extreme south of Brazil.**Revis- ta Brasileira de Parasitologia Veterinária** Jaboticabal, v. 26, n. 1, p. 119-121, 2017

PREFEITURA DE PELOTAS, **Dados físicos e econômicos**, Pelotas,09 out. 2017. Online Disponível em: http://www.pelotas.com.br/cidade_dados/pelotas_dados.htm.



ORIENTAÇÕES SOBRE OS CUIDADOS COM O PACIENTE PEDIÁTRICO EM COMUNIDADE DE VULNERABILIDADE SOCIAL

VITTÓRIA BASSI DAS NEVES¹; YASMIN CUNHA DOS SANTOS²;
BETINA MIRITZ KEIDANN³; TAIANE PORTELLA CANALS⁴;
NIELLE VERSTEG⁵; MARLETE BRUM CLEFF⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – vick.bassi@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – yasmin.cunha93@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – betinamkeidann@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – taianecanals@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – nielle.versteg@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – marletecleff@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

Atualmente, acredita-se que o Brasil conte com uma população de cães e gatos de aproximadamente 74,3 milhões (IBGE, 2013), possuindo a quarta maior população mundial de animais de estimação (ABINPET, 2017). Algumas cidades, principalmente aquelas com grande população de cães e gatos, têm programas de controle de natalidade através de projetos de esterilização cirúrgica. Entretanto, ainda são frequentes casos em que cães e gatos de rua ou semi-domiciliados não passam por nenhum controle populacional, aumentando as taxas populacionais e gerando filhotes que muitas vezes são abandonados (CCZ/Pelotas, 2017).

Na medicina veterinária, consideram-se pacientes pediátricos aqueles que possuem entre duas semanas e seis meses de vida (McMICHAEL, 2005). Ao receber um paciente pediátrico, o médico veterinário deve realizar uma avaliação criteriosa do filhote, fazendo os exames necessários, a fim de confirmar se o animal está hígado e se tem condições de ser desverminado e vacinado (HEIDER, 2011).

Os protocolos de vacinação e vermifugação podem mudar conforme a localização geográfica, local onde o animal vive, época do ano e fatores econômicos. Dessa forma, dependendo da região, as vacinações para cães e gatos, podem ser separadas em três grupos - essenciais, opcionais e não recomendadas – sendo às essenciais de extrema importância e que todos deveriam receber (DAY et al., 2016).

Para filhotes, há necessidade de se administrar duas doses vacinais de reforço, com intervalos de três a quatro semanas entre elas. As idades para primeira dose e os intervalos entre doses devem ser determinados a partir de cada caso, avaliando o paciente. Aos adultos, aconselha-se a realizar testes sorológicos que indicam as taxas de anticorpos do paciente antes de aplicar a vacina (DAY et al., 2016).

Além da vacinação, é importante que o filhote seja submetido à desverminação. Parasitas do trato gastrointestinal podem ser adquiridos pelas vias transplacentária, transmamária ou através do ambiente, como, por exemplo, o *Toxocara sp.* que pode ser adquirido pelas vias transmamária e transplacentária, e o *Ancylostoma sp.* que é transmitido pela via transmamária (JERICÓ, 2015).

É muito importante também oferecer aos filhotes alimentação balanceada, ideal para cada fase da sua vida. Os cuidados com a nutrição iniciam com a gestante, que precisa de nutrientes para que os fetos se desenvolvam plenamente. O equilíbrio nutricional deve ser mantido (para evitar excesso ou falta de peso nos bebês) durante a gestação, lactação e nos filhotes em crescimento, e o acesso a água fresca deve ser ilimitado. O leite materno é suficiente para promover o desenvolvimento normal dos filhotes, devendo-se realizar o desmame a partir da quarta semana de vida (JERICÓ, 2015).

Esclarecer e discutir com os tutores a respeito da socialização dos filhotes, também é fundamental. O cachorro e o gato devem se ambientar com pessoas, outros animais e o mundo ao seu redor, no intuito de ensiná-los a se comportarem para que não se tornem adultos excessivamente medrosos ou agressivos (ROYAL CANIN, 2017). As primeiras doze semanas de vida são cruciais para que o filhote se torne um adulto sociável (JERICÓ, 2015).

O atendimento veterinário é uma importante ferramenta para orientar as pessoas quanto ao tratamento que filhotes devem receber. Tendo isso em vista, o objetivo deste trabalho foi de informar e orientar a população que tem acesso ao ambulatório veterinário, acerca dos cuidados básicos que devem ser adotados com os filhotes neonatos e pediátricos, através do acompanhamento clínico realizado no ambulatório.

2. DESENVOLVIMENTO

O ambulatório Veterinário Ceval é uma unidade de atendimento veterinário, que se localiza em uma região de Pelotas/RS de vulnerabilidade social. Os atendimentos são realizados por médicos veterinários, professores e pós graduandos da UFPel, junto aos graduandos de medicina veterinária, com a finalidade de fornecer auxílio e orientação em saúde animal às comunidades de baixa renda. Frequentemente, são atendidos no ambulatório pacientes pediátricos sob a tutela dos moradores ou que foram encontrados após terem sido abandonados por outras pessoas.



Pacientes neonatos que são atendidos no ambulatório, muitas vezes chegam debilitados com déficit nutricional, sem vacinação ou vermifugação, com a presença de ectoparasitas, e desta forma tornam-se susceptíveis a inúmeras enfermidades. Sendo que em média três a quatro pacientes neonatos ou pediátricos semanalmente são atendidos pelo projeto.

Assim, considerou-se importante divulgar informações a respeito do tratamento que devem receber os pacientes pediátricos, os primeiros cuidados que devem ser adotados, tipo de alimentação ideal para cada fase do desenvolvimento e procedimentos básicos de medidas profiláticas. Para isso, optou-se pela divulgação das informações aos moradores da comunidade, através de uma ação educativa com panfletos e orientações a respeito do tema, realizada após cada atendimento clínico do ambulatório.

3. RESULTADOS

No trabalho realizado anteriormente no ambulatório, ao serem questionados com relação aos cuidados que se deve ter com pacientes neonatos e ou\pediatras, os tutores responderam: não saber informar (45 %), sabe pouco sobre o assunto (35%), sabe mas precisa de orientação (20%). Quando as questões se referiram especificamente sobre a vacinação, muitos entrevistados responderam que é necessário vacinar os cães (70%), mas desconhem o protocolo de vacinação (60%) e em sua maioria não sabem da necessidade de frequência da vacinação na fase adulta (45%) e com relação aos felinos a grande maioria não sabia da necessidade de vacinação (80%). A vacina mais citada como conhecida pela população foi a contra a raiva em cães (60%) (CLEFF, 2015).

Sendo o processo informacional aos moradores que frequentam o ambulatório do ceval o foco do projeto, espera-se que, a partir da distribuição dos panfletos informativos, haja melhora no conhecimento dos tutores a respeito dos filhotes e maior conscientização ao lidar com esse grupo específico de animais. Foram confeccionados 100 panfletos informativos, e, desde o início desta ação, foram distribuídos aproximadamente 50 panfletos. Acredita-se também que, se o tutor for corretamente orientado sobre como proceder diante de um paciente pediátrico, e como atuar para a prevenção das enfermidades, seja possível reduzir taxas de mortalidade infantil de cães e gatos na região.

A confecção dos panfletos permitiu melhora no conhecimento e crescimento do graduando a respeito do tema abordado - o Paciente Pediátrico. Assim como a valorização do assunto, que muitas vezes é pouco abordado em ambientes de ensino e por médicos veterinários graduados, considerando o crescente número de animais de companhia, bem como maior preocupação dos tutores com estes.

4. AVALIAÇÃO

É importante ressaltar que as enfermidades que acometem os filhotes ainda representam um grande problema, sendo altas as taxas de mortalidade nesta fase de vida (JERICÓ, 2015). Assim, na tentativa de reduzir a ocorrência de enfermidades em filhotes, é importante que os tutores estejam conscientes a respeito das principais medidas profiláticas e de manejo que devem ser adotadas, como a vacinação e a vermifugação. A partir deste trabalho, foi possível observar que o conhecimento das pessoas que recebiam os panfletos era variável, havendo algumas que demonstravam saber bastante sobre o assunto, e outras que afirmavam não saber dos cuidados básicos tratados no material.

É válido ressaltar também que, a partir do momento que são adotadas medidas para a prevenção de doenças, reduz-se gastos futuros com o tratamento das enfermidades. A pediatria na clínica de cães e gatos é uma área de grande relevância na medicina veterinária, considerando que o bom desenvolvimento do paciente pediátrico é determinante para que o adulto seja saudável (VALLE, 2017). Durante os primeiros trinta dias de vida do filhote, seus sistemas orgânicos ainda estão em processo de maturação (precisa se desenvolver fisiológica e imunologicamente). Além disso, o filhote precisa passar por um período de socialização, onde os principais cuidados devem ocorrer nas primeiras doze semanas de idade (JERICÓ, 2015). Isso reafirma a importância de orientar e auxiliar os tutores de cães e gatos, na tentativa de assegurar que os pacientes se tornem adultos hígidos e capazes de conviver com outras pessoas e animais.

A longo prazo, espera-se que o projeto possa atingir à maioria da população, beneficiando positivamente os moradores e animais da comunidade, e que sejam disseminadas informações sobre cuidados básicos necessários ao desenvolvimento saudável dos filhotes.



5. REFERÊNCIAS

ABINPET. **FAQ - O setor e seus números**. Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação, Sobre a ABINPET, 2017. Acessado em 27 ago 2017. Online. Disponível em: <http://abinpet.org.br/site/faq/>

CCZ/Pelotas. **Controle de População**. Centro de Controle de Zoonoses, Prefeitura de Pelotas, 2017. Programas. Acessado em 27 ago. 2017. Online. Disponível em: http://www.pelotas.rs.gov.br/centro_zoonoses/

CLEFF, M. B. Relatório do Projeto de Extensão: **Medicina Veterinária na Promoção da Saúde Humana e Animal – Ações em comunidades Carentes como enfrentamento da Desigualdade Social**. 2015.

DAY, M. J., HORZINEK, M. C., SCHULTZ, R. D., SQUIRES, R. A. Diretrizes para Vacinação de Cães e Gatos – VGG/WSAVA. **Journal of Small Animal Practice**, v. 57, p. E1–E50, jan. 2016.

HEIDER D. Sandarts of Care in Pediatrics. In: PETERSON, M. E., KUTZLER, M. A. **Small Animal Pediatrics: the First 12 Months of Life**. Philadelphia, EUA: Saunders, 2011. 1ªed, 53-57.

IBGE. **População de animais de estimação no Brasil – 2013 - Abinpet**. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, 23 mar. 2017. Online. Disponível em: <http://www.agricultura.gov.br/assuntos/camaras-setoriais\tematicas/ documentos/ camaras-tematicas/insumos-agropecuarios/anos-anteriores/ibge-populacao-de animais-de-estimacao-no-brasil-2013-abinpet-79.pdf/view>

JERICÓ, M. M., NETO, J. P. A., KOGIKA, M. M. **Tratado de Medicina Interna de Cães e Gatos**. Rio de Janeiro, RJ: Roca, 2015.

McMICHAEL, M. A. Pediatric Emergencies. **Veterinary Clinics Small Animal Practice**, v. 35, n. 2, 421- 434, 2005.



ROYAL CANIN. **Como socializar se filhote.** Newsletter, Royal Canin Brasil, 2017. Acessado em 27 ago. 2017. Online. Disponível em: <http://www.royalcanin.com.br/newsletter/cao-filhote/como-socializar-seu-filhote>

VALLE, P. G., Neonatologia e Pediatria em Pequenos Animais. **Revista Veterinária**, Viçosa/MG. Pequenos Animais. Acessado em 27 ago. 2017. Online. Disponível em: <http://www.revistaveterinaria.com.br/2012/07/18/8876/>



AUTOMEDICAÇÃO: TRABALHANDO A CONSCIENTIZAÇÃO DE TUTORES EM COMUNIDADES DE VULNERABILIDADE SOCIAL

YASMIN CUNHA DOS SANTOS¹; BETINA MIRITZ KEIDANN²;
TAIANE PORTELLA CANALS³, VITTÓRIA BASSI DAS NEVES⁴,
CRISTIANO ROSA DA SILVA⁵, MARLETE BRUM CLEFF⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – yasmin.cunha93@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – betinamkeidann@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – taianecanals@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – vick.bassi@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – cristiano.vet@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas – marletecleff@gmail.com

1. APRESENTAÇÃO

No Brasil a presença de uma vasta variedade de medicamentos vendidos sem prescrição médica, propicia o surgimento de problemas relacionados ao uso indiscriminado de fármacos, o que representa uma ameaça à saúde pública (MARGONATO et al., 2008). Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde, o mercado brasileiro dispõe de mais de 32 mil medicamentos, motivo pelo qual o Brasil encontra-se em sexto lugar entre os países consumidores de medicamentos (PENNA et al., 2004).

As intoxicações medicamentosas ocorrem com frequência em animais de companhia e comumente estão relacionadas a medicamentos de uso humano (ABREU & SILVA, 2014). A desinformação da população acerca dos riscos da automedicação e o descuido com os medicamentos, podem ser consideradas as principais causas de intoxicações (MARGONATO et al, 2008). Ainda, as intoxicações por medicamentos de uso veterinário estão relacionadas aos casos de incorreta administração e à venda de medicamentos sem prescrição e/ou orientada por atendentes dos estabelecimentos comerciais, sem a consulta a um médico veterinário.

O atendimento de animais no Ambulatório Veterinário, também serve como ferramenta de educação continuada à população. Desta forma, este trabalho teve como objetivo orientar adequadamente os tutores provenientes de comunidades em vulnerabilidade social, acerca das intoxicações medicamentosas e dos riscos da automedicação.



2. DESENVOLVIMENTO

O Ambulatório Veterinário Ceval, está localizado em região de vulnerabilidade social na cidade de Pelotas, os atendimentos são realizados duas vezes por semana, nas terças e quintas-feiras, no turno da manhã, onde são distribuídas dez fichas para atendimento, por ordem de chegada. Vários casos de intoxicação por drogas em cães e gatos são atendidos anualmente no ambulatório.

Diante da realidade de intoxicação por uso inadequado de fármacos, foi planejada e desenvolvida uma ação de educação continuada aos tutores de animais de companhia, especialmente cães e gatos. Para esse trabalho utilizou-se panfletos informativos, a fim de orientar e conscientizar a população a respeito dos riscos da automedicação, ressaltando a importância de consultar um médico veterinário, esclarecendo que nem todo medicamento de uso humano pode ser administrado em animais, evidenciando a importância do correto armazenamento dos fármacos, em local seguro, impossibilitando o acesso por parte dos animais.

Com a finalidade de assegurar a atenção e o entendimento das pessoas a respeito do tema e para sanar quaisquer dúvidas, as orientações foram transmitidas posteriormente aos atendimentos clínicos, onde o panfleto era entregue e as informações apresentadas de forma clara e acessível.

3. RESULTADOS

Os resultados vêm sendo observados a partir do contato com as pessoas nos atendimentos onde efetiva-se a avaliação. Os tutores têm se mostrado bastante receptivos às orientações, questionando e interagindo de forma bastante positiva. Desde o momento do desenvolvimento da ação continuada, não se teve registro de intoxicação por fármacos em cães e gatos.

No ano de 2016, foram atendidos no ambulatório seis casos confirmados de intoxicação, sendo que dois felinos vieram a óbito. Neste ano as classes de medicamentos que mais intoxicaram os animais foram anti-inflamatórios (n=4) e antidepressivos (n=2).

Além disso, este trabalho tem oportunizado um maior conhecimento da comunidade, a respeito das peculiaridades e as diferenças entre as espécies canina e felina, e os riscos maiores de intoxicação a que o felino doméstico está exposto, principalmente por diferenças no metabolismo dos fármacos. Ainda, observa-se que o tema



vem despertando também o interesse dos estudantes que acompanham o projeto e que muitas vezes, também se encontram com deficiências e despreparados para transmitir este tipo de informação.

4. AVALIAÇÃO

Infelizmente a proximidade e adaptação dos caninos e felinos à vida doméstica, vem ocorrendo também no campo terapêutico e a automedicação tem se tornado cada vez mais comum. Em medicina veterinária a automedicação compreende a administração de fármacos pelos responsáveis aos seus animais, sem a prescrição do médico veterinário (DOLCE, 2014).

A escassez de informação adequada disponível para os tutores, e a existência de fontes de aconselhamento não especializadas, parecem ser as principais causas para a ocorrência de situações que envolvem uma medicação incorreta e que comprometem a saúde e bem-estar animal (PINTO, 2012).

Desta forma, espera-se que com um tempo maior de observação, possamos comparar os dados obtidos antes e após a educação continuada, assim como alcançar uma maior conscientização dos tutores, e de todos os envolvidos no projeto, acerca dos riscos da automedicação. Diante dessas informações, acredita-se que com a evolução do trabalho, deve-se dar importância à capacitação dos profissionais e estudantes de medicina veterinária em relação às medidas de primeiros socorros e ao tratamento adequado para os diferentes casos de intoxicação. Entretanto, a prevenção ainda é a melhor maneira de reduzir a incidência de intoxicações em animais de companhia, sendo necessário a manutenção da educação continuada para conscientização de todos envolvidos.

5. REFERÊNCIAS

ABREU, B.A.; SILVA, D.A. Drogas relacionadas a casos de intoxicações em cães. **Acta Biomedica Brasiliensia**, Rio de Janeiro, v.5, n.2, p. 71-78, 2014.

DOLCE, V.B.H. **Prevalência de “automedicação” descrita na anamnese em cães e gatos atendidos no Hospital Veterinário da Universidade de Cuiabá/MT.** 2014.



Dissertação (Mestrado em Biociência Animal) – Curso de Pós-graduação em Biociência Animal, Universidade de Cuiabá – UNIC.

MARGONATO, F.B; THOMSON, Z.; PAOLIELLO, M.M.B. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p. 333-341, 2008.

PINTO, A.F.R. **Panorama nacional da medicação de cães e gatos sem aconselhamento médico-veterinário**. 2012. Dissertação (Mestrado em Medicina Veterinária) – Curso de Pós-graduação em Medicina Veterinária, Universidade Técnica de Lisboa.